Universidad Complutense de Madrid



MODELO ASOCCSALUD_2

CÓDIGO DEL CONCURSO: 220424/ACS/201

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: 4

ÁREA DE CONOCIMIENTO: Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico

DEPARTAMENTO: Personalidad, Evaluación y Psicología Clínica

FACULTAD: Psicología

CENTRO HOSPITALARIO: Hospital Universitario 12 de Octubre

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 14:30 horas del día 18 de junio de 2024, y en los locales de meet.google.com/mtg-dapo-zzs se constituye la Comisión que juzgará el concurso de referencia.

Asisten a la reunión: PRESIDENTE/A:

- José Manuel Andreu Rodríguez SECRETARIO/A:
- María Elena de la Peña Fernández

VOCALES

- Montserrat Caballero González
- Carolina Rojas Rocha
- Mónica Bernaldo de Quirós (rep. trab.)

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 5de 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: