**A LA DIRECCIÓN GERENCIA DEL SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS**

**ASUNTO: Alegaciones Relación provisional de puntuaciones Registro de Méritos de Demandantes de Empleo SESPA.**

**Categoría:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

DON/DOÑA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con DNI núm. y domicilio a efectos de notificaciones en\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ante esta Dirección Gerencia comparece y como mejor proceda en Derecho **DICE**:

Que por medio del presente escrito viene a presentar **ALEGACIONES** a la puntuación otorgada en la resolución de 2 de noviembre de 2023 (publicada en el tablón de anuncios de Astursalud **el 6 de noviembre de 2023**) por la que se hace pública la **RELACIÓN PROVISIONAL DE PUNTUACIONES** asignadas en el registro de méritos de carácter permanente de los demandantes de empleo del SESPA en las categorías de Facultativos Especialistas de Área, Farmacéuticos de Atención Primaria, Médicos de Familia, Odontoestomatólogo, Pediatras de Atención Primaria, Técnicos de Salud Pública, Médicos de Urgencias de Atención Primaria y de Urgencia Hospitalaria en:

**PRIMERA**: Que soy demandante de empleo ante el SESPA en la categoría de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**SEGUNDO**: Que consto en la relación provisional de la resolución que se ante cita con las siguiente puntuación:

**PUNTUACION**

**APARTADP BAREMO DE MERITOS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **1** | **2.1** | **2.2** | **3** | **4** | **OMC** | **TOTAL** |
|  |  |  |  |  |  |  |

**TERCERO:** Que no se me ha computado:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*Consignar Apartado en el que se ha computado incorrectamente y que ha de ser revisado y, en su caso, puntuación que se deba de asignar)*

Se adjuntan con las presentes Alegaciones las certificaciones que avalan mi reclamación relativa a la puntuación que ha de revisarse

Por lo expuesto

**SOLICITO DE ESTA DIRECCIÓN GERENCIA DEL SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS**, que a la vista de las alegaciones y, en su caso, certificaciones aportadas, se proceda a revisar la puntuación otorgada en esta resolución provisional de puntuaciones y se proceda, en la relación definitiva que se dicte, a reflejar el incremento reclamado, con todos los demás pronunciamientos a que haya lugar.

En\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a \_\_\_\_de noviembre de 2023.

Fdo.