

Proceso de selección de personal laboral temporal del Hospital de Poniente	DIRECCIÓN DE PROFESIONALES
Modelo de instancia.	

**ANEXO I - Instancia de comunicación de la disponibilidad - V Bolsa de Contratación.**

El/la profesional inscrito/a en la Bolsa de Contratación Temporal en la **categoría** \_\_\_\_\_, comunica mediante la siguiente instancia su cambio de disponibilidad y/o centro para trabajar.

<b>NOMBRE</b>	
<b>APELLIDOS</b>	
<b>DNI (con letra)</b>	
<b>Teléfono</b>	
Marque con un aspa (x) el/los <b>centro/s</b> a los que afecta esta comunicación	Hospital de Poniente
	HAR Toyo
	HAR Guadix
	HAR Loja
Marque la situación a la que hace referencia:	
<input type="checkbox"/> <b>Disponibilidad:</b> _____	
<input type="checkbox"/> <b>No disponibilidad:</b> _____	
Fecha inicio de la NO disponibilidad: __/_____/____	
Fecha fin de la NO disponibilidad: (si la hubiere) __/_____/____	

- Esta instancia podrá presentarse en la Unidad de Atención al Profesional de los siguientes centros: Hospital de Poniente, HAR El Toyo, HAR Guadix, HAR Loja, o podrá remitirse por correo electrónico a las siguientes direcciones:

<b>Categoría/as a la que afecta:</b>	<b>Remitir al siguiente correo electrónico</b>
- Auxiliar de Enfermería.	<b>contratacion.tcae.hpo.sspa@juntadeandalucia.es</b>
- Enfermera/o.	<b>contratacion.due.hpo.sspa@juntadeandalucia.es</b>
- Auxiliar de Farmacia. - Administrativo/a. - Celador/a. - Op. Informático. - Téc. Radiodiagnóstico. - Téc. Laboratorio. - Téc. Anatomía Patológica. - Téc. Documentación Sanitaria.	<b>contratacion.celador.hpo.sspa@juntadeandalucia.es</b>
- Matrn/a. - Fisioterapeutas. - Facultativos Especialistas. - Otras categorías profesionales.	<b>contratacion.hpo.sspa@juntadeandalucia.es</b>

- La instancia deberá acompañarse de la fotocopia del **DNI y deberá firmarse por el interesado/a.**

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_

Fdo. \_\_\_\_\_

A/A: Dirección de Profesionales (Contratación Laboral) /  
Ejemplar para el centro Hospital de Poniente

Proceso de selección de personal laboral temporal del Hospital de Poniente	DIRECCIÓN DE PROFESIONALES
Modelo de instancia.	

**ANEXO I - Instancia de comunicación de la disponibilidad - V Bolsa de Contratación.**

El/la profesional inscrito/a en la Bolsa de Contratación Temporal en la **categoría** \_\_\_\_\_, comunica mediante la siguiente instancia su cambio de disponibilidad y/o centro para trabajar.

<b>NOMBRE</b>		
<b>APELLIDOS</b>		
<b>DNI (con letra)</b>		
<b>Teléfono</b>		
Marque con un aspa (x) el/los <b>centro/s</b> a los que afecta esta comunicación	<input type="checkbox"/>	Hospital de Poniente
	<input type="checkbox"/>	HAR Toyo
	<input type="checkbox"/>	HAR Guadix
	<input type="checkbox"/>	HAR Loja
Marque la situación a la que hace referencia:		
<input type="checkbox"/> <b>Disponibilidad:</b> _____		
<input type="checkbox"/> <b>No disponibilidad:</b> _____		
Fecha inicio de la NO disponibilidad: __/_____/_____		
Fecha fin de la NO disponibilidad: (si la hubiere) __/_____/_____		


- Esta instancia podrá presentarse en la Unidad de Atención al Profesional de los siguientes centros: Hospital de Poniente, HAR El Toyo, HAR Guadix, HAR Loja, o podrá remitirse por correo electrónico a la Unidad de Contratación Laboral, a las siguientes direcciones:

Categoría/as a la que afecta:	Remitir al siguiente correo electrónico
Auxiliar de Enfermería.	<b>contratacion.tcae.hpo.sspa@juntadeandalucia.es</b>
Enfermera/o.	<b>contratacion.due.hpo.sspa@juntadeandalucia.es</b>
Auxiliar de Farmacia. Administrativo/a. - Celador/a. Op. Informático. Téc. Radiodiagnóstico. Téc. Laboratorio. Téc. Anatomía Patológica. Téc. Documentación Sanitaria.	<b>contratacion.celador.hpo.sspa@juntadeandalucia.es</b>
Matrón/a. Fisioterapeutas. Facultativos Especialistas. Otras categorías profesionales.	<b>contratacion.hpo.sspa@juntadeandalucia.es</b>

- La instancia deberá acompañarse de la fotocopia del **DNI y deberá firmarse por el interesado/a.**

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_  
Fdo.: \_\_\_\_\_

A/A: Dirección de Profesionales (Contratación Laboral) /  
Ejemplar para el interesado/a

 Agencia Pública Sanitaria Poniente Consejería de Salud y Familias	Proceso de selección de personal laboral temporal de la Agencia Sanitaria Poniente	DIRECCIÓN DE PROFESIONALES
	Resolución para la Comunicación de Cambio de disponibilidad y elección de centro	

**Resolución de 16 de abril de 2021 de la Dirección Gerencia de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital de Poniente, por la que se establece de manera provisional un procedimiento alternativo para la comunicación de disponibilidad y/o elección de centro para los/las candidatos/as de la V Bolsa de Contratación Temporal.**

Habiéndose constatado la imposibilidad actual de que técnicamente esté operativo el procedimiento telemático previsto – Aplicación de Gestión de Candidaturas – en el apartado decimotercero de las Bases Regulatoras de la Contratación Temporal aprobadas por la Resolución de 9 de agosto de 2019, para quienes conformen los listados definitivos de admitidos/as baremados de la V Bolsa de Contratación Temporal, y hasta tanto dicho sistema se ponga en funcionamiento,

**RESUELVE:**

**PRIMERO:** Establecer un procedimiento para la comunicación de disponibilidad y/o cambio de centro, de manera provisional y de forma alternativa al establecido en el apartado decimotercero de las Bases Regulatoras de la Contratación Temporal, mediante la remisión al Área de Profesionales del modelo de instancia habilitado en el Portal Corporativo de la Agencia Sanitaria Poniente.

**SEGUNDO:** Aprobar el modelo de instancia para la comunicación de disponibilidad / cambio de centro (Anexo I), que podrá entregarse en la Unidad de Atención al Profesional de los centros que integran la Agencia Sanitaria Poniente o enviarse por correo electrónico a las direcciones que en él se indican.


**TERCERO:** Establecer como fecha fin para el uso de esta vía de comunicación el momento en que esté en funcionamiento el sistema telemático – APLICACIÓN DE GESTIÓN DE CANDIDATURAS – contemplado en el apartado decimotercero de las Bases Regulatoras de la Contratación Temporal, quedando sin efecto desde ese momento la modificación contemplada en el apartado primero de esta resolución.


Contra la presente resolución, que agota la vía administrativa, se podrá interponer, potestativamente, recurso de reposición ante la Dirección Gerencia, en el plazo de un mes, conforme a lo establecido en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o directamente recurso contencioso-administrativo ante los Juzgados de lo Contencioso-Administrativo, en el plazo de dos meses, de conformidad con lo establecido en los artículos 8.3 y 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, contados ambos plazos desde el día siguiente al de la publicación de la presente resolución.

En El Ejido, a 16 de abril de 2021

EL DIRECTOR GERENTE

Pedro Acosta Robles

<b>Código:</b>	6hWMS831PFIRMAPPcAqc15oLCoJPwQ	<b>Fecha</b>	16/04/2021	
<b>Firmado Por</b>	PEDRO JOSE ACOSTA ROBLES			
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	<b>Página</b>	1/3	

 Agencia Pública Sanitaria Poniente Consejería de Salud y Familias	Proceso de selección de personal laboral temporal de la Agencia Sanitaria Poniente	DIRECCIÓN DE PROFESIONALES
	Resolución para la Comunicación de Cambio de disponibilidad y elección de centro	

### ANEXO I - Instancia de comunicación de la disponibilidad – V Bolsa de Contratación.

El/la profesional inscrito/a en la Bolsa de Contratación Temporal en la **categoría** \_\_\_\_\_, comunica mediante la siguiente instancia su cambio de disponibilidad y/o centro para trabajar en la Agencia Sanitaria Poniente.

<b>NOMBRE</b>		
<b>APELLIDOS</b>		
<b>DNI (con letra)</b>		
<b>Teléfono</b>		
Marque con un aspa (x) el/los <b>centro/s</b> a los que afecta esta comunicación	<input type="checkbox"/>	Hospital de Poniente
	<input type="checkbox"/>	HAR Toyo
	<input type="checkbox"/>	HAR Guadix
	<input type="checkbox"/>	HAR Loja
Marque la situación a la que hace referencia:		
<input type="checkbox"/> <b>Disponibilidad</b> <sup>(1)</sup> _____		
<input type="checkbox"/> <b>No disponibilidad</b>		
Fecha inicio de la NO disponibilidad <sup>(1)</sup> : __/_____/____		
Fecha fin de la NO disponibilidad <sup>(1)</sup> : (si la hubiere) __/_____/____		


- Esta instancia podrá presentarse en la Unidad de Atención al Profesional de los centros adscritos a la Agencia Sanitaria Poniente, o podrá remitirse por correo electrónico a la Unidad de Contratación Laboral, a las siguientes direcciones:


Categoría/as a la que afecta:	Remitir al siguiente correo electrónico
- Auxiliar de Enfermería.	<b>contratacion.poniente.tcae@ephpo.es</b>
- Enfermera/o.	<b>contratacion.poniente.due@ephpo.es</b>
- Auxiliar de Farmacia. - Administrativo/a. - Celador/a. - Op.Informático. - Téc. Radiodiagnóstico. - Téc. Laboratorio. - Téc. Anatomía Patológica. - Téc. Documentación Sanitaria.	<b>contratacion.poniente.celador@ephpo.es</b>
- Matrn/a. - Fisioterapeutas. - Facultativos Especialistas. - Otras categorías profesionales.	<b>contratacion.poniente@ephpo.es</b>

- La instancia deberá acompañarse de la fotocopia del **DNI** y deberá firmarse por el **interesado/a**.

Fdo: \_\_\_\_\_  
En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_

A/A: Unidad de Contratación Laboral de la Agencia Sanitaria Poniente.  
Ejemplar para la Agencia Sanitaria de Poniente

<b>Código:</b>	6hWMS831PFIRMAPPCAqc15oLCoJPwQ	<b>Fecha</b>	16/04/2021	
<b>Firmado Por</b>	PEDRO JOSE ACOSTA ROBLES			
<b>Url De Verificación</b>	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	<b>Página</b>	2/3	

 Agencia Pública Sanitaria Poniente Consejería de Salud y Familias	Proceso de selección de personal laboral temporal de la Agencia Sanitaria Poniente	DIRECCIÓN DE PROFESIONALES
	Resolución para la Comunicación de Cambio de disponibilidad y elección de centro	

### ANEXO I - Instancia de comunicación de la disponibilidad – V Bolsa de Contratación.

El/la profesional inscrito/a en la Bolsa de Contratación Temporal en la **categoría** \_\_\_\_\_, comunica mediante la siguiente instancia su cambio de disponibilidad y/o centro para trabajar en la Agencia Sanitaria Poniente.

<b>NOMBRE</b>			
<b>APELLIDOS</b>			
<b>DNI (con letra)</b>			
<b>Teléfono</b>			
Marque con un aspa (x) el/los <b>centro/s</b> a los que afecta esta comunicación		Hospital de Poniente	
		HAR Toyo	
		HAR Guadix	
		HAR Loja	
Marque la situación a la que hace referencia:			
<input type="checkbox"/> <b>Disponibilidad</b> <sup>(1)</sup>			
_____			
<input type="checkbox"/> <b>No disponibilidad</b>			
Fecha inicio de la NO disponibilidad <sup>(1)</sup> : __/_____/____			
Fecha fin de la NO disponibilidad <sup>(1)</sup> : (si la hubiere) __/_____/____			


- Esta instancia podrá presentarse en la Unidad de Atención al Profesional de los centros adscritos a la Agencia Sanitaria Poniente, o podrá remitirse por correo electrónico a la Unidad de Contratación Laboral, a las siguientes direcciones:

Categoría/as a la que afecta:	Remitir al siguiente correo electrónico
- Auxiliar de Enfermería.	<b>contratacion.poniente.tcae@ephpo.es</b>
- Enfermera/o.	<b>contratacion.poniente.due@ephpo.es</b>
- Auxiliar de Farmacia. - Administrativo/a. - Celador/a. - Op. Informático. - Téc. Radiodiagnóstico. - Téc. Laboratorio. - Téc. Anatomía Patológica. - Téc. Documentación Sanitaria.	<b>contratacion.poniente.celador@ephpo.es</b>
- Matrón/a. - Fisioterapeutas. - Facultativos Especialistas. - Otras categorías profesionales.	<b>contratacion.poniente@ephpo.es</b>

- La instancia deberá acompañarse de la fotocopia del **DNI** y deberá firmarse por el **interesado/a**.

Fdo: \_\_\_\_\_  
En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_

A/A: Unidad de Contratación Laboral de la Agencia Sanitaria Poniente.  
Ejemplar para el/la candidata/a

<b>Código:</b>	6hWMS831PFIRMAPPCAqc15oLCoJPwQ	<b>Fecha</b>	16/04/2021	
<b>Firmado Por</b>	PEDRO JOSE ACOSTA ROBLES			
<b>Url De Verificación</b>	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	<b>Página</b>	3/3	