



RESOLUCIÓN DE LA DIRECCIÓN GERENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA DE CÓRDOBA POR LA QUE SE APRUEBA LA RELACIÓN PROVISIONAL DE ADMITIDOS Y EXCLUIDOS, A LA CONVOCATORIA PARA LA COBERTURA DE TUTORES DE ALUMNOS DEL CICLO FORMATIVO DE GRADO MEDIO EN CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA (Rama Sanitaria) PARA LAS PRÁCTICAS A REALIZAR EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO "REINA SOFIA" DE CORDOBA.

En cumplimiento de lo establecido en la Base Décima de la Resolución de 16 de julio de 2021, de la Dirección Gerencia del Hospital Universitario "Reina Sofía" de Córdoba, por la que se realiza convocatoria para la cobertura de tutores de alumnos del Ciclo Formativo de Grado Medio en Cuidados de Auxiliares de Enfermería (Rama Sanitaria) en dicho Hospital, esta Dirección Gerencia

RESUELVE

PRIMERO.- Aprobar, a propuesta de la Unidad de Formación del Hospital, la **relación provisional de Admitidos**, que se recoge en el Anexo I, con indicación de la puntuación obtenida.

SEGUNDO.- Aprobar, a propuesta de la Unidad de Formación del Hospital, la **relación provisional de Excluidos**, que se recoge en el Anexo II, con indicación de las causas de exclusión.

TERCERO.- La presente resolución se publicará, durante el día de su firma, en el tablón de anuncios de la Unidad de Atención al Profesional y en la página web del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba.


CUARTO.- Tal y como se recoge en la Base Décima de la convocatoria, los interesados podrán **presentar alegaciones en el plazo de 3 días hábiles** a contar desde el día siguiente al de la publicación de la presente Resolución, mediante escrito dirigido a la Dirección Gerencia del Hospital Universitario "Reina Sofía" de Córdoba.

LA DIRECTORA GERENTE

Avda. Menéndez Pidal, s/n 14004 Córdoba

Tel. 957 010 000 www.hospitalreinasofia.org

Código:	6hWMS744PFIRMAQCjBIT6Vx9gc5P4t	Fecha	20/09/2021
Firmado Por	MARIA DEL VALLE GARCIA SANCHEZ		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	1/3





Anexo I: Relación Provisional ADMITIDOS

Convocatoria para la designación de Tutores de Alumnos del Ciclo Formativo de grado medio en Cuidados de Auxiliar de Enfermería (Rama Sanitaria):

APELLIDOS Y NOMBRE	1.1 EX. PRO	1.2 FO. COM	2.1 INVES	2.2 FOR. INV	3.1 DOCENTE	FOR. DOC	TOTAL	PLAZA A LA QUE OPTA
CAMARASALTA CIVANTOS, ENCARNACIÓN	27				20		47	REANIMACIÓN H. PROVINCIAL
CASTRO MARTOS, JUAN MANUEL	30	15					45	TRAUMATOLOGÍA H. PROVINCIAL
CHAPARRO CALLEJA, JOSEFA	30				20		50	PREESCOLARES B - ONCOHEMATOLOGÍA
ESPEJO BORRALLO, SILVIA	30						30	PREESCOLARES A – CIR. PEDIATRICA Y PEDIATRÍA
FERNANDEZ JIMÉNEZ, ENCARNACIÓN	23,87	10					33,87	DIÁLISIS PERPETUO SOCORRO
GONZALEZ PERALES, ANTONIA GEMA	30						30	CIRUGÍA GENERAL Y CMA
LOPEZ ESPEJO, Mª LUZ	30				20		50	URGENCIAS PEDIATRÍA
LUNA ARIZA, ANA Mª	28,7	15			20		63,7	UCI ADULTOS
MARTÍN MOHEDANO, FRANCISCA	10,76	15					25,76	DIÁLISIS PERPETUO SOCORRO
POLONIO SALAZAR, LAURA	30	15					45	NEFROLOGÍA Y TX RENAL
RAMÍREZ PALMA, MAGDALENA	30	5					35	DIETÉTICA
ROJANO PAVÓN, PILAR	17,75	15					32,75	NEONATOLOGÍA
TELLEZ RUIZ, VIRGINIA Mª	30						30	MEDICINA INTERNA H. PROVINCIAL 9ª PL

Avda. Menéndez Pidal, s/n 14004 Córdoba

Tel. 957 010 000 www.hospitalreinasofia.org

Código:	6hWMS744PFIRMAQCjBIT6Vx9gc5P4t	Fecha	20/09/2021
Firmado Por	MARIA DEL VALLE GARCIA SANCHEZ	Página	2/3
Uri De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/		





Anexo II: Relación Provisional EXCLUIDOS

Convocatoria para la designación de Tutores de Alumnos del Ciclo Formativo de grado medio en Cuidados de Auxiliar de Enfermería (Rama Sanitaria):

APELLIDOS Y NOMBRE	MOTIVO EXCLUSIÓN	PLAZA A LA QUE OPTA
CAMACHO SANTIAGO, FELISA	3	REANIMACIÓN H. GENERAL
CRESPO GARCÍA, ANGELA	1, 2	UROLOGÍA Y OFTALMOLOGÍA
IGLESIAS RAMÍREZ, M ^a ISABEL	1	TRAUMATOLOGÍA, O.R.L. Y CIR MAXILOFACIAL
MIGUEZ FERNÁNDEZ, ESTHER	2, 3	UNIDAD ICTUS
MIÑARRO DORADO, M ^a LUISA	2	NEFROLOGÍA Y TX RENAL
RUBIO LORA, SOLEDAD	1	NEFROLOGÍA Y TX RENAL
SANCHEZ ALES, CARMEN M ^a	1, 2	MEDICINA INTERNA Y DIGESTIVO
TEJADA TRAPERO, CONCEPCIÓN	1, 2	REANIMACIÓN H. GENERAL
VILLABA MAESTRE, M ^a DOLORES	1, 2	URGENCIAS ADULTOS

MOTIVOS DE EXCLUSIÓN

1. No presenta título
2. No presenta experiencia profesional
3. Solicitud sin Visto Bueno del Mando Intermedio

Avda. Menéndez Pidal, s/n 14004 Córdoba

Tel. 957 010 000 www.hospitalreinasofia.org

Código:	6hWMS744PFIRMAQCjBIT6Vx9gc5P4t	Fecha	20/09/2021
Firmado Por	MARIA DEL VALLE GARCIA SANCHEZ		
Uri De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	3/3

