

## II. AUTORIDADES Y PERSONAL

### B. Oposiciones y concursos

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

- 8456** *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 Técnica 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 Técnica 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.mscbs.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 6 de julio de 2019 a las 10.00 horas, en la Facultad de Comercio y Turismo de la Universidad Complutense de Madrid, Avenida Filipinas, 3. 28003 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 Técnica de Gestión de Organismos Autónomos (Resolución de 28 de marzo de 2019)

##### *Relación provisional de aspirantes excluidos*

Área de vigilancia en salud pública y sistema de información sanitaria

DNI	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Causa
7****152*	BARBERO.	DUQUE.	MARINA.	D
7349*****	BLANCO.	MESEGUER.	EVELYN COROMOTO.	G
****7092*	CALVETE.	PEREZ.	PABLO.	C
*1936****	GIESEN.		CHRISTINE.	G,I
5043*****	MARTINEZ.	RODRIGUEZ.	SUSANA.	C
468****7*	MIGUEL.	CAMACHO.	MARIETTA DE.	H
****8115*	MORAN.	CADENAS.	MARIA FRANCISCA.	D
431****0*	NOGAREDA.	MORENO.	FRANCISCO ALEJANDRO.	C
51****58*	RICA.	PEREZ.	BEATRIZ DE LA.	B
15****37*	SANCHEZ.	SANCHEZ.	ALVARO.	C

Área de evaluación clínica y preclínica de medicamentos

DNI	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Causa
48****25*	GALLEGO.	RUIZ.	REBECA.	D
332****0*	GARCIA.	CARRIL.	ANA MARIA.	G
48****79*	HENAREJOS.	SANCHEZ.	SIOMAR MARIA.	C
****2436*	HERENCIA.	PUENTE.	MIREN.	G
4****311*	LOPEZ.	GARCIA.	LAURA.	D
71****69*	RODRIGUEZ.	ALCALDE.	CESAR.	D
7080*****	SERRANO.	LABAJOS.	RUT.	H
****0306*	SIMÓN.	GARCÍA DE MORA.	GLORIA PILAR.	D

## Área de productos sanitarios y cosméticos

DNI	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Causa
5090****	ARIAS.	BALSALOBRE.	MATILDE ANA.	G

## Área de farmacovigilancia

DNI	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Causa
528****9*	FAJARDO.	DELGADO.	ISIS.	C
7288****	PALACIOS.	ARAGONES.	ANA ISABEL.	G

## Área de consumo, seguridad alimentaria y nutrición

DNI	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Causa
8015****	ACOSTA.	CUMPLIDO.	ESTHER.	C
48****81*	ALCACER.	MARTÍNEZ.	MIRIAM.	G
0****157*	ALGUACIL.	SANZ.	SERGIO.	D
0****578*	ALVAREZ.	GOROSTIAGA.	MARIA DEL HENAR.	C
48****98*	ARENSE.	PARRA.	PAULA.	D
4919****	ARQUES.	CONTRERAS.	EUGENIA PILAR.	D
****7194*	BARCINA.	LACOSTA.	TERESA.	F
****4179*	BERROCAL.	POZAS.	JUAN PABLO.	D
2519****	BLASCO.	CONDE.	ANA MARIA.	D
5062****	CAMPOS.	AGUILERA.	NIEVES.	D
123****5*	DELGADO.	CURIEL.	MARIA TERESA.	C
33****42*	FRAGA.	CORRAL.	MARIA.	D
****3863*	GARCIA.	NARBON.	ANDREA.	C
****6117*	GARCIA.	PIÑELES.	RAÚL.	B
09****16*	KLETT.	MINGO.	MARIA MERCEDES.	D
****1628*	LLAVE.	HERRON.	PATRICIA DE LA.	B,C
714****6*	LOZANO.	ALONSO.	MIGUEL.	D
****6551*	MARTIN.	GAIRAL.	NURIA.	C
057****1*	MARTÍN-SERRANO.	FERNÁNDEZ.	RODRIGO MIGUEL.	D
0265****	MELERO.	ASENSIO.	MAR.	D
****7926*	OLIVERO.	DAVID.	RAUL JOSE.	I
4****953*	PEREZ.	ZAFRILLA.	BEATRIZ.	D
7****498*	ROMERO.	GAMARRA.	MARIA LUISA.	C
3350****	SACRISTAN.	ROMERO.	FRANCISCO.	C
05****22*	SÁNCHEZ.	GARCÍA.	SERGIO.	D
71****07*	SANZ.	CASADO.	SOFIA ELISA.	D

DNI	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Causa
70****21*	SANZ.	DIEZ.	BEATRIZ.	D
****3190*	SUAREZ.	VAZQUEZ.	NEREA.	D
306****8*	UBIETA.	TORRES.	TERESA DE JESUS.	C
4853*****	VILLODRE.	TUDELA.	CARMEN MERCEDES.	D

## Área de medicamentos veterinarios

DNI	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Causa
****2651*	RODRIGUEZ.	CORDERO.	LORENA.	C
****9325*	TRUJILLO.	CIUDAD REAL.	YOLANDA.	D

## Área de inspección y control de medicamentos

DNI	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Causa
*95***18*	BAUTISTA.	CHAVEZ.	LILIANA.	I
02****39*	BLANCO.	VIÑAS.	DAVID.	D
47****05*	CASAS.	MORA.	ALBA.	D
4458*****	CORTES.	LORENZO.	CARMEN ELISA.	D
16****71*	DE CELIS.	CANTERA.	IRENE.	F
534****0*	DIAZ.	SANGUINO.	CESAR.	B
****1386*	GARCIA.	IGLESIAS.	MARIA CONCEPCION.	D
3****217*	LOPEZ.	ALONSO.	MARIA JESUS.	C
713****6*	MARTINEZ DE LA PERA.	MARTINEZ.	ANA MARIA.	C
534****1*	SAIZ.	SABATER.	MARINA.	F
****6712*	SANCHEZ.	CARRASCO.	IRENE.	D

## Área de análisis químico de medicamentos

DNI	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Causa
32****94*	CARBAJO.	ARGUELLES.	GRACIELA.	D
7****620*	CARNICERO.	MILLA.	CRISTINA.	D
02****07*	CONTRERAS.	HERNANZ.	MIGUEL.	D
34****83*	PEREZ.	CABALLERO.	DAVID.	G
746****9*	TORRES.	CAPELLI.	MARIA DEL MAR.	C

## 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.

Código	Especificación de la causa	Forma de subsanarlo
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.