



**MODELO PAD\_1**

<b>CÓDIGO DEL CONCURSO:</b> 170524/PAD/030	
<b>RESOLUCIÓN/CÓDIGO DE CONVOCATORIA</b> 17/05/2024	<b>BOUC:</b> 17/05/2024
<b>CATEGORÍA:</b> PROFESOR/A AYUDANTE DOCTOR/A	<b>Nº DE PLAZAS:</b> 1
<b>ÁREA DE CONOCIMIENTO:</b> BIOQUIMICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	
<b>DEPARTAMENTO:</b> BIOQUIMICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	
<b>FACULTAD:</b> MEDICINA	

**LISTA PROVISIONAL**

Resolución de fecha 14 de JUNIO de 2024 por la que se hace pública, de conformidad con lo establecido en la base V de la Disposición Reguladora del Proceso de Selección de Profesores Ayudantes Doctores, la lista provisional de admitidos y excluidos en el concurso arriba referenciado:

<b>ASPIRANTES ADMITIDOS/AS</b>
ANGELINA QUERENCIAS, ALBA
ANTON FERNANDEZ, ALEJANDRO
DIEGO GARCIA, LAURA DE
MARTINEZ ROMERO, IÑIGO
MORGADO PASCUAL, JOSE LUIS
REVIRIEGO SACRISTAN, ALMUDENA

<b>ASPIRANTES EXCLUIDOS/AS</b>	<b>Causa/s de exclusión</b>

- (1) No presentar fotocopia del Título de Doctor/a.
- (2) No presentar justificante de pago de tasas
- (3) Presentar la instancia fuera de plazo.
- (5) \_\_\_\_\_

<b>Código Seguro De Verificación</b>	5261-3752-5742P5732-6945	<b>Estado</b>	<b>Fecha y hora</b>
<b>Firmado Por</b>	Gema Teresa Valero de Lara - Jefa Seccion Personal Facultad Medicina	Firmado	17/06/2024 08:40:45
	Javier Arias Diaz - Decano Facultad Medicina	Firmado	14/06/2024 20:41:33
	Ana Patricia Moya Rueda - Secretaria Académica Facultad Medicina	Firmado	14/06/2024 12:38:48
<b>Observaciones</b>		<b>Página</b>	1/2
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://sede.ucm.es/verificacion?csv=5261-3752-5742P5732-6945">https://sede.ucm.es/verificacion?csv=5261-3752-5742P5732-6945</a>		
<b>Normativa</b>	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		





Los aspirantes excluidos u omitidos disponen de un plazo de diez días hábiles, contados a partir del día siguiente al de la publicación de la presente resolución para subsanar, en su caso, el defecto o defectos que hayan motivado su exclusión u omisión.

EL/LA SECRETARIO/A DE LA FACULTAD
Firmado:
Vº Bº EL/LA DECANO/A
Firmado:

Diligencia por la que se hace constar que la fecha de publicación de este documento ha sido el día:
Firmado:

<b>Código Seguro De Verificación</b>	5261-3752-5742P5732-6945	<b>Estado</b>	<b>Fecha y hora</b>
<b>Firmado Por</b>	Gema Teresa Valero de Lara - Jefa Seccion Personal Facultad Medicina	Firmado	17/06/2024 08:40:45
	Javier Arias Diaz - Decano Facultad Medicina	Firmado	14/06/2024 20:41:33
	Ana Patricia Moya Rueda - Secretaria Académica Facultad Medicina	Firmado	14/06/2024 12:38:48
<b>Observaciones</b>		<b>Página</b>	2/2
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://sede.ucm.es/verificacion?csv=5261-3752-5742P5732-6945">https://sede.ucm.es/verificacion?csv=5261-3752-5742P5732-6945</a>		
<b>Normativa</b>	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		

