

I. COMUNIDAD DE MADRID

C) Otras Disposiciones

Consejería de Sanidad

SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

- 21** *RESOLUCIÓN de 25 de septiembre de 2020, de la Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud, por la que se ordena la publicación de los modelos de solicitudes correspondientes al procedimiento de “Jubilación forzosa, prolongación y prórroga de la permanencia en el servicio activo del personal estatutario de Atención Hospitalaria”.*

El artículo 12 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, determina que las Administraciones Públicas deberán garantizar que los interesados pueden relacionarse con la Administración a través de medios electrónicos, para lo que pondrán a su disposición los canales de acceso que sean necesarios, así como los sistemas y aplicaciones que en cada caso se determinen.

El criterio 14.h) del Anexo Único del Decreto 85/2002, de 23 de mayo, por el que se regulan los sistemas de evaluación de calidad de los servicios públicos y se aprueban los Criterios de Calidad de la Actuación Administrativa en la Comunidad de Madrid, establece la obligación de publicar en el BOLETÍN OFICIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID por resolución del órgano correspondiente los impresos normalizados de procedimientos administrativos, previo informe de la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano.

El Decreto 281/2019, de 29 de octubre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Vicepresidencia, Consejería de Deportes, Transparencia y Portavocía del Gobierno, establece en su artículo 10.1 las competencias en materia de administración electrónica de la Dirección General de Transparencia, Gobierno Abierto y Atención al Ciudadano.

La Dirección General de Transparencia, Gobierno Abierto y Atención al Ciudadano, con fecha 23 de septiembre de 2020, emitió informe favorable a los formularios correspondientes al procedimiento de “Jubilación forzosa, prolongación y prórroga de la permanencia en el servicio activo del personal estatutario de Atención Hospitalaria”.

Por ello, esta Dirección General, en virtud de la normativa citada y demás de pertinente aplicación, en el ejercicio de las competencias atribuidas en el artículo 10 del Decreto 308/2019, de 26 de noviembre (BOLETÍN OFICIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID de 28 de noviembre), por la que se establece la estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud, que determina las competencias de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales en relación al personal de las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud, entre las que contempla “la gestión de los procesos de jubilación del personal incluido en el ámbito de aplicación del Estatuto Marco del Personal Estatutario del personal de los centros del Servicio Madrileño de Salud”,

RESUELVE

Ordenar la publicación en el BOLETÍN OFICIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID de los modelos de solicitudes que se adjuntan como Anexo a los efectos regulados en el artículo 12.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, correspondientes al procedimiento de “Jubilación forzosa, prolongación y prórroga de la permanencia en el servicio activo del personal estatutario de Atención Primaria”.

Madrid, a 25 de septiembre de 2020.—La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales, Raquel Sampedro Blázquez.


Comunidad de Madrid

 Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Etiqueta del Registro

SOLICITUD DE PROLONGACIÓN DE PERMANENCIA EN EL SERVICIO ACTIVO ATENCIÓN HOSPITALARIA
1.- Datos del interesado:

NIF/ NIE		Pasaporte*		Nombre	
Apellido 1º					
Apellido 2º					
Tipo de vía		Nombre vía		Nº/Km	
Piso		Puerta		CP	
				Localidad	
Provincia				País	
				Nacionalidad	
Correo electrónico					
Teléfono Fijo				Teléfono Móvil	
Categoría				Centro de trabajo	
Puesto				Fecha de Nacimiento	

*Cumplimentar el pasaporte solamente en ausencia de NIF/NIE

2.- Datos del/de la representante

NIF/ NIE		Apellido 1		Apellido 2	
Nombre			Razón Social		
Fax		Teléfono Fijo		Teléfono Móvil	
Correo electrónico					

3.- Documentación requerida:

Documentos que se acompañan a la solicitud	
Memoria de trayectoria profesional y proyecto de actividad a realizar durante el periodo de prolongación	<input type="checkbox"/>
Memoria del Servicio (en el caso de los Jefes de Servicio)	<input type="checkbox"/>
Informe de vida laboral	<input type="checkbox"/>


Comunidad de Madrid

 Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

4.- Expone:

Que por medio del presente escrito vengo a solicitar la prolongación de la permanencia en el servicio activo y ello en base a los siguientes HECHOS:

Primero.- Que desde la fecha presto servicios como personal estatutario, continuando en la actualidad.

Segundo.- Que cumpliendo en fecha la edad de jubilación forzosa, reuniendo los requisitos exigidos en el artículo 26.2 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, y al amparo de lo previsto en el Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud, aprobado por Orden de la Consejería de Sanidad de fecha 22 de marzo de 2013.

5.- Solicita:

Que, teniendo por presentado este escrito, junto a la Memoria de trayectoria profesional y el Proyecto de actividad a realizar, se proceda a la concesión de la prolongación de la permanencia en el servicio activo por el período de un año, en el marco del Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud.

6.- Medio de notificación:

<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a de forma telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)								
<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado								
	Tipo de vía			Nombre vía			Nº		
	Piso	Puerta	CP	Localidad	Provincia				

En Madrid, a..... de..... de.....

FIRMA

Puede consultar la información de protección de datos en las páginas siguientes.

DESTINATARIO	
---------------------	--

Comunidad
de MadridDirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Información sobre Protección de Datos

1. Responsable del tratamiento de sus datos.

Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del SERMAS.

Domicilio social: Consultar www.comunidad.madrid/centros.

Contacto Delegado de Protección de Datos: protecciondedatos.sanidad@madrid.org.

2. ¿En qué actividad de tratamiento están incluidos mis datos personales y con qué fines se tratarán?

Actividad: Gestión de Recursos Humanos.

En cumplimiento de lo establecido por el Reglamento (UE) 2016/679, de Protección de Datos Personales, sus datos serán tratados para las siguientes finalidades:

Gestión integrada y del Régimen Jurídico del Personal: inscripción de los datos personales, contractuales, profesionales, situaciones administrativas, cálculo de la nómina, gestión de la cotización a la Seguridad Social, comunicación a los empleados, certificación y explotación de datos, seguimiento, ejecución de sentencias. Formación de Personal. Promoción y selección de personal, control horario, concesión y gestión de permisos y licencias. Modificación de Plantilla Orgánica. Régimen disciplinario.

3. ¿Cuál es la legitimación en la cual se basa la licitud del tratamiento?

- Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.
- Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.
- Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.
- Ley 1/1986, de 10 de abril, de la Función Pública de la CM, Ley 9/1990, de 8 de noviembre, reguladora de la Hacienda de la Comunidad de Madrid.

4. ¿Cómo ejercer sus derechos? ¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Puede ejercitar, si lo desea, los derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, oponerse al mismo, solicitar en su caso la portabilidad de sus datos, así como a no ser objeto de una decisión individual basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles.

Según la Ley 39/2015, el RGPD (UE) y la Ley Orgánica 3/2018, puede ejercitar sus derechos por [Registro Electrónico](#) o [Registro Presencial](#), en ambos casos haciendo constar la referencia "Ejercicio de derechos de protección de datos".

5. Tratamientos que incluyen decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, con efectos jurídicos o relevantes.

No se realizan.

6. ¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos personales?

Los datos se mantendrán durante el tiempo que sea necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades como consecuencia del tratamiento de los datos.

7. ¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos?

Consejería de Sanidad, Servicio Madrileño de Salud, Consejería de Hacienda y Función Pública. Ministerio de Hacienda. Agencia Tributaria, Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social: Instituto Nacional de la Seguridad Social, Tesorería general de la seguridad social, Servicio público de empleo estatal, Órganos judiciales, BOCM, Intervención de la CM, Asesoría jurídica, Mutualidad general de funcionarios del estado, otras Mutualidades, Sindicatos y otras unidades administrativas de la comunidad según el ámbito de sus competencias.

8. Derecho a retirar el consentimiento prestado para el tratamiento en cualquier momento.

Cuando el tratamiento esté basado en el consentimiento explícito, tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

9. Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control.

Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos <http://www.aepd.es> si no está conforme con el tratamiento que se hace de sus datos personales.

10. Categoría de datos objeto de tratamiento.

**Comunidad
de Madrid**Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Datos de carácter identificativo, características personales, circunstancias sociales, datos académicos y profesionales, detalles del empleo, datos económicos, financieros y de seguro, datos especialmente protegidos.

11. Fuente de la que procedan los datos.

Interesado.

12. Información adicional

Pueden consultar la información adicional y detallada de la información y de la normativa aplicable en materia de protección de datos en la web de la Agencia Española de Protección de Datos <http://www.aepd.es>, así como la información sobre el Registro de Actividades de Tratamiento del Responsable antes señalado en el siguiente enlace: www.comunidad.madrid/protecciondedatos.


**Comunidad
de Madrid**

 Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Instrucciones.

En este apartado se contemplan los diferentes campos de la plantilla propuesta anteriorkente a modo de guía para su posterior elaboración.

CAMPO	DESCRIPCIÓN	TIPO DATO	OBLIGATORIO	POSIBLES VALORES
1. DATOS DEL INTERESADO				
NIF/ NIE	Número del NIF/ NIE que identifica al interesado.	Alfanumérico	Sí	
Pasaporte	Pasaporte que identifica al interesado.	Alfanumérico	No	
Nombre	Nombre del interesado	Texto Libre	Sí	
Apellido 1	Primer apellido del interesado	Texto Libre	Sí	
Apellido 2	Segundo apellido del interesado	Texto Libre	No	
Tipo de Vía	Calle, avenida, paseo, ...	Alfanumérico	Sí	Lista desplegable con los valores posibles de tipo de vía.
Nombre Vía	Nombre de la vía del domicilio del interesado	Alfanumérico	Sí	
Nº/Km	Número de la vía del domicilio del interesado	Numérico	No	
Piso	Planta de la dirección del domicilio del interesado	Alfanumérico	No	
Puerta	Puerta de la dirección del domicilio del interesado	Alfanumérico	No	
CP	Código postal del domicilio del interesado	Numérico	Sí	Número máximo 5 caracteres. Número mínimo 5 caracteres
Localidad	Localidad del domicilio del interesado	Alfanumérico	Sí	
Provincia	Provincia del domicilio del interesado	Alfanumérico	Sí	



Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

CAMPO	DESCRIPCIÓN	TIPO DATO	OBLIGATORIO	POSIBLES VALORES
País	País del domicilio del interesado	Alfanumérico	Sí	
Nacionalidad	Nacionalidad del interesado	Texto Libre	Sí	
E-mail	Dirección de correo electrónico del interesado	Texto Libre	No	Validación correcta de formato de correo electrónico
Teléfono fijo	Número de teléfono fijo de contacto del interesado. Introducir el prefijo correspondiente si el teléfono es extranjero	Numérico	No	Longitud máxima 12
Teléfono móvil	Número de teléfono móvil de contacto del interesado. Introducir el prefijo correspondiente si el teléfono es extranjero	Numérico	No	Longitud máxima 12
Categoría	Categoría profesional del interesado	Texto libre	Sí	
Centro de trabajo	Centro donde presta servicios el interesado	Texto libre	Sí	
Puesto	Puesto del interesado	Texto libre	Sí	
Fecha de nacimiento	Fecha de nacimiento del interesado	Alfanumérico	Sí	Tipo fecha
2. DATOS DEL/DE LA REPRESENTANTE				
NIF/NIE		Alfanumérico	No	Formato: <Nº><letra> Validación:
Apellidos		Alfanumérico	No	
Nombre/Razón Social		Alfanumérico	No. Sí, si ha rellenado el campo NIF	
Correo electrónico		Alfanumérico	No	Formato: Alfanumérico @ alfanumérico
Fax		Numérico	No	
Teléfono Fijo		Numérico	No	
Teléfono Móvil		Numérico	No	
3. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA				


Comunidad de Madrid

 Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

CAMPO	DESCRIPCIÓN	TIPO DATO	OBLIGATORIO	POSIBLES VALORES
Memoria de trayectoria profesional, proyectos de actividad y, sólo para Jefes de Servicio, Memoria del Servicio	Documentación requerida aplicación de la Resolución de 25 de marzo de 2013, de la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud, por la que se procede a la aplicación del Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud en materia de jubilación forzosa y de prolongación y prórroga de la permanencia en el servicio activo del personal estatutario.	Botón de Opción	Sí	
4. EXPONE				
Exposición de los hechos		Texto estándar a rellenar		
5. SOLICITA				
Solicitud		Texto estándar fijo		
6. MEDIO DE NOTIFICACIÓN				
Tipo de Notificación	Opción que permite especificar el tipo de notificación que elige el interesado.	Botón de Opción	Sí	<ul style="list-style-type: none"> • De forma telemática • Por correo certificado
Tipo de Vía	Calle, avenida, paseo, ...	Alfanumérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	Lista con los valores de tipos de vía posibles
Nombre Vía	Nombre de la vía de notificación	Alfanumérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	
Nº/Km	Número o punto km de la vía de notificación	Numérico con dos decimales	No	
Piso	Planta de la dirección de notificación	Alfanumérico	No	
Puerta	Puerta de la dirección de notificación	Alfanumérico	No	


**Comunidad
de Madrid**

 Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

CAMPO	DESCRIPCIÓN	TIPO DATO	OBLIGATORIO	POSIBLES VALORES
CP	Código postal de notificación del interesado	Numérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	Tamaño del campo 5 dígitos mínimo y máximo
Localidad	Localidad de notificación del interesado	Alfanumérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	
Provincia	Provincia de notificación del interesado	Alfanumérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	
País	País de notificación del interesado	Alfanumérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	
DESTINATARIO				
Destinatario:	Director Gerente del Centro donde presta servicios	Alfabético	Sí	Lista desplegable con los diferentes centros hospitalarios



Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Información sobre Protección de Datos

13. Responsable del tratamiento de sus datos.

Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del SERMAS.

Domicilio social: Consultar www.comunidad.madrid/centros.

Contacto Delegado de Protección de Datos: protecciondedatos.sanidad@madrid.org.

14. ¿En qué actividad de tratamiento están incluidos mis datos personales y con qué fines se tratarán?

Actividad: Gestión de Recursos Humanos.

En cumplimiento de lo establecido por el Reglamento (UE) 2016/679, de Protección de Datos Personales, sus datos serán tratados para las siguientes finalidades:

Gestión integrada y del Régimen Jurídico del Personal: inscripción de los datos personales, contractuales, profesionales, situaciones administrativas, cálculo de la nómina, gestión de la cotización a la Seguridad Social, comunicación a los empleados, certificación y explotación de datos, seguimiento, ejecución de sentencias. Formación de Personal. Promoción y selección de personal, control horario, concesión y gestión de permisos y licencias. Modificación de Plantilla Orgánica. Régimen disciplinario.

15. ¿Cuál es la legitimación en la cual se basa la licitud del tratamiento?

- Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.
- Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.
- Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.
- Ley 1/986, de 10 de abril, de la Función Pública de la CM, Ley 9/1990, de 8 de noviembre, reguladora de la Hacienda de la Comunidad de Madrid.

16. ¿Cómo ejercer sus derechos? ¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Puede ejercitar, si lo desea, los derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, oponerse al mismo, solicitar en su caso la portabilidad de sus datos, así como a no ser objeto de una decisión individual basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles.

Según la Ley 39/2015, el RGPD (UE) y la Ley Orgánica 3/2018, puede ejercitar sus derechos por [Registro Electrónico](#) o [Registro Presencial](#), en ambos casos haciendo constar la referencia "Ejercicio de derechos de protección de datos".

17. Tratamientos que incluyen decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, con efectos jurídicos o relevantes.

No se realizan.

18. ¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos personales?

Los datos se mantendrán durante el tiempo que sea necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades como consecuencia del tratamiento de los datos.

19. ¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos?

Consejería de Sanidad, Servicio Madrileño de Salud, Consejería de Hacienda y Función Pública. Ministerio de Hacienda. Agencia Tributaria, Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social: Instituto Nacional de la Seguridad Social, Tesorería general de la seguridad social, Servicio público de empleo estatal, Órganos judiciales, BOCM, Intervención de la CM, Asesoría jurídica, Mutualidad general de funcionarios del estado, otras Mutualidades, Sindicatos y otras unidades administrativas de la comunidad según el ámbito de sus competencias.

20. Derecho a retirar el consentimiento prestado para el tratamiento en cualquier momento.

Cuando el tratamiento esté basado en el consentimiento explícito, tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

21. Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control.

Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos <http://www.aepd.es> si no está conforme con el tratamiento que se hace de sus datos personales.

22. Categoría de datos objeto de tratamiento.

Datos de carácter identificativo, características personales, circunstancias sociales, datos académicos y profesionales, detalles del empleo, datos económicos, financieros y de seguro, datos especialmente protegidos.

23. Fuente de la que procedan los datos.

Interesado.

24. Información adicional

Pueden consultar la información adicional y detallada de la información y de la normativa aplicable en materia de protección de datos en la web de la Agencia Española de Protección de Datos <http://www.aepd.es>, así como la información sobre el Registro de Actividades de Tratamiento del Responsable antes señalado en el siguiente enlace: www.comunidad.madrid/protecciondedatos.


Comunidad de Madrid

 Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD


SOLICITUD DE PRÓRROGA DE PROLONGACIÓN DE PERMANENCIA EN EL SERVICIO ACTIVO ATENCIÓN HOSPITALARIA

1.- Datos del interesado:

NIF/ NIE		Pasaporte*		Nombre	
Apellido 1º					
Apellido 2º					
Tipo de vía		Nombre vía		Nº/Km	
Piso		Puerta		CP	
				Localidad	
Provincia			País	Nacionalidad	
Correo electrónico					
Teléfono Fijo			Teléfono Móvil		
Categoría				Centro de trabajo	
Puesto				Fecha de Nacimiento	

*Cumplimentar el pasaporte solamente en ausencia de NIF/NIE

2.- Datos del/de la representante

NIF/ NIE		Apellido 1		Apellido 2	
Nombre			Razón Social		
Fax		Teléfono Fijo		Teléfono Móvil	
Correo electrónico					

3.- Expone:

Que por medio del presente escrito vengo a solicitar la prórroga de la prolongación de la permanencia en el servicio activo y ello en base a los siguientes HECHOS:

Primero.- Que desde la fecha presto servicios como personal estatutario, continuando en la actualidad.

Segundo.- Que habiendo cumplido en fecha la edad de jubilación forzosa, estando en situación de prolongación de permanencia en activo hasta la fecha, reuniendo los requisitos exigidos en el artículo 26.2 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud y al amparo de lo previsto en el Plan de Ordenación de Recursos Humanos, aprobado por Orden de la Consejería de Sanidad de fecha 22 de marzo de 2013.

4.- Solicita:

Que, teniendo por presentado este escrito, se proceda a la concesión de prórroga de prolongación de la permanencia en el servicio activo por el período de un año, en el marco del Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud.


**Comunidad
de Madrid**

 Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

5.- Medio de notificación:

<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a de forma telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)								
<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado								
	Tipo de vía			Nombre vía			Nº		
	Piso	Puerta	CP	Localidad	Provincia				

En Madrid, a..... de..... de.....

FIRMA

--

Puede consultar la información de protección de datos en las páginas siguientes.

DESTINATARIO	
---------------------	--

Comunidad
de MadridDirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Información sobre Protección de Datos

1. Responsable del tratamiento de sus datos.

Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del SERMAS.

Domicilio social: Consultar www.comunidad.madrid/centros.

Contacto Delegado de Protección de Datos: protecciondedatos.sanidad@madrid.org.

2. ¿En qué actividad de tratamiento están incluidos mis datos personales y con qué fines se tratarán?

Actividad: Gestión de Recursos Humanos.

En cumplimiento de lo establecido por el Reglamento (UE) 2016/679, de Protección de Datos Personales, sus datos serán tratados para las siguientes finalidades:

Gestión integrada y del Régimen Jurídico del Personal: inscripción de los datos personales, contractuales, profesionales, situaciones administrativas, cálculo de la nómina, gestión de la cotización a la Seguridad Social, comunicación a los empleados, certificación y explotación de datos, seguimiento, ejecución de sentencias. Formación de Personal. Promoción y selección de personal, control horario, concesión y gestión de permisos y licencias. Modificación de Plantilla Orgánica. Régimen disciplinario.

3. ¿Cuál es la legitimación en la cual se basa la licitud del tratamiento?

- Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.
- Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.
- Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.
- Ley 1/1986, de 10 de abril, de la Función Pública de la CM, Ley 9/1990, de 8 de noviembre, reguladora de la Hacienda de la Comunidad de Madrid.

4. ¿Cómo ejercer sus derechos? ¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Puede ejercitar, si lo desea, los derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, oponerse al mismo, solicitar en su caso la portabilidad de sus datos, así como a no ser objeto de una decisión individual basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles.

Según la Ley 39/2015, el RGPD (UE) y la Ley Orgánica 3/2018, puede ejercitar sus derechos por [Registro Electrónico](#) o [Registro Presencial](#), en ambos casos haciendo constar la referencia "Ejercicio de derechos de protección de datos".

5. Tratamientos que incluyen decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, con efectos jurídicos o relevantes.

No se realizan.

6. ¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos personales?

Los datos se mantendrán durante el tiempo que sea necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades como consecuencia del tratamiento de los datos.

7. ¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos?

Consejería de Sanidad, Servicio Madrileño de Salud, Consejería de Hacienda y Función Pública. Ministerio de Hacienda. Agencia Tributaria, Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social: Instituto Nacional de la Seguridad Social, Tesorería general de la seguridad social, Servicio público de empleo estatal, Órganos judiciales, BOCM, Intervención de la CM, Asesoría jurídica, Mutualidad general de funcionarios del estado, otras Mutualidades, Sindicatos y otras unidades administrativas de la comunidad según el ámbito de sus competencias.

8. Derecho a retirar el consentimiento prestado para el tratamiento en cualquier momento.

Cuando el tratamiento esté basado en el consentimiento explícito, tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

9. Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control.

Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos <http://www.aepd.es> si no está conforme con el tratamiento que se hace de sus datos personales.

10. Categoría de datos objeto de tratamiento.

**Comunidad
de Madrid**Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Datos de carácter identificativo, características personales, circunstancias sociales, datos académicos y profesionales, detalles del empleo, datos económicos, financieros y de seguro, datos especialmente protegidos.

11. Fuente de la que procedan los datos.

Interesado.

12. Información adicional Pueden consultar la información adicional y detallada de la información y de la normativa aplicable en materia de protección de datos en la web de la Agencia Española de Protección de Datos <http://www.aepd.es>, así como la información sobre el Registro de Actividades de Tratamiento del Responsable antes señalado en el siguiente enlace: www.comunidad.madrid/protecciondedatos


**Comunidad
de Madrid**

 Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Instrucciones

En este apartado se contemplan los diferentes campos de la Plantilla propuesta anteriormente a modo de guía para su posterior elaboración.

CAMPO	DESCRIPCIÓN	TIPO DATO	OBLIGATORIO	POSIBLES VALORES
1. DATOS DEL INTERESADO				
NIF/ NIE	Número del NIF/ NIE que identifica al interesado.	Alfanumérico	Sí	
Pasaporte	Pasaporte que identifica al interesado.	Alfanumérico	No	
Nombre	Nombre del interesado	Texto Libre	Sí	
Apellido 1	Primer apellido del interesado	Texto Libre	Sí	
Apellido 2	Segundo apellido del interesado	Texto Libre	No	
Tipo de Vía	Calle, avenida, paseo, ...	Alfanumérico	Sí	Lista desplegable con los valores posibles de tipo de vía.
Nombre Vía	Nombre de la vía del domicilio del interesado	Alfanumérico	Sí	
Nº/Km	Número de la vía del domicilio del interesado	Numérico	No	
Piso	Planta de la dirección del domicilio del interesado	Alfanumérico	No	
Puerta	Puerta de la dirección del domicilio del interesado	Alfanumérico	No	
CP	Código postal del domicilio del interesado	Numérico	Sí	Número máximo 5 caracteres. Número mínimo 5 caracteres
Localidad	Localidad del domicilio del interesado	Alfanumérico	Sí	


**Comunidad
de Madrid**

 Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

CAMPO	DESCRIPCIÓN	TIPO DATO	OBLIGATORIO	POSIBLES VALORES
Provincia	Provincia del domicilio del interesado	Alfanumérico	Sí	
País	País del domicilio del interesado	Alfanumérico	Sí	
Nacionalidad	Nacionalidad del interesado	Texto Libre	Sí	
E-mail	Dirección de correo electrónico del interesado	Texto Libre	No	Validación correcta de formato de correo electrónico
Teléfono fijo	Número de teléfono fijo de contacto del interesado. Introducir el prefijo correspondiente si el teléfono es extranjero	Numérico	No	Longitud máxima 12
Teléfono móvil	Número de teléfono móvil de contacto del interesado. Introducir el prefijo correspondiente si el teléfono es extranjero	Numérico	No	Longitud máxima 12
Categoría	Categoría profesional del interesado	Texto libre	Sí	
Centro de trabajo	Centro donde presta servicios el interesado	Texto libre	Sí	
Puesto	Puesto del interesado	Texto libre	Sí	
Fecha de nacimiento	Fecha de nacimiento del interesado	Alfanumérico	Sí	Tipo fecha
2. DATOS DEL/DE LA REPRESENTANTE				
NIF/NIE		Alfanumérico	No	<u>Formato:</u> <Nº><letra> <u>Validación:</u>
Apellidos		Alfanumérico	No	
Nombre/Razón Social		Alfanumérico	No. Sí, si ha rellenado el campo NIF	
Correo electrónico		Alfanumérico	No	<u>Formato:</u> Alfanumérico @ alfanumérico
Fax		Numérico	No	
Teléfono Fijo		Numérico	No	
Teléfono Móvil		Numérico	No	
3. EXPONE				


**Comunidad
de Madrid**

 Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

CAMPO	DESCRIPCIÓN	TIPO DATO	OBLIGATORIO	POSIBLES VALORES
Exposición de los hechos		Texto estándar a rellenar		
4. SOLICITA				
Solicitud		Texto estándar fijo		
5. MEDIO DE NOTIFICACIÓN				
Tipo de Notificación	Opción que permite especificar el tipo de notificación que elige el interesado.	Botón de Opción	Sí	<ul style="list-style-type: none"> • De forma telemática • Por correo certificado
Tipo de Vía	Calle, avenida, paseo, ...	Alfanumérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	Lista con los valores de tipos de vía posibles
Nombre Vía	Nombre de la vía de notificación	Alfanumérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	
Nº/Km	Número o punto km de la vía de notificación	Numérico con dos decimales	No	
Piso	Planta de la dirección de notificación	Alfanumérico	No	
Puerta	Puerta de la dirección de notificación	Alfanumérico	No	
CP	Código postal de notificación del interesado	Numérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	Tamaño del campo 5 dígitos mínimo y máximo
Localidad	Localidad de notificación del interesado	Alfanumérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	
Provincia	Provincia de notificación del interesado	Alfanumérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	
País	País de notificación del interesado	Alfanumérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	


**Comunidad
de Madrid**

 Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

CAMPO	DESCRIPCIÓN	TIPO DATO	OBLIGATORIO	POSIBLES VALORES
INFORMACIÓN INSTITUCIONAL				
No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid	No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid	Casilla de Verificación	No	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No
DESTINATARIO				
Destinatario: Director Gerente	Director Gerente del Centro donde presta servicios	Alfabético	Sí	Lista desplegable con los diferentes centros hospitalarios


Comunidad de Madrid

 Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

SOLICITUD DE RENUNCIA A LA PROLONGACIÓN DE PERMANENCIA EN EL SERVICIO ACTIVO ATENCIÓN HOSPITALARIA
1.- Datos del interesado:

NIF/ NIE		Pasaporte*		Nombre	
Apellido 1º					
Apellido 2º					
Tipo de vía		Nombre vía		Nº/Km	
Piso		Puerta		CP	
				Localidad	
Provincia			País	Nacionalidad	
Correo electrónico					
Teléfono Fijo			Teléfono Móvil		
Categoría				Centro de trabajo	
Puesto				Fecha de Nacimiento	

*Cumplimentar el pasaporte solamente en ausencia de NIF/NIE

2.- Datos del/de la representante

NIF/ NIE		Apellido 1		Apellido 2	
Nombre			Razón Social		
Fax		Teléfono Fijo		Teléfono Móvil	
Correo electrónico					

3.- Expone:

Que por medio del presente escrito se comunica mi renuncia a la prolongación de la permanencia en el servicio activo y ello en base a los siguientes HECHOS

Primero.- Que desde la fecha tengo concedida la prolongación de la permanencia en activo, mediante Resolución de fecha, al amparo del supuesto que en la misma se contempla.

Segundo.- Que al amparo de lo previsto en el Plan de Ordenación de Recursos Humanos, aprobado por Orden de la Consejería de Sanidad de fecha 22 de marzo de 2013.

4.- Solicita:

Que, teniendo por presentado este escrito, se proceda a aceptar mi renuncia a la prolongación de la permanencia en el servicio activo concedida, con efectividad de fecha.....

**Comunidad
de Madrid**Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD**5.- Medio de notificación:**

<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a de forma telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)							
<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado							
	Tipo de vía		Nombre vía			Nº		
	Piso	Puerta	CP	Localidad	Provincia			

En Madrid, a..... de..... de.....

FIRMA

Puede consultar la información de protección de datos en las páginas siguientes.

DESTINATARIO	
---------------------	--



Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Información sobre Protección de Datos

1. Responsable del tratamiento de sus datos.

Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del SERMAS.

Domicilio social: Consultar www.comunidad.madrid/centros.

Contacto Delegado de Protección de Datos: protecciondedatos.sanidad@madrid.org.

2. ¿En qué actividad de tratamiento están incluidos mis datos personales y con qué fines se tratarán?

Actividad: Gestión de Recursos Humanos.

En cumplimiento de lo establecido por el Reglamento (UE) 2016/679, de Protección de Datos Personales, sus datos serán tratados para las siguientes finalidades:

Gestión integrada y del Régimen Jurídico del Personal: inscripción de los datos personales, contractuales, profesionales, situaciones administrativas, cálculo de la nómina, gestión de la cotización a la Seguridad Social, comunicación a los empleados, certificación y explotación de datos, seguimiento, ejecución de sentencias. Formación de Personal. Promoción y selección de personal, control horario, concesión y gestión de permisos y licencias. Modificación de Plantilla Orgánica. Régimen disciplinario.

3. ¿Cuál es la legitimación en la cual se basa la licitud del tratamiento?

- Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.
- Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.
- Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.
- Ley 1/986, de 10 de abril, de la Función Pública de la CM, Ley 9/1990, de 8 de noviembre, reguladora de la Hacienda de la Comunidad de Madrid.

4. ¿Cómo ejercer sus derechos? ¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Puede ejercitar, si lo desea, los derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, oponerse al mismo, solicitar en su caso la portabilidad de sus datos, así como a no ser objeto de una decisión individual basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles.

Según la Ley 39/2015, el RGPD (UE) y la Ley Orgánica 3/2018, puede ejercitar sus derechos por [Registro Electrónico](#) o [Registro Presencial](#), en ambos casos haciendo constar la referencia "Ejercicio de derechos de protección de datos".

5. Tratamientos que incluyen decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, con efectos jurídicos o relevantes.

No se realizan.

6. ¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos personales?

Los datos se mantendrán durante el tiempo que sea necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades como consecuencia del tratamiento de los datos.

7. ¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos?

Consejería de Sanidad, Servicio Madrileño de Salud, Consejería de Hacienda y Función Pública. Ministerio de Hacienda. Agencia Tributaria, Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social: Instituto Nacional de la Seguridad Social, Tesorería general de la seguridad social, Servicio público de empleo estatal, Órganos judiciales, BOCM, Intervención de la CM, Asesoría jurídica, Mutualidad general de funcionarios del estado, otras Mutualidades, Sindicatos y otras unidades administrativas de la comunidad según el ámbito de sus competencias.

8. Derecho a retirar el consentimiento prestado para el tratamiento en cualquier momento.

Cuando el tratamiento esté basado en el consentimiento explícito, tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

9. Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control.

Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos <http://www.aepd.es> si no está conforme con el tratamiento que se hace de sus datos personales.

10. Categoría de datos objeto de tratamiento.

**Comunidad
de Madrid**Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Datos de carácter identificativo, características personales, circunstancias sociales, datos académicos y profesionales, detalles del empleo, datos económicos, financieros y de seguro, datos especialmente protegidos.

11. Fuente de la que procedan los datos.

Interesado.

12. Información adicional

Pueden consultar la información adicional y detallada de la información y de la normativa aplicable en materia de protección de datos en la web de la Agencia Española de Protección de Datos <http://www.aepd.es>, así como la información sobre el Registro de Actividades de Tratamiento del Responsable antes señalado en el siguiente enlace: www.comunidad.madrid/protecciondedatos.


**Comunidad
de Madrid**

 Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Instrucciones

En este apartado se contemplan los diferentes campos de la Plantilla propuesta anteriormente a modo de guía para su posterior elaboración.

CAMPO	DESCRIPCIÓN	TIPO DATO	OBLIGATORIO	POSIBLES VALORES
1. DATOS DEL INTERESADO				
NIF/ NIE	Número del NIF/ NIE que identifica al interesado.	Alfanumérico	Sí	
Pasaporte	Pasaporte que identifica al interesado.	Alfanumérico	No	
Nombre	Nombre del interesado	Texto Libre	Sí	
Apellido 1	Primer apellido del interesado	Texto Libre	Sí	
Apellido 2	Segundo apellido del interesado	Texto Libre	No	
Tipo de Vía	Calle, avenida, paseo, ...	Alfanumérico	Sí	Lista desplegable con los valores posibles de tipo de vía.
Nombre Vía	Nombre de la vía del domicilio del interesado	Alfanumérico	Sí	
Nº/Km	Número de la vía del domicilio del interesado	Numérico	No	
Piso	Planta de la dirección del domicilio del interesado	Alfanumérico	No	
Puerta	Puerta de la dirección del domicilio del interesado	Alfanumérico	No	
CP	Código postal del domicilio del interesado	Numérico	Sí	Número máximo 5 caracteres. Número mínimo 5 caracteres
Localidad	Localidad del domicilio del interesado	Alfanumérico	Sí	
Provincia	Provincia del domicilio del interesado	Alfanumérico	Sí	


Comunidad de Madrid

 Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

CAMPO	DESCRIPCIÓN	TIPO DATO	OBLIGATORIO	POSIBLES VALORES
País	País del domicilio del interesado	Alfanumérico	Sí	
Nacionalidad	Nacionalidad del interesado	Texto Libre	Sí	
E-mail	Dirección de correo electrónico del interesado	Texto Libre	No	Validación correcta de formato de correo electrónico
Teléfono fijo	Número de teléfono fijo de contacto del interesado. Introducir el prefijo correspondiente si el teléfono es extranjero	Numérico	No	Longitud máxima 12
Teléfono móvil	Número de teléfono móvil de contacto del interesado. Introducir el prefijo correspondiente si el teléfono es extranjero	Numérico	No	Longitud máxima 12
Categoría	Categoría profesional del interesado	Texto libre	Sí	
Centro de trabajo	Centro donde presta servicios el interesado	Texto libre	Sí	
Puesto	Puesto del interesado	Texto libre	Sí	
Fecha de nacimiento	Fecha de nacimiento del interesado	Alfanumérico	Sí	Tipo fecha
2. DATOS DEL/DE LA REPRESENTANTE				
NIF/NIE		Alfanumérico	No	Formato: <Nº><letra> Validación:
Apellidos		Alfanumérico	No	
Nombre/Razón Social		Alfanumérico	No. Sí, si ha rellenado el campo NIF	
Correo electrónico		Alfanumérico	No	Formato: Alfanumérico @ alfanumérico
Fax		Numérico	No	
Teléfono Fijo		Numérico	No	
Teléfono Móvil		Numérico	No	
3. EXPONE				
Exposición de los hechos		Texto estándar a rellenar		


**Comunidad
de Madrid**

 Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

CAMPO	DESCRIPCIÓN	TIPO DATO	OBLIGATORIO	POSIBLES VALORES
4. SOLICITA				
Solicitud		Texto estándar fijo		
5. MEDIO DE NOTIFICACIÓN				
Tipo de Notificación	Opción que permite especificar el tipo de notificación que elije el interesado.	Botón de Opción	Sí	<ul style="list-style-type: none"> • De forma telemática • Por correo certificado
Tipo de Vía	Calle, avenida, paseo, ...	Alfanumérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	Lista con los valores de tipos de vía posibles
Nombre Vía	Nombre de la vía de notificación	Alfanumérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	
Nº/Km	Número o punto km de la vía de notificación	Numérico con dos decimales	No	
Piso	Planta de la dirección de notificación	Alfanumérico	No	
Puerta	Puerta de la dirección de notificación	Alfanumérico	No	
CP	Código postal de notificación del interesado	Numérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	Tamaño del campo 5 dígitos mínimo y máximo
Localidad	Localidad de notificación del interesado	Alfanumérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	
Provincia	Provincia de notificación del interesado	Alfanumérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	
País	País de notificación del interesado	Alfanumérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	
DESTINATARIO				

**Comunidad
de Madrid**Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

CAMPO	DESCRIPCIÓN	TIPO DATO	OBLIGATORIO	POSIBLES VALORES
Destinatario: Director Gerente	Director Gerente del Centro donde presta servicios	Alfabético	Si	Lista desplegable con los diferentes centros hospitalarios



Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD



SOLICITUD DE PRÓRROGA EN EL SERVICIO ACTIVO POR CARENCIA DE COTIZACIÓN PARA CAUSAR PENSIÓN DE JUBILACIÓN ATENCIÓN HOSPITALARIA

1.- Datos del interesado:

NIF/ NIE		Pasaporte*		Nombre	
Apellido 1º					
Apellido 2º					
Tipo de vía		Nombre vía		Nº/Km	
Piso		Puerta		CP	Localidad
Provincia			País		Nacionalidad
Correo electrónico					
Teléfono Fijo			Teléfono Móvil		
Categoría			Centro de trabajo		
Puesto			Fecha de Nacimiento		

*Cumplimentar el pasaporte solamente en ausencia de NIF/NIE

2.- Datos del/de la representante

NIF/ NIE		Apellido 1		Apellido 2	
Nombre			Razón Social		
Fax		Teléfono Fijo		Teléfono Móvil	
Correo electrónico					

3.- Documentación requerida:

Documentos que se acompañan a la solicitud	
Informe de vida laboral o certificación expedida por el organismo competente, en la que conste que a la fecha de cumplimiento de esa edad carece del período de cotización para causar pensión de jubilación	<input type="checkbox"/>

4.- Expone:

Que por medio del presente escrito vengo a solicitar prórroga de permanencia en servicio activo hasta el cumplimiento del período mínimo necesario para causar derecho a la pensión de jubilación. HECHOS:

Primero.- Que desde la fecha presto servicios como personal estatutario, continuando en la actualidad.

Segundo.- Que a la fecha de cumplimiento de la edad de jubilación forzosa -el día- tengo cotizado a la Seguridad Social un período de años, meses y días, tal y como acreditado con el certificado de cotizaciones que se acompaña, por lo que, restándome, por tanto, un período de años, meses y días para completar el período mínimo de cotización a la Seguridad Social para causar pensión de jubilación y creyendo reunir los requisitos exigidos en el artículo 26.3 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.



Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

5.- Solicita:

Que, teniendo por presentado este escrito y el certificado de cotizaciones, se proceda a la concesión de la prórroga en el servicio activo hasta completar el período mínimo de cotización para causar la pensión de jubilación y siempre dentro del límite de cumplimiento de los setenta años.

6.- Medio de notificación:

<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a de forma telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)								
<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado								
	Tipo de vía		Nombre vía			Nº			
	Piso	Puerta	CP	Localidad	Provincia				

En Madrid, a..... de..... de.....

FIRMA

--

Puede consultar la información de protección de datos en las páginas siguientes.

DESTINATARIO	
---------------------	--



Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Información sobre Protección de Datos

1. Responsable del tratamiento de sus datos.

Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del SERMAS.

Domicilio social: Consultar www.comunidad.madrid/centros.

Contacto Delegado de Protección de Datos: protecciondedatos.sanidad@madrid.org.

2. ¿En qué actividad de tratamiento están incluidos mis datos personales y con qué fines se tratarán?

Actividad: Gestión de Recursos Humanos.

En cumplimiento de lo establecido por el Reglamento (UE) 2016/679, de Protección de Datos Personales, sus datos serán tratados para las siguientes finalidades:

Gestión integrada y del Régimen Jurídico del Personal: inscripción de los datos personales, contractuales, profesionales, situaciones administrativas, cálculo de la nómina, gestión de la cotización a la Seguridad Social, comunicación a los empleados, certificación y explotación de datos, seguimiento, ejecución de sentencias. Formación de Personal. Promoción y selección de personal, control horario, concesión y gestión de permisos y licencias. Modificación de Plantilla Orgánica. Régimen disciplinario.

3. ¿Cuál es la legitimación en la cual se basa la licitud del tratamiento?

- Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.
- Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.
- Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.
- Ley 1/986, de 10 de abril, de la Función Pública de la CM, Ley 9/1990, de 8 de noviembre, reguladora de la Hacienda de la Comunidad de Madrid.

4. ¿Cómo ejercer sus derechos? ¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Puede ejercitar, si lo desea, los derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, oponerse al mismo, solicitar en su caso la portabilidad de sus datos, así como a no ser objeto de una decisión individual basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles.

Según la Ley 39/2015, el RGPD (UE) y la Ley Orgánica 3/2018, puede ejercitar sus derechos por [Registro Electrónico](#) o [Registro Presencial](#), en ambos casos haciendo constar la referencia "Ejercicio de derechos de protección de datos".

5. Tratamientos que incluyen decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, con efectos jurídicos o relevantes.

No se realizan.

6. ¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos personales?

Los datos se mantendrán durante el tiempo que sea necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades como consecuencia del tratamiento de los datos.

7. ¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos?

Consejería de Sanidad, Servicio Madrileño de Salud, Consejería de Hacienda y Función Pública. Ministerio de Hacienda. Agencia Tributaria, Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social: Instituto Nacional de la Seguridad Social, Tesorería general de la seguridad social, Servicio público de empleo estatal, Órganos judiciales, BOCM, Intervención de la CM, Asesoría jurídica, Mutualidad general de funcionarios del estado, otras Mutualidades, Sindicatos y otras unidades administrativas de la comunidad según el ámbito de sus competencias.

8. Derecho a retirar el consentimiento prestado para el tratamiento en cualquier momento.

Cuando el tratamiento esté basado en el consentimiento explícito, tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

9. Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control.

Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos <http://www.aepd.es> si no está conforme con el tratamiento que se hace de sus datos personales.

10. Categoría de datos objeto de tratamiento.



Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Datos de carácter identificativo, características personales, circunstancias sociales, datos académicos y profesionales, detalles del empleo, datos económicos, financieros y de seguro, datos especialmente protegidos.

11. Fuente de la que procedan los datos.

Interesado.

12. Información adicional

Pueden consultar la información adicional y detallada de la información y de la normativa aplicable en materia de protección de datos en la web de la Agencia Española de Protección de Datos <http://www.aepd.es>, así como la información sobre el Registro de Actividades de Tratamiento del Responsable antes señalado en el siguiente enlace: www.comunidad.madrid/protecciondedatos.



Dirección General
 de Recursos Humanos
 y Relaciones Laborales
 CONSEJERÍA DE SANIDAD

Instrucciones

En este apartado se contemplan los diferentes campos de la Plantilla propuesta anteriormente a modo de guía para su posterior elaboración.

CAMPO	DESCRIPCIÓN	TIPO DATO	OBLIGATORIO	POSIBLES VALORES
1. DATOS DEL INTERESADO				
NIF/ NIE	Número del NIF/ NIE que identifica al interesado.	Alfanumérico	Sí	
Pasaporte	Pasaporte que identifica al interesado.	Alfanumérico	No	
Nombre	Nombre del interesado	Texto Libre	Sí	
Apellido 1	Primer apellido del interesado	Texto Libre	Sí	
Apellido 2	Segundo apellido del interesado	Texto Libre	No	
Tipo de Vía	Calle, avenida, paseo, ...	Alfanumérico	Sí	Lista desplegable con los valores posibles de tipo de vía.
Nombre Vía	Nombre de la vía del domicilio del interesado	Alfanumérico	Sí	
Nº/Km	Número de la vía del domicilio del interesado	Numérico	No	
Piso	Planta de la dirección del domicilio del interesado	Alfanumérico	No	
Puerta	Puerta de la dirección del domicilio del interesado	Alfanumérico	No	
CP	Código postal del domicilio del interesado	Numérico	Sí	Número máximo 5 caracteres. Número mínimo 5 caracteres
Localidad	Localidad del domicilio del interesado	Alfanumérico	Sí	
Provincia	Provincia del domicilio del interesado	Alfanumérico	Sí	



Dirección General
 de Recursos Humanos
 y Relaciones Laborales
 CONSEJERÍA DE SANIDAD

CAMPO	DESCRIPCIÓN	TIPO DATO	OBLIGATORIO	POSIBLES VALORES
País	País del domicilio del interesado	Alfanumérico	Sí	
Nacionalidad	Nacionalidad del interesado	Texto Libre	Sí	
E-mail	Dirección de correo electrónico del interesado	Texto Libre	No	Validación correcta de formato de correo electrónico
Teléfono fijo	Número de teléfono fijo de contacto del interesado. Introducir el prefijo correspondiente si el teléfono es extranjero	Numérico	No	Longitud máxima 12
Teléfono móvil	Número de teléfono móvil de contacto del interesado. Introducir el prefijo correspondiente si el teléfono es extranjero	Numérico	No	Longitud máxima 12
Categoría	Categoría profesional del interesado	Texto libre	Sí	
Centro de trabajo	Centro donde presta servicios el interesado	Texto libre	Sí	
Puesto	Puesto del interesado	Texto libre	Sí	
Fecha de nacimiento	Fecha de nacimiento del interesado	Alfanumérico	Sí	Tipo fecha
2. DATOS DEL/DE LA REPRESENTANTE				
NIF/NIE		Alfanumérico	No	Formato: <Nº><letra> Validación:
Apellidos		Alfanumérico	No	
Nombre/Razón Social		Alfanumérico	No. Sí, si ha rellenado el campo NIF	
Correo electrónico		Alfanumérico	No	Formato: Alfanumérico @ alfanumérico
Fax		Numérico	No	
Teléfono Fijo		Numérico	No	
Teléfono Móvil		Numérico	No	
3. EXPONE				
Exposición de los hechos		Texto estándar a rellenar		



Dirección General
 de Recursos Humanos
 y Relaciones Laborales
 CONSEJERÍA DE SANIDAD

CAMPO	DESCRIPCIÓN	TIPO DATO	OBLIGATORIO	POSIBLES VALORES
4. SOLICITA				
Solicitud		Texto estándar fijo		
5. MEDIO DE NOTIFICACIÓN				
Tipo de Notificación	Opción que permite especificar el tipo de notificación que elije el interesado.	Botón de Opción	Sí	<ul style="list-style-type: none"> • De forma telemática • Por correo certificado
Tipo de Vía	Calle, avenida, paseo, ...	Alfanumérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	Lista con los valores de tipos de vía posibles
Nombre Vía	Nombre de la vía de notificación	Alfanumérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	
Nº/Km	Número o punto km de la vía de notificación	Numérico con dos decimales	No	
Piso	Planta de la dirección de notificación	Alfanumérico	No	
Puerta	Puerta de la dirección de notificación	Alfanumérico	No	
CP	Código postal de notificación del interesado	Numérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	Tamaño del campo 5 dígitos mínimo y máximo
Localidad	Localidad de notificación del interesado	Alfanumérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	
Provincia	Provincia de notificación del interesado	Alfanumérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	
País	País de notificación del interesado	Alfanumérico	Sí. Si se ha seleccionado notificación por correo certificado	
INFORMACIÓN INSTITUCIONAL				


**Comunidad
de Madrid**

 Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

CAMPO	DESCRIPCIÓN	TIPO DATO	OBLIGATORIO	POSIBLES VALORES
No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid	No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid	Casilla de Verificación	No	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No
DESTINATARIO				
Destinatario: Director Gerente	Director Gerente del Centro donde presta servicios	Alfabético	Sí	Lista desplegable con los diferentes centros hospitalarios

