



MODELO ASO_1

CÓDIGO DEL CONCURSO: 200524/ASO/041	
RESOLUCIÓN DE FECHA: 24-MAYO-2024	BOUC: 24-05-2024
CATEGORÍA: PROFESOR/A ASOCIADO/A	
ÁREA DE CONOCIMIENTO: QUÍMICA ANALÍTICA	
DEPARTAMENTO: QUÍMICA EN CIENCIAS FARMACÉUTICAS	
FACULTAD: FARMACIA	
NECESIDADES DOCENTES ESPECÍFICAS: Gestión del laboratorio de análisis sanitario. Técnicas Instrumentales aplicadas al análisis sanitario. Certificación y Acreditación de laboratorios analíticos.	
PERFIL PROFESIONAL: Director del Instituto de Toxicología de la Defensa.	

LISTA PROVISIONAL

Resolución de fecha 17 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/as Asociados/as, la lista provisional de admitidos y excluidos en el concurso arriba referenciado:

ASPIRANTES ADMITIDOS/AS
LOPEZ COLON, JOSE LUIS

ASPIRANTES EXCLUIDOS/AS	Causa/s de exclusión

- (1) No acredita ejercer su actividad principal fuera del ámbito académico universitario y cuyo ámbito profesional se relacione con las necesidades docentes específicas objeto de concurso.
- (2) No acredita un mínimo de tres años de experiencia profesional efectiva relacionada con las necesidades docentes específicas objeto de concurso, adquirida fuera de la actividad académica universitaria.
- (3) No justificar el pago de tasas
- (4) Solicitud fuera de plazo.
- (5) _____

Código Seguro De Verificación	6B31-6E7A-306EP7166-5A39	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Maria Teresa Sanchez Abarrio - Jefa Seccion Personal Facultad Farmacia	Firmado	17/06/2024 13:02:06
	Irene Iglesias Peinado - Decana Facultad Farmacia	Firmado	17/06/2024 12:40:27
	Humberto Martin Brieva - Secretario Académico Facultad Farmacia	Firmado	17/06/2024 10:04:56
Observaciones		Página	1/2
Url De Verificación	https://sede.ucm.es/verificacion?csv=6B31-6E7A-306EP7166-5A39		
Normativa	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:

Código Seguro De Verificación	6B31-6E7A-306EP7166-5A39	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Maria Teresa Sanchez Abarrio - Jefa Seccion Personal Facultad Farmacia	Firmado	17/06/2024 13:02:06
	Irene Iglesias Peinado - Decana Facultad Farmacia	Firmado	17/06/2024 12:40:27
	Humberto Martin Brieva - Secretario Académico Facultad Farmacia	Firmado	17/06/2024 10:04:56
Observaciones		Página	2/2
Uri De Verificación	https://sede.ucm.es/verificacion?csv=6B31-6E7A-306EP7166-5A39		
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		

