

RESOLUCIÓN PROVISIONAL DE LA DIRECCIÓN GERENCIA DE HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO SAN CECILIO DEL PROCESO DE MOVILIDAD INTERNA VOLUNTARIA DEL CENTRO HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN DE LOJA PARA LAS CATEGORÍAS DE: CELADOR/A Y TÉCNICO/A AUXILIAR EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

Mediante Resolución de 14 de julio de 2023 de la Dirección Gerencia de Hospital Clínico Universitario San Cecilio, por la que se aprueban las bases del proceso de movilidad interna voluntaria dentro del centro Hospital de Alta Resolución de Loja, y en orden a lo dispuesto en el artículo 22 del III Convenio Colectivo de la Agencia Sanitaria Poniente (Movilidad Interna Voluntaria dentro del centro hospitalario), esta Dirección Gerencia,

RESUELVE

PRIMERO.-


Publicar la Resolución provisional del proceso de movilidad interna voluntaria del centro Hospital de Alta Resolución de Loja, con indicación de la cobertura de los puestos según listados por categorías profesionales (Anexo I).

La Resolución provisional se publicará en la Intranet de Hospital Universitario Poniente, así como en los Tablones de anuncios del centro.

SEGUNDO.-

Los candidatos podrán presentar alegaciones, dentro del plazo de diez (10) días hábiles siguientes a la publicación de la Resolución Provisional. El plazo para la presentación de alegaciones comenzará

Código:	6hWMS794PFIRManCQdhd6W+yQg3LG	Fecha	10/08/2023
Firmado Por	MANUEL ENRIQUE REYES NADAL		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	1/2




desde el día siguiente a la publicación de la presente Resolución. Se adjunta modelo de escrito de alegaciones (Anexo II).

Las alegaciones deberán presentarse en el plazo fijado en cualquier registro oficial de cualquiera de los centros del Servicio Andaluz de Salud, debiendo ser dirigidas a la Dirección de Profesionales del Hospital Universitario Poniente. Además, se entregará una copia del justificante del registro de la alegación presentada en la Unidad de Atención al Profesional del centro

Transcurrido el periodo anterior, se emitirá Resolución Definitiva y su publicación servirá de Resolución a las alegaciones realizadas por los/las interesados/as.



Código:	6hWMS794PFIRMANCQdhd6W+yQg3LG	Fecha	10/08/2023
Firmado Por	MANUEL ENRIQUE REYES NADAL		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	2/2



ANEXO I

CENTRO: HOSPITAL DE LOJA

CATEGORÍA: TECNICOS CUIDADOS AUXILIAR ENFERMERIA

ID	DNI	APELLIDOS Y NOMBRE	TIEMPO TRABAJADO (DÍAS)	(*) RESOLUCIÓN PROVISIONAL	DESTINO
1124	****316Q	AGUSTIN ORTIZ MARIA TRINIDAD	5861	ACEPTADO	URGENCIAS ROTATORIO
4285	****475P	BAENA SIERRA DORA	2568	ACEPTADO	URGENCIAS ROTATORIO
3769	****426Y	VARGAS ARCA MARIA TERESA	2416	ACEPTADO	URGENCIAS ROTATORIO
4760	****875P	FERNANDEZ RIVERA ANA BELEN	1945	ACEPTADO	URGENCIAS ROTATORIO

CATEGORÍA: CELADOR

ID	DNI	APELLIDOS Y NOMBRE	TIEMPO TRABAJADO (DÍAS)	(*) RESOLUCIÓN PROVISIONAL	DESTINO
3474	****511R	FERNANDEZ FERNANDEZ MARIA CARMEN	3534	ACEPTADO	URGENCIAS ROTATORIO
4287	****528S	ESTEVEZ GARCIA ENRIQUETA	2620	ACEPTADO	URGENCIAS ROTATORIO
4203	****412P	MUÑOZ PEREZ MELINDA	2234	ACEPTADO	URGENCIAS ROTATORIO
5428	****237G	TORRES SANCHEZ LUCAS JERONIMO	1475	ACEPTADO	URGENCIAS ROTATORIO
6518	****298E	MERINO RAYA GRACIA	652	ACEPTADO	URGENCIAS ROTATORIO

(*) Motivación de la Resolución PROVISIONAL

1. Denegado/a : Asignado. El servicio ha sido asignado a otro profesional por obtención de mayor tiempo trabajado, y/o resto de criterios establecidos en el apartado QUINTO de las bases del proceso.
2. Denegado/a: No ofertado. El servicio solicitado no ha sido ofertado en el Anexo II de las bases del proceso.
3. Denegado/a: No procede. El objeto de la solicitud no está contemplada en las bases y anexo del proceso.
4. Denegado/a: No cumple. El candidato no reúne alguno de los requisitos necesarios para poder optar a la movilidad en la categoría de la que se trata.

ANEXO II
MODELO DE ESCRITO DE ALEGACIONES AL LISTADO PROVISIONAL
DE MOVILIDAD INTERNA
DATOS PERSONALES DEL CANDIDATO

APELLIDOS	NOMBRE
DNI	ID
CENTRO DE TRABAJO	CATEGORÍA
SERVICIO/ESPECIALIDAD	
TELÉFONO DE CONTACTO	Email

MOTIVO DE ALEGACIÓN

En _____ a _____ de _____ de 2023

Fdo: _____

DIRIGIDO: A LA DIRECCIÓN DE PROFESIONALES