



CÓDIGO DEL CONCURSO: 220424/ACS/202	
RESOLUCIÓN: 22 de Abril de 2024	BOUC: 22 de Abril de 2024
CATEGORÍA: PROFESOR/A ASOCIADO/A DE CIENCIAS DE LA SALUD	
Nº DE PLAZAS: 3	
ÁREA DE CONOCIMIENTO: Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico	
DEPARTAMENTO: Personalidad, Evaluación y Psicología Clínica	
FACULTAD: Psicología	
CENTRO HOSPITALARIO: Hospital Universitario Clínico San Carlos	
SERVICIO DE: Psiquiatría	
ASIGNATURA/S: Prácticas Externas I y II	

ACTA DE CONSTITUCIÓN

De acuerdo con lo establecido en la base V de la Disposición Reguladora del Proceso de Selección de Profesores Asociados de Ciencias de la Salud, a las 10:30 horas del día 17 de junio de 2024 y en los locales de Facultad de Psicología se constituye la Comisión que juzgará el concurso de referencia.

Asisten a la reunión:

PRESIDENTE/A:

- JOSE MANUEL ANDREU RODRIGUEZ

SECRETARIO/A:

- MARÍA ELENA DE LA PEÑA FERNANDEZ

- María Cristina Díez-Alegría Gálvez

- Silvia Reyes Olivan Torres

-Mónica Bernaldo de Quirós Aragón (Rep. Trabaj)

Los miembros de la Comisión presentes manifiestan que no se hallan incluidos en ninguna de las causas de abstención previstas en el art. 23 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público. Asimismo, declaran conocer los deberes inherentes a su condición de empleado público, que incluyen el deber de confidencialidad, y la obligación de cumplir con la legislación vigente sobre protección de datos personales, respecto de los datos aportados por los participantes en el concurso (Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre).

A continuación, se procede a la valoración de los méritos alegados y acreditados documentalmente por los concursantes junto con la instancia de participación, resultando la valoración que se recoge en el cuadro que se acompaña al acta.

Como consecuencia de las actuaciones llevadas a cabo por esta Comisión en el punto e) del baremo relativo a la adecuación al puesto docente que se detallan a continuación, se otorgan las puntuaciones especificadas en el cuadro que se adjunta al acta.

EL/LA PRESIDENTE/A

EL/LA SECRETARIO/A

Firmado:

Firmado: