

SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA

PROCESOS SELECTIVOS PARA PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA. (07-2023)
 OFERTA EMPLEO PUBLICO ESTABILIZACION EMPLEO TEMPORAL (DOCM N.101, DE 26 DE MAYO DE 2022). LEY 20/2021, ARTICULO 2.4: CONCURSO-OPOSICION.
 LISTADO PROVISIONAL DE ASPIRANTES EXCLUIDOS. SISTEMA DE ACCESO LIBRE : RESERVA DISCAPACIDAD GENERAL. PAG. 1
 CATEGORIA/ESPECIALIDAD : TECNICO/A MEDIO SANITARIO - CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERIA.

REG. . .	DNI/NIF . .	1. APELLIDO	2. APELLIDO	NOMBRE	PROV. EXAMEN . .	CAUSA EXCLUSION
044338	***6661**	BARRIGAS	LEON	MARIA ISABEL	CIUDAD REAL . .	EXCLUIDA:EG
020607	***3830**	BERNAL	CASTILLO	PASCUALA	ALBACETE	EXCLUIDA:EG
058997	***5417**	ELVIRA	ALCOBENDAS	TERESA	TOLEDO	EXCLUIDA:EG
020429	***7598**	GARCIA	RODRIGUEZ	JOSE ROBERTO	TOLEDO	EXCLUIDA:EG
016076	***2038**	GARCIA	SALIDO	RAUL	GUADALAJARA . .	EXCLUIDA:EG
040084	***1547**	IBAÑEZ	DEL SAZ	AIDA	TOLEDO	EXCLUIDA:EG
010201	***4575**	IZQUIERDO	SANCHEZ	MARIA DE LOS LLANOS	TOLEDO	EXCLUIDA:EG
017599	***1698**	MOLINA	CLEMENTE	MARIA DEL PRADO	CIUDAD REAL . .	EXCLUIDA:EG
022559	***0467**	PRADA	FELIZ	PILAR	TOLEDO	EXCLUIDA:EG
054291	***5757**	SANTIAGO	RODRIGUEZ	ELENA MARIA	ALBACETE	EXCLUIDA:EG
027943	***9268**	SOTO	GARCIA	ANA BELEN	CIUDAD REAL . .	EXCLUIDA:EG
060205	***2325**	VIVANCOS	MORENO	BEATRIZ	ALBACETE	EXCLUIDA:EG

(TOTAL ACCESO : 12)

ANEXO II B CAUSAS DE EXCLUSIÓN Y FORMA DE SUBSANACIÓN PARA CONCURSO/OPOSICIÓN

CODIGO	CAUSA DE EXCLUSIÓN	FORMA DE SUBSANACIÓN
A	Solicitud presentada fuera de plazo	Adjunto justificante de presentación de la solicitud en plazo.
B	Falta de firma en la solicitud	Manifiesto expresamente mi voluntad de participar en el proceso selectivo en los términos determinados en mi solicitud.
C	Impago de los derechos de examen	Adjunto justificante acreditativo del pago en plazo (realizado antes del 27/04/2023).
D	Pago insuficiente de la tasa de examen	Adjunto justificante del pago de la diferencia inicialmente abonada, o, en su caso, título de familia numerosa general
E	No tener reconocida y/o acreditada discapacidad	<p>Seleccione la opción de subsanación que desee:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adjunto documento justificativo del grado de discapacidad igual o superior al 33% - Opto por participar en el proceso selectivo por el sistema de acceso libre.
F	No acreditar el tipo de discapacidad	Adjunto documento justificativo del tipo de discapacidad.
G	No acreditar la exención de pago de los derechos de examen	<p>Según motivo, adjuntar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informe de periodo ininterrumpido inscrito en situación de desempleo o, en su defecto, informe de periodos de inscripción como demandante de empleo acompañado de informe de vida laboral. - Título familia numerosa especial. - Informe de discapacidad.