



GUÍA PARA LA PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES DE PARTICIPACIÓN EN LA CONVOCATORIA ABIERTA PARA LA CONSTITUCIÓN DE LISTA SUPLETORIA MIENTRAS PERSISTA LA SITUACIÓN DE ALARMA Y SEA RECOMENDABLE MANTENER LAS MEDIDAS DE DISTANCIAMIENTO SOCIAL POR COVID-19.

1. Teniendo en cuenta las medidas de distanciamiento social recomendadas por las instituciones sanitarias, se ha de evitar la afluencia masiva de personas a las oficinas de registro. Por lo expuesto se solicita que las personas aspirantes lleven a cabo la presentación de sus solicitudes de participación en los procesos selectivos convocados para la constitución de listas supletorias en el Servicio Canario de la Salud, **mediante la utilización de medios electrónicos**. Para ello resultará útil seguir los pasos que se explican en este documento.
2. Cada convocatoria establece una serie de documentos básicos que se han de rellenar y adjuntar a la solicitud de registro electrónico. Para empezar, debe imprimir, rellenar, escanear en pdf y guardar en su pc los cuatro documentos **ANEXOS** de la Convocatoria correspondientes a:
  1. Solicitud de Participación.
  2. Autorización para la solicitud de registro central delincuentes (o en su caso aportar directamente el certificado).
  3. Declaración responsable.
  4. Historial Profesional (descargar a través del enlace web).

Puede escanearlo todo en un único documento o bien de forma separada, a su elección. Si no aportara alguno de ellos, podría determinarse su exclusión en el proceso selectivo.

3. En la página web del SCS podrá descargar los tres primeros clicando en “**Documentación a presentar**” y el cuarto en “**Historial Profesional**”.
4. A continuación se muestran los ejemplos de documentación a aportar en cada convocatoria.

**ANEXO I**  
**SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN AL PROCESO SELECTIVO PARA EL NOMBRAMIENTO DE PERSONAL ESTATUTARIO TEMPORAL DE LA DIRECCIÓN GERENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO NTRA. SRA. DE CANDELARIA.**

**I. DATOS PERSONALES**

SEXO / SEXO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO
PRIMER NOMBRE	DIRECCIÓN: CAL. CAN. NTRA. SRA.		CP / CIUDAD / LETRA
CÓDIGO POSTAL	DIRECCIÓN: PASEO	DIRECCIÓN: PASEO	
FECHA INSCRIPCIÓN	Inscripción en el Registro de la DGT		
RESERVA	<input type="checkbox"/> Nacional de Trabajo miembro de la UE <input type="checkbox"/> Ciudadanía española e inscripción de la UE en suspensión de derechos <input type="checkbox"/> Inscripción de inscripción a nacional de la UE menor de 21 años o menor de 25 años de edad.		
TELÉFONO Fijo	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO	

**II. CONVOCATORIA**

LETTERA CONVOCATORIA: \_\_\_\_\_  
 MEDIDAS ADICIONALES DE LA CONVOCATORIA DE SU DGT: \_\_\_\_\_

**III. TÍTULOS ACADÉMICOS OFICIALES EXIGIDOS EN LA CONVOCATORIA.**

DESCRIPCIÓN DE LOS TÍTULOS ACADÉMICOS OFICIALES EXIGIDOS EN LA CONVOCATORIA: \_\_\_\_\_

**IV. DATOS SOBRE DISCAPACIDAD**

BASE DE REGISTRO (SI): \_\_\_\_\_

**V. OTROS DATOS A CONSIGNAR SEGÚN LA CONVOCATORIA**

**La persona abajo firmante**  
**DECLARA:**

- No ha sido separado/a del servicio en los 6 años anteriores a la convocatoria para la creación de la lista de empleo de Auxiliar de Enfermería en la Dirección Gerencia del Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria.
- No ha sido inhabilitado/a para el empleo público.
- No posee plaza en propiedad en la misma categoría y especialidad de personal estatutario.

**SOLICITA:**  
 Ser admitido/a a las pruebas selectivas referidas en la presente instancia y **DECLARA** que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne las condiciones exigidas con carácter general para ser nombrado personal estatutario temporal y las especialmente señaladas en la convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente los datos que figuran en la solicitud.

En \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
 Firma: \_\_\_\_\_

Fig 1 Solicitud de Participación

**ANEXO IV**  
**AUTORIZACIÓN PARA SOLICITAR EL CERTIFICADO DEL REGISTRO CENTRAL DE DELINCUENTES SEXUALES.**

PRIMER APELLIDO (para nombre de la DGT)	SEGUNDO APELLIDO (para nombre de la DGT)	NUMERO (para nombre de la DGT)
SEXO / SEXO	PRIMER NOMBRE (para nombre de la DGT)	CIUDAD (para nombre de la DGT)
FECHA INSCRIPCIÓN	PRIMER APELLIDO (para nombre de la DGT)	SEGUNDO APELLIDO (para nombre de la DGT)
PRIMER NOMBRE (para nombre de la DGT)	CIUDAD (para nombre de la DGT)	NUMERO (para nombre de la DGT)
CIUDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO

**AUTORIZA** al Servicio Canario de la Salud para la consulta de sus datos en el Registro Central de delincuentes sexuales, a los efectos previstos en el artículo 13.5 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

En \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
 Firma: \_\_\_\_\_  
**DIRECCIÓN GERENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO NTRA. SRA. DE CANDELARIA**

Fig 2 Autorización



**ANEXO V**  
**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

D./D<sup>a</sup> ..... con DNI/NIE nº.....  
domicilio en .....

**DECLARA**

Que todas las copias aportadas junto con la solicitud de participación en el proceso selectivo para el nombramiento de personal estatutario temporal de la Dirección Gerencia del Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria, son fiel reflejo de los originales que obran en mi poder y están a disposición de la Administración para cualquier comprobación de los mismos.

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

Firma

*Declaración Responsable*

DIRECCIÓN GERENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO NTRA. SRA. DE CANDELARIA

Fig 3 Declaración responsable

**HISTORIAL PROFESIONAL**  
**FASE DE CONCURSO**  
**AUXILIAR DE ENFERMERÍA**

Se aconseja que como paso previo a la cumplimentación de la plantilla, se reúna toda la documentación que conforme su curriculum, y se ordene según dispone la citada plantilla.

Se advierte que no se pueden grabar datos, por tanto, después de cumplimentar la totalidad de la plantilla, deberá imprimir dos copias (una para usted/para el Tribunal Central) y presentarla en el tiempo y la forma previstos en el último acá del Tribunal Calificador.

**DATOS PERSONALES**

Apellidos y Nombre:		Telefono fijo:	Telefono móvil:
Domicilio:			
DNI / NIE / Pasaporte:	Categoría:		
Forma de acceso:			
Libre <input type="checkbox"/> Promoción Interna <input type="checkbox"/> Cupo Reserva Discapitados <input type="checkbox"/>			
Adjunto titulación de acceso:			
Título <input type="checkbox"/> Especialista <input type="checkbox"/>		Fecha de obtención del título:	

**HISTORIAL PROFESIONAL**

**I. EXPERIENCIA PROFESIONAL**

Categoría Profesional	Centro que contrata	Duración (de dd/mm/aa a dd/mm/aa)	Forma de acreditación (documentos que aporta)	
				X
				X
				X

Agrupar Experiencia

*Historial Profesional*

Fig 4 Historial Profesional

5. Debe entrar en el [Registro Electrónico](https://sede.gobcan.es/serviciocanariodelasalud/sede_scs/menu_lateral/registro_electronico) del Servicio Canario de la Salud a través del siguiente enlace: [https://sede.gobcan.es/serviciocanariodelasalud/sede\\_scs/menu\\_lateral/registro\\_electronico](https://sede.gobcan.es/serviciocanariodelasalud/sede_scs/menu_lateral/registro_electronico)
6. A continuación debe **identificarse** por alguno de los medios permitidos en la Sede Electrónica y clicar en **Iniciar**:

**Sede electrónica**

> Fecha y hora oficial  
> Calendario oficial

**Registro electrónico de la Sede del Servicio Canario de La Salud**

Cumplimentar solicitud   ➔   **Adjuntar documentación**   ➔   Presentación

**MUY IMPORTANTE:** La presentación telemática sólo se realizará si se completa el proceso de tramitación de la solicitud y se obtiene el recibo acreditativo de su presentación. En la parte inferior de dicho documento se mostrará el número de registro de entrada.

Solicitud  
Registro electrónico   ➔   **Iniciar**

**NOTA:** Una vez iniciada y guardada la solicitud, si no puede completar el proceso de presentación telemática, ésta se almacenará automáticamente en estado borrador, en su buzón de solicitudes pendientes de su Área Personal de la Sede Electrónica. Puede acceder a la misma desde su Área Personal para cumplimentarla y presentarla más adelante.

Continuar   Cancelar solicitud   Guardar borrador y salir

Fig.5 Iniciar Registro Electrónico.



7. A continuación debe rellenar el formulario que se muestra a continuación indicando los datos que se solicitan:

Fig.6 Datos de la Persona Interesada y Datos de la Solicitud.

8. En el apartado **DATOS DE LA SOLICITUD** debe hacer referencia a la convocatoria concreta en la que desea participar a fin de que la oficina de registro pueda remitir su solicitud al centro adecuado, según este ejemplo, y luego guardar y validar:

Fig.7 Datos de la Solicitud.

9. A continuación debe **validar** y **firmar** el documento de registro.



10. En el apartado **Adjuntar documentación** deberá aportar los 4 documentos que escaneó y guardó según lo indicado en los apartados 2- 4 de esta guía (**Solicitud de Participación, Autorización, Declaración Responsable e Historial Profesional**):

Fig.8 Adjuntar Documentación imprescindible

11. A continuación deberá aportar los documentos que acreditan cada uno de los **méritos alegados** en su Historial Profesional. Si un mérito es alegado, pero no se aporta la documentación acreditativa no podrá ser valorado:

Fig.9 Adjuntar Documentación méritos alegados



12. Debe **firmar** todos los documentos aportados en el apartado **Adjuntar documentación** y la solicitud y por último clicar en **Continuar** o ir directamente a **Presentación** y seleccionar el Centro Directivo (**Dirección General de Recursos Humanos**) y clicar en **Presentar**:

**Registro electrónico de la Sede del Servicio Canario de La Salud**

Cumplimentar solicitud → **Adjuntar documentación** → Presentación

**Resumen**

Procedimiento: **Registro electrónico de la Sede del Servicio Canario de La Salud**  
Sede electrónica que tramita: **Sede del Servicio Canario de la Salud**

**Datos del titular**

Nombre: [Redacted]  
Primer apellido: [Redacted]  
Segundo apellido: [Redacted]  
NIF: [Redacted]

**Medio de notificación**

Notificación por medios electrónicos (DEH)

**Órgano de destino**

Centro Directivo: **Dirección General de Recursos Humanos** ▼  
Desconozco el Órgano Destino:

**Solicitud**

Registro electrónico

**Modificar**

**Documentación adicional**

Autorización  
 Declaración responsable  
 Historial Profesional  
 Solicitud de Participación  
 Experiencia Profesional  
 Formación Continuada

**Modificar**

Para modificar la solicitud y documentos adicionales a presentar pulse el botón **"Modificar"**.

Para finalizar el proceso de tramitación pulse el botón **"Presentar"**, en caso de que quiera cancelar la tramitación pulse el botón **"Cancelar solicitud"**.

**Presentar**   **Cancelar solicitud**   **Guardar borrador y salir**

Fig.10 Adjuntar Documentación méritos alegados

13. Finalmente obtendrá un **comprobante de registro** como el del ejemplo:

**Registro electrónico de la Sede del Servicio Canario de La Salud**

**Su solicitud ha sido presentada correctamente.**

Recibo acreditativo presentación de solicitud (PDF)   **Ver documento**

**Datos del registro**

Número general: **678780/2020**  
Número de registro: **SC S/122036/2020**  
Fecha y hora de registro: **29-may-2020 7:25:18**  
Número de Documento Electrónico (\*): [Redacted]

(\*) Mediante el NDE puede verificar la integridad y autenticidad del documento electrónico en el [servicio de verificación de documentos](#) de esta sede electrónica.

**Unión Europea**  
Fondo Europeo de Desarrollo Regional

Actualizado 28/05/2020  
© Gobierno de Canarias   Sugerencias y Reclamaciones | Aviso legal

Fig.11 Justificante de Registro.