



TRIBUNAL CALIFICADOR DE LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL INGRESO EN EL CUERPO DE AYUDANTES DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS, CONVOCADAS POR RESOLUCIÓN DE 17 DE NOVIEMBRE de 2023 (BOE DE 22 DE NOVIEMBRE)

En su sesión ordinaria de 26 de febrero de 2024, el Tribunal ha acordado:

PRIMERO.- Convocar a los/as aspirantes que han superado el primer ejercicio de la oposición para la realización del **SEGUNDO EJERCICIO** (prueba médica) hasta el/la que ocupe el puesto 756, con el horario y distribución que se indica en el **Anexo I**.

Las personas aspirantes citadas a la prueba médica deberán presentarse en la delegación de ASPY Prevención, sita en la **Calle Cristóbal Bordiú, 19, 28003, Madrid**.

Las personas aspirantes citadas a la prueba médica deberán presentarse en ayunas (6 horas, mínimo), portando la siguiente documentación:

- Identificación personal (DNI, pasaporte o carnet de conducir).
- Original y fotocopia de la cartilla de vacunación.

En el caso de que alguna persona aspirante se encontrara sometida a algún tipo de tratamiento que precisara medicación deberá aportar, en el acto de la prueba, certificado médico oficial actualizado expedido por su médico de cabecera en el que conste la oportunidad de dicha medicación.

SEGUNDO.- Requerir a todas las personas aspirantes, a fin de una mayor agilización del proceso selectivo, para que el mismo día en el que han sido convocadas para la realización del reconocimiento médico, presenten la documentación abajo indicada, en el Registro General de la Secretaria General de Instituciones Penitenciarias, sito en C/ Alcalá 38-40, 28014 Madrid (horario de atención al público de lunes a viernes de 09:00h-17:30h):

1. Copia auténtica del título exigido en la base 4 de la convocatoria. Aquellas personas que no estén en posesión del título exigido, deberán presentar copia auténtica de la certificación académica que acredite haber realizado todos los estudios conducentes a la obtención del título. No se admitirá documentación obtenida a través de la aplicación "Mi carpeta ciudadana".
2. Declaración responsable de no haber sido separado/a mediante expediente disciplinario de ninguna Administración Pública, ni hallarse inhabilitado/a para el ejercicio de funciones públicas.
3. Certificado original de antecedentes penales, expedido por el Registro Central de Penados.



4. Copia del DNI o pasaporte.

5. Una foto de carnet (medidas estándar de DNI), identificada con nombre, apellidos y nº de DNI en el reverso de la fotografía.

TERCERO.- Las personas aspirantes deberán acudir el mismo día en el que han sido convocadas para la realización del reconocimiento médico, a continuación o con anterioridad al mismo, a las Aulas de Formación (Centro de Estudios Penitenciarios) de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, sitas en Calle Cedaceros nº 11, 3ª planta, 28014 Madrid, con horario de 09:00 h a 17:30 h, para la elección de las plazas de la fase de perfeccionamiento en los Centros Penitenciarios (**Anexo II**), que estarán vinculadas a la realización de la fase teórico-práctica en el centro de cabecera correspondiente (**Anexo III**), a través de la aplicación informática habilitada al efecto, cuya efectividad quedará en todo caso condicionada a la superación del segundo ejercicio del proceso selectivo.

Con la finalidad de agilizar esta gestión y evitar demoras innecesarias, deberán concurrir con el **Anexo II cumplimentado**, conforme a los datos proporcionados en el Anexo III. Quienes no realicen la petición en el día establecido, o no soliciten todos los centros que figuran en el Anexo III, en caso de que los centros seleccionados sean adjudicados a otros/as candidatos/as por tener preferencia sobre ellos/ellas, serán asignados a cualquiera de las plazas que resulten vacantes.

La adjudicación de las plazas se hará pública de la misma forma y por los mismos medios que los acuerdos de la fase de oposición del proceso selectivo.

CUARTO.- Una vez se conozca la adjudicación anterior, las personas aspirantes deberán remitir a las direcciones de correo electrónico de los centros de cabecera que les correspondan, que serán facilitadas en ese momento, los modelos que se adjuntan, para proceder, en su caso, al alta en nómina: "Datos personales" y "Modelo 145" del IRPF. Si las personas aspirantes no dispusiesen del número de afiliación a la Seguridad Social, deberán solicitarlo a la mayor brevedad y remitirlo al mencionado centro cabecera, sin perjuicio de cumplimentar y entregar los dos modelos señalados.

LA PRESIDENTA DEL TRIBUNAL
Silvia Palero Alonso

ANEXO II

DNI: _____

Nombre y Apellidos _____

Orden Petición	Fase Perfeccionamiento - Centro Penitenciario	Código
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		

Orden Petición	Fase Perfeccionamiento - Centro Penitenciario	Código
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67		
68		
69		
70		
71		
72		
73		
74		
75		
76		
77		

ANEXO III

CÓDIGO	FASE PERFECCIONAMIENTO	CENTRO CABECERA
1	ALBOLOTE	ALBOLOTE
6	CIS MATILDE CANTOS FERNÁNDEZ (GRANADA)	
2	ALGECIRAS	ALGECIRAS
3	CIS MANUEL MONTESINOS (ALGECIRAS)	
71	ALICANTE CUMPLIMIENTO	ALICANTE CUMPLIMIENTO
72	ALICANTE PSIQUIATRICO	
73	ALICANTE-II	
4	ALMERIA	ALMERIA
22	ASTURIAS	ASTURIAS
46	BADAJOS	CACERES
47	CACERES	
74	CASTELLON	CASTELLON-II
75	CASTELLON-II	
5	CORDOBA	CORDOBA
9	JAEN	
33	EL DUESO	EL DUESO
38	BURGOS	
7	HUELVA	HUELVA
8	CIS DAVID BELTRÁN CATALÁ (HUELVA)	
39	LA MORALEJA (DUEÑAS)	LA MORALEJA (DUEÑAS)
44	VALLADOLID	
27	ARRECIFE	LAS PALMAS
28	LAS PALMAS	
30	SANTA CRUZ DE LA PALMA	
31	CIS MERCEDES PINTO (TENERIFE)	
32	TENERIFE	
29	LAS PALMAS-II	LAS PALMAS-II
40	LEON	LEON
54	LOGROÑO	LOGROÑO
37	AVILA	MADRID-I MUJERES (ALCALA DE HENARES)
56	MADRID-I MUJERES (ALCALA DE HENARES)	
64	SERVICIOS CENTRALES-SGIIPP	
65	CIS VICTORIA KENT (MADRID)	
55	GERENCIA EETPFE	MADRID-III (VALDEMORO)
58	MADRID-III (VALDEMORO)	
59	MADRID-IV (NAVALCARNERO)	MADRID-IV (NAVALCARNERO)
60	CIS JOSEFINA ALDECOA (NAVALCARNERO)	
61	MADRID-V (SOTO DEL REAL)	MADRID-V (SOTO DEL REAL)
57	MADRID-II (ALCALA DE HENARES)	MADRID-VI (ARANJUEZ)
62	MADRID-VI (ARANJUEZ)	
63	MADRID-VII (ESTREMEIRA)	MADRID-VII (ESTREMEIRA)
10	MALAGA	MALAGA
11	MALAGA II	
45	CEUTA	
66	MELILLA	MALLORCA
23	IBIZA	
24	MALLORCA	
25	CIS JOAQUÍN RUIZ-GIMÉNEZ (MALLORCA)	
26	MENORCA	

CÓDIGO	FASE PERFECCIONAMIENTO	CENTRO CABECERA
67	MURCIA	MURCIA-II
68	CIS GUILLERMO MIRANDA (MURCIA)	
69	MURCIA-II	
34	HERRERA DE LA MANCHA	OCAÑA-II
35	OCAÑA-I	
36	OCAÑA-II	
70	PAMPLONA	PAMPLONA
12	PUERTO DE SANTA MARIA-I	PUERTO DE SANTA MARIA-III
13	PUERTO DE SANTA MARIA-II	
14	PUERTO DE SANTA MARIA-III	
15	SEVILLA	SEVILLA
16	CIS LUIS JIMÉNEZ DE ASÚA (SEVILLA)	
17	SEVILLA II	
18	SEVILLA PSIQUIATRICO	
41	SEGOVIA	SORIA
42	SORIA	
48	CIS CARMELA ARIAS Y DÍAZ DE RÁBAGO (A CORUÑA)	TEIXEIRO (CURTIS)
49	A LAMA	
50	LUGO BONXE	
51	LUGO MONTERROSO	
52	OURENSE	
53	TEIXEIRO (CURTIS)	
43	TOPAS	TOPAS
76	VALENCIA	VALENCIA
77	CIS TORRE ESPIOCA (VALENCIA)	
19	DAROCA	ZUERA
20	TERUEL	
21	ZUERA	

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, podrá 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 variaciones 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

NIF Apellidos y Nombre Año de nacimiento

Situación familiar:

- Soltero/a, viudo/a, divorciado/a o separado/a legalmente con hijos solteros menores de 18 años o incapacitados judicialmente y sometidos a patria potestad prorrogada o rehabilitada 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

Obtención de rendimientos con periodo de generación superior a 2 años durante los 5 periodos impositivos anteriores:
 Marque esta casilla si, en el plazo comprendido en los 5 periodos impositivos anteriores al ejercicio al que corresponde la presente comunicación, ha percibido rendimientos del trabajo con periodo de generación superior a 2 años, a los que, a efectos del cálculo del tipo de retención le haya sido aplicada la reducción por irregularidad contemplada en el artículo 18.2 de la Ley del Impuesto y, sin embargo, posteriormente usted no haya aplicado la citada reducción en su correspondiente autoliquidación del Impuesto sobre la Renta

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.

Año de nacimiento	Año de adopción o acogimiento (1)	Hijos o descendientes con discapacidad (grado de minusvalía reconocido)			Además, tiene acreditada la necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida	Cómputo por entero de hijos o descendientes
		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.	Grado igual o superior al 33% e inferior al 65%	Grado igual o superior al 65%		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

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.

Año de nacimiento	Ascendientes con discapacidad (grado de minusvalía reconocido)			Además, tiene acreditada la necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida	Convivencia con otros descendientes
	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.	Grado igual o superior al 33% e inferior al 65%	Grado igual o superior al 65%		
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

Pensión compensatoria en favor del cónyuge. Importe anual que está Vd. obligado a satisfacer por resolución judicial

Anualidades por alimentos en favor de los hijos. Importe anual que está Vd. obligado a satisfacer por resolución judicial

5. Pagos por la adquisición o rehabilitación de la vivienda habitual utilizando financiación ajena, con derecho a deducción en el IRPF

Importante: sólo podrán cumplimentar este apartado los contribuyentes que hayan adquirido su vivienda habitual, o hayan satisfecho cantidades por obras de rehabilitación de la misma, antes del 1 de enero de 2013.

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.

..... de de

Firma del perceptor: _____

Fdo.: D / D.ª _____

7. Acuse de recibo

La empresa o entidad:

acusa recibo de la presente comunicación y documentación.

..... de de

Firma autorizada y sello de la empresa o entidad pagadora: _____

Fdo.: D / D.ª _____

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