

Guía para la inscripción electrónica en el concurso de traslados de personal sanitario del Servicio de Salud de las Islas Baleares





Introducción

En el portal web del Servicio de Salud de las Islas Baleares y en la sede electrónica de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares se ha publicado el documento [Manual informativo sobre la convocatoria de concursos de traslados](#), en el que se describen las posibles situaciones administrativas del personal sanitario y la documentación que debe aportarse en cada caso.

Este manual explica el **nuevo proceso de inscripción** para participar en los concursos de traslados, que es **totalmente telemático** y que introduce novedades importantes respecto los procedimientos anteriores.

De acuerdo con las bases reguladoras, no es necesario que el personal del Servicio de Salud aporte documentación relativa a los requisitos y los méritos que ya haya presentado antes al Servicio de Salud.

Encontrará información completa sobre la convocatoria en las bases reguladoras. Le recomendamos que la consulte para conocer la normativa que regula este procedimiento.

Para hacer el trámite de inscripción necesitará disponer y tener activo Cl@ve Permanente, un certificado digital o DNIe.



1) Acceda al trámite telemático clicando [aquí](#). Le aparecerá esta pantalla:

The screenshot shows the 'SEDE ELECTRÓNICA' website interface. The top navigation bar includes 'Inicio', 'Sede Electrónica', 'Personas', 'Relación de trámites', and 'Convocatoria concurso de traslados voluntario para proveer plazas básicas vacantes de...'. The main content area is titled 'Concurso de traslados de personal sanitario' and contains the following information:

- Código SIA:** 3032686
- Personas destinatarias:** Personal estatutario del Sistema Nacional de Salud que tenga un nombramiento fijo.
- Plazo máximo para la resolución y notificación:** El establecido en las bases específicas de las convocatorias.
- Silencio administrativo:** No es de aplicación.
- Forma de inicio:** Instancia de parte.
- Fin de la vía administrativa:** Sí.
- Normativa del procedimiento:** Ley 55/2003 de 16 de diciembre del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud; Ley 39/2015 de 1 de octubre del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas; Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en cuanto al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el cual se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos); Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales; Ley 40/2015 de 1 de octubre de régimen jurídico del sector público.

The left sidebar contains various navigation options such as 'Sede Electrónica', 'Registro Electrónico General', 'Calendario oficial', and 'Identificación y firma electrónica en la Sede Electrónica'. A 'BOLETÍN OFICIAL DE LAS ILLES BALEARS' section is also visible at the bottom left.



- 2) En el apartado **TRÁMITES**, clique en el botón  y, dentro del bloque que se despliega, clique en el botón **Acceso al trámite telemático**.

Trámites

Solicitud de concurso de traslados de personal sanitario

Contacto

Servicio o Sección responsable
Servicio de Oposiciones y Concursos del Ibsa
[C/ Gremi de Sabaters, 21, Polígon de Son Castelló](#). Tel.: 971704422
✉ (oposiciones.rhh_ssc@ssib.es)

Acceso al trámite telemático

- 3) Para iniciar el trámite, clique en el recuadro **Cl@ve**.

Seleccionau un mètode d'autenticació

Cl@ve

clave



Cl@ve permanente





5) Clique en el botón **Siguiente**.

ASISTENTE DE TRAMITACIÓN
Usuario: [redacted] Nivel de autenticación: MEDIO

Accesibilidad Salir

Solicitud de participación en concurso de traslados para personal Sanitario - Solicitud de participación en concurso de traslados para personal Sanitario

1 Debe saber > 2 Rellenar > 3 Anexar > 4 Registrar Cancelar tramitación

Debe saber

Este sistema le guiará en la cumplimentación del formulario de solicitud y le permitirá realizar la entrega de la misma de forma telemática.

⚠ Asegúrese de haber leído las **instrucciones para la realización del trámite electrónico**.
Si pertenece al Servicio de Salud de las Illes Balears, no ha de adjuntar documentación de requisitos y méritos, excepto los certificados de servicios prestados en otras Administraciones Públicas.
Si no es personal del Servicio de Salud de las Illes Balears, sí ha de aportar documentación acreditativa.
La elección de plazas podrá realizarse en la web del candidato https://www.caib.es/ibscandidat/j_security_lang?lang=es, a partir del día siguiente de la publicación de la lista definitiva de personas admitidas/excluidas.
Si algo del trámite le fallara, recupere el trámite de su Carpeta Ciudadana <https://www.caibes/carpeta/>, no inicie un trámite nuevo.

¿Quiere más información sobre los pasos que debe dar? [Mira explicación detallada](#)

Siguiente >

¿Necesita ayuda? Contacte con el [equipo de soporte](#)

[HTTP://SUPPORT.CAIBES/](http://support.caibes/) MAPA WEB | AVISO LEGAL | RSS

Síguenos:



6) Fase 2. En la pantalla siguiente, clique en el icono



ASISTENTE DE TRAMITACIÓN
Usuario: [redacted] Nivel de autenticación: MEDIO

Accesibilidad Salir

Solicitud de participación en concurso de traslados para personal Sanitario - Solicitud de participación en concurso de traslados para personal Sanitario

1 Debe saber 2 Rellenar 3 Anexar 4 Registrar Cancelar tramitación

Rellenar formularios

Debe cumplimentar correctamente los formularios obligatorios para poder acceder al siguiente paso. Para cumplimentar un formulario tiene que pulsar sobre el enlace y una vez completado se marcará como realizado.

Solicitud de participación en concurso de traslados para personal sanitario

Obligatorio Opcional Revisar Dependiente Completado correctamente No completado

Anterior

¿Necesita ayuda? Contacte con el equipo de soporte

HTTP://SUPORT.CAIBES/ MAPA WEB | AVISO LEGAL | RSS

Síguenos: YouTube Instagram Twitter



- 7) En la pantalla siguiente, verá que algunos datos se han cumplimentado automáticamente y que otros debe introducirlos.

Solicitud de participación en concurso de traslados para personal sanitario

Ayuda activada **Desactivar**

* Tipo de documento de identidad: NIF
* Número del documento de identidad: []

* Nombre: [] * Primer apellido: [] Segundo apellido: []

* Fecha nacimiento: dd/mm/aaaa [] * Sexo: Seleccionar... []

Nacionalidad: Seleccionar... []

Tipo de vía: Seleccionar... [] * Domicilio: []

* Código postal: [] * Provincia: Seleccionar... [] * Localidad: Seleccionar... []

Prefijo: +34 * Teléfono móvil: []

Prefijo: +34 Teléfono fijo o móvil: []

* Email: []

Cancelar **Siguiente**



- 8) Consigne sus **datos administrativos**, el **Servicio de Salud** y el **centro** al que pertenece y si se encuentra en la situación de **suspensión de funciones** o no:

Solicitud de participación en concurso de traslados para personal sanitario

Ayuda activada

2 DATOS ADMINISTRATIVOS

Código SIA del trámite

* Seleccione una de las opciones

Personal estatutario fijo del Servicio de Salud de las Islas Baleares (IBSALUT)
 Personal estatutario fijo de otro Servicio de Salud

* Categoría a la que concursa

* Situación administrativa actual

Servicio activo con reserva de plaza
 Situación diferente a la de servicio activo y sin reserva de plaza
 Reingreso en el servicio activo con carácter provisional

A PLAZA DESDE LA QUE CONCURSA

* Servicio de Salud

* Centro



Solicitud de participación en concurso de traslados para personal sanitario

i Ayuda activada **Desactivar**

CIAS (sólo si la plaza corresponde a Atención Primaria)

B DESTINO ACTUAL (CUMPLIMENTAR SÓLO EN CASO DE ENCONTRARSE EN COMISIÓN DE SERVICIOS O PROMOCIÓN INTERNA TEMPORAL)

Servicio de Salud

Centro

CIAS (sólo si la plaza corresponde a Atención Primaria)

C SITUACIÓN DE SUSPENSIÓN DE FUNCIONES

i Las personas aspirantes que procedan de la situación de suspensión de funciones impuesta como consecuencia de una sentencia condenatoria firme, deben adjuntar a la solicitud una resolución de liquidación de condena que acredite que han cumplido la pena impuesta.

* ¿Se encuentra en situación de suspensión de funciones?

Cancelar **< Anterior** **Siguiente >**



- 9) Indique si su solicitud está condicionada por razón de convivencia familiar a otra persona que participe en el concurso.

Solicitud de participación en concurso de traslados para personal sanitario

Ayuda activada **Desactivar**

3 SOLICITUD CONDICIONADA POR RAZÓN DE CONVIVENCIA FAMILIAR

i Indique si su solicitud de traslado está condicionada a la de otra persona que participe en este procedimiento por razones de convivencia familiar dentro de la misma localidad.
En caso afirmativo, ha de cumplimentar los datos de la otra persona conviviente.

* Solicitud condicionada por razón de convivencia familiar
No

A DATOS DE LA PERSONA CONVIVIENTE

Tipo de documento	Número del documento	
Seleccionar...		
Nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Cancelar **< Anterior** **Siguiente >**



- 10) Informe del nivel de catalán que tiene certificado y de la fecha del certificado o la homologación. Si no dispone de certificado de nivel de catalán, seleccione la opción correspondiente del desplegable.

Solicitud de participación en concurso de traslados para personal sanitario

Ayuda activada **Desactivar**

4 CONOCIMIENTO DE LA LENGUA CATALANA

Nivel de catalán
Nivel C1 o equivalente

Fecha de obtención / homologación
01/01/2010

Cancelar **<** Anterior **Siguiente** **>**



11) Elija el idioma en que desee recibir las comunicaciones. El canal de comunicación será siempre la **Comunicación y notificación electrónica**.

Solicitud de participación en concurso de traslados para personal sanitario

Ayuda activada **Desactivar**

5 ELIJA CÓMO QUIERE QUE NOS COMUNIQUEMOS CON USTED

* Idioma
Español ▼

i El canal de comunicación "Comunicación y Notificación Electrónica" permite a cualquier persona recibir por vía telemática las notificaciones administrativas del Servicio de Salud de las Islas Baleares (IBSALUT).
El acceso a este servicio requiere identificación mediante el sistema de autenticación Cl@ve o certificado digital.

* Canal de comunicación
Comunicación y notificación electrónica ▼

Cancelar ↗ Anterior Siguiente >



- 12) Puede oponerse a que desde el órgano instructor se consulten sus datos del DNI o NIE y el certificado de antecedentes de delitos sexuales. Si se opone, deberá aportar el certificado.

Solicitud de participación en concurso de traslados para personal sanitario

Ayuda activada

6 NO CONSENTIMIENTO EXPRESO

i Según el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, refrendado en la disposición adicional octava de la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, se permite que el Servicio de Oposiciones y Concursos del IB-SALUT pueda consultar por medios electrónicos datos de documentos elaborados por otras administraciones y que sean requeridos para la participación en este proceso.

Si se opone, marque las casillas siguientes y deberá aportar la documentación acreditativa en el "Paso 3 - Anexar".

Me opongo a que se pueda solicitar, a efectos de este procedimiento, los datos de mi DNI o NIE a la Dirección General de Policía

Me opongo a que se pueda solicitar, a efectos de este procedimiento, el certificado negativo del Registro Central de Delincuentes Sexuales.

i En caso de oponerse a la consulta de estos documentos, deberá aportarlos anexados a este trámite telemático.

El certificado de delitos de naturaleza sexual se puede obtener en esta dirección: <https://sede.mjusticia.gob.es/es/tramites/certificado-registro-central>

El Servicio de Salud de las Illes Balears (IB-Salut) se reserva el derecho de requerir al interesado la aportación de la documentación acreditativa del cumplimiento de los requisitos establecidos en las bases de las convocatorias de selección de personal estatutario fijo, en caso de que no sea posible su consulta por medios electrónicos.



13) Información sobre protección de datos.

Solicitud de participación en concurso de traslados para personal sanitario

Ayuda activada

7 CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS

Información sobre protección de datos personales: De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD), relativo a la protección de las personas físicas por lo que respecta al tratamiento de datos de carácter personal y a su libre circulación y la ley orgánica 3/2018, de protección de datos de carácter personal y garantía de los derechos digitales, le informamos del tratamiento de los datos de carácter personal que constan en este formulario.

Finalidad del tratamiento y base jurídica: La finalidad de este tratamiento es la provisión de puestos de trabajo a través de la convocatoria pública de un concurso de traslados de acuerdo con los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad. Los datos de carácter personal serán tratados por el Servicio de Salud de las Islas Baleares e incorporados a la actividad de tratamiento «Selección y provisión de personal». El tratamiento de sus datos es necesario para la formulación, el ejercicio o la defensa de reclamaciones, así como para cumplir la obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.

Legitimación: Para cumplir una obligación legal y para conseguir el interés público, como es el proceso de provisión de puestos de trabajo (concurso de traslados) del personal al servicio del Servicio de Salud de les Illes Balears de acuerdo con los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad.

Categorías de datos:

- **Datos de carácter identificativo:** nombre, DNI, teléfono y dirección de correo electrónico
- **Datos profesionales:** méritos y experiencia profesional
- **Datos relativos a antecedentes penales:** delitos sexuales (sólo para puestos de trabajo que impliquen contacto con menores)

Responsable del tratamiento: Dirección General del Servicio de Salud de las Islas Baleares. C/ de la Reina Esclaramunda, 9 (07003 Palma).

Destinatarios de los datos personales: Se cederán los datos a los siguientes organismos o personas, a efectos de cumplir lo previsto en la legislación vigente en materia de provisión de personal:

- Servicio de Selección y Provisión de personal estatutario del Servicio de Salud de les Illes Balears.
- Dirección General del Servicio de Salud de les Illes Balears
- Dirección de la Gerencia en la que obtenga destino, para la diligencia de toma de posesión del personal estatutario.

Otras entidades u organismos a los que se podrán ceder los datos de carácter personal:



14) Declaración responsable y aceptación. Se debe marcar la casilla para poder finalizar.

Solicitud de participación en concurso de traslados para personal sanitario

Ayuda activada

8 DECLARACIÓN RESPONSABLE

i De conformidad con el artículo 69.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas,

Declaro:

- Que son ciertos los datos consignados en esta solicitud y los documentos aportados, y sé que la inexactitud, la falsedad o la omisión en cualquier dato o documento pueden producir los efectos previstos en el artículo 69.4 de la Ley 39/2015.
- Que cumplo los requisitos de la convocatoria del concurso de traslados.
- Que no he sido separado/separada del servicio de cualquier administración pública ni estoy en situación de inhabilitación para desempeñar funciones públicas durante los 6 años siguientes a la rehabilitación.

* Acepto



15) Una vez finalizado este formulario, aparecerá esta pantalla:

Para continuar, ha de clicar en **Siguiete**



16) Fase 3. **Documentación** que adjuntar, **cuando sea procedente**. Según cuál sea la situación administrativa será necesario o no aportar documentación. Como regla general, toda documentación que ya conste en el Servicio de Salud no se ha de aportar. Debe tener en cuenta que en caso de aportar documentación esta **debe tener un Código Seguro de Verificación (CSV) o una firma digital comprobable**.

The screenshot shows a web interface titled 'ASISTENTE DE TRAMITACIÓN' with a user level of 'MEDIO'. The main heading is 'Solicitud de participación en concurso de traslados para personal Sanitario'. A progress bar indicates four steps: 1. Debe saber, 2. Rellenar, 3. Anexar (current step), and 4. Registrar. A 'Cancelar tramitación' button is visible. The section 'Anexar documentación' instructs the user to attach documents. Under 'ELECTRÓNICAMENTE', three document categories are listed, each with a status icon (red 'X' for not completed): 'Certificado de nivel de lengua catalana', 'Certificados de servicios prestados en otros servicios de salud', and 'Documento acreditativo de servicios prestados en cualquier administración pública española o de un estado de la Unión Europea'. A legend at the bottom identifies icons for 'Obligatorio', 'Opcional', 'Completado correctamente', and 'No completado'. Navigation buttons for 'Anterior' and 'Siguiente' are at the bottom.



- 17) En esta fase (3), para comenzar a anexar documentos clique en el icono con forma de **clip**. Tenga en cuenta la descripción de cada documento, de forma que coincida el contenido del archivo y la descripción.

Anexe toda la documentación necesaria. Consulte el [Manual informativo sobre la convocatoria de concursos de traslados](#) para saber qué documentos debe adjuntar.

The screenshot shows a web interface for uploading a document. The title is "Certificado de nivel de lengua catalana". Below the title, it states: "Las extensiones permitidas son: PDF, JPEG, JPG, PNG. El tamaño máximo es de 2MB." There is a large green button with the text "Selecciona o arrastra el fichero". At the bottom right, there are two buttons: "Cancelar" and "Enviar" (with a checkmark icon).



18) Cuando se hayan anexado los archivos la pantalla aparecerá así:

The screenshot shows the 'ASISTENTE DE TRAMITACIÓN' (Application Assistant) interface. At the top, it displays the user's name and the authentication level 'MEDIO'. The main title is 'Solicitud de participación en concurso de traslados para personal Sanitario - Solicitud de participación en concurso de traslados para personal Sanitario'. A progress bar at the top indicates four steps: 1. Debe saber, 2. Rellenar, 3. Anexar (highlighted in green), and 4. Registrar. A 'Cancelar tramitación' button is visible on the right. Below the progress bar, there are three document upload sections, each with a red circle around a question mark icon and a green checkmark icon, indicating that the required documents have been successfully uploaded. The first section is for 'Certificado de nivel de lengua catalana' with the file 'cat.pdf'. The second is for 'Certificados de servicios prestados en otros servicios de salud' with the file 'Sp_altres_SS.pdf'. The third is for 'Documento acreditativo de servicios prestados en cualquier administración pública española o de un estado de la Unión Europea' with the file 'Sp_altres_AP.pdf'. At the bottom, there is a legend for document status: Obligatorio (red exclamation mark), Opcional (blue question mark), Completado correctamente (green checkmark), and No completado (red X). Below the legend are two green buttons: 'Anterior' and 'Siguiente', with a purple arrow pointing to the 'Siguiente' button.

Una vez anexados todos los archivos ha de clicar en **Siguiente**



19) Fase 4. A continuación se ha de firmar la solicitud. **Hay que firmar digitalmente la solicitud.** Para ello necesitará Cl@ve Permanente, un certificado digital o el DNIE. En las páginas siguientes describimos el procedimiento según opte por un método u otro.

ASISTENTE DE TRAMITACIÓN
Usuario: RAYA SITJAR, ENRIQUE Nivel de autenticación: MEDIO

Solicitud de participación en concurso de traslados para personal Sanitario - Solicitud de participación en concurso de traslados para personal Sanitario

1 Debe saber 2 Rellenar 3 Anexar 4 Registrar Cancelar tramitación

Resumen de todos los pasos cumplimentados

Hay documentos que debe firmar para poder registrar la solicitud. Revise la iconografía para saber su significado.

! Firma obligatoria ? Firma opcional ✎ Firma requerida. Al menos debe firmar un usuario. ✓ Firma completada

Formularios

Solicitud de participación en concurso de traslados para personal sanitario

Firmante:
! RAYA SITJAR, ENRIQUE (43063183F) Firmar

Anexos

Certificado de nivel de lengua catalana

Certificados de servicios prestados en otros servicios de salud

Documento acreditativo de servicios prestados en cualquier administración pública española o de un estado de la Unión Europea

Información sobre la protección de datos

He leído y acepto la información sobre protección de datos. Información sobre la protección de datos

Anterior

20) Debe de clicar en **Firmar**.

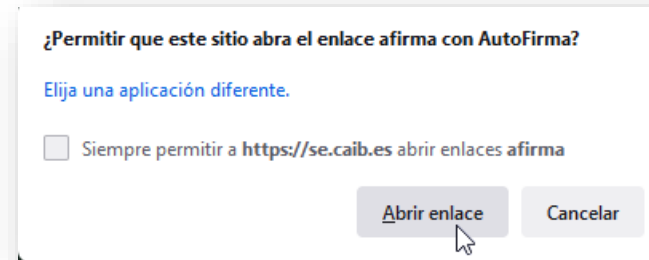


a) **Firma con DNIE o certificado electrónico:** es necesario tener instalado el programa **Autofirm@**.

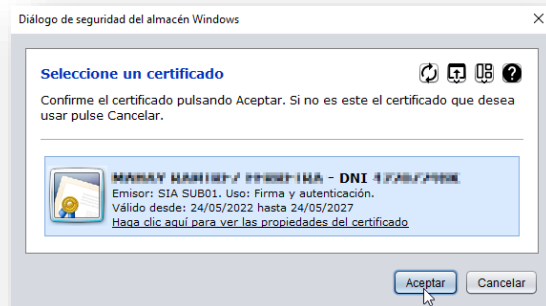
1. Clique en el botón **Autofirm@**.



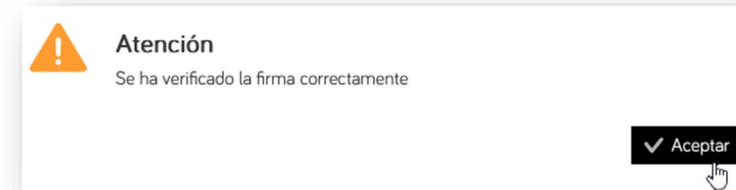
2. A continuación, clique en el botón **Abrir enlace**.



3. En la pantalla siguiente, clique en **Aceptar**.



4. Si todo ha ido correctamente, aparecerá este mensaje:





b) **Firma con Cl@ve Permanente** (ha de tener activada su Cl@ve Permanente). Clique en el botón **Cl@veFirma**.



1. Si es la **primera vez** que firma con Cl@ve permanente, clique en el botón **Emitir certificado**.





2. Seguidamente, clique en el botón **Solicitar certificado**.

cl@ve.gob.es'. At the bottom, there are two buttons: 'Solicitar Certificado' and 'Cancelar'. A green arrow points to the 'Solicitar Certificado' button."/>

Plataforma de firma centralizada - Cl@ve Permanente

Solicitud del certificado centralizado

Vas a generar tu certificado de firma centralizado. Este certificado podrás utilizarlo igual que el actual certificado digital, pero sin necesidad de tenerlo instalado en el dispositivo con el que estés accediendo a internet. Para más información, puedes consultar en la web de cl@ve.gob.es

Solicitar Certificado Cancelar

3. Ahora introduzca la contraseña del certificado que haya usado para entrar en el proceso, bien sea el del DNIe, el certificado digital o el de Cl@ve Permanente, y clique en el botón **Emitir**.

http://www.dnielectronico.es/PDFs/politicas_de_certificacion.pdf'. Below the information section, there is a 'Contraseña:' label followed by a text input field. At the bottom, there are two buttons: 'Emitir' and 'Cancelar'. A purple arrow points from the 'Emitir' button in the previous screenshot to the 'Contraseña:' input field."/>

GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DEL INTERIOR DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA POLICÍA NACIONAL cl@ve firma

Emisión de tu certificado de firma centralizado

¡Información!

A continuación debes indicar tu contraseña Cl@ve, para comenzar con el proceso de emisión de tu certificado de firma centralizado. Puedes consultar la declaración de políticas de certificación (DPC) en http://www.dnielectronico.es/PDFs/politicas_de_certificacion.pdf

Contraseña:

Emitir **Cancelar**



- Entonces recibirá un código por SMS en el teléfono móvil que tenga vinculado a su certificado. Escriba dicho código en la pantalla siguiente y clique en **Emitir**.

GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DEL INTERIOR DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA POLICÍA NACIONAL clave firma

Emisión de tu certificado de firma centralizado

¡Información!

Ya estamos terminando. En unos instantes recibirás un código en tu teléfono móvil. Escribe a continuación exactamente igual que lo has recibido y el proceso se completará automáticamente.


Vamos a emitir el certificado para que puedas firmar. Para ello necesitamos verificar tus datos con la información contenida en tu DNI/NIE. Si estás de acuerdo, selecciona la casilla **Acepto**

Puedes consultar la declaración de políticas de certificación (DPC) en http://www.dnielectronico.es/PDFs/politicas_de_certificacion.pdf

Código recibido:

- Cuando aparezca el recuadro siguiente, clique en **seleccionar**.

Seleccione el certificado de firma

 **FLAMNET FERRAZOLA, MAHAY (FIRMA CENTRALIZADA)**
Emitido por AC DNIE 005
Fecha de caducidad: 23-01-2025



6. Recibirá otro código por SMS: introdúzcalo en la ventana siguiente, junto con su contraseña, y clique en **Continuar**.

Plataforma de firma centralizada - Cl@ve Permanente

Firma

Para solicitar este trámite, es necesario que lo firmes mediante tu certificado de firma centralizado. De esta forma, tendrá la misma validez legal que si lo presentas presencialmente o utilizando certificado digital.


Para firmar, a continuación introduce tu contraseña y el código que te hemos enviado a tu móvil.

USUARIO FIRMANTE [REDACTED]

CONTRASEÑA [REDACTED]

CÓDIGO RECIBIDO 48051216

7. Si no se ha producido ningún error en el proceso, aparecerá este mensaje.

 **Atención**

Se ha verificado la firma correctamente



21) Si se ha firmado correctamente, aparecerá esta página:

ASISTENTE DE TRAMITACIÓN
Usuario: [redacted] Nivel de autenticación: MEDIO [Accesibilidad](#) [Salir](#)

Solicitud de participación en concurso de traslados para personal Sanitario - Solicitud de participación en concurso de traslados para personal Sanitario

1 Debe saber 2 Rellenar 3 Anexar 4 Registrar [Cancelar tramitación](#)

Resumen de todos los pasos cumplimentados

Hay documentos que debe firmar para poder registrar la solicitud. Revise la iconografía para saber su significado.

Firma obligatoria Firma opcional Firma requerida. Al menos debe firmar un usuario. Firma completada

Formularios

	Solicitud de participación en concurso de traslados para personal sanitario	
	Firmante: [redacted] ([redacted]) Firmado el 05/04/2024 09:00	

Anexos

	Certificado de nivel de lengua catalana	
	Certificados de servicios prestados en otros servicios de salud	
	Documento acreditativo de servicios prestados en cualquier administración pública española o de un estado de la Unión Europea	

Información sobre la protección de datos

He leído y acepto la información sobre protección de datos. [Información sobre la protección de datos](#)

[Anterior](#) [Registrar](#)



22) Ahora, finalmente, hay que registrar la solicitud. Debe clicar el botón **Registrar**. Si no registra la solicitud **no** habrá finalizado la inscripción **correctamente**.

ASISTENTE DE TRAMITACIÓN
Usuario: [redacted] Nivel de autenticación: MEDIO [Accesibilidad] [Salir]

Solicitud de participación en concurso de traslados para personal Sanitario - Solicitud de participación en concurso de traslados para personal Sanitario

1 Debe saber 2 Rellenar 3 Anexar 4 Registrar [Cancelar tramitación]

Resumen de todos los pasos cumplimentados

Hay documentos que debe firmar para poder registrar la solicitud. Revise la iconografía para saber su significado.

Firma obligatoria Firma opcional Firma requerida. Al menos debe firmar un usuario. Firma completada

Formularios

Solicitud de participación en concurso de traslados para personal sanitario [Descargar]

Firmante: [redacted] ([redacted]) Firmado el 05/04/2024 09:00 [Descargar]

Anexos

Certificado de nivel de lengua catalana [Descargar]

Certificados de servicios prestados en otros servicios de salud [Descargar]

Documento acreditativo de servicios prestados en cualquier administración pública española o de un estado de la Unión Europea [Descargar]

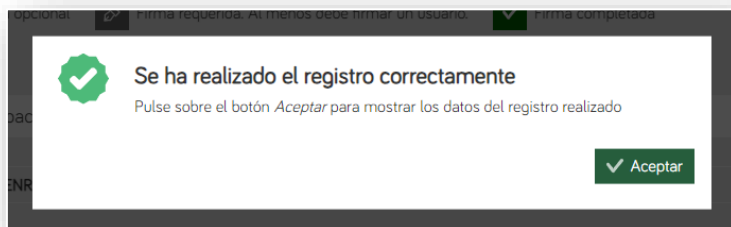
Información sobre la protección de datos

He leído y acepto la información sobre protección de datos. [Información sobre la protección de datos]

[Anterior] [Registrar]



23) Aparecerá este aviso.



Si clicas en **Aceptar** le conducirá a esta página, donde consta el número de registro y da la posibilidad de acceder a su **carpeta ciudadana**, donde también quedará guardado tanto el justificante como la documentación aportada, además de la copia del formulario de inscripción. También recibirá una notificación por correo electrónico.





Conselleria de Salut

Servei de Salut