

NOTA INFORMATIVA.

PROMOCIÓN INTERNA TEMPORAL ÁREA DE SALUD DE CÁCERES.

Reunida la Comisión de Control y Seguimiento de Promoción Interna Temporal del Área de Salud de Cáceres, y de conformidad con lo tratado en la reunión de 1 de diciembre de 2017 se informa que:

- Se pone a disposición de todo el personal el nuevo **Anexo II**, de solicitud de promoción interna temporal, para la participar en el proceso abierto y permanente dentro del Área de Salud de Cáceres.
- El centro indicado en el Anexo II como "Gerencia del Área" incluye: Gerencia, Dirección de Salud, COPF, CEDEX, Salud Mental (Ronda del Carmen y Mejostilla).

En Cáceres, a 1 de diciembre de 2017.

LA DIRECTORA DE RR.HH.
DEL ÁREA DE SALUD DE CÁCERES.

M^a del Carmen Barroso Horrillo.

Gerencia de Área de Salud de Cáceres

SOLICITUD DE PROMOCIÓN INTERNA TEMPORAL (P.I.T)
NORMATIVA DE APLICACIÓN:
<ul style="list-style-type: none"> • Convocatoria de P.I.T. • Pacto 17 enero 2013 (DOE 45, de 6 de marzo) • Ley 39/2015.

1. DATOS PERSONALES Y LABORALES DEL EMPLEADO PÚBLICO			
NOMBRE Y APELLIDOS:			
DNI:		TELÉFONOS:	
CATEGORÍA:			
CENTRO DE TRABAJO:			
DOMIC. NOTIFICACIÓN:			
LOCALIDAD:		C. POSTAL:	
C. ELECTRÓNICO:			

2. CATEGORÍA A LA QUE OPTA (de las convocadas)
CATEGORÍA EN LA QUE APORTA LA DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE LOS MÉRITOS

3. NIVELES A LOS QUE SE OPTA
<input type="checkbox"/> ATENCIÓN PRIMARIA <input type="checkbox"/> ATENCIÓN ESPECIALIZADA <input type="checkbox"/> ÁMBITO GERENCIA

4. CENTROS	
<input type="checkbox"/> TODOS LOS CENTROS <input type="checkbox"/> GERENCIA DEL ÁREA (*) <input type="checkbox"/> COMPLEJO HOSPITALARIO DE CÁCERES <input type="checkbox"/> CAR DE TRUJILLO <input type="checkbox"/> PAC HOSPITAL NTRA. SEÑORA DE LA MONTAÑA <input type="checkbox"/> ÁREA DE ATENCIÓN PRIMARIA (**) <input type="checkbox"/> EAP DE ALCÁNTARA <input type="checkbox"/> EAP DE ALCUÉSCAR <input type="checkbox"/> EAP DE ARROYO DE LA LUZ <input type="checkbox"/> EAP DE BERZOCANA <input type="checkbox"/> EAP DE CÁCERES ALDEA MORET <input type="checkbox"/> EAP DE CÁCERES PLAZA DE ARGEL <input type="checkbox"/> EAP DE CÁCERES LA MEJOSTILLA <input type="checkbox"/> EAP DE CÁCERES ZONA NORTE <input type="checkbox"/> EAP DE CÁCERES ZONA CENTRO	<input type="checkbox"/> EAP DE CÁCERES ZONA SUR <input type="checkbox"/> EAP DE CÁCERES NUEVO CÁCERES <input type="checkbox"/> EAP DE CASAR DE CÁCERES <input type="checkbox"/> EAP DE GUADALUPE <input type="checkbox"/> EAP DE LOGROSÁN <input type="checkbox"/> EAP DE MIAJADAS <input type="checkbox"/> EAP DE NAVAS DEL MADROÑO <input type="checkbox"/> EAP DE SALORINO <input type="checkbox"/> EAP DE SANTIAGO DE ALCÁNTARA <input type="checkbox"/> EAP DE TALAVÁN <input type="checkbox"/> EAP DE TRUJILLO URBANO <input type="checkbox"/> EAP DE TRUJILLO RURAL <input type="checkbox"/> EAP DE VALDEFUENTES <input type="checkbox"/> EAP DE VALENCIA DE ALCÁNTARA <input type="checkbox"/> EAP DE ZORITA
5. AREA PREVENTIVA (***)	
<input type="checkbox"/> CÁCERES	

(*) Incluye centros: Gerencia, Dirección de Salud, CEDEX, COPF y Salud Mental (Ronda del Carmen y Mejostilla)

(**) Para Farmacéutico de Área, Técnico de Salud, Psicólogo Clínico de AP, Odontostomatólogo, Fisioterapeuta Área, Médico y Enfermero de Urgencias de AP, Higienista dental y demás categorías de Área de AP.

(***) Para Facultativo/a Especialista Medicina del Trabajo y Enfermero/a Especialista del Trabajo

El/la abajo firmante solicita ser admitido en la convocatoria a que se refiere la presente instancia y declara, bajo su responsabilidad que son ciertos los datos consignados en ella y que reúne los requisitos exigidos en la citada convocatoria.

En a de de 20.....
(firma)