

OFERTA ACTO UNICO MEDICO/A FAMILIA

PROVINCIA	ÁREA/DISTRITO	Ambito	CATEGORIA/ESPECIALIDAD	PLAZAS OFERTADAS	TIPO OFERTA	
					IV	S
GRANADA	A.G.S. NORDESTE DE GRANADA	Dispositivo de apoyo	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	8	5	3
	A.G.S. NORDESTE DE GRANADA	ZBS Baza	MÉDICO/A FAMILIA AP	5	5	
	A.G.S. NORDESTE DE GRANADA	ZBS Benamaurel	MÉDICO/A FAMILIA AP	5	5	
	A.G.S. NORDESTE DE GRANADA	ZBS Huéscar	MÉDICO/A FAMILIA AP	2		2
	A.G.S. NORDESTE DE GRANADA	ZBS Pedro Martínez	MÉDICO/A FAMILIA AP	5	2	3
	A.G.S. NORDESTE DE GRANADA	ZBS Purullena	MÉDICO/A FAMILIA AP	3		3
HUELVA	A.G.S. NORTE DE HUELVA	Dispositivos Apoyo Sierra Huelva	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	6	6	
	A.G.S. NORTE DE HUELVA	ZBS Arcena	MÉDICO/A FAMILIA AP	2	2	
	A.G.S. NORTE DE HUELVA	ZBS Calañas	MÉDICO/A FAMILIA AP	3	3	
	A.G.S. NORTE DE HUELVA	ZBS Cortegana	MÉDICO/A FAMILIA AP	3	3	
	A.G.S. NORTE DE HUELVA	ZBS Cumbres Mayores	MÉDICO/A FAMILIA AP	3	2	1
	A.G.S. NORTE DE HUELVA	ZBS Minas de Riotinto	MÉDICO/A FAMILIA AP	8	5	3
	A.G.S. NORTE DE HUELVA	ZBS Valverde del Camino	MÉDICO/A FAMILIA AP	1		1
	D. HUELVA-COSTA	DISPOSIT. APOYO HUELVA-COSTA. ALJARAQUE	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	1	1	
	D. HUELVA-COSTA	DISPOSIT. APOYO HUELVA-COSTA. ANDEVALO	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	3	3	
	D. HUELVA-COSTA	DISPOSIT. APOYO HUELVA-COSTA. AYAMONTE	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	1	1	
	D. HUELVA-COSTA	DISPOSIT. APOYO HUELVA-COSTA. CARTAYA	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	1	1	
	D. HUELVA-COSTA	DISPOSIT. APOYO HUELVA-COSTA. DCCU HUELVA	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	4	3	1
	D. HUELVA-COSTA	DISPOSIT. APOYO HUELVA-COSTA. ISLA CRISTINA	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	1	1	
	D. HUELVA-COSTA	DISPOSIT. APOYO HUELVA-COSTA. LEPE	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	3	3	
	D. HUELVA-COSTA	DISPOSIT. APOYO HUELVA-COSTA. PUNTA UMBRIA	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	2	2	
	D. HUELVA-COSTA	ZBS ALJARAQUE. ALJARAQUE	MÉDICO/A FAMILIA AP	1	1	
	D. HUELVA-COSTA	ZBS ANDEVALO OCCIDENTAL. ANDEVALO	MÉDICO/A FAMILIA AP	6	5	1
	D. HUELVA-COSTA	ZBS AYAMONTE. AYAMONTE	MÉDICO/A FAMILIA AP	3	1	2
	D. HUELVA-COSTA	ZBS CARTAYA. CARTAYA	MÉDICO/A FAMILIA AP	1	1	
	D. HUELVA-COSTA	ZBS HUELVA. ADORATRICES	MÉDICO/A FAMILIA AP	1	1	
	D. HUELVA-COSTA	ZBS HUELVA. LA ORDEN	MÉDICO/A FAMILIA AP	3		3
	D. HUELVA-COSTA	ZBS HUELVA. LOS ROSALES	MÉDICO/A FAMILIA AP	6	4	2
	D. HUELVA-COSTA	ZBS HUELVA. TORREJON	MÉDICO/A FAMILIA AP	5	4	1
	D. HUELVA-COSTA	ZBS ISLA CRISTINA. ISLA CRISTINA	MÉDICO/A FAMILIA AP	2		2
	D. HUELVA-COSTA	ZBS LEPE. LEPE	MÉDICO/A FAMILIA AP	3	1	2
	D. HUELVA-COSTA	ZBS PUNTA UMBRIA. PUNTA UMBRIA	MÉDICO/A FAMILIA AP	2	1	1
	D. CONDADO - CAMPIÑA	DISPOSIT. APOYO CONDADO-CAMPIÑA. ALMONTE	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	10	10	
	D. CONDADO - CAMPIÑA	DISPOSIT. APOYO CONDADO-CAMPIÑA. BOLLULLOS	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	1	1	
	D. CONDADO - CAMPIÑA	DISPOSIT. APOYO CONDADO-CAMPIÑA. CAMPIÑA NORTE	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	3	3	
	D. CONDADO - CAMPIÑA	DISPOSIT. APOYO CONDADO-CAMPIÑA. CONDADO OCCIDENTAL	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	1	1	
	D. CONDADO - CAMPIÑA	DISPOSIT. APOYO CONDADO-CAMPIÑA. GIBRALEON	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	3	3	
	D. CONDADO - CAMPIÑA	DISPOSIT. APOYO CONDADO-CAMPIÑA. LA PALMA	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	3	3	
	D. CONDADO - CAMPIÑA	DISPOSIT. APOYO CONDADO-CAMPIÑA. MOGUER	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	3	3	
	D. CONDADO - CAMPIÑA	DISPOSIT. APOYO CONDADO-CAMPIÑA. PALOS	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	4	4	
	D. CONDADO - CAMPIÑA	ZBS GIBRALEON. GIBRALEON	MÉDICO/A FAMILIA AP	2		2
	D. CONDADO - CAMPIÑA	ZBS CAMPIÑA SUR. MOGUER	MÉDICO/A FAMILIA AP	5	5	
	D. CONDADO - CAMPIÑA	ZBS CAMPIÑA SUR. PALOS	MÉDICO/A FAMILIA AP	2	1	1
	D. CONDADO - CAMPIÑA	ZBS CAMPIÑA NORTE. CAMPIÑA NORTE	MÉDICO/A FAMILIA AP	1	1	
	D. CONDADO - CAMPIÑA	ZBS LA PALMA CONDADO. LA PALMA	MÉDICO/A FAMILIA AP	5	3	2
	D. CONDADO - CAMPIÑA	ZBS BOLLULLOS DEL CONDADO. BOLLULLOS	MÉDICO/A FAMILIA AP	1	1	
	D. CONDADO - CAMPIÑA	ZBS ALMONTE. ALMONTE	MÉDICO/A FAMILIA AP	10	8	2

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR	JOSE LUIS SEDEÑO FERRER	14/07/2025
VERIFICACIÓN	Pk2jmJYRPLHWQQG4MLH4JSMEPLAH4Q	PÁG. 8/14



OFERTA ACTO UNICO MEDICO/A FAMILIA

TIPO OFERTA

PROVINCIA	ÁREA/DISTRITO	Ámbito	CATEGORIA/ESPECIALIDAD	PLAZAS OFERTADAS	IV	S
JAÉN	A.G.S. NORDESTE DE JAÉN	DISPOSITIVO DE APOYO JAÉN-NORDESTE	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	6	6	
	A.G.S. NORDESTE DE JAÉN	ZBA PEAL DE BECERRO	MÉDICO/A FAMILIA AP	1	1	
	A.G.S. NORDESTE DE JAÉN	ZBS SANTIAGO-PONTONES	MÉDICO/A FAMILIA AP	3	3	
	A.G.S. NORDESTE DE JAÉN	ZBS BAEZA	MÉDICO/A FAMILIA AP	1		1
	A.G.S. NORDESTE DE JAÉN	ZBS BEAS DE SEGURA	MÉDICO/A FAMILIA AP	3	2	1
	A.G.S. NORDESTE DE JAÉN	ZBS CAZORLA	MÉDICO/A FAMILIA AP	6	3	3
	A.G.S. NORDESTE DE JAÉN	ZBS JÓDAR	MÉDICO/A FAMILIA AP	5	3	2
	A.G.S. NORDESTE DE JAÉN	ZBS ORCERA	MÉDICO/A FAMILIA AP	8	8	
	A.G.S. NORDESTE DE JAÉN	ZBS POZO ALCÓN	MÉDICO/A FAMILIA AP	3	3	
	A.G.S. NORDESTE DE JAÉN	ZBS ÚBEDA	MÉDICO/A FAMILIA AP	6	6	
	A.G.S. NORDESTE DE JAÉN	ZBS VILLANUEVA ARZOBISPO	MÉDICO/A FAMILIA AP	3		3
	A.G.S. NORDESTE DE JAÉN	HAR Sierra Segura	MÉDICO/A DE FAMILIA EN SCCU	2		2
	A.G.S. NORDESTE DE JAÉN	HAR Sierra Cazorla	MÉDICO/A DE FAMILIA EN SCCU	4	4	
	A.G.S. NORTE DE JAÉN	DISPOSITIVO APOYO. ADSCRIPCION ANDUJAR	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	1	1	
	A.G.S. NORTE DE JAÉN	DISPOSITIVO APOYO. ADSCRIPCION BAIEN	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	1	1	
	A.G.S. NORTE DE JAÉN	DISPOSITIVO APOYO. ADSCRIPCION LA CAROLINA	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	1	1	
	A.G.S. NORTE DE JAÉN	ZBS ANDUJAR	MÉDICO/A FAMILIA AP	4	3	1
	A.G.S. NORTE DE JAÉN	ZBS BAIEN	MÉDICO/A FAMILIA AP	2	1	1
	D. JAÉN	DISPOSITIVO APOYO JAÉN. UGC Huelma	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	1		1
	D. JAÉN	ZBS HUELMA. CL. Cabra de Sto. Cristo	MÉDICO/A FAMILIA AP	1	1	
	D. JAÉN	ZBS MENGÍBAR. CS. Mengibar	MÉDICO/A FAMILIA AP	1		1
	D. JAÉN	ZBS TORREDELCAMPO. CL. Jamilena	MÉDICO/A FAMILIA AP	1	1	
	D. JAÉN	ZBS TORREDELCAMPO. CS. Torredelcampo	MÉDICO/A FAMILIA AP	1	1	
	D. JAÉN SUR	DISPOSITIVO APOYO JAÉN SUR. UGC. Alcalá la Real	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	1		1
	D. JAÉN SUR	DISPOSITIVO APOYO JAÉN SUR. UGC. Porcuna	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	1	1	
	D. JAÉN SUR	ZBS ALCALÁ LA REAL. CS Castillo Locubín	MÉDICO/A FAMILIA AP	1	1	
	D. JAÉN SUR	ZBS ALCAUDETE. CS. Alcaudete	MÉDICO/A FAMILIA AP	1	1	
	D. JAÉN SUR	ZBS MARTOS. CL. Fuensanta de Martos	MÉDICO/A FAMILIA AP	1	1	
	D. JAÉN SUR	ZBS MARTOS. CL. Santiago de Calatrava	MÉDICO/A FAMILIA AP	1	1	
	D. JAÉN SUR	ZBS MARTOS. CS. Martos	MÉDICO/A FAMILIA AP	1		1
MÁLAGA	D. MÁLAGA	DA MÁLAGA	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	7		7
	D. MÁLAGA	ZBS MÁLAGA	MÉDICO/A FAMILIA AP	1		1
	D. VALLE DEL GUADALHORCE	DA GUADALHORCE	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	2		2
	D. VALLE DEL GUADALHORCE	ZBS CARTAMA	MÉDICO/A FAMILIA AP	1		1
SEVILLA	A.G.S. DE OSUNA	DISPOSITIVO DE APOYO	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	6	5	1
	A.G.S. DE OSUNA	ZBS ECIJA	MÉDICO/A FAMILIA AP	2	1	1
	A.G.S. DE OSUNA	ZBS ESTEPA	MÉDICO/A FAMILIA AP	10	10	
	A.G.S. DE OSUNA	ZBS LUISIANA	MÉDICO/A FAMILIA AP	2	2	
	A.G.S. DE OSUNA	ZBS MARCHENA	MÉDICO/A FAMILIA AP	3	2	1
	A.G.S. DE OSUNA	ZBS OSUNA	MÉDICO/A FAMILIA AP	3	2	1
	A.G.S. DE OSUNA	ZBS PUEBLA DE CAZALLA	MÉDICO/A FAMILIA AP	3	3	
	A.G.S. DE OSUNA	ZBS SAUCEJO	MÉDICO/A FAMILIA AP	1	1	
	A.G.S. SUR DE SEVILLA	DISPOSITIVO APOYO	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	2	2	
	A.G.S. SUR DE SEVILLA	ZBS ALCALA	MÉDICO/A FAMILIA AP	2	1	1
	A.G.S. SUR DE SEVILLA	ZBS ARAHAL	MÉDICO/A FAMILIA AP	1		1
	A.G.S. SUR DE SEVILLA	ZBS UTRERA	MÉDICO/A FAMILIA AP	2	2	
	D. ALJARAFA	DISPOSITIVO DE APOYO MAIRENA ALJARAFA	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	1		1
	D. ALJARAFA	DISPOSITIVO DE APOYO SAN LUCAR LA MAYOR	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	1		1
	D. ALJARAFA	MÓVIL PILAS	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	1		1
	D. ALJARAFA	ZBS. C. AZNALCÓLLAR	MÉDICO/A FAMILIA AP	1	1	
	D. ALJARAFA	ZBS. C. AZNALCÓLLAR	MÉDICO/A FAMILIA AP	1	1	
	D. ALJARAFA	ZBS. C. AZNALCÓLLAR	MÉDICO/A FAMILIA AP	1		1
	D. ALJARAFA	ZBS. C. ISLA MAYOR	MÉDICO/A FAMILIA AP	1	1	
	D. ALJARAFA	ZBS. C. LA PUEBLA DEL RÍO	MÉDICO/A FAMILIA AP	1	1	
	D. ALJARAFA	ZBS. C. SANTIPONCE	MÉDICO/A FAMILIA AP	1	1	
	D. ALJARAFA	ZBS. C. SANTIPONCE	MÉDICO/A FAMILIA AP	1		1
	D. ALJARAFA	ZBS. C.S. VIRGEN DE LA ESTRELLA (BLAS INFANTE)	MÉDICO/A FAMILIA AP	1	1	
	D. ALJARAFA	ZBS. PALOMARES	MÉDICO/A FAMILIA AP	1	1	
	D. SEVILLA NORTE	DISPOSITIVO DE APOYO. ALCALA DEL RIO	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	2	2	
	D. SEVILLA NORTE	DISPOSITIVO DE APOYO. BRENES	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	2	2	
	D. SEVILLA NORTE	DISPOSITIVO DE APOYO. CARMONA	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	1	1	
	D. SEVILLA NORTE	DISPOSITIVO DE APOYO. CAZALLA/ CONSTANTINA	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	2	2	
	D. SEVILLA NORTE	DISPOSITIVO DE APOYO. SANTA OLALLA	MEDICO/A F.DISPOSITIVO	1	1	
	D. SEVILLA NORTE	ZBS. BRENES	MÉDICO/A FAMILIA AP	2	2	
	D. SEVILLA NORTE	ZBS. LA RINCONADA	MÉDICO/A FAMILIA AP	2	2	

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR	JOSE LUIS SEDEÑO FERRER	14/07/2025
VERIFICACIÓN	Pk2jmJYRPLHWQQG4MLH4JSMEPLAH4Q	PÁG. 9/14



OFERTA MÉDICO/A DE FAMILIA EN CENTROS DE TRANSFUSIÓN, TEJIDOS Y CÉLULAS

DESCRIPCIÓN CENTRO	Ambito	CATEGORIA	PLAZAS OFERTADAS	TIPO OFERTA	
				IV	S
C.T.T.C. SEVILLA	C.T.T.C. SEVILLA	MÉDICO/A DE FAMILIA EN CENTROS DE TRANSFUSIÓN, TEJIDOS Y CÉLULAS	1		1
C.T.T.C. CÁDIZ	C.T.T.C. CÁDIZ	MÉDICO/A DE FAMILIA EN CENTROS DE TRANSFUSIÓN, TEJIDOS Y CÉLULAS	2	2	
C.T.T.C. HUELVA	C.T.T.C. HUELVA	MÉDICO/A DE FAMILIA EN CENTROS DE TRANSFUSIÓN, TEJIDOS Y CÉLULAS	1	1	
C.T.T.C. JAÉN	C.T.T.C. JAÉN	MÉDICO/A DE FAMILIA EN CENTROS DE TRANSFUSIÓN, TEJIDOS Y CÉLULAS	1	1	
Total Plazas a Ofertar			5	4	1

OFERTA ACTO ÚNICO PEDIATRA ATENCIÓN PRIMARIA

PROVINCIA	AREA/DISTRITO	CENTRO	OFERTA CENTRO	TIPO OFERTA	
				IV	S
ALMERÍA	A.G.S. NORTE DE ALMERÍA	ZBS ALBOX	1	1	
	A.G.S. NORTE DE ALMERÍA	ZBS CUEVAS DEL ALMANZORA	1	1	
	A.G.S. NORTE DE ALMERÍA	ZBS HUERCAL-OVERA	4	4	
	A.G.S. NORTE DE ALMERÍA	ZBS LOS VELEZ	1	1	
	A.G.S. NORTE DE ALMERÍA	ZBS VERA	2	2	
	D. ALMERÍA	ZBS ALMERIA (Centro Casa del Mar)	1		1
	D. ALMERÍA	ZBS ALMERIA (Centro Cruz de Caravaca)	1		1
	D. ALMERÍA	ZBS ALMERIA (Centro El Alquíán)	1		1
	D. ALMERÍA	ZBS ALMERIA (Centro Retamar)	1	1	
	D. PONIENTE DE ALMERÍA	ZBS EIJIDO	1	1	
CÁDIZ	D. PONIENTE DE ALMERÍA	ZBS ROQUETAS	3	1	2
	A.G.S. CAMPO DE GIBRALTAR ESTE	ZBS Jímene	1	1	
	A.G.S. CAMPO DE GIBRALTAR ESTE	ZBS La Línea	4	4	
	A.G.S. CAMPO DE GIBRALTAR ESTE	ZBS San Roque	1	1	
	A.G.S. CAMPO DE GIBRALTAR OESTE	ZBS Algeciras	8	7	1
	A.G.S. CAMPO DE GIBRALTAR OESTE	ZBS Los Barrios	3	2	1
	A.G.S. CAMPO DE GIBRALTAR OESTE	ZBS Tarifa	1	1	
	A.G.S. DE JEREZ, COSTA NOROESTE Y SIERRA DE CÁDIZ	ZBS JEREZ	2	2	
	A.G.S. DE JEREZ, COSTA NOROESTE Y SIERRA DE CÁDIZ	ZBS SANLUCAR	1	1	
	A.G.S. SUR DE CÓRDOBA	ZBS CABRA	1		1
CÓRDOBA	A.S. NORTE DE CÓRDOBA	ZBS DE HINOJOSA DEL DUQUE	1	1	
	A.S. NORTE DE CÓRDOBA	ZBS DE POZOBLANCO	2	2	
	D. GUADALQUIVIR	U. CLINICA BUJALANCE	1	1	
	D. GUADALQUIVIR	U. CLINICA MONTORO /VILLA DEL RIO.	1	1	
	D. GUADALQUIVIR	U. CLINICA PALMA DEL RÍO	1	1	
	D. GUADALQUIVIR	U. CLINICA POSADAS	1	1	
GRANADA	A.G.S. NORDESTE DE GRANADA	ZBS Baza	2	1	1
	A.G.S. NORDESTE DE GRANADA	ZBS Benamaurel	1		1
	A.G.S. SUR DE GRANADA	ZBS MOTRIL ESTE	1	1	
	D. METROPOLITANO DE GRANADA	ZBS ALHAMA DE GRANADA	1	1	
	D. METROPOLITANO DE GRANADA	ZBS HUETOR TAJAR	1		1
	D. METROPOLITANO DE GRANADA	ZBS ILLORA	1		1
	D. METROPOLITANO DE GRANADA	ZBS IZNALLOZ	2	2	
	D. METROPOLITANO DE GRANADA	ZBS LOJA	2	2	
	D. METROPOLITANO DE GRANADA	ZBS PINOS PUENTE	2	2	
HUELVA	D. CONDADO - CAMPIÑA	ZBS ALMONTE	2	2	
	D. CONDADO - CAMPIÑA	ZBS BOLLULLOS	2	2	
	D. CONDADO - CAMPIÑA	ZBS CAMPIÑA NORTE	2	2	
	D. CONDADO - CAMPIÑA	ZBS CAMPIÑA SUR	5	5	
	D. CONDADO - CAMPIÑA	ZBS CONDADO OCCIDENTAL	2	2	
	D. CONDADO - CAMPIÑA	ZBS GIBRALEON	2	2	
	D. HUELVA-COSTA	ZBS ALJARAQUE	2	2	
	D. HUELVA-COSTA	ZBS AYAMONTE	3	3	
	D. HUELVA-COSTA	ZBS CARTAYA	3	3	
	D. HUELVA-COSTA	ZBS HUELVA	4	4	
	D. HUELVA-COSTA	ZBS ISLA CRISTINA	3	3	
	D. HUELVA-COSTA	ZBS LEPE	4	4	
	D. HUELVA-COSTA	ZBS PUNTA UMBRIA	1	1	

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR JOSE LUIS SEDEÑO FERRER

14/07/2025

VERIFICACIÓN Pk2jmJYRPLHWQGG4MLH4JSMEPLAH4Q

PÁG. 10/14



OFERTA ACTO ÚNICO PEDIATRA ATENCIÓN PRIMARIA

PROVINCIA		AREA/DISTRITO	CENTRO	OFERTA CENTRO	TIPO OFERTA	
					IV	S
JAÉN	A.G.S. NORDESTE DE JAÉN		ZBS SANTIAGO-PONTONES	1	1	
	A.G.S. NORDESTE DE JAÉN		ZBS BAEZA	1	1	
	A.G.S. NORDESTE DE JAÉN		ZBS CAZORLA	1	1	
	A.G.S. NORDESTE DE JAÉN		ZBS JÓDAR	1	1	
	A.G.S. NORDESTE DE JAÉN		ZBS ORCERA	2	2	
	A.G.S. NORDESTE DE JAÉN		ZBS POZO ALCÓN	1	1	
	A.G.S. NORDESTE DE JAÉN		ZBS VILLACARRILLO	2	1	1
	A.G.S. NORDESTE DE JAÉN		ZBS VILLANUEVA ARZOBISPO	1	1	
	A.G.S. NORTE DE JAÉN		ZBS ANDUJAR	1	1	
	D. JAÉN		ZBS MANCHA REAL. CS Mancha Real	1	1	
	D. JAÉN		ZBS MANCHA REAL. CS Mancha Real	1		1
	D. JAÉN		ZBS MANCHA REAL. CS Mancha Real (Ped. rural)	1	1	
	D. JAÉN		ZBS MENGÍBAR. CS Mengíbar	1	1	
	D. JAÉN		ZBS MENGÍBAR. CS Villargordo	1	1	
	D. JAÉN SUR		ZBS ALCALÁ LA REAL. CS Alcalá la Real	1		1
	D. JAÉN SUR		ZBS ALCALÁ LA REAL. CS Castillo Locubin	1		1
	D. JAÉN SUR		ZBS ALCAUDETE. CS Alcaudete (Ped. rural)	1		1
	D. JAÉN SUR		ZBS PORCUNA. CS Porcuna	1	1	
MÁLAGA	A.G.S. NORTE DE MÁLAGA		ZBS Antequera	2	2	
	A.G.S. SERRANÍA DE MÁLAGA		ZBS ALGATOCIN	1	1	
	D. COSTA DEL SOL		ZBS ESTEPONA. CS ESTEPONA	3	3	
	D. COSTA DEL SOL		ZBS ESTEPONA. CS LOBILLA	2	2	
	D. COSTA DEL SOL		ZBS ESTEPONA. CS SABINILLA	0		
	D. COSTA DEL SOL		ZBS FUENGIROLA. CS LOS PACOS	1	1	
	D. COSTA DEL SOL		ZBS MARBELLA. CS ALBARIZAS	2		2
	D. COSTA DEL SOL		ZBS MARBELLA. CS LEGANITOS	2		2
	D. COSTA DEL SOL		ZBS MARBELLA. CS SAN PEDRO	1		1
	D. COSTA DEL SOL		ZBS TORREMOLINOS. CS ARROYO DE LA MIEL	1		1
SEVILLA	A.G.S. DE OSUNA		ZBS AUCEJO	1	1	
	A.G.S. DE OSUNA		ZBS ECIJA	4	3	1
	A.G.S. DE OSUNA		ZBS ESTEPA	4	3	1
	A.G.S. DE OSUNA		ZBS LUISIANA	1	1	
	A.G.S. DE OSUNA		ZBS MARCHENA	3	3	
	A.G.S. DE OSUNA		ZBS OSUNA	4	4	
	A.G.S. DE OSUNA		ZBS PUEBLA DE CAZALLA	3	3	
	A.G.S. SUR DE SEVILLA		ZBS ALCALA	3	3	
	A.G.S. SUR DE SEVILLA		ZBS ARAHAL	1		1
	A.G.S. SUR DE SEVILLA		ZBS DOS HERMANAS	2	1	1
	A.G.S. SUR DE SEVILLA		ZBS LAS CABEZAS	1	1	
	A.G.S. SUR DE SEVILLA		ZBS LEBRIJA	5	5	
	A.G.S. SUR DE SEVILLA		ZBS MONTELLANO	1	1	
	A.G.S. SUR DE SEVILLA		ZBS MORON	1	1	
	A.G.S. SUR DE SEVILLA		ZBS UTRERA	2	2	
	D. ALJARAFA		CARRIÓN/VILLAMANRIQUE DE LA CONDESA	1	1	
	D. ALJARAFA		CASTILLEJA DE LA CUESTA	1	1	
	D. ALJARAFA		HINOJOS/CHUCENA	1		1
	D. ALJARAFA		ISLA MAYOR	1	1	
	D. ALJARAFA		OLIVARES	1	1	
	D. ALJARAFA		OLIVARES/ALBAIDA	1	1	
	D. ALJARAFA		PILAS	1	1	
	D. ALJARAFA		PILAS	1		1
	D. ALJARAFA		PUEBLA DEL RIO	1		1
	D. ALJARAFA		PUEBLA DEL RIO	1	1	
	D. ALJARAFA		SANLUCAR LA MAYOR	1	1	
	D. ALJARAFA		SANLUCAR LA MAYOR	1	1	
	D. ALJARAFA		VILLANUEVA DEL ARISCAL	1	1	
	D. ALJARAFA		VIRGEN DE LA ESTRELLA (BLAS INFANTE)	1	1	
	D. SEVILLA NORTE		ALCALA DEL RIO	1		1
	D. SEVILLA NORTE		BRENES	2	2	
	D. SEVILLA NORTE		BURGUILLOS	1		1
	D. SEVILLA NORTE		CANTILLANA	1	1	
	D. SEVILLA NORTE		CAZALLA DE LA SIERRA	1	1	
	D. SEVILLA NORTE		EL VISO DEL ALCOR	1	1	
	D. SEVILLA NORTE		LORA DEL RIO	1		1

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR JOSE LUIS SEDEÑO FERRER

14/07/2025

VERIFICACIÓN Pk2jmJYRPLHWQGG4MLH4JSMEPLAH4Q

PÁG. 11/14



ANEXO II

CALENDARIO CELEBRACIÓN ACTO ÚNICO AUTONÓMICO RESIDENTES 2025

LUGAR DE CELEBRACIÓN DEL ACTO

AULA MAGNA DEL EDIFICIO DE GOBIERNO DEL H.U. VIRGEN DEL ROCÍO
AV MANUEL SIUROT S/N 41013 SEVILLA

Día	Hora	Especialidad
JUEVES 17 DE JULIO	10.30H	. ANALISIS CLINICOS . ANATOMIA PATOLOGICA . ANESTESIOLOGÍA . MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN . NEUMOLOGIA . NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA . OFTALMOLOGÍA . PSICOLOGIA CLINICA . PSIQUIATRIA
JUEVES 17 DE JULIO	13.00H	. APARATO DIGESTIVO . DERMATOLOGÍA . HEMATOLOGÍA . MEDICINA DEL TRABAJO . MEDICINA PREVENTIVA . NEUROLOGIA . OBSTETRICIA . OTORRINOLARINGOLOGIA . RADIODIAGNOSTICO
VIERNES 18 DE JULIO	10.30H	. MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
LUNES 21 DE JULIO	10.30H	. ANGIOLOGIA Y CIRUGÍA VASCULAR . CIRUGIA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO . CIRUGÍA PLASTICA . CIRUDÍA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA. . MEDICINA INTENSIVA . MEDICINA INTERNA . NEUROCIRUGÍA . ONCOLOGIA MEDICA . UROLOGIA
LUNES 21 DE JULIO	13.00	. PEDIATRA AP

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	JOSE LUIS SEDEÑO FERRER	14/07/2025	
VERIFICACIÓN	Pk2jmJYRPLHWQQG4MLH4JSMEPLAH4Q	PÁG. 12/14	

ANEXO III

ACTO ÚNICO AUTONÓMICO RESIDENTES 2025 SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

TITULACIÓN/ESPECIALIDAD	
-------------------------	--

NOMBRE Y APELLIDOS	
--------------------	--

DNI	
-----	--

TELÉFONO	
----------	--

DURACIÓN DE LA ESPECIALIDAD	AÑO DE FORMACIÓN	NOTA ANUAL	PONDERACION DE LA EVALUACION ANUAL	NOTA PONDERADA
4 AÑOS	R1		10%	
	R2		20%	
	R3		30%	
	R4	NO APLICA	40%	NO APLICA
MEDIA PONDERADA DE LAS EVALUACIONES ANUALES R1 A R3 (SOBRE 60)				

POSICIÓN ACCESO EXAMEN EIR	
----------------------------	--

DURACIÓN DE LA ESPECIALIDAD	AÑO DE FORMACIÓN	NOTA ANUAL	PONDERACION DE LA EVALUACION ANUAL	NOTA PONDERADA
5 AÑOS	R1		8%	
	R2		12%	
	R3		20%	
	R4		25%	
	R5	NO APLICA	35%	NO APLICA
MEDIA PONDERADA DE LAS EVALUACIONES ANUALES R1 A R4 (SOBRE 65)				

POSICIÓN ACCESO EXAMEN EIR	
----------------------------	--

Firmado: El/La Interesado/a

ANEXO IV

MODELO DE AUTORIZACIÓN DE REPRESENTACIÓN

ACTO ÚNICO AUTONÓMICO DE RESIDENTES 2025
Convocado por el Servicio Andaluz de Salud (SAS)
Fechas: 17, 18 y 21 de julio de 2025
Lugar: Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla)

D./Dña. _____, con DNI
nº _____, y domicilio en

OTORGA SU REPRESENTACIÓN A:

D./Dña. _____, con DNI nº
_____, y domicilio en

para actuar en su nombre en el Acto Único Autonómico de Residentes 2025, convocado por el Servicio Andaluz de Salud, incluyendo la elección y en su caso aceptación de la plaza correspondiente en la especialidad de:

_____ [Indicar especialidad]

Declaro que esta representación se otorga de forma voluntaria y consciente, debido a mi imposibilidad de acudir presencialmente, y que el/la representante cuenta con mi consentimiento expreso para actuar en mi nombre.

ACEPTACIÓN DE LA REPRESENTACIÓN

Con la firma del presente escrito el/la representante acepta la representación conferida y responde de la autenticidad de la firma del otorgante, así como de la copia del DNI/NIE/Pasaporte del mismo.

En _____, a ____ de julio de 2025.

Firma del interesado/a:

Firma del representante:

Este Modelo debe ir acompañado de copia del DNI/NIE/Pasaporte del interesado/a y del representante.

Puede verificar la integridad de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	JOSE LUIS SEDEÑO FERRER	14/07/2025	
VERIFICACIÓN	Pk2jmJYRPLHWQQG4MLH4JSMEPLAH4Q	PÁG. 14/14	