



EXCMO. AYUNTAMIENTO

La Carlota

(CÓRDOBA)

Bien de Interés Cultural

Expte. GEX 151/2020

ACUERDO DEL TRIBUNAL CALIFICADOR DEL PROCESO SELECTIVO PARA LA PROVISIÓN EN PROPIEDAD, MEDIANTE EL SISTEMA DE OPOSICIÓN EN TURNO LIBRE, DE TRES PLAZAS VACANTES EN LA PLANTILLA DE PERSONAL FUNCIONARIO DEL AYUNTAMIENTO DE LA CARLOTA, PERTENECIENTE A LA ESCALA DE ADMINISTRACIÓN ESPECIAL, SUBESCALA DE SERVICIOS ESPECIALES, CATEGORÍA DE POLICÍA LOCAL, PARA EL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE LA CARLOTA.

Habiéndose reunido el Tribunal de selección constituido para la provisión en propiedad de tres plazas vacantes de Policía Local, pertenecientes a la escala de administración especial, subescala de servicios especiales, mediante el sistema de oposición en turno libre se hacen públicos los siguientes acuerdos:

PRIMERO.-Aprobar la relación de aspirantes que NO HAN SUPERADO la tercera prueba (psicotécnica)) integrante del proceso selectivo para la cobertura de 3 plazas de Policía Local en el Ayuntamiento de La Carlota, por haber obtenido la calificación de NO APTO. quedando por tanto excluidos del presente proceso selectivo:

D.N.I.	APELLIDOS Y NOMBRE	PRESENTADO/NOPRESENTADO
	AGUADO RODRÍGUEZ MANUEL	NO APTO
	ÁLVAREZ REGADERA JAVIER	NO APTO
	CANO OSUNA, RAFAEL	NO APTO

SEGUNDO.- Aprobar la relación de aspirantes que han superado la tercera prueba (psicotécnica)) integrante del proceso selectivo para la cobertura de 3 plazas de Policía Local en el Ayuntamiento de La Carlota, por haber obtenido la calificación de APTO., pasando por tanto a la práctica de la cuarta prueba (examen médico) en la forma indicada a continuación:

D.N.I.	APELLIDOS Y NOMBRE	PRESENTADO/NOPRESENTADO
	OSUNA ZAFRA CARLOS JAVIER	APTO
	RODRÍGUEZ COMINO ANA BELÉN	APTA

1

Código seguro de verificación (CSV):

1A53 4462 338A 8A21 981B



1A534462338A8A21981B

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.lacarlota.es>

Firmado por Jefe de Negociado Área de Personal DEL MORAL LUCENA MARIA FRANCISCA el 9/6/2021

Firmado por Coordinador de Servicios Generales GRACIA ZAFRA JOSE el 9/6/2021

	VÁZQUEZ MÁRQUEZ JUAN MANUEL	APTO
	CERRATO LÓPEZ ÁNGEL	APTO
	CHAVERO DÍAZ RUBÉN MARIA	APTO
	CRUZ GÓMEZ DAVID	APTO
	DOMÍNGUEZ FAJARDO RAÚL	APTO
	FLORIDO RUEDA DAVID	APTO
	GAÑÁN SERRANO JOSÉ ANTONIO	APTO
	GÓMEZ SILES JOSÉ LUIS	APTO
	GONZÁLEZ MARTÍN ALFONSO	APTO
	HERNÁNDEZ VALIENTE DAVID	APTO
	MATEO ARANDA JAIME	APTO
	MUÑOZ FERNÁNDEZ KEOMA	APTO
	PÉREZ GÁLVEZ CRISTINA	APTA

Se incorpora al expediente el informe presentado por D. Alfonso Manuel Chico Palomar, como técnico nombrado por este Tribunal para asistencia en el desarrollo de la presente prueba.

TERCERO.- Convocar a los opositores que han superado esta tercera prueba, a las 8,00 horas de la mañana, en forma indicada a continuación, para que asistan a la **Unidad de Promoción de la Salud y Prevención de Riesgos Laborales de la Excm. Diputación Provincial**, sito en Córdoba, Calle Abderramán III, s/n esquina C/ Pintor Palomino. (Barriada de La Huerta de la Reina), para la realización de la cuarta prueba: **Examen Médico**, a efectos de que dicha Unidad emita el informe médico correspondiente a cada opositor, con arreglo al cuadro de exclusiones médicas detalladas en las Bases objeto de esta Convocatoria.

Los opositores deberán acudir al llamamiento provistos de unos análisis de sangre y orina y así mismo, de estudios radiológicos cuyas peticiones podrán ser descargadas de la Sede Electrónica, Tablón de Edictos, del Ayuntamiento de La Carlota (<https://sede.eprinsa.es/carlota/tablon-de-edictos>). Se le informa que el día del examen médico se les pueden efectuar pruebas para la detección de “drogas de abuso” en orina, dando su consentimiento explícitamente para ello con la sola presentación a la prueba médica.

Se adjunta a la presente Acta la siguiente documentación:

- Hoja de instrucciones para los aspirantes convocados.

Código seguro de verificación (CSV):

1A53 4462 338A 8A21 981B



1A534462338A8A21981B

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.lacarlota.es>

Firmado por Jefe de Negociado Área de Personal DEL MORAL LUCENA MARIA FRANCISCA el 9/6/2021

Firmado por Coordinador de Servicios Generales GRACIA ZAFRA JOSE el 9/6/2021

- Modelo de petición de pruebas analíticas y radiológicas.
- Certificado de Autenticidad firmado necesariamente por quienes extraen las muestras de sangre (normalmente Enfermero/a) y quienes les hacen las radiografías, (normalmente Técnicos y/o Enfermeros) no admitiéndose ninguna prueba sin este requisito.
- Plano de ubicación de la Unidad de Promoción de la Salud y Prevención de Riesgos Laborales de la Excm. Diputación Provincial de Córdoba.

D.N.I.	APELLIDOS Y NOMBRE	DÍA Y HORA CITACIÓN
*721-N	RODRÍGUEZ COMINO ANA BELÉN	Día 23-6-2021 a las 8,00 horas
*508-W	VÁZQUEZ MÁRQUEZ JUAN MANUEL	Día 23-6-2021 a las 8,00 horas
*899-C	CERRATO LÓPEZ ÁNGEL	Día 23-6-2021 a las 8,00 horas
*964-M	CHAVERO DÍAZ RUBÉN MARÍA	Día 23-6-2021 a las 8,00 horas
*304-R	CRUZ GÓMEZ DAVID	Día 23-6-2021 a las 8,00 horas
*546-K	DOMÍNGUEZ FAJARDO RAÚL	Día 24-6-2021 a las 8,00 horas
*507-N	FLORIDO RUEDA DAVID	Día 24-6-2021 a las 8,00 horas
*471-V	GANÁN SERRANO JOSÉ ANTONIO	Día 24-6-2021 a las 8,00 horas
*637-W	GÓMEZ SILES JOSÉ LUIS	Día 24-6-2021 a las 8,00 horas
*991-X	GONZÁLEZ MARTÍN ALFONSO	Día 24-6-2021 a las 8,00 horas
*801-Z	HERNÁNDEZ VALIENTE DAVID	Día 25-6-2021 a las 8,00 horas
*052-I	MATEO ARANDA JAIME	Día 25-6-2021 a las 8,00 horas
*802-P	MUÑOZ FERNÁNDEZ KEOMA	Día 25-6-2021 a las 8,00 horas
*916-E	OSUNA ZAFRA CARLOS JAVIER	Día 25-6-2021 a las 8,00 horas
*142-P	PÉREZ GÁLVEZ CRISTINA	Día 25-6-2021 a las 8,00 horas

CUARTO.- Publicar Acuerdo de la presente Acta en <https://sede.eprinsa.es/carlota/tablon-de-edictos> de este Ayuntamiento a los efectos legales oportunos.

Código seguro de verificación (CSV):

1A53 4462 338A 8A21 981B



1A534462338A8A21981B

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.lacarlota.es>

Firmado por Jefe de Negociado Área de Personal DEL MORAL LUCENA MARIA FRANCISCA el 9/6/2021

Firmado por Coordinador de Servicios Generales GRACIA ZAFRA JOSE el 9/6/2021

ANEXOS

1.- Instrucciones para los opositores.

INSTRUCCIONES PARA LOS OPOSITORES

(Este documento debe firmarlo el opositor y entregarlo en el Equipo Medico Examinador el día del examen médico)

Con relación al llamamiento de los opositores en el lugar del examen médico:

-. Los opositores estarán citados ,por el Ayuntamiento convocante, según el orden que se hubiese establecido, (a las 8:00 de la mañana) en las dependencias de la Unidad de Promoción de la Salud y Prevención de Riesgos Laborales de la Excma. Diputación Provincial de Córdoba, sito en C/ Abderramán III, s/n esquina C/ Pintor Palomino. (Barriada de La Huerta de la Reina), que actuará como Tribunal Medico Examinador. Si no conocieran con precisión la dirección, prevéanlo con tiempo suficiente, (además de que en esta zona los aparcamientos de vehículos están muy restringidos), pues los opositores tienen "llamamiento único". (Contabilizado según el reloj del Representante del Tribunal) (Se adjunta plano).

-. Un miembro del tribunal se personará cada día a la hora fijada para realizar el llamamiento a los opositores y solventar posibles dudas/incidencias. Este es el representante legal del Tribunal de la oposición y al que deberá dirigirse, pues los miembros del Equipo Médico Examinador no pueden resolver nada de lo concerniente a dicha oposición, excepto a lo relativo al examen médico.

Con relación al examen medico

-. Para dar cumplimiento, en parte, a lo preceptuado en los dos últimos puntos y aparte del cuadro de exclusiones medicas aprobado por Orden de 22 de diciembre de 2003, los opositores deberán acudir al llamamiento provistos de unos análisis de sangre y orina y, así mismo, de estudios radiológicos cuyas peticiones le serán facilitadas por el Ayuntamiento convocante, en el caso de que este no pueda hacerse cargo de los gastos de dichos estudios. Se le informa que el día del examen médico se le pueden efectuar pruebas para la detección de "drogas de abuso" en orina, dando su consentimiento explícitamente para ello con la sola presentación a la prueba médica.

-. Aquellos opositores que posean estudios radiológicos idénticos a los solicitados para esta oposición y hayan sido realizados en un plazo inferior a 4 años, son validos y no precisan otros nuevos. Si estuvieran en nuestro poder por haber concurrido anteriormente a otra oposición y no hubiesen transcurrido 4 años, tampoco deben de realizárselos.

-.Los análisis tienen una validez de 4 meses y se seguirá el mismo criterio que con las radiografías.

-. Los opositores pueden realizarse los estudios donde lo deseen: Sanidad Pública, Sanidad Privada, por su propia cuenta, aunque todos deberán venir acompañados del correspondiente Certificado de Autenticidad firmado necesariamente por quienes extraen las muestras de sangre

Código seguro de verificación (CSV):

1A53 4462 338A 8A21 981B



1A534462338A8A21981B

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.lacarlota.es>

Firmado por Jefe de Negociado Área de Personal DEL MORAL LUCENA MARIA FRANCISCA el 9/6/2021

Firmado por Coordinador de Servicios Generales GRACIA ZAFRA JOSE el 9/6/2021

(normalmente Enfermero/a) y quienes les hacen las radiografías,(normalmente Técnicos y/o Enfermeros) no admitiéndose ninguna prueba sin este requisito. Si el opositor estuviese tomando medicación y no debiera suspenderla, deberá consultarnos para determinar si la misma influye en los análisis.

- Aquellos opositores que resultasen “no aptos” en el examen médico, no se harán públicas las causas por las que lo han sido.

- El opositor, una vez iniciado el examen médico podrá, en cualquier momento, abandonarlo, no pudiéndosele considerar como “no apto” sino como “desestimación”.

- Para cualquier duda o aclaración, contactar con la Unidad de Promoción de la Salud y Prevención de Riesgos Laborales de la Excm. Diputación Provincial de Córdoba en el teléfono: 957 492 814. (L. a V. de 7-14 h.)

Córdoba, de de 2021

(Firma del opositor de haber quedado enterado y conforme de lo que antecede)

Nombre y apellidos _____

D.N.I. _____

Código seguro de verificación (CSV):

1A53 4462 338A 8A21 981B



1A534462338A8A21981B

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.lacarlota.es>

Firmado por Jefe de Negociado Área de Personal DEL MORAL LUCENA MARIA FRANCISCA el 9/6/2021

Firmado por Coordinador de Servicios Generales GRACIA ZAFRA JOSE el 9/6/2021

2.- Solicitud de estudios analíticos y radiológicos

SOLICITUD DE ANALISIS

Rogamos practiquen al portador de la presente D. _____,

con D.N.I. nº _____, tras comprobar su identidad, las siguientes determinaciones analíticas:

- **SANGRE:**
 - Hematimetría, fórmula, recuento, V. de S.
 - Glucemia, creatinina, colesterol, A. Úrico, GPT, GGT.
- **ORINA:**
 - Completa con sedimento.
- **OTROS:**

El costo económico del presente estudio, si procediese, correrá por cuenta del/a interesado/a.

En....., a.....de de 2021

EL ASESOR MÉDICO

Fdo.: Antonio Spínola Bretones

Si el opositor tiene estudios analíticos realizados y depositado en este Servicio Médico podría aportarlos sin tenérselos que repetir si su periodo de realización es inferior a 4 meses. En caso de que el periodo fuese ligeramente superior a ese plazo, que nos llame para valorar cada caso de forma independiente.

6

Código seguro de verificación (CSV):

1A53 4462 338A 8A21 981B



1A534462338A8A21981B

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.lacarlota.es>

Firmado por Jefe de Negociado Área de Personal DEL MORAL LUCENA MARIA FRANCISCA el 9/6/2021

Firmado por Coordinador de Servicios Generales GRACIA ZAFRA JOSE el 9/6/2021

SOLICITUD DE ESTUDIOS RADIOLOGICOS

Rogamos practiquen al portador de la presente,

D, tras comprobar su identidad, con el D.N.I. nº
..... las siguientes radiografías, con informe radiológico

- Telemetría de Columna Cervical, Dorsal y Lumbar en bipedestación en AP (incluyendo caderas).
- Columna Cervical (lateral) y Columna Lumbar (lateral).

(En el caso de no poderse realizar técnicamente la telemetría, se deberá de realiza, además de lo anterior: A.P de c. cervico-dorsal y A.P. de c. lumbosacra, incluyendo caderas.)

El coste económico del presente estudio, si procediese, correrá por cuenta del/a interesado/a.

En....., a.....de.....de 2021

EL ASESOR MÉDICO

Fdo.: Antonio Spínola Bretones

Si el opositor tiene estudio radiográfico realizado y depositado en este Servicio Médico podría aportarlo sin tenérselo que repetir si su periodo de realización es el inferior a 4 años. En caso de que el periodo fuese superior a ese plazo que nos llame para valorar cada caso individualmente.

7

Código seguro de verificación (CSV):

1A53 4462 338A 8A21 981B



1A534462338A8A21981B

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.lacarlota.es>

Firmado por Jefe de Negociado Área de Personal DEL MORAL LUCENA MARIA FRANCISCA el 9/6/2021

Firmado por Coordinador de Servicios Generales GRACIA ZAFRA JOSE el 9/6/2021

3.- Certificado de autenticidad de pruebas médicas (estudios analíticos) y (estudios radiológicos)

CERTIFICADO DE AUTENTICIDAD DE PRUEBAS MEDICAS

El abajo firmante del presente documento queda enterado de que D _____, con D.N.I. numero: _____ está participando como OPOSITOR A POLICIA LOCAL al Ayuntamiento de _____(Córdoba), por lo que de la veracidad de las pruebas médicas que se le realicen a dicho opositor, pueden responder y ser tenidas en consideración en un procedimiento judicial, de demostrarse alguna falsedad o suplantación de personalidad.

(Básicamente lo anterior consiste únicamente en tener la absoluta seguridad de que la muestra de sangre se ha obtenido a la persona indicada por ello la importancia de asegurarse que el nombre coincide con su DNI y a su vez, con quien se le extrae la muestra)

ESTUDIOS ANALITICOS Y DE LABORATORIO BIOPATOLOGICO

Al opositor arriba citado, una vez comprobada su identidad por el D.N.I. Pasaporte o Carne de Conducir, le he extraído, personalmente, la muestra de sangre para realizarle el estudio analítico indicado por el Ayuntamiento en el que oposita y prescrito por el asesor medico de dicho Tribunal de Oposiciones.

_____ a ___ de _____ del 2021

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA EXTRACCION SELLO DEL CENTRO SANITARIO O LABORATORIO

(imprescindible, con el nombre y apellidos legibles)

Fdo.:

DNI: _____, o Nº Colegiado:

o **CNP:**

OBSERVACIONES QUE QUIERAN REALIZAR LOS PROFESIONALES SANITARIOS, CON LA FIRMA Y DATOS DE CONTACTO (Teléfono o dirección postal o e-mail o fax) DE QUIEN LAS EFECTÚE

Código seguro de verificación (CSV):

1A53 4462 338A 8A21 981B



1A534462338A8A21981B

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.lacarlota.es>

Firmado por Jefe de Negociado Área de Personal DEL MORAL LUCENA MARIA FRANCISCA el 9/6/2021

Firmado por Coordinador de Servicios Generales GRACIA ZAFRA JOSE el 9/6/2021

CERTIFICADO DE AUTENTICIDAD DE PRUEBAS MEDICAS

El/los abajo firmante(s) del presente documento queda(n) enterado(s) de que D _____, con D.N.I. numero: _____ está participando como OPOSITOR A POLICIA LOCAL al Ayuntamiento de _____ (Córdoba), por lo que de la veracidad de las pruebas médicas que se le realicen a dicho opositor, pueden responder y ser tenidas en consideración en un procedimiento judicial, de demostrarse alguna falsedad o suplantación de personalidad.

(Básicamente lo anterior consiste únicamente en tener la absoluta seguridad de que los estudios de imagen se le han realizado a la persona indicada por ello la importancia de asegurarse que el nombre coincide con su DNI y a su vez, con quien se le realiza la prueba)

ESTUDIOS RADIOLOGICOS

Al opositor arriba citado, una vez comprobada su identidad por el D.N.I. Pasaporte o Carné de Conducir, le he efectuado, personalmente, el estudio radiológico indicado por el Ayuntamiento en el que oposita y prescrito por el asesor médico de dicho Tribunal de Oposiciones.

_____ a ___ de _____ del 2021__

FIRMA DE QUIEN REALIZA EL ESTUDIO **SELLO DEL CENTRO SANITARIO O GABINETE RADIOLOGICO**

(imprescindible, con el nombre y apellidos legibles)

Fdo.:

DNI: _____, o **Nº Colegiado:**

o **CNP:**

OBSERVACIONES QUE QUIERAN REALIZAR LOS PROFESIONALES SANITARIOS, CON LA FIRMA Y DATOS DE CONTACTO (Teléfono o dirección postal o e-mail o fax) DE QUIEN LAS EFECTUE:

Código seguro de verificación (CSV):

1A53 4462 338A 8A21 981B



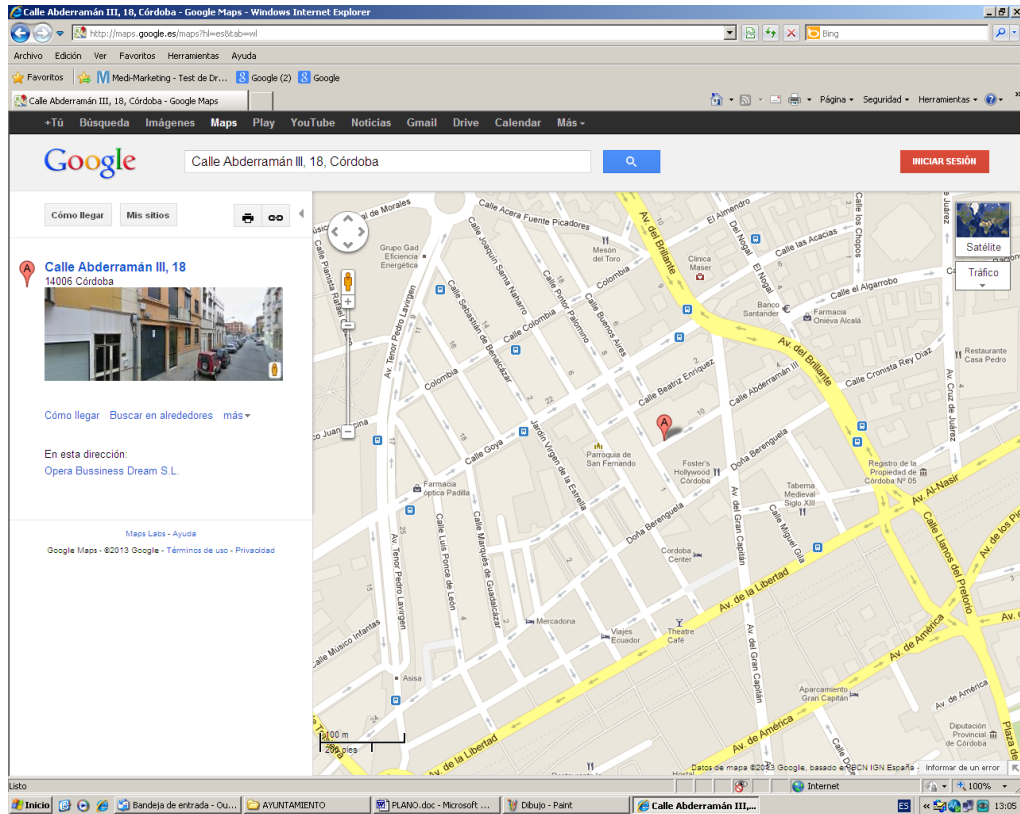
1A534462338A8A21981B

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.lacarlota.es>

Firmado por Jefe de Negociado Área de Personal DEL MORAL LUCENA MARIA FRANCISCA el 9/6/2021

Firmado por Coordinador de Servicios Generales GRACIA ZAFRA JOSE el 9/6/2021

4.- Plano de ubicación del centro donde tienen que acudir para el desarrollo de esta cuarta prueba.



La Carlota

LA PRESIDENTA

EL SECRETARIO

(Firmado y fechado electrónicamente)

Código seguro de verificación (CSV):

1A53 4462 338A 8A21 981B



1A534462338A8A21981B

Este documento es una copia en papel de un documento electrónico. El original podrá verificarse en <http://www.lacarlota.es>

Firmado por Jefe de Negociado Área de Personal DEL MORAL LUCENA MARIA FRANCISCA el 9/6/2021

Firmado por Coordinador de Servicios Generales GRACIA ZAFRA JOSE el 9/6/2021