

# Guía de solicitudes de formación externa GESFORMA

Perfil de  
Alumno



# Lo primero que debemos hacer, es entrar en la web de **GESFORMA**

<https://hie.gesforma.sas.junta-andalucia.es:8081/gesforma/>

O bien mediante el icono disponible en la intranet



INSCRIPCIONES A CURSOS

## GESFORMA-SSPA

Hospital  
Infanta Elena

### Gestión Integral de la Formación

**GESFORMA SALUD** es una herramienta cuyo objetivo fundamental es la gestión de la Formación Continuada de los Profesionales del Hospital Infanta Elena.

Desde esta web podrá consultar la oferta formativa del HIE, matricularse, acceder al campus virtual, modificar sus datos personales y cambiar sus credenciales de acceso. También podrá acceder al historial de los cursos solicitados y, desde el segundo trimestre de 2018 a las **certificaciones de las actividades que ha superado.**

Se accede con usuario y contraseña DMSAS y es obligatorio actualizar datos como alumno/a, todos los obligatorios, especialmente teléfono móvil de 9 números y correo en uso, para recibir emails y SMS

Una vez dentro, introducimos nuestro usuario y contraseña DMSAS, e iniciamos sesión

### Acceso a GESFORMA

Usuario dominio SAS

Clave de acceso

[¿Tiene problemas con el acceso?](#)

Iniciar sesión

+ Solicitud de docencia

## Menú Principal

### Acciones propias del rol



Inscripción a cursos

Listado de cursos a los que poder inscribirse.



Mis cursos

Listado de cursos en los que se ha inscrito.



Sesiones clínicas.

Descarga de certificados asociados sesiones clínicas.

### Opciones generales



Mis datos

Gestiona los datos personales



Recursos de interés

Listado de recursos de interés proporcionados



Perfiles

Selección de perfil

Área de Gestión Sanitaria  
de Osuna

Servicio Andaluz de Salud  
CONSEJERÍA DE SALUD



© 2013 Servicio Andaluz de Salud

**IMPORTANTE:** Lo primero que debemos hacer es actualizar y completar nuestros datos personales, si aún no lo hemos hecho. Sin esto, no podremos utilizar la plataforma. Para ello, pulsamos en “Mis datos”.

## Menú Principal

### AYUDA

Su solicitud de docencia está siendo estudiada.

### Acciones propias del rol



Inscripción a cursos

Listado de cursos a los que poder inscribirse.



Mis cursos

Listado de cursos en los que se ha inscrito.



Sesiones clínicas.

Descarga de certificados asociados sesiones clínicas.



Formación externa

Listado y creación de solicitudes de formación externa

Si queremos realizar una solicitud para una formación externa, pulsamos aquí

### Opciones generales



Mis datos

Gestiona los datos personales



Recursos de interés

Listado de recursos de interés proporcionados



Perfiles

Selección de perfil

## Formación Externa

### AYUDA

A continuación se muestra un listado de las solicitudes de formación externa que están activas. Puede consultar los datos de sus solicitudes accediendo a ellas.

#### Solicitudes de Formación Externa

Nombre del curso	Fecha solicitud	Estado
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
No se han encontrado registros		

◀ Volver + Nueva solicitud ✓ Solicitudes finalizadas

Área de Gestión Sanitaria  
de Osuna

Aquí podemos revisar las solicitudes de formación externa que hemos realizado en GESFORMA a partir de octubre de 2018.

• Pulsamos en “nueva solicitud” para crear una nueva, siempre antes de la fecha de la actividad, al menos con 20 días de antelación.

## Formulario de Solicitud a Formación Externa

AYUDA

Formulario de solicitud de asistencia a actividades externas de formación para el personal del SAS.

Cumplimentamos los datos que falten, ya que si hemos actualizado antes nuestros datos, estos se rellenan automáticamente.

### Datos personales y profesionales del interesado

NIF/NIE	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Teléfono	
<input type="text"/>	<input type="text" value="GALVEZ"/>	<input type="text" value="BERMUDEZ"/>	<input type="text" value="JUAN JOSE"/>	<input type="text"/>	
Dirección		Código postal	Localidad	Provincia	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="SEVILLA"/>	
Centro de trabajo	Localidad del centro de trabajo		Centro de pertenencia		
<input type="text" value="AREA SANITARIA DE OSUNA"/>	<input type="text" value="Osuna"/>		<input type="text" value="Área Sanitaria de Osuna"/>		
Unidad de Gestión Clínica/Unidad funcional	Denominación puesto	Grupo	Categoría		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="C1"/>	<input type="text"/>		
<input checked="" type="radio"/> Funcionario	<input type="radio"/> Estatutario	<input type="radio"/> Laboral	<input type="radio"/> Eventual	<input type="radio"/> Sustituto	<input type="radio"/> Interino

### Datos sobre la actividad de formación

Nombre del curso	Entidad organizadora	Modalidad	Tipología formativa		
<input type="text" value="Prueba actividad externa"/>	<input type="text" value="SAS"/>	<input type="text" value="PRESENCIAL"/>	<input type="text" value="CURSO"/>		
Fecha de celebración de la actividad		Lugar de celebración			
Desde <input type="text" value="08/05/2018"/>	Hasta <input type="text" value="09/05/2018"/>	<input type="text" value="Sevilla"/>	Duración: <input type="text" value="2"/> Días		
			Duración: <input type="text" value="14"/> Horas		
Asistencia en calidad de:	<input type="checkbox"/> Ponente	<input type="checkbox"/> Participante	<input type="checkbox"/> Docente	<input checked="" type="checkbox"/> Alumno	<input type="checkbox"/> Investigador
Si la actividad está compuesta de varios módulos, indique a continuación los distintos módulos y sus fechas de celebración.					
Número de módulo:	<input type="text"/>	Desde <input type="text"/>	Hasta <input type="text"/>	<input type="button" value="Añadir módulo"/>	

Introducimos los módulos en el caso de que tenga mas de uno, siempre dentro del año en curso.

No se han encontrado registros

## Conceptos solicitados

A continuación, indique qué gastos solicita le sean tenidos en cuenta

Gastos inscripción o matrícula.  Sí  No      Importe  €  
Gastos de desplazamiento.  Sí  No

Dietas.  Sí  No  
Bolsa Estudios (Cursos superiores a un mes natural)  Sí  No

Permiso retribuido (solo para días presenciales)

Días  Desde  Hasta

Indique si usará transporte público o vehículo propio, y en el caso, si es gasolina o diésel y la matrícula, marca y modelo

¿Usará vehículo propio?  Sí  No

Matrícula

Tipo de vehículo

Marca y modelo

## Documentación inicial

A continuación aporte como fichero el programa y datos organizativos de la actividad o la dirección web donde consultar el mismo

Nombre	Ver
Web de la actividad	Ver

★ Nombre

★ Documento o url (introduzca la url o el archivo y pulse 'Cargar')

**Añadimos un nombre descriptivo**

**Introducir la página web de la formación externa o bien un documento con la información**

Lugar, fecha y firma (con antelación mínima de veinte días hábiles al inicio de la actividad)

Conoce y acepta expresamente las instrucciones contenidas en la normativa vigente.

En  a

**Para seguir modificándolo en un futuro pulsamos en guardar borrador. Si ya está terminada la solicitud, pulsamos en firmar y nos aparecerá una ventana como esta**

**En esta ventana seleccionaremos nuestro mando intermedio y nuestro director de división (director económico, director médico o director de enfermería) que deberán autorizar y picamos en firmar.**

Solicitudes de formación externa: Solicitud de autorización

Seleccione su mando intermedio y su director para que le autorice.

Mando intermedio	Unidad
<input type="radio"/>	SIN DETERMINAR
<input type="radio"/>	SIN DETERMINAR
<input type="radio"/>	INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES
<input type="radio"/>	BLOQUE QUIRÚRGICO
<input type="radio"/>	ZBS EL SAUCEJO

Seleccione director:



SOLICITUD DE ASISTENCIA A ACTIVIDADES EXTERNAS DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL

1.SOLICITUD

1.1 DATOS PERSONALES Y PROFESIONALES DE LA PERSONA INTERESADA			
PRIMER APELLIDO GALVEZ	SEGUNDO APELLIDO BERMUDEZ	NOMBRE JUAN JOSE	
D.N.I./NIF	CALLE, PLAZA O AVDA.	NÚMERO	
LOCALIDAD	CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA SEVILLA	TELÉFONO
UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA/UNIDAD FUNCIONAL UNIDAD INTEGRADA DE FORMACIÓN			GRUPO C1
DENOMINACIÓN DEL PUESTO		CATEGORÍA	
<input checked="" type="checkbox"/> FUNCIONARI <input type="checkbox"/> ESTATUTARIO <input type="checkbox"/> LABORAL <input type="checkbox"/> EVENTUAL <input type="checkbox"/> SUSTITUTO <input type="checkbox"/> INTERINO			

1.2 DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD DE FORMACIÓN	
DENOMINACIÓN Prueba actividad externa	
ENTIDAD ORGANIZADORA SAS	MODALIDAD PRESENCIAL
FECHA DE CELEBRACIÓN: ACTIVIDAD: Desde 08/05/2018 Hasta 09/05/2018	LUGAR DE CELEBRACIÓN: Sevilla DURACIÓN 14 horas DURACIÓN 2 días
ASISTENCIA EN CALIDAD DE: <input type="checkbox"/> PONENTE <input type="checkbox"/> PARTICIPANTE <input type="checkbox"/> DOCENTE <input checked="" type="checkbox"/> ALUMNO <input type="checkbox"/> INVESTIGADOR	

1.3 LUGAR, FECHA Y FIRMA
El abajo firmante, conoce y acepta expresamente las instrucciones contenidas en la normativa vigente En Osuna, a 7 de mayo de 2018 La persona interesada  Fdo: JUAN JOSE GALVEZ BERMUDEZ

2. A CUMPLIMENTAR POR EL ÓRGANO COMPETENTE

2.1 INFORME PRECEPTIVO DEL ÓRGANO COMPETENTE	
La asistencia a estas actividades se autorizarán cuando reúnan las dos condiciones:	
1. Las necesidades del Servicio permiten su asistencia:	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
2. En caso afirmativo, es de interés directo para la Organización:	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
En caso afirmativo, incluye:	
Permiso retribuido del 08/05/2018 al 09/05/2018	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Gastos inscripción o matrícula.	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Gastos de desplazamiento.	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Dietas.	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Bolsa de Estudios (Cursos superiores a un mes natural)	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO

Así queda nuestra Solicitud, por si queremos imprimirla

Debes saber que no es necesario enviar nada en formato papel.





## Formación Externa

**AHORA MISMO NUESTRA SOLICITUD ESTÁ PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN DE NUESTROS MANDOS**

### AYUDA

A continuación se muestra un listado de las solicitudes de formación externa que están activas. Puede consultar los datos de sus solicitudes accediendo a ellas.

### Solicitudes de Formación Externa

	Nombre del curso ▾	Fecha solicitud ▾	Estado ▾
 	Prueba actividad externa	07/05/2018	PDTE. AUTORIZACIÓN

[Volver](#)[+ Nueva solicitud](#)[✓ Solicitudes finalizadas](#)

**Área de Gestión Sanitaria**  
de Osuna

Servicio Andaluz de Salud  
**CONSEJERÍA DE SALUD**



© 2013 Servicio Andaluz de Salud



Este es el modelo de resolución que verás.

RESOLUCION DE ASISTENCIA A ACTIVIDADES DE FORMACION Y  
PERFECCIONAMIENTO PROFESIONAL DEL PERSONAL DEL S.A.S.

*En relación a su solicitud de asistencia a actividades de formación y conforme a lo establecido en la Resolución 0194/17, de 30 de junio, por la que se regula el régimen de asistencias a actividades externas de formación y perfeccionamiento profesional del personal del S.A.S., esta Dirección Gerencia RESUELVE CONCEDER A:*

D./D<sup>a</sup>:  
CUERPO/CATEGORIA: FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA  
VINCULACION LABORAL: EVENTUAL  
CENTRO DE DESTINO: MEDICINA INTERNA Y ESPECIALIDADES MEDICAS  
PUESTO DESEMPEÑADO: FEA Cardiología

NIF: .  
GRUPO: -  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
EN CALIDAD DE: ALUMNO

*la asistencia solicitada a la actividad de formación:*

ACTIVIDAD: PRUEBA DE ESFUERZO CON CONSUMO DE OXÍGENO  
ORGANIZADO POR: HOSPITAL VIRGEN MACARENA  
LUGAR CELEBRACION: Unidad RC  
FECHA DE CELEBRACION: DEL 25/05/2018 AL 25/05/2018

*Dicha concesión incluye:*

PERMISO RETRIBUIDO  DESDE EL: 25/05/2018 HASTA EL: 25/05/2018. Nº DIAS: 1  
GASTOS DE INSCRIPCION O MATRICULA  0.0 €  
GASTOS DE DESPLAZAMIENTO   
DIETAS   
BOLSA DE ESTUDIOS

OBSERVACIONES:

Una vez autorizado por nuestros mandos, la Directora Gerente firmará la Resolución que podremos consultar en nuestra solicitud y donde se indicará los conceptos concedidos (días, desplazamiento, dietas, etc, lo que proceda).  
Te llegará un correo electrónico de aviso.



Una vez firmada la resolución por la Dirección Gerencia, nuestra solicitud estará “pendiente de documentación”.

Debemos adjuntar todos los documentos requeridos, una vez realizada la actividad, como el certificado de asistencia, pago de matrículas, días, ..(sólo los aprobados) siendo siempre los originales, pasando el estado de la solicitud a “pendiente de liquidación”.

Es importante que hayamos comprobado que el número de cuenta se encuentre activo en Hacienda. Podemos comprobarlo mediante el sistema GIRO, si tiene certificado digital.

Fecha solicitud	Estado
11/04/2018	PDTE. DOCUMENTACIÓN

Documentos a presentar para la liquidación

En esta sección se adjuntará la documentación justificativa de asistencia y gastos de matrícula, alojamiento, manutención y locomoción

Cuando haya subido los documentos pulse el botón 'Confirmar documentación' para tramitar la solicitud al estado de pendiente de liquidación. Recuerde que si la documentación aportada en esta sección no es original o no está firmada electrónicamente, ha de aportar los documentos originales a la Unidad de Formación.

Nombre	Ver
<input checked="" type="checkbox"/> certificación asistencia	Ver

Pulse aquí para ver información sobre el sistema GIRO

\* Nombre

\* Documento

\* Número de cuenta para realizar la transferencia


Pulsamos “confirmar documentación” y ya pasa a la Unidad de Formación para resolver nuestra solicitud en el caso que nos hayan autorizado algún concepto a liquidar.

## Formación Externa

### AYUDA

A continuación se muestra un listado de las solicitudes de formación externa que están activas. Puede consultar los datos de sus solicitudes accediendo a ellas.

### Solicitudes de Formación Externa

	Nombre del curso
	JOSÉ TRIANO


Si lo aprobado en la resolución son los días, deberías subir certificado de asistencia escaneado y el proceso habrá concluido. Si te han aprobado la matrícula además del certificado de asistencia debes subir justificante original de pago. Si te han aprobado desplazamiento y/o dietas debes subir certificado asistencia, gastos originales de locomoción si no vas en coche propio y factura original de alojamiento. Finalmente te avisaremos para firma de liquidación si procede.

[Volver](#) | [+ Nueva solicitud](#) | [✓ Solicitudes finalizadas](#)

### Documentos a presentar para la liquidación !

En esta sección se adjuntará la documentación justificativa de asistencia y gastos de matrícula, alojamiento, manutención y locomoción

Cuando haya subido los documentos pulse el botón 'Confirmar documentación' para tramitar la solicitud al estado de pendiente de liquidación. Recuerde que si la documentación aportada en esta sección no es original o no está firmada electrónicamente, ha de aportar los documentos originales a la Unidad de Formación.

Nombre	Ver
 certificación asistencia	<a href="#">Ver</a>

[Pulse aquí para ver información sobre el sistema GIRO](#)

\* Nombre

\* Documento

[+ Seleccionar](#)

[↻ Cargar](#)

[✖ Cancelar](#)

\* Número de cuenta para realizar la transferencia

ES64 0182 3427 53 0201551716

[Volver](#) | [Confirmar documentación](#) | [Imprimir la solicitud](#) | [Imprimir resolución](#)