

## I. COMUNIDAD DE MADRID

### B) Autoridades y Personal

#### Vicepresidencia, Consejería de Presidencia y Portavocía del Gobierno

- 2** *RESOLUCIÓN de 8 de noviembre de 2018, de la Dirección General de Función Pública, por la que se aprueban las relaciones provisionales de aspirantes admitidos y excluidos en el proceso selectivo para el ingreso en el Cuerpo de Diplomados en Salud Pública, Escala de Salud Pública, Especialidad de Enfermería, de Administración Especial, Grupo A, Subgrupo A2, de la Comunidad de Madrid, y se publica la relación provisional de excluidos.*

Mediante Orden 759/2018, de 13 de marzo, de la entonces Consejería de Presidencia, Justicia y Portavocía del Gobierno (BOLETÍN OFICIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID de 18 de abril), fueron convocadas pruebas selectivas para el ingreso en el Cuerpo de Diplomados en Salud Pública, Escala de Salud Pública, Especialidad de Enfermería, de Administración Especial, Grupo A, Subgrupo A2, de la Comunidad de Madrid.

De conformidad con lo establecido en la base sexta de la citada Orden, esta Dirección General, en uso de las facultades que tiene atribuidas,

#### RESUELVE

##### Primero

Aprobar las relaciones provisionales de aspirantes admitidos y excluidos en las referidas pruebas selectivas, que se expondrán en los tablones de anuncios de las oficinas de asistencia en materia de registro, cuyas direcciones pueden consultarse en el enlace <http://www.comunidad.madrid/servicios/informacion-atencion-ciudadano>, o a través del Portal del Ciudadano de la Comunidad de Madrid.

Asimismo, a efectos meramente informativos, dichas relaciones se encontrarán disponibles en la página web <http://www.comunidad.madrid/servicios/empleo/enfermeria-a2>

##### Segundo

Publicar, como Anexo a esta Resolución, la relación provisional de aspirantes excluidos en el mencionado proceso selectivo.

##### Tercero

De acuerdo con lo previsto en la base 6.2 de la reseñada Orden 759/2018, de 13 de marzo, los aspirantes excluidos expresamente, así como los que no figuren en la relación de admitidos ni en la de excluidos, dispondrán de un plazo de diez días hábiles, contados a partir del siguiente a la publicación de la presente Resolución en el BOLETÍN OFICIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID, a fin de subsanar el/los defecto/s que haya/n motivado su exclusión o su no inclusión expresa en la relación provisional de admitidos al proceso por el turno y, en su caso, cupo, que correspondiera.

##### Cuarto

1. La subsanación de defectos y/o causas de exclusión se realizará mediante el impreso que, a tal efecto, se incorpora a esta Resolución, y en los términos establecidos en el mismo, pudiendo cumplimentarse de forma manual, o por medios electrónicos accediendo al mismo a través de la página web <http://www.comunidad.madrid/servicios/empleo/enfermeria-a2>, en la sección "listados de admitidos y excluidos".

2. El impreso para la comunicación de las subsanaciones, junto con la documentación acreditativa que, en su caso, corresponda, se dirigirán a la Dirección General de Función Pú-

blica de la Vicepresidencia, Consejería de Presidencia y Portavocía del Gobierno, debiendo ser presentados en cualquiera de los lugares y formas que se indican a continuación:

- a) El impreso cumplimentado por medios electrónicos podrá presentarse por Internet, utilizando el formulario disponible en [www.comunidad.madrid](http://www.comunidad.madrid), de conformidad con lo establecido en el punto 1 de este apartado cuarto, anexándose al mismo, en el momento de su presentación, la documentación justificativa que, en su caso, hubiera de aportarse.

Para la presentación por medios electrónicos, es necesario disponer de uno de los Certificados Electrónicos reconocidos o cualificados de firma electrónica, que sean operativos en la Comunidad de Madrid y expedidos por prestadores incluidos en la “Lista de confianza de prestadores de servicios de certificación” o cualquier otro sistema de firma electrónica que la Comunidad de Madrid considere válido en los términos y condiciones que se establezcan específicamente para cada tipo de firma.

De no optar por la presentación telemática, los participantes, una vez que hubieran cumplimentado el impreso por medios electrónicos, deberán imprimir y firmar el documento obtenido, y presentarlo, junto con la documentación que, en su caso, proceda, en alguno de los lugares que se relacionan seguidamente en la letra b).

- b) El impreso cumplimentado de forma manual, junto con la documentación correspondiente, serán presentados en cualquiera de las oficinas de asistencia en materia de registro, cuyas direcciones pueden consultarse en la página web de la Comunidad de Madrid, según indica el apartado primero, o en alguno de los demás lugares y formas establecidos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. De efectuarse la presentación en una oficina de Correos, se hará en sobre abierto, con objeto de que se proceda a su fechado y sellado por el funcionario de dicha Entidad antes de su certificación, debiendo constar como destinatario la Dirección General de Función Pública de la Vicepresidencia, Consejería de Presidencia y Portavocía del Gobierno (calle Los Madrazo, número 34, 28014 Madrid).

3. Aquellos que no figuren en la relación de admitidos ni en la de excluidos habrán de señalar esta circunstancia en el modelo de comunicación, acompañando al mismo copia de la solicitud de participación en las pruebas selectivas presentada en tiempo y forma, así como el resto de documentación que proceda en los términos indicados en la base tercera de la Orden 759/2018, de 13 de marzo.

4. Aquellos aspirantes que no hubieran firmado la solicitud de admisión para participar en las pruebas selectivas deberán indicarlo en el modelo de comunicación, cuya firma implicará la aceptación de la declaración responsable relativa a los datos de la solicitud de participación presentada en su día y que reúne las condiciones exigidas para el ingreso y las especialmente señaladas en la convocatoria, comprometiéndose, en caso de ser requerido, a acreditar documentalmente todos los datos que figuran en la solicitud.

5. Los aspirantes que deban efectuar alguna subsanación relativa al pago íntegro de la tasa correspondiente por derechos de examen o hayan de acreditar la exención parcial o total del abono deberán señalar esta circunstancia en el modelo de comunicación, adjuntando a éste según corresponda, el ejemplar para la Administración del modelo 030, justificativo del pago íntegro de la tasa por derechos de examen o del importe restante que procediera en el supuesto de haber ingresado una cuantía inferior a la establecida para dicha tasa, y/o, en su caso, la documentación acreditativa de la exención parcial o total del abono de la referida tasa, todo ello conforme a los extremos señalados en la base cuarta de la Orden 759/2018, de 13 de marzo.

6. Los aspirantes que hubieran de subsanar el incumplimiento de alguno de los requisitos de admisión a las pruebas selectivas contemplados en la base segunda de la Orden 759/2018, de 13 de marzo, habrán de incorporar al citado modelo copia de la documentación correspondiente que acredite la posesión del requisito de que se trate.

### Quinto

De no realizarse por los interesados la/s subsanación/es correspondiente/s en el plazo y forma establecidos o, si del examen de la documentación que, en su caso, hubieran aportado a tal fin, se deduce que no reúnen los requisitos exigidos, figurarán en la relación definitiva de aspirantes excluidos del proceso de referencia.

**Sexto**

Aquellos aspirantes que pudieran, en su caso, precisar adaptaciones de tiempo y/o medios para la realización de alguno/s de los ejercicios de que consta el citado proceso, deberán indicar en el impreso de comunicación a presentar en el plazo y forma reseñados, en qué consiste la adaptación solicitada y para qué ejercicios se solicita, adjuntando copia del dictamen técnico facultativo emitido por un Centro Base de atención a personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid, u órgano técnico competente para la calificación del grado de discapacidad de cualquier otra Administración, o en caso de personas sin discapacidad, copia de certificado médico oficial, que contenga los siguientes extremos:

1.º Necesidad de la/s adaptación/es solicitada/s.

2.º Descripción detallada de los medios materiales y humanos, de las asistencias y apoyos y de las ayudas técnicas y/o tecnologías asistidas que precisen para la realización de las pruebas en las que participen, así como condiciones de accesibilidad que haya de tener el recinto o espacio físico donde estas se desarrollen (uso de atril, traductor de lenguaje de signos, letra de tamaño superior a “x” milímetros, ampliación del tiempo de duración del ejercicio en “x” minutos, etcétera).

En el caso de que la adaptación solicitada consista en un tiempo adicional para la realización de alguna de las pruebas, se deberá concretar el tiempo adicional solicitado, el cual deberá ajustarse a lo establecido en la orden PRE/1822/2006, de 9 de junio, por la que se establecen los criterios generales para la adaptación de tiempos adicionales en los procesos selectivos para el acceso al empleo público de personas con discapacidad.

Sin perjuicio de lo expuesto, no tendrán que realizar actuación alguna a los efectos indicados anteriormente quienes ya hubieran solicitado, durante el plazo habilitado para la presentación de instancias de participación en este proceso selectivo, algún tipo de adaptación en relación con el mismo, siempre y cuando hubieran presentado la documentación pertinente contemplada en la referida Orden, y no considerasen procedente incorporar nueva documentación o modificar los términos en que hubiera sido solicitada aquella.

Dado en Madrid, a 8 de noviembre de 2018.—La Directora General de Función Pública, María José Esteban Raposo.

**ANEXO I**
**RELACIÓN PROVISIONAL DE ASPIRANTES EXCLUIDOS EN LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL INGRESO EN EL CUERPO DE DIPLOMADOS EN SALUD PÚBLICA, ESCALA DE SALUD PÚBLICA, ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA, DE ADMINISTRACIÓN ESPECIAL, GRUPO A, SUBGRUPO A2, DE LA COMUNIDAD DE MADRID**
**I. Aspirantes del turno libre, incluidos los que, dentro de dicho turno, concurren por el cupo de discapacidad**

<b>Convocatoria:</b>	759/2018	<b>Fecha BOCM:</b> 18/04/2018
<b>Código y Descripción:</b>	2665.14 DIPLOM. EN SALUD PÚBL., ESCALA DE SALUD PÚBL., ESPECIALIDAD ENFERMERÍA	
<b>Turno/Cupo de acceso:</b>	L (Libre)	

<b>APELLIDO 1</b>	<b>APELLIDO 2</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DNI/NIE</b>	<b>TURNO/ CUPO</b>	<b>CAUSAS DE EXCLUSIÓN</b>
ALGUACIL	ABARCA	MARIA JOSE	****8964*	L	F,I,J
BLANCO	LOPEZ	MARIA	****4922*	L	F,I
FERNANDEZ	ALONSO	DAVID	****6647*	L	J
GONZALEZ	DIAZ	SUSANA	****8264*	L	G
GONZALEZ	MULLOR	VERONICA	****3505*	L	D
GRAGERA	ALVAREZ	LUCIA	****5616*	L	J
GRAU	GONZALEZ	ANDREA	****8014*	L	B
GUIMAREY	MINAYA	ELIZABETH	****5470*	L	E
HERRAEZ	ROMAN	SILVIA	****9311*	L	I
LOPEZ	MONTALBAN	DANIEL	****3939*	L	J
MAGUIÑA	GUZMAN	MIRTHA SOLEDAD	****0296*	L	E
MORENO	VALENCIA	LUCIA	****3023*	L	F,I
MUÑOZ	BODEGA	ELENA	****3998*	L	F,I
RUIZ	RODRIGUEZ	CAROLINA	****9664*	L	F,I
VANNI	LORENTE	DIANA TERESA	****3075*	L	D
VEGA	RODRIGUEZ	ANGELA	****0186*	L	J
VEGAS	GARIJO	SONIA	****4597*	L	F

**II. Aspirantes del turno de promoción interna que reúnen los requisitos establecidos en la base 2.2 de la Orden de convocatoria, incluidos los que, en el supuesto descrito, concurren por el cupo de discapacidad**

<b>Convocatoria:</b>	759/2018	<b>Fecha BOCM:</b> 18/04/2018
<b>Código y Descripción:</b>	2665.14 DIPLOM. EN SALUD PÚBL., ESCALA DE SALUD PÚBL., ESPECIALIDAD ENFERMERÍA	

APELLIDO 1	APELLIDO 2	NOMBRE	DNI/NIE	TURNOS/ CUPO	<u>CAUSAS DE EXCLUSIÓN</u>
NO FIGURAN ASPIRANTES EXCLUIDOS					

**III. Aspirantes del turno de promoción interna que se encuentran prestando servicios en la Administración de la Comunidad de Madrid en virtud del procedimiento de movilidad establecido en el artículo 55 de la Ley 1/1986, de 10 de abril, y reúnen los requisitos establecidos en la base 2.2 de la Orden de convocatoria, incluidos los que, en el supuesto descrito, concurren por el cupo de discapacidad**

<b>Convocatoria:</b>	759/2018	<b>Fecha BOCM:</b> 18/04/2018
<b>Código y Descripción:</b>	2665.14 DIPLOM. EN SALUD PÚBL., ESCALA DE SALUD PÚBL., ESPECIALIDAD ENFERMERÍA	

APELLIDO 1	APELLIDO 2	NOMBRE	DNI/NIE	TURNOS/ CUPO	<u>CAUSAS DE EXCLUSIÓN</u>
NO FIGURAN ASPIRANTES EXCLUIDOS					

CÓDIGO EXCLUSIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA CAUSA DE EXCLUSIÓN
B	No firmar la solicitud y declaración responsable
D	No indicar correctamente la fecha de nacimiento o no poseer la edad requerida en la convocatoria
E	No poseer o no haber declarado poseer la nacionalidad requerida en la convocatoria o no haber acreditado los vínculos de parentesco establecidos en la misma
F	No constar la fecha de presentación de la solicitud o presentarla fuera del plazo establecido
G	No formalizar correctamente la autorización del representante, no siendo válidas las declaraciones efectuadas por éste en nombre del solicitante
I	No acreditar el pago íntegro de la tasa correspondiente por derechos de examen y/o la exención parcial o total del abono de la misma, según lo establecido en la Orden de convocatoria
J	No acreditar la exención total o parcial del pago de los derechos de examen.(*)

(\*) Esta causa de exclusión incluye, entre otros supuestos, el siguiente:

Haber presentado documentos que no acreditan de forma fehaciente el período mínimo ININTERRUMPIDO de permanecer inscrito en situación de desempleo DURANTE AL MENOS LOS 6 MESES INMEDIATAMENTE ANTERIORES a la fecha de publicación en el BOCM de la Orden de la convocatoria.

A estos efectos, entre los documentos que **no** acreditan dichos extremos, se encuentran, a título de ejemplo, los siguientes:

- Justificante de demanda de empleo o documento acreditativo de alta y renovación de la demanda (DARDE)
- Consulta de demanda de empleo o renovación de la misma.
- Documentación relativa a la condición de perceptor o beneficiario de pensión o subsidio por desempleo
- Informe de vida laboral
- Informe negativo de rechazos de ofertas de empleo o acciones de formación



Etiqueta del Registro

**Comunicaciones relativas a las pruebas selectivas para el ingreso en el Cuerpo de Diplomados en Salud Pública, Escala de Salud Pública, Especialidad de Enfermería, de Administración Especial, Grupo A, Subgrupo A2, de la Comunidad de Madrid**

**1.- Datos del/de la interesado/a:**

NIF/NIE		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Nombre			Correo electrónico		
Teléfono 1			Teléfono 2		

**2.- Datos del/de la representante (rellenar exclusivamente si la comunicación se presenta por el/la representante que actúa en nombre del/de la interesado/a; en ese caso, deberá presentarse, asimismo, el Anexo de "Autorización para presentación de comunicaciones"):**

NIF/NIE		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Nombre			Razón Social		
Correo electrónico					

**3.- Medio de notificación:**

<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a de forma telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)					
<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado					
<input type="radio"/>	Tipo de vía	Nombre vía				Nº
	Portal	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Otros
	CP	Localidad	Provincia		País	

**4.- Datos de la convocatoria:**

Orden de la convocatoria Nº		Fecha de Publicación en B.O.C.M.	
Código del Cuerpo y Especialidad	2665.14	Descripción	DIPLOMADOS EN SALUD PÚBLICA, ESCALA DE SALUD PÚBLICA, ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA

**5.- Comunicación:**



Dirección General de Función Pública  
VICEPRESIDENCIA, CONSEJERÍA DE  
PRESIDENCIA, Y PORTAVOCÍA DEL GOBIERNO

**Comunidad de Madrid****6.- Documentación que aporta (si fuera necesario):**

TIPO DE DOCUMENTO		Se aporta
En su caso (representante), "Anexo de autorización para presentación de comunicaciones"		<input type="checkbox"/>
Otros:		<input type="checkbox"/>

A efectos de la documentación que declara aportar el/la interesado/a, la mera presentación formal de la misma no tendrá carácter vinculante hasta que se efectúen las comprobaciones oportunas sobre su contenido

En....., a..... de..... de.....

<b>FIRMA</b>

*Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con el nuevo Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos. La información relativa a los destinatarios de los datos, la finalidad y las medidas de seguridad, así como cualquier información adicional relativa a la protección de sus datos personales podrá consultarla en el siguiente enlace [www.madrid.org/proteccionDeDatos](http://www.madrid.org/proteccionDeDatos). Ante el responsable del tratamiento podrá ejercer, entre otros, sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación de tratamiento.*

<b>DESTINATARIO</b>	Vicepresidencia, Consejería de Presidencia y Portavocía del Gobierno Dirección General de Función Pública
---------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DE LAS COMUNICACIONES RELATIVAS A PROCESOS SELECTIVOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID**

*(Todos los campos se cumplimentarán en MAYÚSCULAS, salvo en caso de tramitación telemática)*

**1) Datos del/de la interesado/a**

Deberán cumplimentarse los campos de este apartado.

**2) Datos del/de la representante**

Se deberá rellenar exclusivamente si la comunicación se presenta por el/la representante que actúa en nombre del/de la interesado/a; en ese caso, deberá presentarse, asimismo, el Anexo de "Autorización para presentación de comunicaciones".

**3) Medio de notificación**

Se deberá marcar uno de los medios de notificación. Si opta por la notificación telemática deberá estar dado de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas disponible en Administración Electrónica de la Comunidad de Madrid. En caso de notificación por correo certificado, será obligatorio cumplimentar los campos correspondientes de esta opción.

**4) Datos de la convocatoria**

El número de Orden y la fecha de publicación en el BOCM de la convocatoria son los que constan en el BOCM. Ambos campos son obligatorios.

**5) Comunicación**

Se describirá el objeto de la comunicación, aportando, en su caso, la documentación acreditativa correspondiente.

**6) Documentación que aporta**

Se relacionará la documentación que se aporta.

**AUTORIZACIÓN PARA PRESENTACIÓN DE COMUNICACIONES**

**1.- Datos del autorizante:**

NIF/NIE			Apellidos								
Nombre											
Dirección	Tipo vía		Nombre vía					Nº			
Portal		Bloque		Escalera		Piso		Puerta		Otros	
CP		Localidad			Provincia			País			

**2.- Datos del autorizado:**

NIF/NIE			Apellidos								
Nombre											
Dirección	Tipo vía		Nombre vía					Nº			
Portal		Bloque		Escalera		Piso		Puerta		Otros	
CP		Localidad			Provincia			País			

**3.- Datos del procedimiento:**

Nombre del Procedimiento											
Pruebas selectivas para el ingreso en el Cuerpo de Diplomados en Salud Pública, Escala de Salud Pública, Especialidad de Enfermería, de Administración Especial, Grupo A, Subgrupo A2, de la Comunidad de Madrid.											

D./D<sup>a</sup>..... autoriza a D/D<sup>a</sup>.....a la presentación de esta comunicación en su nombre, **y única y exclusivamente a dichos efectos.**

En ....., a..... de..... de.....

Fdo.:

*Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con el nuevo Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos. La información relativa a los destinatarios de los datos, la finalidad y las medidas de seguridad, así como cualquier información adicional relativa a la protección de sus datos personales podrá consultarla en el siguiente enlace [www.madrid.org/proteccionDeDatos](http://www.madrid.org/proteccionDeDatos). Ante el responsable del tratamiento podrá ejercer, entre otros, sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación de tratamiento.*

