

CONVOCATORIA DE OPOSICIÓN PARA PROVEER, EN PROPIEDAD, 30 PLAZAS DE BOMBERO DEL S.E.I.S. (OEP 2015)

RESULTADOS RECONOCIMIENTO MEDICO

El Tribunal calificador, en sesión de 12 de marzo de 2018, a la vista del “Informe sobre Aptitud Médica”, de 07 de marzo de 2018, emitido por la Jefa del Servicio de Salud Laboral del Ayuntamiento de Murcia, traslada al servicio de Personal de esta Administración, al objeto de su publicación y continuación con el proceso selectivo, relación de aspirantes que han superado el reconocimiento médico previsto en la base Quinta.D de la convocatoria de referencia, con los siguientes resultados:

<i>Apellidos y nombre</i>	<i>NIF</i>	<i>Resultado</i>
ABADIA SUANZES-CARPENA, IGNACIO	48660167X	Apto
BARRANCO NAVARRO, JAIME	77713373F	Apto
BERENGUER FENOLL, JULIO ANTONIO	48568491N	Apto
BERMEJO CARCELES, ALFONSO	48520660K	Apto
BUSTOS SOTO, MANUEL	75116864Z	Apto
FEREZ GIMENEZ, ADRIAN	48544437Q	Apto
FERNANDEZ ROS, OSCAR	15483473B	Apto
GARCIA CANOVAS, ALEJANDRO	48650894Y	Apto
GARCIA FRANCO, ARMANDO	48619982Y	Apto
GARCIA MARTINEZ, SALVADOR	34810996J	Apto
GARCIA PICON, CARLOS	77716427W	Apto
GEA PEREZ, JOSE LUIS	34830984Z	Apto
GOMEZ REMACHO, NICOLAS	74691824Z	Apto
GUERRERO PANCORBO, CARLOS	76653377N	Apto
JIMENEZ FERNANDEZ, MARIO ALBERTO	50610256K	Apto
LOPEZ CAZORLA, FERNANDO	76427464M	Apto
LOPEZ COBO, FRANCISCO JOSE	78983207B	Apto
MARTINEZ GRANADOS, JESUS	75143135L	Apto
MARTINEZ MOLINA, JOSE LAZARO	48546161S	Apto
MARTINEZ NICOLAS, ANTONIO	48613709N	Apto
MEDINA PEÑA, ENRIQUE	14630466M	Apto
MORQUILLAS CALLEJO, MARIO	71284391P	Apto
OLIVARES FERRANDIZ, JOSE LUIS	48610518H	Apto
PALMA SANCHEZ, ANGEL	48614459A	Apto
PEREZ LUQUE, ENRIQUE	44369760T	Apto
RAYA HIDALGO, EDUARDO FRANCISCO	30943202Z	Apto
ROMERO CARAVACA, ALFONSO	34826872L	Apto
ROMERO GIL, ESTEBAN	23314104Q	Apto
SANCHEZ SORIANO, MIGUEL ANGEL	23036938T	Apto
SANTIAGO MARRUECOS, CARLOS	75159027H	Apto
SOLA ESCORIZA, DAVID	75364311P	Apto
VILLAREAL ROS, CARLOS	48399463B	Apto
ZAMORA BURILLO, DAVID	48507450J	Apto



PRESENTACION DE DOCUMENTACIÓN

En aplicación de lo establecido en la base Quinta.E de la convocatoria de referencia, para los aspirantes que han resultado aptos en el reconocimiento médico, se establece un plazo de **10 días naturales a contar desde el siguiente a la presente publicación**, para que éstos aporten ante esta administración municipal la documentación acreditativa de los requisitos (base Tercera.A), así como la necesaria para su nombramiento como funcionarios en prácticas.

La presentación de ésta documentación se realizará por alguno de los medios establecidos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

La documentación a aportar, original o fotocopia compulsada, es:

- DNI.
- Permiso de conducir.
- Título de Enseñanza Secundaria Obligatoria o equivalente.
- Tarjeta Sanitaria -Seguridad Social-.
- Libro de familia.
- Certificado de nacimiento.
- Cumplimentar declaración jurada de no estar incurso en situación de incompatibilidad. (se adjunta modelo como Anexo I)
- Cumplimentar declaración jurada de no estar inhabilitado para trabajar en la Administración Pública. (se adjunta modelo como Anexo II)
- Cumplimentar modelo 145 IRPF- (se adjunta modelo como Anexo III o descargarlo en http://www.agenciatributaria.es/static_files/AEAT/Contenidos_Comunes/La_Agencia_Tributaria/Modelos_y_formularios/Declaraciones/Modelos_100_al_199/145/mod145_es_es.pdf)
- Certificado IBAN u otro documento donde figuren sus 24 caracteres y el nombre del titular.
- Cumplimentar modelo “datos identificativos para expediente personal”. (se adjunta modelo como Anexo IV)

Si algún aspirante, en el plazo establecido, que **finaliza el día 26 de marzo de 2018**, no presentara la documentación requerida o se comprobara que no cumple con alguno de los requisitos establecidos, tanto a la fecha del fin del plazo de presentación de solicitudes (13/07/2017) como en el momento de su presentación, se le declarará decaído en su derecho.

PREVISION INICIO ACADEMIA (AFBNI)

El tribunal calificador, en sesión de 14 de marzo de 2018, establece como **fecha prevista para el inicio** de la Academia de Formación de Bomberos de Nuevo Ingreso (AFBNI), descrita en la base Quinta.F, el próximo **01 de junio de 2018**, sin perjuicio de su aprobación previa por el órgano competente.

Murcia, a 14 de marzo de 2018.

EL JEFE DE UNIDAD DE SELECCIÓN Y ORGANIZACION

Anexo I



DECLARACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN INCOMPATIBILIDAD

APELLIDOS: _____

NOMBRE: _____

D.N.I.: _____

DOMICILIO: _____

El abajo firmante, a los efectos previstos en el artículo 10 de la Ley 53/84 de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas y del artículo 13.1 del Real Decreto 598/1985 de 20 de abril, **DECLARA** que no viene desempeñando ningún puesto o actividad en el sector público ni realiza actividades privadas incompatibles o que requieran reconocimiento de compatibilidad al día de los efectos jurídicos-administrativos de su nombramiento.

Tampoco percibe pensión de Jubilación, retiro u orfandad por derechos pasivos o por cualquier régimen de la Seguridad Social, público y obligatorio.

Murcia, a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____



A n e x o I I

DECLARACIÓN JURADA/PROMESA DE NO HABER SIDO SEPARADO O INHABILITADO

APELLIDOS: _____

NOMBRE: _____

D.N.I.: _____

DOMICILIO: _____

Declara bajo juramento o promesa que no ha sido separado del servicio en ninguna de las Administraciones Públicas y que no se halla inhabilitado para el ejercicio de funciones públicas.

Murcia, a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____

Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas. Retenciones sobre rendimientos del trabajo Comunicación de datos al pagador (artículo 88 del Reglamento del IRPF)

 Modelo
145

Si prefiere no comunicar a la empresa o entidad pagadora alguno de los datos a que se refiere este modelo, la retención que se le practique podría resultar superior a la procedente. En tal caso, podría recuperar la diferencia, si procede, al presentar su declaración del IRPF correspondiente al ejercicio de que se trate.

Atención: la inclusión de datos falsos, incompletos o inexactos en esta comunicación, así como la falta de comunicación de variación en los mismos que, de haber sido conocidas por el pagador, hubieran determinado una retención superior, constituye infracción tributaria sancionable con multa del 35 al 150 por 100 de las cantidades que se hubieran dejado de retener por esta causa. (Artículo 205 de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria).

1. Datos del perceptor que efectúa la comunicación

Espacio reservado para la etiqueta identificativa.

Si no dispone de etiquetas, cumplimente los datos identificativos que figuran a la derecha de este recuadro: NIF, primer apellido, segundo apellido, nombre.

Importante: los perceptores que accedan a su primer puesto de trabajo deberán adherir obligatoriamente la etiqueta identificativa. En tal caso, si no dispone de etiquetas, póngase en contacto con su Delegación o Administración de la Agencia Tributaria, donde le serán facilitadas.

NIF
Primer apellido
2.  apellido
Nombre
Año de nacimiento (consignese en todo caso)

Situación familiar:

- Soltero/a, viudo/a, divorciado/a o separado/a legalmente con hijos solteros menores de 18 años o incapacitados judicialmente que conviven exclusivamente con Vd., sin convivir también con el otro progenitor, siempre que proceda consignar al menos un hijo o descendiente en el apartado 2 de este documento 1
- Casado/a y no separado/a legalmente cuyo cónyuge no obtiene rentas superiores a 1.500 euros anuales, excluidas las exentas 2

NIF del cónyuge (Si ha marcado la casilla 2, deberá consignar en esta casilla el NIF de su cónyuge)

- Situación familiar distinta de las dos anteriores (solteros sin hijos, casados cuyo cónyuge obtiene rentas superiores a 1.500 euros anuales, ..., etc.) 3

(Marque también esta casilla si no desea manifestar su situación familiar).

Discapacidad (grado de minusvalía reconocido) Igual o superior al 33% e inferior al 65% Igual o superior al 65% Además, tengo acreditada la necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida

Movilidad geográfica: Si anteriormente estaba Vd. en situación de desempleo e inscrito en la oficina de empleo y la aceptación del puesto de trabajo actual ha exigido el traslado de su residencia habitual a un nuevo municipio, indique la fecha de dicho traslado

Prolongación de la actividad laboral: Si, una vez cumplidos los 65 años de edad, continúa o prolonga Vd. la actividad laboral, marque con una "X" esta casilla

2. Hijos y otros descendientes menores de 25 años, o mayores de dicha edad si son discapacitados, que conviven con el perceptor

Datos de los hijos o descendientes menores de 25 años (o mayores de dicha edad si son discapacitados) que conviven con Vd. y que no tienen rentas anuales superiores a 8.000 euros.

Hijos o descendientes con discapacidad (grado de minusvalía reconocido)

Si alguno de los hijos o descendientes tiene reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33 por 100, marque con una "X" la/s casilla/s que corresponda/n a su situación.

Cómputo por entero de hijos o descendientes

En caso de hijos que convivan únicamente con Vd., sin convivir también con el otro progenitor (padre o madre), o de nietos que convivan únicamente con Vd., sin convivir también con ningún otro de sus abuelos, indiq elo marcando con una "X" esta casilla.

Año de nacimiento	Año de adopción o acogimiento	Grado igual o superior al 33% e inferior al 65%	Grado igual o superior al 65%	Además, tiene acreditada la necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida	Atención: Si tiene más de cuatro hijos o descendientes, adjunte otro ejemplar con los datos del quinto y sucesivos.
.....
.....
.....

(1) Solamente en el caso de hijos adoptados o de menores acogidos. Tratándose de hijos adoptados que previamente hubieran estado acogidos, indique únicamente el año del acogimiento.

3. Ascendientes mayores de 65 años, o menores de dicha edad si son discapacitados, que conviven con el perceptor

Datos de los ascendientes mayores de 65 años (o menores de dicha edad si son discapacitados) que conviven con Vd. durante, al menos, la mitad del año y que no tienen rentas anuales superiores a 8.000 euros.

Ascendientes con discapacidad (grado de minusvalía reconocido)

Si alguno de los ascendientes tiene reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33 por 100, marque con una "X" la/s casilla/s que corresponda/n a su situación.

Convivencia con otros descendientes

Si alguno de los ascendientes convive también, al menos durante la mitad del año, con otros descendientes del mismo grado que Vd., indique en esta casilla el número total de descendientes con los que conviven, incluido Vd. (Si los ascendientes sólo conviven con Vd., no rellene esta casilla).

Año de nacimiento	Grado igual o superior al 33% e inferior al 65%	Grado igual o superior al 65%	Además, tiene acreditada la necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida	Convivencia con otros descendientes
.....
.....

4. Pensiones compensatorias en favor del cónyuge y anualidades por alimentos en favor de los hijos, fijadas ambas por decisión judicial

Importante: para que los importes consignados en este apartado puedan ser atendidos en cuenta a efectos de determinar el tipo de retención, deberá acompañar a esta comunicación testimonio literal, total o parcial, de la resolución judicial determinante de las pensiones compensatorias y/o anualidades por alimentos de que se trate.

Pensión compensatoria en favor del cónyuge. Importe anual que est  Vd. obligado a satisfacer por resolución judicial
Anualidades por alimentos en favor de los hijos. Importe anual que est  Vd. obligado a satisfacer por resolución judicial

5. Pagos por la adquisición o rehabilitación de la vivienda habitual utilizando financiación ajena

Si está Vd. efectuando pagos por préstamos destinados a la adquisición o rehabilitación de su vivienda habitual por los que vaya a tener derecho a deducción por inversión en vivienda habitual en el IRPF y la cuantía total de sus retribuciones íntegras en concepto de rendimientos del trabajo procedentes de todos sus pagadores es inferior a 33.007,20 euros anuales, marque con una "X" esta casilla

6. Fecha y firma de la comunicación

Manifiesto ser contribuyente del IRPF y declaro que son ciertos los datos arriba indicados, presentando ante la empresa o entidad pagadora la presente comunicación de mi situación personal y familiar, o de su variación, a los efectos previstos en el artículo 88 del Reglamento del IRPF.

En de de

Firma del perceptor:

Fdo: D/D 

7. Acuse de recibo

La empresa o entidad:
acusa recibo de la presente comunicación y documentación

En a de

Firma autorizada y sello de la empresa o entidad pagadora:

Fdo: D/D 

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el perceptor tendrá derecho a ser informado previamente de la existencia de un fichero o tratamiento de datos de carácter personal, de la finalidad de la recogida de éstos y de los destinatarios de la información, de la identidad y dirección del responsable del tratamiento o, en su caso, de su representante, así como de la posibilidad de ejercitar sus derechos de acceso, rectificación o cancelación de los mismos.

Ejemplar para la empresa o entidad pagadora

