



Colegio Oficial de  
**Enfermería de Huelva**

# **INSCRIPCIÓN OPE 2025**

# **ENFERMERÍA**

**18/FEBRERO/2025**

**A** SERVICIO ANDALUZ DE SALUD  
Consejería de Salud y Consumo

**VEG**

Seleccione el tipo de acces **i**

Con Certificado Digital

Con Cl@ve

Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Consumo. Junta de Andalucía.

V1.71.0





Mis Méritos



Mis Datos



Mensajes



Últimas Noticias



Mis Procesos  
Selectivos



Bolsa de Empleo:  
BoIAS



Oferta Empleo  
Público



Concurso Traslado



## ¿Qué quiero hacer?

 Puls

- [Realizar alguna acción sobre mis solicitudes de OEP](#)
- [Nueva solicitud de inscripción a OEP](#) 
- [Obtener certificado de asistencia a examen](#)
- [Obtener certificado de notas](#)





- Textos Legales
- Firmar y Presentar
- Pago de tasas
- Datos Personales
- Datos Contacto
- Requisitos
- Discapacidad y Adaptaciones
- Exención Pago

**i** Para inscribirte en la nueva OEP indica en el campo Año 2025

**— Seleccione para qué proceso desea dar de alta la solicitud**

**Proceso selectivo \*:** Oferta de Empleo Público

**Organismo \*:** SAS

**Categoría \*:** Enfermero/a

**Tipo de acceso \*:** Libre

**Cumple requisitos según convocatoria \*:**

**Año \*:** 2025

**Especialidad \*:** Sin Especialidad

**Reserva discapacidad \*:** Sin Cupo



# ESPECIALIDADES

- Textos Legales
- Firmar y Presentar
- Pago de tasas
- Datos Personales
- Datos Contacto
- Requisitos
- Discapacidad y Adaptaciones
- Exención Pago

**i** Para inscribirte en la nueva OEP indica en el campo Año

## — Seleccione para qué proceso desea dar de alta la solicitud

Proceso selectivo \*: Oferta de Empleo Público

Organismo \*: SAS

Categoría \*: Enfermero/a Especialista

Tipo de acceso \*: Libre

Cumple requisitos según convocatoria \*:

[← Volver](#)

Año \*: 2025

Especialidad \*: Seleccione

- Reserva discapacidad \*:
- Seleccione
  - Enfermería familiar y comunitaria
  - Obstetricia y Ginecología
  - Salud Mental
  - Trabajo





- Textos Legales
- Firmar y Presentar
- Pago de tasas
- Datos Personales
- Datos Contacto
- Requisitos
- Discapacidad y Adaptaciones
- Exención Pago

[Pulsa aquí si necesitas ayuda en este](#)

Provincia preferida para realizar el examen \*

Selecciona

- Selecciona
- Almería
- Cádiz
- Córdoba
- Granada
- Huelva**
- Jaén
- Málaga
- Sevilla

Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Consumo. Junta de Andalucía

SELECCIONE SU PROVINCIA DE PREFERENCIA, EN CASO DE QUE NO SE ESTABLEZCA SEDE, IRÁ A LA PROVINCIA MÁS CERCANA



**A** SERVICIO ANDALUZ DE SALUD  
Consejería de Salud y Consumo

**VEG**

8 9 **2** 10 **3** 4 5 6 7

Textos Legales Firmar y Presentar Pago de tasas **Datos Personales** Datos Contacto Requisitos Discapacidad y Adaptaciones Exención Pago

[Pulsar aquí si necesitas ayuda en este paso](#)

### Datos Personales

**i** Los campos Nombre Padre y Nombre Madre deben rellenarse exactamente igual a como aparece en su DNI (sin apellidos).

Nombre *:	<input type="text"/>	Apellido 1 *:	<input type="text"/>	Apellido 2 :	<input type="text"/>
Tipo Documento *:	<input type="text" value="DNI"/>	Número Documento *:	<input type="text"/>	Nacionalidad *:	<input type="text" value="ESPAÑA"/>
Sexo *:	<input type="radio"/> Masculino <input checked="" type="radio"/> Femenino	Fecha Nacimiento *:	<input type="text"/>  	E-mail *:	<input type="text"/>
Teléfono 1 *:	<input type="text"/>	Teléfono 2 :	<input type="text"/>	Teléfono 3 :	<input type="text"/>
Nombre del Padre *:	<input type="text"/>	Nombre de la Madre *:	<input type="text"/>		

COMPRUEBE QUE APARECEN  
SUS DATOS PERSONALES  
CORRECTAMENTE



SERVICIO ANDALUZ DE SALUD  
Consejería de Salud y Consumo

VEG

8 9 2 10 3 4 5 6 7

Textos Legales Firmar y Presentar Pago de tasas Datos Personales **Datos Contacto** Requisitos Discapacidad y Adaptaciones Exención Pago

[Pulsar aquí si necesitas ayuda en este paso](#)

**Datos Contacto**

**País de Residencia \*:**

**Código Postal \*:**  **Provincia \*:**  **Municipio \*:**

**Domicilio \*:**

Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Consumo. Junta de Andalucía.

V1.71.0.1

COMPLETE LOS DATOS DE SU DOMICILIO



8 9 2 10 3 4 5 6 7

Textos Legales Firmar y Presentar Pago de tasas Datos Personales Datos Contacto Requisitos Discapacidad y Adaptaciones Exención Pago

[Pulsar aquí si necesitas ayuda en este paso](#)

### Requisitos

Requisito	Tipo	Obligatorio	Requisito autorizado	
Autorización consulta DNI/NIE	Autorizar consulta	Si	No	<input type="button" value="Autorizar Consulta"/>
Titulación Diplomado/Grado Enfermería	Evento Curricular	Si		<input type="button" value="+"/>

« « 1 » » 10 ▾

1. AUTORIZAR CONSULTA DE DNI
2. PULSAR "+" PARA ANEXAR EL REQUISITO DE ACCESO



## Seleccione los méritos a incluir como requisitos

A continuación se muestran los méritos vigentes que no están anexados a la solicitud y que cumplen las siguientes condiciones:

- Tipo de Mérito: Formación Universitaria de Grado
- Ciencias experimentales y de la Salud: Diplomado en Enfermería
- Área de Enfermería: Grado en Enfermería

Seleccionar todas

Limpiar Selección

<input type="checkbox"/>	Identificador del mérito	Descripción del Mérito / Propuesta*	Descripción del Centro / Propuesta*	F.Inicio	F.Fin/Obt
<input type="checkbox"/>	8270330	GRADO EN ENFERMERIA	Universidad de Sevilla	21/06/2021	21/06/2021
<input checked="" type="checkbox"/>	23112938	GRADO EN ENFERMERÍA. TITULO OFICIAL.	Universidad de Sevilla	21/06/2021	21/06/2021

Página 1 de 1 (2 Méritos)

Seleccionar

Cancelar



Colegio Oficial de  
**Enfermería de Huelva**

SELECCIONE DOCUMENTO CORRESPONDIENTE A LA TITULACIÓN  
(ESTE TÍTULO DEBE ESTAR PREVIAMENTE INSCRITO COMO MÉRITO)

# ESPECIALIDADES

## — Requisitos

Requisito	Tipo	Obligatorio	Requisito autorizado	
Autorización consulta DNI/NIE	Autorizar consulta	Si	No	<a href="#">Autorizar Consulta</a>
Titulación de Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria	Evento Curricular	Si		<a href="#">+</a>

EN ESPECIALIDADES, SOLICITA EL TÍTULO DE ESPECIALISTA, NO EL DE DIPLOMADO/GRADO



Requisito	Tipo	Obligatorio	Requisito autorizado	
Autorización consulta DNI/NIE	Autorizar consulta	Si	Si	Desautorizar consulta
Titulación Diplomado/Grado Enfermería	Evento Curricular	Si		+

<< < 1 > >> 10 ▾

### — Eventos Curriculares

Requisito ↕	Identificador del mérito	Tipo de Mérito	Descripción del Mérito / Propuesta*	Estado	F.Inicio	F.Fin/Obt	
Titulación Diplomado/Grado Enfermería	23112938	Formación Universitaria de Grado	GRADO EN ENFERMERÍA. TÍTULO OFICIAL.	Pendiente Solicitar	21/06/2021	21/06/2021	🔍 🗑️

<< < 1 > >> 10 ▾

Anterior

✕ Cancelar

Siguiente



Colegio Oficial de  
**Enfermería de Huelva**

COMPROBAR QUE APARECE EN  
“EVENTOS CURRICULARES” EL TÍTULO ANEXADO

consulta

Titulación Diplomado/Grado Enfermería      Evento Curricular      Si      +

<< < 1 > >> 10 v

### Mensaje de confirmación

¿Tiene alguna discapacidad?

SI NO Cancelar

Requisito      Ide del

Requisito	Ide del	Inicio	F.Fin/Obt
Titulación Diplomado/Grado Enfermería	23112938	21/06/2021	21/06/2021

GRADO EN ENFERMERÍA.      Pendiente

Formación Universitaria de Grado      TITULO OFICIAL.      Solicitar

<< < 1 > >> 10 v

Anterior      ✕ Cancelar      Siguiente

Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Consumo. Junta de Andalucía



Consulta

Titulación Diplomado/Grado Enfermería

Evento Curricular

Si

+

<< < 1 > >> 10 v

— **Eventos Curriculares**

**Mensaje de confirmación**  
 ¿Desea solicitar alguna adaptación al examen?  
 SI NO Cancelar

Requisito ⇅

Ide del

nicio

F.Fin/Obt

Titulación Diplomado/Grado

23112938

Formación Universitaria de Grado

GRADO EN ENFERMERÍA.

Pendiente

21/06/2021

21/06/2021

Enfermería

TITULO OFICIAL.

Solicitar

Q

🗑

<< < 1 > >> 10 v

Anterior

✖ Cancelar

Siguiente



Titulación Diplomado/Grado Enfermería

Evento Curricular Si

1 10

### Mensaje de confirmación

¿Le aplica alguna exención del pago de la tasa?

SI NO Cancelar

Requisito

Requisito	Ide del	Inicio	F.Fin/Obt
Titulación Diplomado/Grado	23112938	21/06/2021	21/06/2021
Enfermería	Formación Un		

1 10

— Motivos Exención Pagos

VERDA marcar los motivos que te aplican. Pulsa aquí si necesitas ayuda

Motivo

- Beneficiarios ingreso mínimo vital
- Familia Numerosa
- Víctimas de Violencia de Género
- Víctimas del Terrorismo

1 10

**EN CASO DE ESTAR EXENTO DE PAGO, NOS REDIRIGIRÁ A ESTA VENTANA. MARCAMOS LA OPCIÓN CORRESPONDIENTE Y ADJUNTAMOS LA DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITA DICHO MOTIVO. EN CASO DE FAMILIA NUMEROSA, AUTORIZAR CONSULTA**



[Pulsa aquí si necesitas ayuda en este paso](#)

## — Textos Legales

**Texto Legal**

- DECLARO BAJO JURAMENTO O PROMETO, a efectos de lo previsto en las bases de la convocatoria, que estoy en posesión de la titulación exigida en las bases de la convocatoria en la categoría estatutaria a la que se corresponde la presente solicitud y que la documentación adjuntada a la misma se corresponde fielmente con el original.
- DECLARO BAJO JURAMENTO O PROMETO, a efectos de lo previsto en las bases de la convocatoria a que se corresponde la presente solicitud, que no he sido separado/a del servicio de ninguna de las Administraciones Públicas, que no me hallo inhabilitado/a para el ejercicio de funciones públicas, y, en el caso de no poseer la nacionalidad española, que no me encuentro sometido/a a sanción disciplinaria o condena penal que impida, en mi país, el acceso a la Función Pública.
- DECLARO BAJO JURAMENTO O PROMETO, a efectos de lo previsto en las bases generales de la convocatoria, que no poseo la condición de personal fijo en la categoría y régimen jurídico a la que se corresponde la presente solicitud cumpliendo el requisito exigido en los términos expresados en las bases generales de la convocatoria
- AUTORIZO a la Consejería de Salud para que los datos de identificación que constan en la solicitud puedan ser utilizados para comunicaciones referentes al proceso selectivo objeto de la misma.
- DECLARO EXPRESAMENTE que esta solicitud ANULA las anteriormente presentadas, en su caso
- PROTECCIÓN DE DATOS: En cumplimiento de lo previsto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de datos Personales y garantía de los derechos digitales, los datos personales serán incorporados a un fichero cuyo titular será el centro gestor del proceso de selección y nombramiento, pudiéndose ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, portabilidad de los datos y olvido en el centro gestor que figura en la convocatoria.

« « 1 » » 10 ▾

Anterior

✕ Cancelar

Siguiente



Colegio Oficial de  
**Enfermería de Huelva**

**⚠ Verificación del componente de firma**  
Para firmar con certificado digital, verifique que tiene instalada la aplicación AutoFirma de la Junta de Andalucía. Para acceder a su descarga acceda a la web asociada. Consulte la ayuda de VEC publicada en la web del SAS.

**i Atención**  
Esta solicitud se ha generado para su presentación electrónica. Seleccione "Presentar" o "Firmar con certificado digital y Presentar" en función de si dispone o no de certificado digital propio, no es necesaria su presentación en un Registro físico

1 de 3 Tamaño automático



SERVICIO ANDALUZ DE SALUD  
Consejería de Salud y Consumo

**Formulario de inscripción a la OEP**

**Datos Personales**

Documento:

Nombre:

Apellidos:

Anterior



Colegio Oficial de  
**Enfermería de Huelva**

SE RECOMIENDA "PRESENTAR", YA QUE  
LA FIRMA CON CERTIFICADO DIGITAL  
GENERA INCIDENCIAS



Esta solicitud se ha registrado en @ries. No es necesaria su presentación en un Registro físico. A continuación tiene el justificante de presentación. Si lo desea, también puede ver la solicitud original firmada en la sección Mis Procesos Selectivos. Recuerde finalizar el proceso de inscripción con el abono de la tasa en caso de no estar exento del pago.

**Guardado Correcto**  
Se ha registrado la Solicitud correctamente

1 de 4 Tamaño automático



SERVICIO ANDALUZ DE SALUD  
Consejería de Salud y Consumo

**Inscripción a OEP  
de  
OEP-2025-SAS-Enfermero/a-Sin  
Especialidad-Libre**

Registro

[Ir al Pago](#)



- Acreditar el abono de la tasa: acceder a la VEC para adjuntar a la solicitud de participación el "ejemplar para la Administración" del referido impreso Modelo 046, en el que deberán constar la validación de la entidad financiera donde se efectúe el ingreso, la sucursal, el importe y la fecha del mismo. Puede hacerlo desde la ventana Mis Solicitudes.

Recuerde:

- La falta de acreditación del pago de la tasa (salvo supuesto de exención), determinará la exclusión de la persona aspirante.

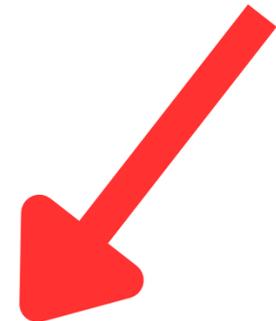
#### Abono de la tasa telemáticamente:

Para ello debe seguir estos pasos:

- Pulsar el botón "Pago telemático".
- El sistema le redirigirá a la plataforma telemática de pago de tasas de la Junta de Andalucía. En la misma basta seguir las instrucciones que se van indicando.
- Es recomendable que se descargue y guarde el justificante del pago que se le presenta en la plataforma telemática una vez realizado el mismo.
- Una vez realizado el pago la plataforma telemática redirigirá a la VEC con la solicitud 'Abonada' y todo el proceso completado.

Recuerde:

- Una vez realizado el pago en la plataforma telemática, si se produjese cualquier incidencia en la redirección de regreso a VEC y su solicitud no apareciese como 'Abonada', debe acreditar manualmente el pago de la tasa adjuntando el justificante de pago proporcionado por la plataforma telemática. Puede hacerlo desde la ventana Mis Solicitudes.
- La falta de acreditación del pago de la tasa (salvo supuesto de exención), determinará la exclusión de la persona aspirante.



Colegio Oficial de  
**Enfermería de Huelva**

30.68€ en el caso de que efectúe el abono en una entidad bancaria colaboradora.  
27.61€ en el caso de que efectúe el abono de forma telemática.

PresentacionSimplificadaSinCertificado 2 / 2 | 100% + |   

1

2

000319/2

**Política de Protección Datos.**  
En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos le informamos que:  
a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Secretaría General de Hacienda, cuya dirección es Calle Juan Antonio de Vizarrón s/n 6ª planta 41071 (Sevilla).  
b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección [dpd.chie@juntadeandalucia.es](mailto:dpd.chie@juntadeandalucia.es).  
c) Los datos personales que nos proporciona son necesarios para el análisis, seguimiento y gestión de ingresos, cuya base Jurídica es el art. 6.1.e) del RGPD, cumplimiento de una misión realizada en interés público.  
d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento, como se explica en la información adicional.  
La información adicional detallada, así como el formulario para reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <https://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos>

**Número de documento:**

**Carta de pago:**

**Importe:** 27,61 €

**PAGO CON TARJETA DE DEBITO/CREDITO**  **PAGO CON TRANSFERENCIA**

Al pulsar el boton de pago, usted autoriza cargar el importe total a ingresar.  
Una vez efectuadas las comprobaciones oportunas y efectuado el cargo en su tarjeta, el sistema le proporcionará un código de autorización del cargo que liberará al contribuyente de su obligación frente a la citada Hacienda.  
Pulse **Pagar** para continuar con el proceso de Pago/Presentación y **Cancelar** para suspenderlo

**Correo electrónico para el envío de justificante de pago o presentación:**  **Repetir correo electrónico:**

El correo electrónico cumplimentado se utilizará para el envío del justificante del pago y su carta de pago correspondiente, si es pertinente, al término del pago o presentación del documento.

**Pagar** **Cancelar**



Número de la tarjeta

Titular de la tarjeta

Fecha de caducidad

Código de verificación de la tarjeta

Descripción del pedido

Total a pagar: EUR 27.61

Número de pedido:

 **Pagar de forma segura**

[Anulación](#)



 **Guardado Correcto** Pago realizado correctamente



 Finalizar

Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Consumo. Junta de Andalucía.

V1.71.0.1



Colegio Oficial de  
**Enfermería de Huelva**

## — Todas Mis Solicitudes

Trámite:  Estado:  Mostrar Anulados:  Filtrar Limpiar

Trámite	Id	F.Última Modificación	Nº Registro	F.Registro	Estado	Ver	Justificante	Docs.	C.Pago
Inscripción a OEP	OEP20254080INS000005852571	18/02/2025 08:57:20	202599901669983	18/02/2025 08:57:19	Presentada				

Página 1 de 1 (1 Solicitud)

 Volver