RESOLUCIÓN de 14 de octubre de 2019, del director general del Instituto Valenciano de Atención Social Sanitaria, por la que se aprueba el listado definitivo de resultados de la segunda convocatoria de entrevistas de la categoría de fisioterapeutas, correspondiente al proceso de cobertura de puestos temporales convocado mediante Resolución de 26 de junio de 2018.

Primero.- Mediante Resolución de 26 de junio de 2018, del Instituto Valenciano de Atención Social-Sanitaria, se convocó oferta para la cobertura de puestos temporales de las categorías de trabajador/a social, maestro/a de taller y fisioterapia.

Segundo.- El proceso de selección convocado constaba de dos fases: una primera de baremación de méritos, y la segunda una entrevista. Sólo accedían a la fase de entrevista los candidatos/as que hubieran obtenido las veinticinco mayores puntuaciones tras la fase de baremación. El resultado final del proceso de selección venía determinado por la suma de las puntuaciones obtenidas en cada una de las fases.

Tercero.- Asimismo, la convocatoria establecía que finalizado el proceso selectivo se constituiría una bolsa de trabajo provisional, con los candidatos/as que superaran la fase de entrevista por orden de puntuación.

Cuarto.- A la vista de las renuncias que se produjeron en la fase de entrevista de los candidatos/as de la categoría de fisioterapeuta, la Comisión Evaluadora acordó convocar a entrevista al resto de candidatos/as que seguían, según el orden de puntuación obtenido en la fase de baremación de méritos, hasta alcanzar el número de veinticinco candidatos/as.

Quinto.- Finalizada la fase de entrevista, mediante Resolución de 24 de septiembre de 2019, se publicó el listado provisional de resultados de los candidatos/as convocados, concediendo un plazo de diez días hábiles a contar desde el siguiente a la publicación para que los interesados formularan alegaciones.

Sexto.- Finalizado el plazo de alegaciones y una vez examinadas las mismas, la Comisión Evaluadora formuló propuesta al Director General con el listado definitivo de resultados.

Séptimo.- A la vista de lo expuesto, se publica el listado definitivo de puntuaciones de los candidatos/as que se integrarán en la bolsa de trabajo.

Octavo.- El ámbito territorial de la bolsa es de carácter provincial. Los candidatos/as que pasan a integrarse en la bolsa deberán formular solicitud expresa indicando la provincia o provincias en las que estén interesados en adscribirse.

Las solicitudes de elección del ámbito territorial de la bolsa deberán cumplimentarse mediante el modelo normalizado que se incluye en la presente resolución, y deberán presentarse en el plazo de 5 días hábiles contados a partir del día siguiente a la publicación de esta resolución, en cualquiera de los registros de entrada de la entidad o por cualquiera de los procedimientos establecidos en la normativa del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas.

En cualquier caso, e independientemente del lugar de presentación, y dentro del plazo indicado, se deberá enviar copia de la solicitud de elección del ámbito territorial a la dirección de correo electrónico convocatorias_ivass@gva.es, indicando en el asunto ámbito territorial.

Los registros del IVASS se encuentran ubicados en las siguientes direcciones:

IVASS Elche-Alicante: C/ Emilio Hermández Selva, 117, 03206-Elche
IVASS València: C/ Amadeo de Saboya, 4, 46010-València
IVASS Castellón: C/ Tenerías, 43 bajo, 12003-Castellón de la Plana

Noveno.- La presente Resolución pone fin a la vía administrativa. Con arreglo a los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, así como a los artículos 8, 14.2 y 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso Administrativa, los interesados pueden interponer recurso de reposición, con carácter potestativo, ante el órgano que ha dictado esta resolución, en el plazo de un mes a contar del día siguiente al de su publicación.

Alternativamente, si no se recurre en reposición, puede interponerse recurso contencioso administrativo ante el Juzgado de lo Contencioso Administrativo de la ciudad de València, en el plazo de dos meses a contar del siguiente al de la publicación de la presente resolución.

València, 14 de octubre de 2019

El Director General del Instituto Valenciano de Atención Social-Sanitaria

Ángel Bonafé Osca

LISTADO PUNTUACIÓN DEFINITIVA CATEGORÍA FISIOTERAPEUTA

	APELLIDOS	NOMBRE	PUNTUACIÓN ENTREVISTA	PUNTUACIÓN MÉRITOS	PUNTUACIÓN DEFINITIVA
17	PARRA DOMÍNGUEZ	LORENA	5,8	6,6	12,40
18	PASTOR REAL	CRISTINA	NO PRESENTADA	.....	.....
19	SORIANO PAYA	IRENE	3,2	6,50	9,70
20	MARTÍNEZ MUÑOZ	JOSÉ LUIS	5,6	6,50	12,10
21	RUIZ GARCÍA	JOSEFINA GLORIA	7,2	6,46	13,66
22	MORUNO BENITA	JOSÉ DAVID	NO PRESENTADO	.....	.....
23	LLUESMA SALVADOR	LUCÍA	NO PRESENTADA	.....	.....
24	CEBRIÁN COMPAÑ	CRISTINA	6,6	6,18	12,78
25	PASTOR ARROYO	MONSERRAT	6	6	12
26	SÁNCHEZ BATET	MARÍA	9	5,77	14,77
27	ÁLVAREZ GARCÍA	MARÍA JESÚS	4	5,58	9,58
28	NACHER CHIRIVELLA	ROBERTO	4,8	5,58	10,38

ANEX I / *ANEXO I*

GENERALITAT VALENCIANA

INSTITUT VALENCIÀ D'ATENCIÓ SOCIAL-SANITÀRIA

SOL·LICITUD D'ÀREA GEOGRÀFICA
SOLICITUD DE ÁREA GEOGRÁFICA

A DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT
DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

PRIMER COGNOM / *PRIMER APELLIDO*	SEGON COGNOM / *SEGUNDO APELLIDO*	NOM / *NOMBRE*	NIF

DOMICILI (CARRER/PLAÇA I NÚMERO) / *DOMICILIO (CALLE/PLAZA I NÚMERO)*	LOCALITAT / *LOCALIDAD*	PROVÍNCIA / *PROVINCIA*

CP	TELÈFON MÒBIL 1 (OBLIGATORI) *TELÉFONO MÓVIL 1 (OBLIGATORIO)*	TELÈFON MÒBIL 2 (OPCIONAL) *TELÉFONO MÓVIL 2 (OPCIONAL)*	TELÈFON FIX (OPCIONAL) *TELÉFONO FIJO (OPCIONAL)*

E-MAIL

INDIQUE LA CATEGORIA EN LA QUAL S'INSCRIU /INDIQUE LA *CATEGORÍA EN LA QUE SE INSCRIBE*

FISIOTERAPEUTA/FISIOTERAPEUTA ☐

TREBALLADOR/A SOCIAL-TRABAJADOR/A SOCIAL ☐

INDIQUE LA PROVINCIA O PROVINCIAS EN LAS QUE SOL.LICITA L'INSCRIPCIÓ /INDIQUE LA PROVINCIA O PROVINCIAS EN LAS QUE SOLICITA LA INSCRIPCIÓN

VALENCIA ☐

CASTELLÓN ☐

ALICANTE ☐

Signatura:
Firma: _____

PROTECCIÓ DE DADES. La informació requerida és necessària per a gestionar la seua sol.licitud i participar en la borsa convocada. Si no facilita la mateixa no podrem atendre i gestionar la seua sol.licitud. Les dades personals facilitats seran tractats i podran incorporar-se als fitxers la titularitat i responsabilitat de les quals sobre el seu tractament l'ostenta l'Institut Valencià d'Atenció Social-Sanitària (IVASS), amb la finalitat de gestionar la dita borsa, en l'àmbit de les funcions que té atribuïdes i en àmbit de les seues competències, i gestionar la seua participació en la mateixa, basant-se en la seua pròpia sol.licitud i consentiment. Les dades seran tractats durant els terminis legalment establits i seran conservats durant la gestió de la borsa, fins a la seua finalització, sent suprimits una vegada acabada la mateixa o quan sol.licite la seua baixa a excepció d'aquells que legal o contractualment siga necessari conservar. L'ompliment, firma i presentació de la seua sol.licitud i documentació adjunta, confirma el seu consentiment i autorització per a la seua participació borsa, així com per al registre i tractament de les seus dades, la seua inclusió en els fitxers precitats, i l'enviament/recepció de comunicacions electròniques o postals per part d'IVASS amb informació relacinada amb la borsa en què ha sol.licitat participar. En qualsevol moment podrà desistir de la seua sol.licitud i revocar qualsevol consentiment atorgat per al tractament de les seues dades personals, sempre que això siga viable legal o contractualment, sense que això afecte la licitud del tractament basat en el seu consentiment previ a la sea retirada, així com exercir els drets legalment reconeguts sobre les seus dades personals, entre altres, els drets d'accés, rectificació i, si és el cas, supressió, limitació del tractament, portabilitat o oposició, per mitjà de la presentació de la seua sol.licitud junt amb una còpia de la seua DNI o document equivalent que acredite la seua identitat a la direcció electrònica indicada a continuació o a la següent adreça postal: IVASS, Amadeo de Savoia, 2, CP 46010 València (Espanya). I això sense prejuí dels drets que li assistisquen per a formular qualsevol reclamacióen defensa dels seus drets i interessos davant de l'Agència Espanyola de Protecció de Dades. Si desitja més informació respecte d'això, contactar amb la nostra Delegada de Protecció de Dades o formular qualsevol sol.licitud o reclamació en esta matèria, por fer-ho a través de la següent direcció "privacidad_ivass@gva.es".

PROTECCIÓN DE DATOS. La información requerida es necesaria para gestionar su solicitud y participar en la bolsa convocada. Si no facilita la misma no podremos atender y gestionar su solicitud. Los datos personales facilitados serán tratados y podrán incorporarse a los ficheros cuya titularidad y responsabilidad sobre su tratamiento la ostenta el Instituto Valenciano de Atención Social-Sanitaria (IVASS), con la finalidad de gestionar dicha bolsa, en el ámbito de las funciones que tiene atribuidas y en ámbito de sus competencias, y gestionar su participación en la misma, en base a su propia solicitud y consentimiento. Los datos serán tratados durante los plazos legalmente establecidos y serán conservados durante la gestión de la bolsa hasta su finalización, siendo suprimidos una vez terminada la misma o cuando solicite su baja a excepción de aquellos que legal o contractualmente sea necesario conservar. La cumplimentación, firma y presentación de su solicitud y documentación adjunta, confirma su consentimiento y autorización para su participación en esta bolsa, así como para el registro y tratamiento de sus datos, su inclusión en los ficheros precitados, y el envío/recepción de comunicaciones electrónicas o postales por parte de IVASS con información relacionada con la bolsa en la que ha solicitado participar. En cualquier momento podrá desistir de su solicitud y revocar cualquier consentimiento otorgado para el tratamiento de sus datos personales, siempre que ello sea viable legal o contractualmente, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en su consentimiento previo a su retirada, así como ejercer los derechos legalmente reconocidos sobre sus datos personales, entre otros, los derechos de acceso, rectificación y, en su caso, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad u oposición, mediante la presentación de su solicitud junto con una copia de su DNI o documento equivalente que acredite su identidad a la dirección electrónica indicada a continuación o a la siguiente dirección postal: IVASS, Amadeo de Saboya, 2, CP 46010 Valencia (España). Y ello sin perjuicio de los derechos que le asistan para formular cualquier reclamación en defensa de sus derechos e intereses ante la Agencia Española de Protección de Datos. Si desea más información al respecto, contactar con nuestra Delegada de Protección de Datos o formular cualquier solicitud o reclamación en esta materia, puede hacerlo a través de la siguiente dirección "privacidad_ivass@gva.es".

Servicios Centrales · Amadeo de Saboya 2 · 46010 Valencia · Tel. (+34) 96 386 94 60 · Fax (+34) 96 386 95 00 www.ivass.gva.es

(1/2) EXEMPLAR PER A L'ADMINISTRACIÓ / *EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN*

DIN - A4

IA - 31305 - 01 - E

28/11/18

INSTITUT VALENCIÀ D'ATENCIÓ SOCIAL-SANITÀRIA (IVASS)
INSTITUTO VALENCIANO DE ATENCIÓN SOCIAL-SANITARIA (IVASS)

ANEX I / *ANEXO I*

GENERALITAT VALENCIANA

INSTITUT VALENCIÀ D'ATENCIÓ SOCIAL-SANITÀRIA

SOL·LICITUD D'ÀREA GEOGRÀFICA
SOLICITUD DE ÁREA GEOGRÁFICA

A DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT / *DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE*

PRIMER COGNOM / *PRIMER APELLIDO*	SEGON COGNOM / *SEGUNDO APELLIDO*	NOM / *NOMBRE*	NIF

DOMICILI (CARRER/PLAÇA I NÚMERO) / *DOMICILIO (CALLE/PLAZA I NÚMERO)*	LOCALITAT / *LOCALIDAD*	PROVÍNCIA / *PROVINCIA*

CP	TELÈFON MÒBIL 1 (OBLIGATORI) / *TELÉFONO MÓVIL 1 (OBLIGATORIO)*	TELÈFON MÒBIL 2 (OPCIONAL) / *TELÉFONO MÓVIL 2 (OPCIONAL)*	TELÈFON FIX (OPCIONAL) / *TELÉFONO FIJO (OPCIONAL)*

E-MAIL

INDIQUE LA CATEGORIA EN LA QUAL S'INSCRIU /INDIQUE LA *CATEGORÍA EN LA QUE SE INSCRIBE*

FISIOTERAPEUTA/FISIOTERAPEUTA ☐

TREBALLADOR/A SOCIAL-TRABAJADOR/A SOCIAL ☐

INDIQUE LA PROVINCIA O PROVINCIAS EN LAS QUE SOL.LICITA L'"INSCRIPCIÓ /INDIQUE LA PROVINCIA O PROVINCIAS EN LAS QUE SOLICITA LA INSCRIPCIÓN

VALENCIA ☐

CASTELLÓN ☐

ALICANTE ☐

Signatura:
Firma: _____

PROTECCIÓ DE DADES. La informació requerida és necessària per a gestionar la seua sol.licitud i participar en la borsa convocada. Si no facilita la mateixa no podrem atendre i gestionar la seua sol.licitud. Les dades personals facilitats seran tractats i podran incorporar-se als fitxers la titularitat i responsabilitat de les quals sobre el seu tractament l'ostenta l'Institut Valencià d'Atenció Social-Sanitària (IVASS), amb la finalitat de gestionar la dita borsa, en l'àmbit de les funcions que té atribuïdes i en àmbit de les seues competències, i gestionar la seua participació en la mateixa, basant-se en la seua pròpia sol.licitud i consentiment. Les dades seran tractats durant els terminis legalment establits i seran conservats durant la gestió de la borsa, fins a la seua finalització, sent suprimits una vegada acabada la mateixa o quan sol.licite la seua baixa a excepció d'aquells que legal o contractualment siga necessari conservar. L'omplint, firma i presentació de la seua sol.licitud i documentació adjunta, confirma el seu consentiment i autorització per a la seua participació borsa, així com per al registre i tractament de les seus dades, la seua inclusió en els fitxers precitats, i l'enviament/recepció de comunicacions electròniques o postals per part d'IVASS amb informació relacinada amb la borsa en què ha sol.licitat participar. En qualsevol moment podrà desistir de la seua sol.licitud.i revocar qualsevol consentiment atorgat per al tractament de les seues dades personals, sempre que això siga viable legal o contractualment, sense que això afecte la licitud del tractament basat en el seu consentiment previ a la sea retirada, així com exercir els drets legalment reconeguts sobre les seus dades personals, entre altres, els drets d'accés, rectificació i, si és el cas, supressió, limitació del tractament, portabilitat o oposició, per mitjà de la presentació de la seua sol.licitud junt amb una còpia de la seua DNI o document equivalent que acredite la seua identitat a la direcció electrònica indicada a continuació o a la següent adreça postal: IVASS, Amadeo de Savoia, 2, CP 46010 València (Espanya). I això sense prejuí dels drets que li assistisquen per a formular qualsevol reclamacióen defensa dels seus drets i interessos davant de l'Agència Espanyola de Protecció de Dades. Si desitja més informació respecte d'això, contactar amb la nostra Delegada de Protecció de Dades o formular qualsevol sol.licitud o reclamació en esta matèria, por fer-ho a través de la següent direcció "privacidad_ivass@gva.es".

PROTECCIÓN DE DATOS. La información requerida es necesaria para gestionar su solicitud y participar en la bolsa convocada. Si no facilita la misma no podremos atender y gestionar su solicitud. Los datos personales facilitados serán tratados y podrán incorporarse a los ficheros cuya titularidad y responsabilidad sobre su tratamiento la ostenta el Instituto Valenciano de Atención Social-Sanitaria (IVASS), con la finalidad de gestionar dicha bolsa, en el ámbito de las funciones que tiene atribuidas y en ámbito de sus competencias, y gestionar su participación en la misma, en base a su propia solicitud y consentimiento. Los datos serán tratados durante los plazos legalmente establecidos y serán conservados durante la gestión de la bolsa hasta su finalización, siendo suprimidos una vez terminada la misma o cuando solicite su baja a excepción de aquellos que legal o contractualmente sea necesario conservar. La cumplimentación, firma y presentación de su solicitud y documentación adjunta, confirma su consentimiento y autorización para su participación en esta bolsa, así como para el registro y tratamiento de sus datos, su inclusión en los ficheros precitados, y el envío/recepción de comunicaciones electrónicas o postales por parte de IVASS con información relacionada con la bolsa en la que ha solicitado participar. En cualquier momento podrá desistir de su solicitud y revocar cualquier consentimiento otorgado para el tratamiento de sus datos personales, siempre que ello sea viable legal o contractualmente, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en su consentimiento previo a su retirada, así como ejercer los derechos legalmente reconocidos sobre sus datos personales, entre otros, los derechos de acceso, rectificación y, en su caso, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad u oposición, mediante la presentación de su solicitud junto con una copia de su DNI o documento equivalente que acredite su identidad a la dirección electrónica indicada a continuación o a la siguiente dirección postal: IVASS, Amadeo de Saboya, 2, CP 46010 Valencia (España). Y ello sin perjuicio de los derechos que le asistan para formular cualquier reclamación en defensa de sus derechos e intereses ante la Agencia Española de Protección de Datos. Si desea más información al respecto, contactar con nuestra Delegada de Protección de Datos o formular cualquier solicitud o reclamación en esta materia, puede hacerlo a través de la siguiente dirección "privacidad_ivass@gva.es".

Servicios Centrales · Amadeo de Saboya 2 · 46010 Valencia · Tel. (+34) 96 386 94 60 · Fax (+34) 96 386 95 00 www.ivass.gva.es

(2/2) EXEMPLAR PER A LA PERSONA INTERESSADA / *EJEMPLAR PARA LA PERSONA INTERESADA*

DIN - A4

IA - 31305 - 01 - E

28/11/18

INSTITUT VALENCIÀ D'ATENCIÓ SOCIAL-SANITÀRIA (IVASS)
INSTITUTO VALENCIANO DE ATENCIÓN SOCIAL-SANITARIA (IVASS)