

Guia per a la inscripció electrònica en el concurs de trasllats de personal sanitari del Servei de Salut de les Illes Balears





Introducció

Al portal web del Servei de Salut de les Illes Balears i a la seu electrònica de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears s'ha publicat el document [*Manual informatiu sobre la convocatòria de concursos de trasllats*](#), en el qual es descriuen les possibles situacions administratives del personal sanitari i la documentació que cal aportar en cada cas.

Aquest manual explica el **nou procés d'inscripció** per participar en els concursos de trasllats, que és **totalment telemàtic** i que introdueix novetats importants respecte els procediments anteriors.

Trobareu informació completa sobre la convocatòria a les bases reguladores. Us recomanem que la consulteu per conèixer la normativa que regula aquest procediment.

Per fer el tràmit d'inscripció necessitareu disposar i tenir actiu Cl@ve Permanent, un certificat digital o DNIE.



1) Accediu al tràmit telemàtic clicant [aquí](#). Us apareixerà aquesta pantalla:

SEU ELECTRÒNICA

Inici > Seu Electrònica > Relació de tràmits > Concurs de trasllats de personal sanitari

Tots els vostres tràmits en línia

Persones ? Empreses ? Administracions ?

Seu Electrònica ▲

Què és una seu electrònica?
Registre Electrònic General
Calendari oficial
Data i hora oficial
Identificació i signatura electrònica a la Seu Electrònica
Relació de segells electrònics de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears
Catàleg de simplificació documental
Protecció de Dades Personals
Models de documents genèrics
Registre Electrònic d'Àpoderaments
Servei de consulta de CSV CAIB
Interrupcions del servei
Actuacions administratives automatitzades
Factura electrònica
Contractació
Organigrama
FAQ. Preguntes freqüents
Oficines d'Assistència en Matèria de Registres
Codi DIR3

Butlletí Oficial de les Illes Balears
Darrer butlletí: 046 / 04 / abril / 2024

Treu el sistema que us resulti més còmode per donar la vostra opinió per telèfon, presencialment o telemàticament.

Queixes i suggeriments

Concurs de trasllats de personal sanitari

Concurs de trasllats voluntari de personal estatutari fix de diverses categories, dependents del Servei de Salut.

Codi SIA
3032686

Persones destinatàries
Personal estatutari del Sistema Nacional de Salut que tingui un nomenament fix.

Termini per a resoldre i notificar
L'establert a les bases específiques de les convocatòries

Silenci administratiu
No és d'aplicació

Forma d'inici
Instància de part

Fi de la via administrativa
Sí

Disponible per tramitar per persona apoderada
Sí

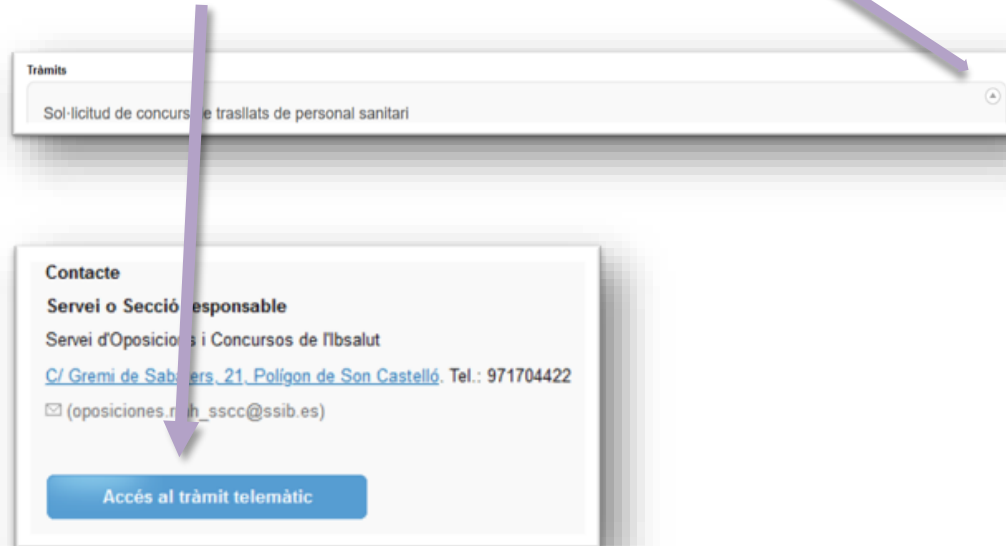
Normativa del procediment

- Real decret legislatiu 5/2015, de 30 d'octubre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de l'Estatut bàsic de l'empleat públic
- Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'Estatut març del personal estatutari dels serveis de salut
- Real decret 184/2015, de 13 de març, pel qual es regula el catàleg homogeni d'equivalències de les categories professionals del personal estatutari dels serveis de salut i el procediment de la seva actualització
- Llei 40/2015, d'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic
- Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals
- Reglament (UE) 2018/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2018, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46/CE (Reglament general de protecció de dades)
- Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques

Òrgan competent per a resoldre
Direcció General de l'IB-Salut



2) A l'apartat **TRÀMITS**, clica en el botó  i, dins el bloc que es desplega, clica en el botó **Accés al tràmit telemàtic**.



3) Per iniciar el tràmit, clica en el requadre **Cl@ve**.





4) S'hi ofereixen diversos mètodes d'accés:

- a) **DNIe** activat presencialment en una comissaria de la Policia Nacional o bé **certificat electrònic** activat.
- b) **Cl@ve Permanent**, obtinguda en un registre de manera presencial.

DNIe o certificat electrònic

Petición de identificación de usuario

El siguiente sitio ha pedido que usted se identifique con un certificado:
se-pasarela-ident.clave.gob.es:443
Organización: "MINISTERIO DE ASUNTOS ECONOMICOS Y TRANSFORMACION DIGITAL"
Emitido bajo: "FNMT-RCM"

Elija un certificado para presentarlo como identificación:

Detalles del certificado seleccionado:

Emitido para: CN=XXXXXXXXXXXX, SN=XXXXXXXXXXXX, givenName=XXXXXXXXXXXX, serialNumber=IDCES-XXXXXXXXXXXX, C=ES
Número de serie: 5BXXXXXXXXXXXX
Válido de 3 jul 2022, 8:54:40 CEST a 3 jul 2026, 8:54:40 CEST
Usos de la clave: Digital Signature, Non-Repudiation, Key Encipherment
Direcciones de correo: XXXXXXXX@gmail.com
Emitido por: CN=AC FNMT Usuarios, OU=Ceres, O=FNMT-RCM, C=ES
Guardado en: Disp. software de seguridad

☒ Recordar esta decisión

Aceptar Cancelar



Cl@ve permanent





5) Clicau en el botó Següent.

ASSISTENT DE TRAMITACIÓ
Usuari: [usuari] Nivell d'autenticació: MITJÀ Accessibilitat Sortiu

Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal Sanitari - Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal Sanitari

1 Cal saber > 2 Emplenau > 3 Annexau > 4 Registrau Cancel·lau la tramitació

Cal saber

Aquest sistema us guiarà per emplenar el formulari de la sol·licitud i us permetrà fer-ne el lliurament de manera electrònica.

⚠️ Asseguri's d'haver llegit les **instruccions per a la realització del tràmit electrònic**.

Si pertany al Servei de Salut de les Illes Balears, no ha d'adjuntar documentació de requisits i mèrits, excepte els certificats de serveis prestats en altres Administracions Públiques.

Si no és personal del Servei de Salut de les Illes Balears, sí que ha d'aportar documentació acreditativa.

L'elecció de places podrà realitzar-se en la web del candidat https://www.caib.es/ibscandidat/j_security_lang?lang=ca, a partir de l'endemà de la publicació de la llista definitiva de persones admeses i excloses.

Si alguna cosa del tràmit li fallés, recuperi el tràmit de la seva Carpeta Ciutadana <https://www.caib.es/carpeta/>, no iniciï un tràmit nou.

Voleu més informació de les passes que heu de completar? [Mirau l'explicació detallada](#)

Següent >

Necessitau ajuda? Contactau amb l'equip de suport

SUPPORT MAPA WEB | AVÍS LEGAL | RSS Segueix-nos:   



6) Fase 2. A la pantalla següent, clicau en la icona



ASSISTENT DE TRAMITACIÓ

Usuari: [redacted] Nivell d'autenticació: [redacted]

Accessibilitat Sortiu

Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal Sanitari - Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal Sanitari

1 Cal saber 2 Emplenau 3 Annexau 4 Registrau

Cancel·lau la tramitació

Emplenau els formularis

Heu d'emplenar correctament els formularis obligatoris per poder accedir a la passa següent. Per emplenar un formulari heu de pitjar sobre l'enllaç i un cop completat es marcarà com a realitzat.

Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal sanitari

Obligatori Opcional Revisau Dependent Completat correctament No completat

Anterior

Necessitau ajuda? Contactau amb l'equip de suport

SUPPORT

MAPA WEB | AVÍS LEGAL | RSS

Segueix-nos: YouTube Instagram Twitter



7) A la pantalla següent, veureu que algunes dades s'han emplenat automàticament i que d'altres les heu d'introduir.

Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal sanitari

Ajuda activada **Desactivau**

* Tipus de document d'identitat: NIF ✓

* Número del document d'identitat: [REDACTED]

* Nom: [REDACTED]

* Primer llinatge: [REDACTED]

Segon llinatge: [REDACTED]

* Data naixement: dd/mm/aaaa [calendar icon]

* Sexe: Seleccionau... ✓

Nacionalitat: Seleccionau... ✓ ✕

Tipus de via: Seleccionau... ✓ ✕

* Domicili: [REDACTED]

* Codi postal: [REDACTED]

* Província: Seleccionau... ✓ ✕

* Localitat: Seleccionau... ✓

Prefix: +34

* Telèfon mòbil: [REDACTED]

Prefix: +34

Telèfon fixe o mòbil: [REDACTED]

* Email: [REDACTED]

Cancel·lau **Següent**



- 8) Consignau les vostres **dades administratives**, el **Servei de Salut** i el **centre** al qual pertanyeu i si us trobau en situació de **suspensió de funcions** o no:

Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal sanitari

Ajuda activada Desactivau

2 DADES ADMINISTRATIVES

Codi SIA del tràmit

* Seleccioneu una de les opcions

☒ Personal estatutari fix del Servei de Salut de les illes Balears (IBSALUT)

☐ Personal estatutari fix d'un altre Servei de Salut

* Categoria a la qual concursa

Seleccionau...

* Situació administrativa actual

☒ Servei actiu amb reserva de plaça

☐ Situació diferent de la de servei actiu i sense reserva de plaça

☐ Reingrés en el servei actiu amb caràcter provisional

A PLAÇA DES DE LA QUAL CONCURSA

* Servei de Salut

* Centre



 Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal sanitari

 Ajuda activada

Desactivau

CIAS (només si la plaça correspon a Atenció Primària)

B DESTÍ ACTUAL (EMPLENAR NOMÉS EN CAS DE TROBAR-SE EN COMISSIÓ DE SERVEIS O PROMOCIÓ INTERNA TEMPORAL)

Servei de Salut

Centre

CIAS (només si la plaça correspon a Atenció Primària)

C SITUACIÓ DE SUSPENSIO DE FUNCIONS

 Les persones aspirants que procedeixin de la situació de suspensió de funcions imposada a conseqüència d'una sentència condemnatòria ferma, han d'adjuntar a la sol·licitud una resolució de liquidació de condemna que acrediti que han complert la pena imposada.

* Es troba en situació de suspensió de funcions?

Seleccionau...

✓

Cancel·lau 

< Anterior

Següent >



- 9) Indica si la vostra sol·licitud està condicionada per raó de convivència familiar a una altra persona que participi en el concurs:

Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal sanitari

Ajuda activada Desactiva

3 SOL·LICITUD CONDICIONADA PER RAÓ DE CONVIVÈNCIA FAMILIAR

i Indiquei si la seva sol·licitud de trasllat està condicionada a la d'una altra persona que participi en aquest procediment per raons de convivència familiar dins de la mateixa localitat.

En cas afirmatiu, ha d'omplir les dades de l'altra persona convivent.

* Sol·licitud condicionada per raó de convivència familiar

Seleccionau...

A DADES DE LA PERSONA CONVIVENT

Tipus de document	Número del document	
Seleccionau...		
Nom	Primer llinatge	Segon llinatge

Cancel·la Anterior Següent



- 10) Informau del nivell de català que teniu certificat i de la data del certificat o l'homologació. Si no disposau de certificat de nivell de català, seleccioneu l'opció corresponent del desplegable:

Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal sanitari

Ajuda activada Desactiva

4 CONEIXEMENT DE LA LLENGUA CATALANA

Nivell de català

Seleccionau... ▼

Data d'obtenció / homologació

dd/mm/aaaa

Cancel·la Anterior Següent



- 11) Tria l'idioma en què voleu rebre les comunicacions. El canal de comunicació serà sempre la Comunicació i notificació electrònica.

Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal sanitari

Ajuda activada Desactiva

5 TRIU COM VOL QUE ENS COMUNIQUEM AMB VOSTÈ

* Idioma
Català

i El canal de comunicació "Comunicació i Notificació Electrònica" permet a qualsevol persona rebre per via telemàtica les notificacions administratives del Servei de Salut de les Illes Balears (IBSALUT).
L'accés a aquest servei requereix identificació mitjançant el sistema d'autenticació Cl@ve o certificat digital.

* Canal de comunicació
Comunicació i notificació electrònica

Cancel·la Anterior Següent



- 12) Podeu oposar-vos a que des de l'òrgan instructor es consultin les vostres dades del DNI o NIE, el certificat d'antecedents de delictes sexuals i les dades acadèmiques. **Si us hi oposau, haureu d'aportar el certificat:**

 Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal sanitari

 Ajuda activada Desactivau

6 NO CONSENTIMENT EXPRÉS

i Segons l'article 28.2 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, confirmat en la disposició addicional octava de la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, es permet que el Servei d'Oposicions i Concursos del IB-SALUT pugui consultar per mitjans electrònics dades de documents elaborats per altres administracions i que siguin requerits per a la participació en aquest procés.

Si s'oposa, marqui les caselles següents i haurà d'aportar la documentació acreditativa en el "Pas 3 - Annexar".

☐ M'oposo al fet que es pugui sol·licitar, a l'efecte d'aquest procediment, les dades del meu DNI o NIE a la Direcció General de Policia.

☐ M'oposo al fet que es pugui sol·licitar, a l'efecte d'aquest procediment, el certificat negatiu del Registre Central de Delinqüents Sexuals

☐ M'oposo a que es pugui sol·licitar, a efectes d'aquest procediment, el certificat de titulació o titulacions acadèmiques.

i En cas d'oposar-se a la consulta d'aquests documents, haurà d'aportar-los annexats a aquest tràmit telemàtic.

El certificat de delictes de naturalesa sexual es pot obtenir en aquesta adreça: <https://sede.mjusticia.gob.es/es/tramites/certificado-registro-central>

El Servei de Salut de les Illes Balears (IB-Salut) es reserva el dret de requerir a l'interessat l'aportació de la documentació acreditativa del compliment dels requisits establerts en les bases de les convocatòries de selecció de personal estatutari fix, en cas que no sigui possible la seva consulta per mitjans electrònics.

Cancel·la  Anterior Següent 



13) Informació sobre protecció de dades:

Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal sanitari

Ajuda activada

7 CLÀUSULA DE PROTECCIÓ DE DADES

Informació sobre protecció de dades personals: De conformitat amb el Reglament (UE) 2016/679 (RGPD), relatiu a la protecció de les persones físiques pel que respecta al tractament de dades de caràcter personal i a la seva lliure circulació i la llei orgànica 3/2018, de protecció de dades de caràcter personal i garantia dels drets digitals, l'informem del tractament de les dades de caràcter personal que consten en aquest formulari.

Finalitat del tractament i base jurídica: La finalitat d'aquest tractament és la provisió de llocs de treball a través de la convocatòria pública d'un concurs de trasllats d'acord amb els principis constitucionals d'igualtat, mèrit i capacitat. Les dades de caràcter personal seran tractades pel Servei de Salut de les illes Balears i incorporades a l'activitat de tractament «Selecció i provisió de personals». El tractament de les seves dades és necessari per a la formulació, l'exercici o la defensa de reclamacions, així com per a complir l'obligació legal aplicable al responsable del tractament.

Legitimació: Per a complir una obligació legal i per a aconseguir l'interès públic, com és el procés de provisió de llocs de treball (concurs de trasllats) del personal al servei del Servei de Salut dels Illes Balears d'acord amb els principis constitucionals d'igualtat, mèrit i capacitat.

Categories de dades:

- **Dades de caràcter identificatiu:** nom, DNI, telèfon i adreça de correu electrònic
- **Dades professionals:** mèrits i experiència professional
- **Dades relatives a antecedents penals:** delictes sexuals (només per a llocs de treball que impliquin contacte amb menors)

Responsable del tractament: Direcció General del Servei de Salut de les illes Balears. C/ de la Reina Esclaramunda, 9 (07003 Palma).

Destinataris de les dades personals: Se cediran les dades als següents organismes o persones, a l'efecte de complir el que es preveu en la legislació vigent en matèria de provisió de personal:

- Servei de Selecció i Provisió de personal estatutari del Servei de Salut de les Illes Balears.



14) Declaració responsable i acceptació. S'ha de marcar la casella per poder finalitzar:

 Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal sanitari

 Ajuda activada Desactivau

8 DECLARACIÓ RESPONSABLE

 De conformitat amb l'article 69.4 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques,
Declaro:

- Que són certes les dades consignades en aquesta sol·licitud i els documents aportats, i sé que la inexactitud, la falsedat o l'omissió en qualsevol dada o document poden produir els efectes previstos en l'article 69.4 de la Llei 39/2015.
- Que compleixo els requisits de la convocatòria del concurs de trasllats.
- Que no he estat separat/separada del servei de qualsevol administració pública ni estic en situació d'inhabilitació per a exercir funcions públiques durant els 6 anys següents a la rehabilitació.

☒ * Accepto

Cancel·lau ↗ ← Anterior Finalitzau ✓



15) Una vegada finalitzat aquest formulari, apareixerà aquesta pantalla:

ASSISTENT DE TRAMITACIÓ
Usuari: [redacted] Nivell d'autenticació: MITJÀ

Accessibilitat Sortiu

Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal Sanitari - Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal Sanitari

1 Cal saber 2 Emplenau 3 Annexau 4 Registrau Cancel·la la tramitació

Emplenau els formularis

Heu d'emplenar correctament els formularis obligatoris per poder accedir a la passa següent. Per emplenar un formulari heu de pitjar sobre l'enllaç i un cop completat es marcarà com a realitzat.

Icona	Titol	PDF	XML
	Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal sanitari		

! Obligatori ? Opcional Revisau Dependent Completat correctament No completat

< Anterior Següent >

Necessitau ajuda? Contacta amb l'equip de suport

SUPORT

MAPA WEB | AVÍS LEGAL | RSS

Segueix-nos:

Per continuar, heu de clicar en **Següent**.



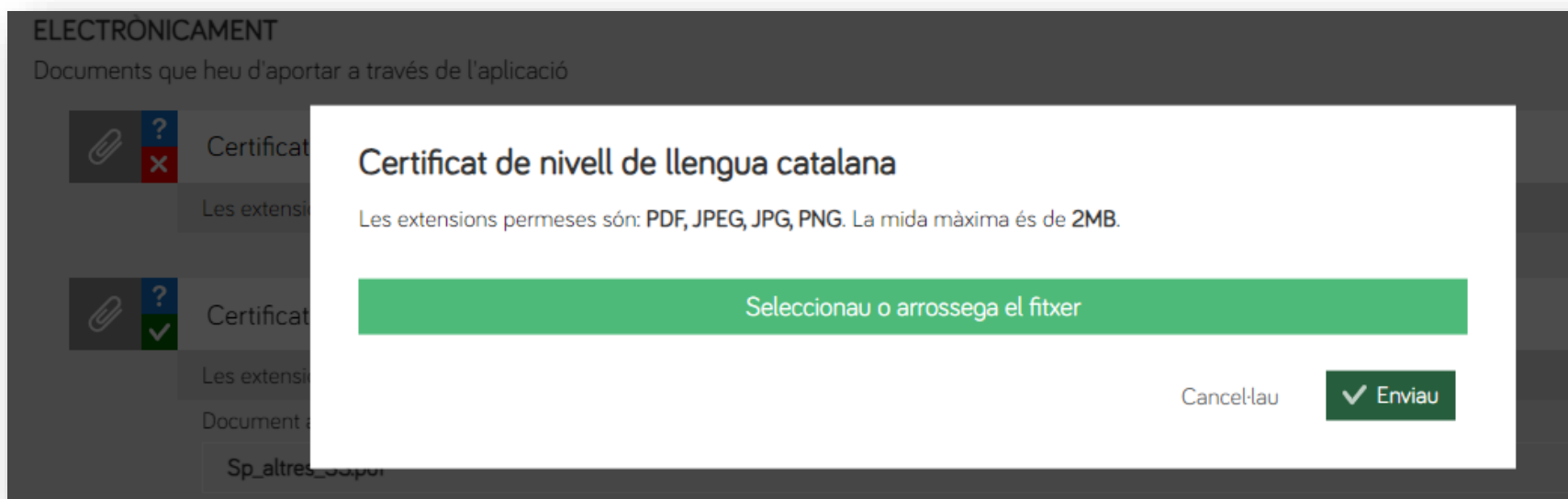
- 16) Fase 3. **Documentació** que s'ha d'adjuntar, **quan sigui procedent**. Segons sigui la situació administrativa, serà necessari o no aportar documentació. S'ha de tenir present que en cas d'aportar documentació **ha de tenir un Codi Segur de Verificació (CSV) o una firma digital comprovable**.

The screenshot shows the 'ASSISTENT DE TRAMITACIÓ' (Assistance in Processing) interface. At the top, it displays the user's name and the authentication level (Nivell d'autenticació: MITJA). The main heading is 'Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal Sanitari - Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal Sanitari'. Below this, a progress bar shows four steps: 1. Cal saber, 2. Emplenau, 3. Annexau (highlighted), and 4. Registrau. A 'Cancel·la la tramitació' link is visible. The section 'Annexau la documentació' (Attach the documentation) explains that users must attach the requested documentation. Under 'ELECTRONICAMENT' (Electronically), it lists documents to be uploaded: 'Certificat de nivell de llengua catalana', 'Certificats de serveis prestats en altres serveis de salut', and 'Document acreditatiu de serveis prestats en qualsevol administració pública espanyola o d'un estat de la Unió Europea'. Each document entry includes a file upload icon, a question mark icon, and a note about permitted extensions (PDF, JPEG, JPG, PNG) and a maximum size of 2MB. At the bottom, a legend indicates the status of each document: Obligatori (Mandatory), Opcional (Optional), Completat correctament (Completed correctly), and No completat (Not completed). Navigation buttons for 'Anterior' (Previous) and 'Següent' (Next) are at the bottom.



- 17) En aquesta nova fase (3), per començar a annexar documents cliqueu en la icona amb forma de **clip**. Teniu en compte la descripció de cada document, de forma que coincideixi el contingut de l'arxiu i la descripció.

Annexau tota la documentació necessària. Consultau el [Manual informatiu sobre la convocatòria de concursos de trasllats](#) per saber quins documents heu d'adjuntar.





18) Quan s'hagin annexat els arxius la pantalla apareixerà així:

ASSISTENT DE TRAMITACIÓ

Usuari: [usuari] Nivell d'autenticació: MITJÀ

Accessibilitat Sortiu

Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal Sanitari - Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal Sanitari

1 Cal saber 2 Emplenau 3 Annexau 4 Registrau

Cancel·la la tramitació

Certificat de nivell de llengua catalana

Les extensions permeses són: PDF, JPEG, JPG, PNG. La mida màxima és de 2MB.

Document annexat:

cat.pdf

Certificats de serveis prestats en altres serveis de salut

Les extensions permeses són: PDF, JPEG, JPG, PNG. La mida màxima és de 2MB.

Document annexat:

Sp_altres_SS.pdf

Document acreditatiu de serveis prestats en qualsevol administració pública espanyola o d'un estat de la Unió Europea

Les extensions permeses són: PDF, JPEG, JPG, PNG. La mida màxima és de 2MB.

Document annexat:

Sp_altres_AP.pdf

Obligatori Opcional Completat correctament No completat

Anterior Següent

Una vegada annexats tots els arxius heu de clicar en Següent.



19) Fase 4. A continuació heu de firmar la sol·licitud. **La sol·licitud s'ha de signar digitalment.** Per això necessitareu Cl@ve Permanent, un certificat digital o el DNIE. A les pàgines següents descrivim el procediment segons si optau per un mètode o un altre.

The screenshot shows the 'ASSISTENT DE TRAMITACIÓ' (Assistance in Processing) interface. At the top, it indicates the user is logged in with 'Nivell d'autenticació: MITJÀ'. The main heading is 'Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal Sanitari - Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal Sanitari'. Below this, a progress bar shows four steps: 1. Cal saber, 2. Emplenau, 3. Annexau, and 4. Registreu (highlighted in green). A 'Cancel·lau la tramitació' link is visible. The 'Resum de totes les passes emprades' section lists document requirements: 'Signatura obligatòria' (red icon), 'Signatura opcional' (blue icon), 'Signatura requerida. Almenys ha de signar un usuari.' (grey icon), and 'Signatura completada' (green icon). The 'Formularis' section shows the 'Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal sanitari' form, with a 'Signant:' field and a 'Signau' button. The 'Annexos' section lists three required documents: 'Certificat de nivell de llengua catalana', 'Certificats de serveis prestats en altres serveis de salut', and 'Document acreditatiu de serveis prestats en qualsevol administració pública europea o d'un estat de la Unió Europea', each with a download icon. At the bottom, there is a checkbox for 'He llegit i accepto la informació sobre protecció de dades' and an 'Anterior' button. A large purple arrow points from the bottom left towards the 'Signau' button.

20) Heu de clicar en **Signau**:

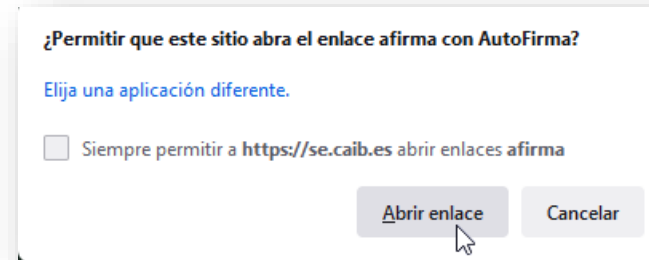


a) **Signatura amb DNIE o certificat electrònic:** s'ha de tenir instal·lat el programa **Autofirm@**.

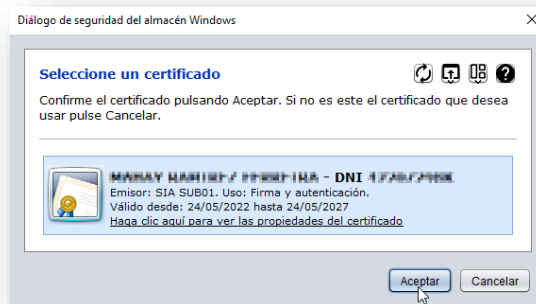
1. Clicau en el botó **Autofirm@**.



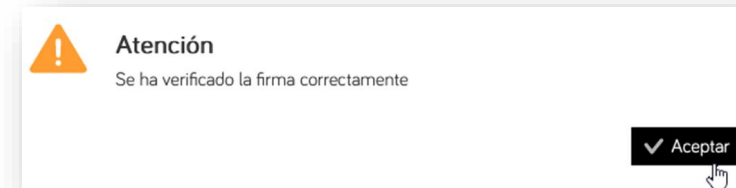
2. A continuació, clicau en el botó **Abrir enlace**.



3. En la pantalla següent, clicau en **Aceptar**.



4. Si tot ha anat correctament, apareixerà aquest missatge:





- b) **Signatura amb Cl@ve Permanent** (heu de tenir activada la vostra Cl@ve Permanent). Clicau en el botó **Cl@veFirma**.



1. Si és la **primera vegada** que signau amb Cl@ve permanent, clicau en el botó **Emitir certificado**:





2. Tot seguit, clicau en el botó **Solicitar certificado**:

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. Ara introduïu la contrasenya del certificat que hàgiu emprat per entrar en el procés, bé sigui el del DNIE, el certificat digital o el de Cl@ve Permanent, i clicau en el botó **Emitir**:

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/PDF/politicas_de_certificacion.pdf

Contraseña:

Emitir **Cancelar**



4. Llavors rebreu un codi per SMS al telèfon mòbil que tingueu vinculat al vostre certificat. Escriuiu aquest codi en la pantalla següent i cliqueu 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. Escríbelo 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.dnielectronica.es/PDFS/politicas_de_certificacion.pdf

Código recibido:

5. Quan aparegui el requadre següent, cliqueu en **seleccionar**:

Seleccione el certificado de firma

 **RAMON FERRAZA, MANAY (FIRMA CENTRALIZADA)**
Emitido por AC DNIE 005
Fecha de caducidad: 23-01-2025



6. Rebreu un altre codi per SMS: introduïu-lo en la finestra següent, juntament amb la vostra contrasenya, i cliqueu 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 [icono]

CONTRASEÑA [icono]

CÓDIGO RECIBIDO 48051216 [icono]

Continuar Cancelar

7. Si no s'ha produït cap error en el procés, apareixerà aquest missatge.

Atención

Se ha verificado la firma correctamente

✓ Aceptar



21) Si s'ha firmat correctament, apareixerà aquesta pàgina:

ASSISTENT DE TRAMITACIÓ

Usuari: [redacted] Nivell d'autenticació: MITJA

Accessibilitat

Sortiu

Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal Sanitari - Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal Sanitari

1 Cal saber

2 Emplenau

3 Annexau

4 Registrau

Cancel·lau la tramitació

Resum de totes les passes emplenades

Hi ha documents que heu de signar per poder registrar la sol·licitud. Reviseu la iconografia per saber-ne el significat.

! Signatura obligatòria

? Signatura opcional

✍ Signatura requerida. Almenys ha de signar un usuari.

✓ Signatura completada

Formularis

Sol·licitud de participació en concurs de trasllats per a personal sanitari

↓

Signant:

✓

[redacted]

([redacted])

Signat el 04/04/2024 09:38

↓

Annexos

Certificat de nivell de llengua catalana

↓

Certificats de serveis prestats en altres serveis de salut

↓

Document acreditatiu de serveis prestats en qualsevol administració pública espanyola o d'un estat de la Unió Europea

↓

Informació sobre la protecció de dades

✓

He llegit i accept la informació sobre protecció de dades .

Informació sobre la protecció de dades

< Anterior

Registrau ✓



22) Ara, finalment, s'ha de registrar la sol·licitud. Heu de clicar en el botó **Registrau**. Si no registrau la sol·licitud **no** haureu finalitzat la inscripció **correctament**.

ASSISTENT DE TRAMITACIÓ
Usuari: [usuari] / [nom] / [cognom] / [email] / [telèfon] / [dada] / [data] / [hora] / [lloc] / [país] / [ciutat] / [carrer] / [codi postal] / [provincia] / [estat] / [continent] / [planeta] / [universum]
Nivell d'autenticació: MITJÀ

Sol·licitud de participació en concursos de trasllats per a personal Sanitari - Sol·licitud de participació en concursos de trasllats per a personal Sanitari

1 Cal saber 2 Emplenau 3 Annexau 4 Registrau

Cancel·la la tramitació

Resum de totes les passes emplenades

Hi ha documents que heu de signar per poder registrar la sol·licitud. Reviseu la iconografia per saber-ne el significat.

Signatura obligatòria Signatura opcional Signatura requerida Almenys ha de signar un usuari. Signatura completada

Formularis

Document	Signant	Signat el	Acció
Sol·licitud de participació en concursos de trasllats per a personal sanitari	[usuari] / [nom] / [cognom] / [email] / [telèfon] / [dada] / [data] / [hora] / [lloc] / [país] / [ciutat] / [carrer] / [codi postal] / [provincia] / [estat] / [continent] / [planeta] / [universum]	04/04/2024 09:38	[descarregar]

Annexos

Document	Acció
Certificat de nivell de llengua catalana	[descarregar]
Certificats de serveis prestats en altres serveis de salut	[descarregar]
Document acreditatiu de serveis prestats en qualsevol administració pública espanyola o d'un estat de la Unió Europea	[descarregar]

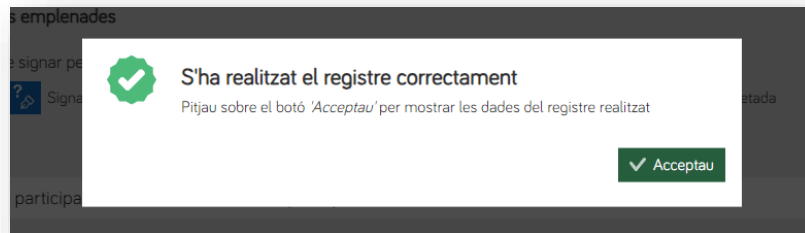
Informació sobre la protecció de dades

He llegit i accept la informació sobre protecció de dades. [Informació sobre la protecció de dades](#)

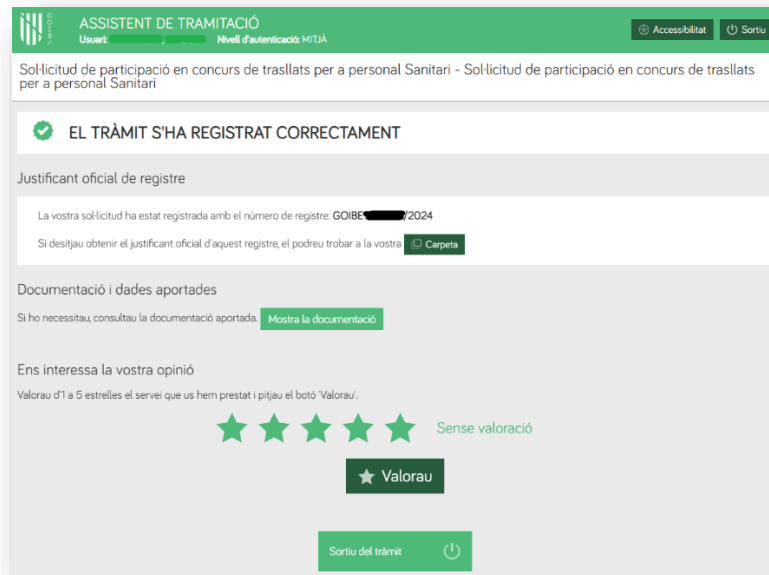
Anterior Registrau



23) Apareixerà aquest avís:



Si clicau en **Acceptau** us conduirà a aquesta pàgina, en què consta el número de registre i podeu d'accedir a la vostra **carpeta ciutadana**, on també quedarà guardat tant el justificant com la documentació que heu aportat, a més de la còpia del formulari d'inscripció. També rebreu una notificació per correu electrònic.





Conselleria de Salut

Servei de Salut