

## II. AUTORIDADES Y PERSONAL

### B. Oposiciones y concursos

#### MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

- 8455** *Resolución de 31 de mayo de 2019, de la Subsecretaría, por la que se aprueba la relación provisional de admitidos y excluidos y se anuncia fecha, hora y lugar de celebración del primer ejercicio del proceso selectivo para ingreso, por el sistema general de acceso libre, en la Escala de Gestión de Organismos Autónomos, especialidad Sanidad y Consumo, convocado por Resolución de 28 de marzo de 2019.*

Finalizado el plazo de presentación de solicitudes para participar en el proceso selectivo para ingreso, por el sistema general de acceso libre, en la Escala de Gestión de Organismos Autónomos, especialidad Sanidad y Consumo, convocado por Resolución de la Subsecretaría de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, de 28 de marzo de 2019 («Boletín Oficial del Estado» de 1 de abril), correspondiente a la Oferta de Empleo Público para el año 2018, y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 20 del Real Decreto 364/1995, de 10 de marzo («Boletín Oficial del Estado» de 10 de abril), y en el apartado decimoquinto de la Orden HFP/688/2017, de 20 de julio («Boletín Oficial del Estado» del 22), esta Subsecretaría resuelve:

Primero.

Aprobar las listas provisionales de aspirantes admitidos y excluidos y publicar la lista provisional de excluidos al citado proceso selectivo. Dichas listas se expondrán en los tablones de anuncios de los servicios centrales del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, paseo del Prado, 18-20, 28014 Madrid, en las Delegaciones y Subdelegaciones del Gobierno, en la página web <http://www.msbs.gob.es> y en la página web [administracion.gob.es](http://administracion.gob.es).

La lista provisional de excluidos, con expresión de las causas de exclusión, se publica como anexo de la presente Resolución.

Segundo.

Tanto los opositores excluidos como los omitidos por no figurar en la lista de admitidos ni en la de excluidos, disponen de un plazo de diez días hábiles, contados a partir del siguiente al de la publicación de esta Resolución en el «Boletín Oficial del Estado», para subsanar los errores o defectos que hayan motivado su exclusión u omisión, mediante escrito dirigido a la Subdirección General de Recursos Humanos de este Ministerio. Finalizado dicho plazo, en el caso de que se hubieran producido modificaciones, éstas se expondrán en los mismos lugares en que lo fueron las relaciones iniciales.

En todo caso, y con el fin de evitar errores, los interesados deberán comprobar no sólo la relación de excluidos, sino también la relación de admitidos al proceso selectivo.

Los aspirantes que dentro del plazo señalado no subsanen la exclusión o aleguen la omisión, justificando su derecho a ser incluidos en la relación de admitidos, serán definitivamente excluidos de la realización de las pruebas.

Tercero.

Se convoca a todos los aspirantes admitidos para la celebración del primer ejercicio de la fase de oposición el día 11 de julio de 2019 a las 16.00 horas, en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, avenida Complutense, s/n. 28040 Madrid.

Para la práctica de este ejercicio los opositores deberán acudir provistos necesariamente de bolígrafo de tinta azul o negra. Asimismo, deberán presentar su documento nacional de identidad, permiso de conducción o pasaporte.

Madrid, 31 de mayo de 2019.–El Subsecretario de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Carlos Hernández Claverie.

### ANEXO

#### Escala de Gestión de Organismos Autónomos (Resolución de 28 de marzo de 2019)

##### Relación provisional de aspirantes excluidos

##### Área de Técnicos de Inspección

DNI	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Causa
801****5*	ACOSTA	CUMPLIDO	ESTHER	C
0****157*	ALGUACIL	SANZ	SERGIO	D
****5578*	ALVAREZ	GOROSTIAGA	MARIA DEL HENAR	C
36****13*	AMENEIRO	PRIETO	LAURA	D
491****8*	ARQUES	CONTRERAS	EUGENIA PILAR	D
71****02*	BLANCO	ESTEBAN	DAVID	D
2****062*	BLASCO	CONDE	ANA MARIA	D
7195*****	BUEIS	VILLA	PATRICIA DE LOS	B
****8094*	CARBAJO	ARGUELLES	GRACIELA	D
3****503*	CARDENAL	FERNANDEZ	TAMARA	C
3****560*	CARRILLO	PUJOL	FRANCISCO JAVIER	D
715****1*	CASTAÑO	ARRIBA	ANA	D
225****0*	CHIRAL	PALANCA	NURIA	D
507****9*	CIVANTOS	FERNANDEZ	CLARA MARIA	F
****1474*	COPANO	CASANOVA	LETICIA	D
****8127*	CORDERO	VICENTE	JOSE MARIA	D
****2099*	DARIAS	CASTILLA	ESTEBAN JESUS	C
12****80*	DIEGUEZ	MARTIN	VIRGINIA	D
29****63*	FERNANDEZ	CATALAN	CARLOS	D
3945*****	FERNANDEZ	MENDUIÑA	ANDRES	D
7901*****	FERRER	FLORES	ANTONIO	H
****4359*	FORTES	CORTES	MARIA PALOMA DE LA PEÑA	D
3****542*	FRAGA	CORRAL	MARIA	D

DNI	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Causa
50****05*	GARCIA	GONZALEZ	ALBERTO JULIO	C
****7195*	GARCIA	ORTIZ	AMPARO	D
12****17*	GARCIA	PIÑELES	RAÚL	B
7670****	GARCIA	VERDES	JOSE MANUEL	C
022****6*	GARCIA	IGLESIAS	MARIA CONCEPCION	D,F
5164****	GIL	PEREZ	JOSE IGNACIO	D
****6274*	GIL	SANCHEZ	MANUEL	D
7****151*	GOMEZ	URBANO	VICTOR MANUEL	C
48****84*	GUILLEN	RUIZ	JOSE LUIS	D
5****074*	IZQUIERDO	SANCHEZ	FABIO	C
2****816*	LLORENTE	ERROZ	CARMEN CONCEPCION	C
2918****	MARÍ	MICÓ	BEGOÑA	D
399****1*	MARTIN	GAIRAL	NURIA	C
08****61*	MARTIN	VICENTE	DANIEL ALBERTO	D
****0972*	MATA	SACRISTAN	JESUS DE LA	B
****2695*	MESEGUER	GONZALVEZ	JULIAN CARLOS	C
1141****	MORAN	CADENAS	MARIA FRANCISCA	D
7082****	MUÑOZ	BURGUILLO	MARIA ROSARIO	D
485****5*	NICOLAS	LLOR	CLARA	C
3499****	NOVOA	MELLADO	JULIA	H
****3941*	ORERO	CANO	CRISTINA	C
715****5*	PALACIN	MARTINEZ	CRISTINA	D
71****90*	PANIAGUA	FRESNO	JENNIFER	D
5****276*	PEREZ	ALVAREZ	DANIEL	D
36****89*	PEREZ	GARCIA	BEATRIZ	C
4****953*	PEREZ	ZAFRILLA	BEATRIZ	D
204****2*	PESUDO	RAMOS	ANA	D
1****660*	PISA	GUTIÉRREZ	LARA	D
4****308*	POU	BARRETO	MARIA CRISTINA	B
3****480*	PRADOS	LANA	BEATRIZ	H
2948****	RAMIREZ	GONZALEZ	M VICTORIA	C
****8780*	REINA	TORESANO	ROSARIO	D
3****632*	ROBLES	DAVILA	ANA CAROLINA	E
7848****	RODRIGUEZ	CORDERO	LORENA	C
****8401*	RODRIGUEZ	MORENO	ALICIA	C
7****498*	ROMERO	GAMARRA	MARIA LUISA	C
2435****	RUIZ	BENEYTO	JAVIER	C
508****7*	SÁNCHEZ	MORCILLO	JOSEFINA	D

DNI	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Causa
****7436*	SÁNCHEZ	SALGUERO	JON ANDONI	D
71****07*	SANZ	CASADO	SOFIA ELISA	D
7****921*	SANZ	DIEZ	BEATRIZ	D
092****0*	SOL	GARCIA	SERGIO DEL	D
48****55*	SOLA	MORENA	ALBA MARIA	D
X0****39*	STOMMEL		JULIA	I
7895*****	SUAREZ	VAZQUEZ	NEREA	D
501****9*	TEIJEIRA	RODRIGUEZ	CLAUDIA	C
3060*****	UBIETA	TORRES	TERESA DE JESUS	C
5****023*	VAL	HIERRO	ANA ISABEL DEL	B
728****6*	VALDERAS	MONGE	MARÍA CANDELARIA	C
0276*****	VANESSA CAROLINA	ABENZA	PINTO	G
7****097*	VARGAS	JUAREZ	LAURA	D
4****345*	VAZQUEZ	BRIZ	SILVIA	C
3651*****	VILLAR	PARE	HELENA	D
****6595*	WAGENER	AVELINO	LAURA VICTORIA	D
X565*****	ZHUL	CHAMURLIYSKA	KAMELIYA	I

## Área de enfermería

DNI	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Causa
****6298*	ALONSO	CUADRADO	MIRIAN	D
0388*****	CUESTA	MORENO	NATALIA	F
090****2*	FRAILE	VILLABOA	LORENA	C
75****40*	GAZQUEZ	FERNANDEZ	ELVIRA	A, H
20****84*	HERNANDEZ	SANTOS	JUAN	D
****7691*	HUMACIU		TEODORA MARIANA	C, I
****1598*	MARTINEZ	BARREALES	ELENA	C
****0268*	MUÑOZ	ORTEGA	ALBA	C
062****3*	NOHEDA	TIRADO	MARIA ELENA	C,D
7701*****	SOBRAL	AROSA	ANTONIO	B
****5631*	VAZQUEZ	MAMPOSO	RUBEN RAICO	B
4****925*	VILLALOBOS	LOBO	ANA MARIA	B
533****7*	YUSTE	LOZANO	BEATRIZ ANTONIA	A

*Causas de exclusión*

Código	Especificación de la causa	Forma de subsanarlo
A	No abona derechos de examen.	Acredito la causa de exención del pago o, en caso contrario, procedo al pago de la tasa.
B	No acredita ser demandante de empleo durante el plazo, al menos, de un mes anterior a la fecha de publicación de la convocatoria.	Acredito la causa de exención del pago o, en caso contrario, procedo al pago de la tasa.
C	No acredita carecer de rentas superiores en cómputo mensual al Salario Mínimo Interprofesional.	Acredito la causa de exención del pago o, en caso contrario, procedo al pago de la tasa.
D	No acredita no haber rechazado oferta de empleo adecuado ni la negación a participar en acciones de promoción, formación o reconversión profesional.	Acredito la causa de exención del pago o, en caso contrario, procedo al pago de la tasa.
E	No acredita la condición de familia numerosa.	Acredito la causa de exención del pago o, en caso contrario, procedo al pago de la tasa.
F	No firma solicitud.	Remito copia de la solicitud firmada.
G	No cumplimenta adecuadamente la presentación de la solicitud ante el Registro Electrónico.	Acredito la válida presentación adjuntando modelo 790.
H	No acredita la condición legal de persona con discapacidad	Acredito la causa de exención del pago o, en caso contrario, procedo al pago de la tasa.
I	No posee la nacionalidad exigida en la convocatoria.	Adjunto la documentación acreditativa correspondiente.