

**RESOLUCIÓN DEFINITIVA DE LA DIRECCIÓN GERENCIA DEL DISTRITO SANITARIO MÁLAGA-GUADALHORCE, POR LA QUE SE PUBLICAN LOS LISTADOS DEFINITIVOS DEL CONCURSO DE ACOPLAMIENTO PREVIO DE LA CATEGORÍA DE MEDICO DE FAMILIA.**

En cumplimiento con lo establecido en la base 6 del Anexo I, correspondiente a la Resolución de 30 de abril de 2024 de esta Dirección Gerencia, por la que se convocó concurso de acoplamiento previo para la categoría de Médico de familia, y de conformidad a lo establecido en el artículo 8.2 del Decreto 197/2007, de 3 de julio, (BOJA núm.140, de 17 de julio) por el que se regula la estructura, organización y funcionamiento de los servicios de atención primaria de salud en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, esta Dirección Gerencia. Y una vez resuelta la alegación presentada.

Esta Dirección Gerencia del Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce en uso de las facultades que le han sido delegadas.

**RESUELVE**

**PRIMERO.** Aprobar los listados definitivos del concurso de acoplamiento previo referente a la categoría de Médico de familia, adscritos a: ZBS MALAGA que figuran en el Anexo I de la presente Resolución, con indicación del puesto de trabajo asignado.

**SEGUNDO.** La incorporación de los trabajadores al puesto de trabajo asignado respectivamente, será efectiva el **1 de octubre de 2024**.

**TERCERO.** Contra la presente resolución que agota la vía administrativa, podrá presentar, bien recurso potestativo de reposición ante el Director Gerente del Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce, en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente al de la notificación, de conformidad con lo establecido en los arts. 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de Octubre del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o bien deducir directamente recurso contencioso administrativo ante el Juzgado competente, en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente al de la notificación, según lo establecido en el art. 46 de la Ley 29/1998, de 13 de Julio reguladora de la Jurisdicción Contencioso Administrativa.

**Diligencia:** Para hacer constar que se procede a la publicación de la presente resolución, en la web y el tablón de anuncios del Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce, el mismo día de su firma electrónica.

**DIRECTOR GERENTE DISTRITO SANITARIO MÁLAGA-GUADALHORCE**

**Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce**  
**C/Sevilla, 23. 29009**  
**Teléf.951 03 13 00 fax 951 03 13 05**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                |            |                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> indicando el código de VERIFICACIÓN |                                |            |  |
| FIRMADO POR                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ENRIQUE J VARGAS LOPEZ         | 30/09/2024 |                                                                                       |
| VERIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Pk2jmKDX7ZSM8U6QTGCLEP8SXNBQUG | PÁG. 1/2   |                                                                                       |

| <b>ANEXO I</b><br><b>LISTADO DEFINITIVO DEL CONCURSO DE <u>ACOPLAMIENTO PREVIO ZBS MALAGA</u></b><br><b>CATEGORIA: MEDICO DE FAMILIA</b> |                          |                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------|
| <b>APELLIDOS Y NOMBRE</b>                                                                                                                | <b>PUNTOS TOTAL C.A.</b> | <b>CENTRO ASIGNADO</b> |
| GARCIA MARTINEZ-CAÑAVATE, MARIA DOLORES                                                                                                  | 98,13                    | ALAMEDA-PERCHEL        |
| SANCHEZ SILVESTRE, ANA                                                                                                                   | 95,57                    | TRINIDAD               |
| BUENO GALLARDO, MYRIAM                                                                                                                   | 95,12                    | TRINIDAD               |
| ASENJO PLAZA, MAITE                                                                                                                      | 93,34                    | EL CONSUL              |
| MORA GARCIA, ESPERANZA                                                                                                                   | 90,52                    | ALAMEDA-PERCHEL        |
| VALLE GIL, MARIA TERESA                                                                                                                  | 79,56                    | SIN PLAZA              |
| MORENO LOPEZ, EVA                                                                                                                        | 78,97                    | SIN PLAZA              |
| CERVANTES SOLER, SANDRA                                                                                                                  | 77,44                    | CAPUCHINOS             |
| BERNAL LARA, MARIA ANGELES                                                                                                               | 68,96                    | SIN PLAZA              |
| RUIZ CIUDAD, MARIA DEL CARMEN                                                                                                            | 66,83                    | SIN PLAZA              |

**Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce**  
C/Sevilla, 23. 29009  
Teléf.951 03 13 00 fax 951 03 13 05

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                |            |                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> indicando el código de VERIFICACIÓN |                                |            |  |
| FIRMADO POR                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ENRIQUE J VARGAS LOPEZ         | 30/09/2024 |                                                                                       |
| VERIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Pk2jmKDX7ZSM8U6QTGCLEP8SXNBQUG | PÁG. 2/2   |                                                                                       |