ORIGINAL

DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

AAC/ NAA/ CCA/ PCP/ GUU/ VHP/ 161/2020

REF.: APRUEBA BASES DE CONCURSO LOCAL "TERCER PROCESO DE SELECCIÓN DE BECAS DE SUBESPECIALIZACIÓN PARA FUNCIONARIOS ESPECIALISTAS, CON COMPROMISO DE DEVOLUCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DEL SERVICIO DE SALUD COQUIMBO, INGRESO 2020"

LA SERENA, - 4 AGO. 2020

RESOLUCIÓN EXENTA N ° 4212

VISTO: Lo dispuesto en artículos 9° y 46° en la Ley 19.664, que establece normas especiales para profesionales funcionarios que indica de los Servicios de Salud y modifica la ley N° 15.076; en el Decreto N° 91/2001, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de sobre acceso y condiciones de permanencia en Programas de Especialización Ley N° 19.664; en los Dictámenes N° 45.042/2004 y 28.866/2018, ambos de Contraloría General de la República; en los artículos 3° y 4° del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N°18.469; en el artículo 9° del DFL N°1/19.653, de 2000, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la ley N° 19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado; en la ley 20.261, que crea Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina, incorpora cargos que indica al Sistema de Alta Dirección Pública y modifica la ley N° 19.664; lo establecido en el Decreto Supremo N° 140/2004, del Ministerio de Salud, sobre Reglamento Orgánico de los Servicio de Salud; la Resolución N° 6 de 2019, de la Contraloría General de la República; el Decreto Exento N°102 de 31 de diciembre de 2019 del Ministerio de Salud; la Resolución Exenta RA 428/8/2020, del Servicio de Salud Coquimbo, y

CONSIDERANDO:

1° Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.

2° Que, de acuerdo a lo señalado en artículo 3° inciso 1° del Decreto Supremo N° 91 de año 2001, del Ministerio de Salud, los programas de especialización que ofrezcan los Servicio de Salud, o el Ministerio de Salud corresponderán a aquellos que se requieran para la satisfacción de necesidades del Sistema Nacional de Servicios de Salud y el cumplimiento de las políticas de salud, según los estudios realizados por dichas instituciones.

3° Que, de acuerdo a lo concluido en Dictamen N° 45.042/2004, de Contraloría General de la República, el concepto de especialidad debe entenderse en términos amplios, comprendiendo tanto las especializaciones como las subespecialidades.

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO OFICINA DE PARTES

4° Que, el Servicio de Salud Coquimbo actualmente presenta una brecha tanto de especialidades médicas como de subespecialidades a nivel hospitalario, proyectándose un aumento considerable de esta brecha con la ejecución del plan de inversiones comprometido en el Convenio de Programación GORE-MINSAL 2018-2026 para la región de Coquimbo.

5° Que, de acuerdo a lo señalado en Dictamen N° 28.866/2018, de la Contraloría General de la República, el otorgamiento de una beca para el estudio de formación conducente a una subespecialidad debe efectuarse mediante concurso público.

6° Que, en el ejercicio de la facultad antedicha, el Servicio de Salud Coquimbo requiere convocar a médicos especialistas contratados en establecimientos pertenecientes a su red para participar en el tercer proceso de selección año 2020, para acceder a becas de programas de subespecialización, en atención a los criterios de selección establecidos en las presentes Bases de postulación.

7° Que, conforme con lo anterior, dicto la siguiente:

R E S O L U C I Ó N :

1° APRUÉBANSE las siguientes Bases que regirán el tercer Proceso de Selección 2020, para médicos especialistas para el ingreso a Programas de subespecialización del Servicio de Salud Coquimbo, en virtud del artículo 46° de Ley N° 19.664, que establece normas para profesionales funcionarios que indica de los Servicios de Salud y modifica la ley N° 15.076, del mismo Servicio, cuyo texto es el siguiente:

BASES DE CONCURSO LOCAL "TERCER PROCESO DE SELECCIÓN DE BECAS DE SUBESPECIALIZACIÓN PARA FUNCIONARIOS ESPECIALISTAS, CON COMPROMISO DE DEVOLUCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DEL SERVICIO DE SALUD COQUIMBO, INGRESO 2020"

1.- Antecedentes y Disposiciones Generales

Artículo 1°:

El Servicio de Salud Coquimbo, en adelante también el "Servicio", llama a postular al proceso de Selección de médicos especialistas contratados por establecimientos de su red, para optar a becas de formación para las siguientes subespecialidades:

SUBESPECIALIDAD	UNIVERSIDAD	DURACIÓN	HABILITACIÓN	ESTABLECIMIENTO PAO
Cirugía Coloproctológica	U CHILE	2 años	PREVIA	HOSPITAL SAN PABLO DE COQUIMBO
Cirugía de Cabeza, Cuello y Plástica Máxilofacial	U CHILE/ UDD	2 años	PREVIA	HOSPITAL SAN PABLO DE COQUIMBO
Enfermedades Respiratorias	U CHILE	2 años	PREVIA	HOSPITAL DR. ANTONIO TIRADO LANAS, OVALLE
Cirugía Coloproctológica	U de Los Andes	2 años	PREVIA	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA SERENA
Cirugía oncológica digestiva y partes blandas	UDD	2 años	PREVIA	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA SERENA
Cirugía Mama	UDD	2 años	PREVIA	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA SERENA
Neonatología	UCN	2 años	PREVIA	HOSPITAL DE LA SERENA/ COQUIMBO/ OVALLE *

* Según establecimiento de origen del postulante.

Artículo 2°:

Estas Bases se encuentran conformadas por los siguientes cuerpos o apartados normativos:

I. - Administrativas, comprendidas por el presente articulado; y
II. - Anexos:

Anexo N° 1: Cronograma.
Anexo N° 2: Carátula de presentación de postulación (fuera del sobre de postulación).
Anexo N° 3: Formulario de postulación.
Anexo N°4: Detalle de documentación entregada.
Anexo N° 5: Certificado de desempeño en la red asistencial.
Anexo N° 6: Carta patrocinio de establecimiento de origen.
Anexo N° 7: Formulario de trabajos de investigación.
Anexo N° 8: Certificado de desempeño de actividades docentes.
Anexo N° 9: Formato de carta de presentación de reposición con apelación en subsidio.
Anexo N° 10: Declaración jurada simple.
Anexo N°11: Aceptación de cupo de beca para subespecialización año 2020.

Artículo 3°: Normativa

Este proceso de selección se sujeta a lo dispuesto en el art. N° 46 de la Ley N° 19.664; Decreto Supremo N° 91/2001, y en subsidio el Decreto Supremo N° 507/1990, ambos del Ministerio de Salud; y lo reglamentado en las presentes Bases de postulación.

Artículo 4°: Definiciones

Para la correcta interpretación de las presentes Bases y de sus Anexos, se convienen las siguientes abreviaciones y definiciones:

Ministerio: Ministerio de Salud.
Ministro: Ministro de Salud.
Subsecretaría: Subsecretaría de Redes Asistenciales.
Servicio de Salud: Cualquiera de los servicios de salud públicos creados en el artículo N° 16 del Decreto con Fuerza de Ley Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud.
Unidad: Unidad de Formación y Relación Asistencial Docente de Servicio de Salud Coquimbo.
Proceso: Proceso de Selección de médicos especialistas para acceder a becas de programas de subespecialización.
Bases: Las presentes Bases administrativas y sus Anexos.
Beca: Mecanismo o forma de financiamiento proporcionado por una entidad de las señaladas en el artículo 43 de la ley N° 15.076, destinado a permitir el perfeccionamiento o especialización de profesionales.
Postulante: Médicos especialistas, funcionarios contratados en establecimientos del Servicio de Salud Coquimbo.
EUNACOM: Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina.
Sistema Nacional de Servicios de Salud: Para los efectos de estas Bases, conjunto de los Servicios de Salud que se establece en el Artículo N° 16 del Decreto con Fuerza de Ley Nº1, de 2005, del Ministerio de Salud.
Comisión de Evaluación: Comisión técnica encargada de la admisibilidad, evaluación y ponderación de las postulaciones y sus antecedentes.
Comisión de Reposición: Está conformada por los mismos integrantes de la Comisión de

SERVICIO DE SALUD OFICINA DE PARTES COQUIMBO

Evaluación, y tendrá como función la de ponderar y resolver las reclamaciones de los postulantes en razón a los puntajes provisorios.
Comisión de Apelación: Está conformada por integrantes diferentes a los de la Comisión de Reposición y tendrá como función la de ponderar y resolver las apelaciones de los postulantes en razón a las declaraciones de inadmisibilidad y a los puntajes provisorios contra los que se interponga reposición y ésta fuere rechazada.

Artículo 5°: Plazos

El Proceso de Selección para becas para desarrollar programas de subespecialización, se desarrollará en los plazos que para sus diversas etapas se establezcan en el Anexo N° 1 "Cronograma" de las presentes Bases.

Todas las consultas sobre este proceso deben ser dirigidas al correo electrónico: veronica.hitschfeld@redsalud.gov.cl, con copia a gloria.jofre@redsalud.gov.cl.

2.- Convocatoria, entrega de Bases y Requisitos de los participantes

Artículo 6°: Convocatoria y Entrega de Bases

La convocatoria al proceso de selección será realizada por el Servicio de Salud Coquimbo, y sancionada mediante Resolución Exenta. Un extracto de aquella se difundirá, a través del sitio web del Servicio de Salud Coquimbo, y de la adopción de toda otra medida de difusión que se estime conveniente y/o adecuada.

Toda modificación posterior a las presentes bases, se realizará a través de Resolución Exenta del Servicio de Salud Coquimbo y se publicará en el sitio web del mismo Servicio, y se dará a conocer mediante la adopción de otra medida de difusión que se estime conveniente y/o adecuada.

Artículo 7°: Requisitos de los Postulantes

a) Quiénes podrán postular:

Los médicos cirujanos especialistas, certificados (no en proceso de certificación), que se encuentren contratados en establecimientos de la red del Servicio de Salud Coquimbo, bajo las siguientes modalidades: profesionales funcionarios médicos de la Ley N°19.664 en planta superior; por el artículo 9º de la Ley Nº 19.664 y aquellos profesionales en Período Asistencial Obligatorio con al menos dos años de desempeño previo al momento del inicio del Programa de Formación al cual está postulando. Se excluyen los contratos a honorarios en la presente postulación.

b) Requisitos para postular:

I. Tener nacionalidad chilena, o ser médico con nacionalidad extranjera con residencia definitiva en Chile.

II. Poseer el título de médico cirujano.

III. Poseer la certificación de la especialidad primaria, pertinente a la subespecialidad a la cual postula.

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO OFICINA DE PARTES

IV. Estar inscrito en el registro de Prestadores Individuales de Salud de la Superintendencia de Salud. Al efecto, deberá acompañar en la carpeta de postulación el certificado de inscripción individual de Salud.

V. Ejercicio mínimo de un año como especialista, en algún establecimiento público de salud, el cual deberá estar cumplido al momento de iniciar programa de formación.

VI. Profesionales funcionarios en PAO con al menos dos años de devolución completos al momento de iniciar programa de formación.

VII. Contar con Patrocinio de su establecimiento de origen.

VIII. No encontrarse inhabilitado para postular, ser contratado o designado en cualquier cargo de la Administración de Estado por incumpliendo a obligaciones docentes y administrativas relativas a beca de formación en la especialidad o en incumplimiento al Periodo Asistencial Obligatorio.

IX. No haber sido destituido de algún cargo de la Administración del Estado, como consecuencia de calificación deficiente o medida disciplinaria.

X. Cumplir con todas las demás exigencias establecidas en las presentes bases.

IMPORTANTE

Las respectivas Escuelas de Postgrado, de las diferentes Universidades, han establecido, en virtud de las atribuciones legales que detentan, distintos requisitos para el ingreso y permanencia de sus alumnos en los Programas de Especialización. En consecuencia, se recomienda a los postulantes efectuar las averiguaciones pertinentes en las Universidades.

Será de exclusiva responsabilidad del postulante cumplir con los requisitos específicos establecidos por las Universidades para el ingreso a los Programas de Subespecialización.

Adicionalmente, los postulantes, en aquellos casos de habilitación previa deberán habilitarse en las Universidades que imparten los Programas de Formación, en forma previa a la aceptación del cupo de Subspecialidades.

3.- Presentación y Contenido de las Postulaciones

Artículo 8°: Presentación de los Antecedentes

La entrega de la documentación requerida que se señala en los **artículos 7° y 9°** de las presentes Bases deberá efectuarse en Oficina de Partes del Servicio de Salud Coquimbo, ubicado en Av. Francisco de Aguirre N° 795, La Serena, 1° piso, en el plazo indicado en el Anexo N°1 "Cronograma" o desde la fecha efectiva de publicación de la convocatoria a que se refiere el artículo 6.

SERVICIO DE SALUD OFICINA DE PARTES COQUIMBO

Dicha documentación deberá estar contenida en sobre cerrado indicando en su carátula (Anexo N°2) lo siguiente:

- ***Postulación al*** **"TERCER PROCESO DE SELECCIÓN DE BECAS DE SUBESPECIALIZACIÓN PARA FUNCIONARIOS ESPECIALISTAS, CON COMPROMISO DE DEVOLUCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DEL SERVICIO DE SALUD COQUIMBO, INGRESO 2020"**

- ***Nombre completo del postulante.***

Los antecedentes deberán presentarse archivados, ordenados, foliados (numerados) y asociados de acuerdo con los rubros calificados en el Proceso. Será responsabilidad del postulante **completar debidamente los formularios contenidos** en los Anexos y que los antecedentes acompañados correspondan a los rubros que el postulante indique. No se admitirán reclamos o recursos tendientes a corregir omisiones o errores en la forma de presentación de la postulación. En efecto, no se admitirá el reemplazo y/o la modificación de formularios y documentación, una vez recepcionados.

Los formularios para realizar la postulación estarán disponibles en formato Word en la página web de Servicio de Salud Coquimbo. – www.sscoquimbo.cl, para ser descargados gratuitamente por los postulantes que lo deseen.

Todo aspecto que en la postulación, formularios anexos o documentos adjuntos no sean legibles, se tendrán por no presentados.

Artículo 9º: Contenido del sobre para la Postulación.

El contenido de la carpeta de postulación deberá ser el siguiente y en el orden indicado:

1. Formulario de Postulación (Anexo N° 3) de las presentes Bases. ***Debidamente firmado por el postulante.***

2. Fotocopia simple Cédula de Identidad y/o Certificado de residencia definitiva en Chile, en caso de profesionales extranjeros.

3. Certificado de Inscripción en Registro de Prestadores Individuales de Salud, donde conste el título de especialista.

4. Carta de patrocinio del establecimiento de origen.

5. Presentar Declaración jurada simple (Anexo N°10) que acredite:

   - No haber tomado una beca en algún otro proceso de selección anterior realizado por la Subsecretaría de Redes Asistenciales, o por algún Servicio de Salud del país, el cual fuera financiado por el Ministerio o por los Servicios de Salud, así como, haberlo abandonado por renuncia o desvinculación, a excepción de lo establecido en artículo 25° del Decreto N° 507/1990 del Ministerio de Salud. En este último caso, debe adjuntar Resolución que acredite la excepción emitido por la Subsecretaría o el Servicio de Salud respectivo.

   - No encontrarse inhabilitado para postular, ser contratado o designado en cualquier cargo de la Administración de Estado por incumplimiento a obligaciones docentes y

SERVICIO DE SALUD OFICINA DE PARTES COQUIMBO

administrativas relativas a beca de formación en la especialidad o en incumplimiento al Periodo Asistencial Obligatorio.

- No haber sido destituido de algún cargo de la administración del estado, como consecuencia de calificación deficiente o medida disciplinaria.

6. Documentos solicitados en cada uno de los rubros a evaluar en el proceso.

7. Demás Anexos debidamente completados.

Todos los certificados y formularios solicitados para el proceso de selección deben contener el timbre(s), firma(s) y fecha de emisión correspondiente, y ser legibles.

Todos los documentos que presente el postulante como antecedentes para la postulación deben ser originales o **fotocopias legalizadas ante notario**. Sin perjuicio de lo anterior, las Comisiones, según sea el caso, podrán solicitar la exhibición del documento original por parte del postulante o en caso de ser necesario. Asimismo, podrá solicitar la verificación de los antecedentes para lo que el secretario de ésta tomará las medidas pertinentes para hacer efectivo este requerimiento dentro de los plazos establecidos.

Artículo 10°: Admisibilidad de la Postulación

El examen de admisibilidad de las postulaciones lo realizará la Comisión de Evaluación.

No se admitirá ninguna postulación en la que no se acompañen los antecedentes indicados en numerales de artículo 9° de las presentes Bases, siendo por tanto, requisito de admisibilidad de la respectiva postulación presentar todos los antecedentes allí indicados.

La Comisión deberá dejar constancia y registro detallado en un acta, de todas las postulaciones recibidas, identificando la calificación de admisibilidad/ inadmisibilidad de cada una de ellas.

Todas aquellas postulaciones declaradas admisibles, serán evaluadas en cada uno de sus rubros, asignándoles el puntaje que corresponda, con lo cual se elaborará un listado con el resultado provisorio de puntajes.

Todo acto de parte de los postulantes que implique o signifique una conducta de mala fe en la presentación de su postulación y de los antecedentes que acompañe a la misma, se sancionará con su eliminación del concurso, ya sea por la Comisión de Evaluación, de Reposición o de Apelación, según corresponda; para lo cual, la Comisión que adopte la medida deberá tener en consideración los antecedentes a que se refiere el artículo 9° de las presentes Bases.

4.- Evaluación y calificación de las Postulaciones

Artículo 11°: Comisión de Evaluación de los Antecedentes de Postulación

El análisis y evaluación de las postulaciones y sus antecedentes estará a cargo de una Comisión de Evaluación integrada por:

a) Subdirectora de Gestión Asistencial, o el funcionario a quien ésta designe quien actuará como presidenta de la comisión de evaluación y reposición y dirimirá en caso de empate.

b) Subdirector de Gestión y Desarrollo de las Personas, o el funcionario a quien éste designe.

c) Médico Asesor de la Unidad de Formación y RAD del Servicio de Salud, quien actuará como secretaria, o Encargada de la Unidad de Formación y RAD en su reemplazo, quien deberá coordinar el proceso, levantar acta, convocar y todas las tareas y acciones que permitan el correcto desempeño del proceso.

Corresponderá a la Comisión:

1) Verificar la admisibilidad de las postulaciones en conformidad a lo previsto en el artículo 9° y 10° de las presentes bases.

2) Realizar el proceso de evaluación de las postulaciones y antecedentes, sólo respecto de aquellas postulaciones declaradas admisibles.

3) Confeccionar Actas las que deberán contener, según corresponda:

   a) Verificación de admisibilidad de las postulaciones:
   Se deberá dejar constancia del cumplimiento por parte de cada postulación de la presentación en tiempo y forma de los requisitos definidos en las Bases. En el evento de detectarse alguna causal de exclusión se deberá dejar constancia de aquello.

   b) Análisis y evaluación particular de cada una de las postulaciones.

   c) Listado de todas las postulaciones recibidas, identificando la calificación de admisibilidad/ inadmisibilidad de cada una de ellas, señalando el puntaje obtenido en la evaluación de cada uno de sus rubros, y el resultado con el puntaje provisorio de la postulación.

   d) Se incluirán observaciones cuando correspondiere, al igual que cualquier otro argumento o aclaración que sea requerido por algún miembro de la Comisión.

4) Resolver reposiciones, y elevar los antecedentes al Director del Servicio de Salud, cuando corresponda.

La Comisión sesionará con al menos el 50% de los miembros integrantes, entre quienes deberá estar siempre presente su Presidente.

5) Los acuerdos de la Comisión deberán adoptarse por mayoría simple de los miembros presentes con derecho a voto, y en caso de existir empate, dirime el voto del presidente de la Comisión.

Las copias de las actas debidamente firmadas por los integrantes de la Comisión de Evaluación, y todos los antecedentes del proceso, quedarán bajo la custodia de la Unidad de Formación y Relación Asistencial Docente del Servicio de Salud Coquimbo, para consultas de los postulantes por la interposición de posibles acciones de reposición y/o apelación.

La Comisión de Evaluación contará con el apoyo de la Unidad de Formación y Relación Asistencial Docente del Servicio de Salud de Coquimbo, en la realización de las siguientes

SERVICIO DE SALUD OFICINA DE PARTES COQUIMBO

tareas:

1) Confección y publicación del listado provisorio de puntaje.
2) Elaboración y publicación del listado de postulaciones con puntaje definitivo.
3) Adjudicación de cupos.

Artículo 12°: Rubros y Criterios de Evaluación

A) Rubros a calificar en el proceso:

Se establecen los siguientes rubros para la calificación, criterios de evaluación y selección de las postulaciones, con sus respectivos puntajes:

RUBRO	**Puntaje Máximo**
1. Experiencia en Establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Coquimbo	15 ptos
2. Nota de título en la especialidad primaria	7 ptos
3. Trabajos de Investigación	6 ptos
4. Colaboración en docencia	10 ptos
TOTAL	**38 puntos**

En caso de que la documentación presentada sea insuficiente, se encuentre incompleta o tenga incongruencias entre lo declarado en el anexo y la documentación de respaldo, la comisión tendrá la facultad de no otorgar puntaje. Para efectos de la determinación de puntajes, las actividades acreditadas en los certificados se considerarán sólo hasta el momento de la postulación.

B) Desempate:

En el caso de igualdad de puntaje total definitivo entre postulantes, se utilizará para el desempate el puntaje obtenido en el Rubro 1 Experiencia en Establecimientos de la red asistencial del Servicio de Salud Coquimbo; si persiste la igualdad de puntajes, se utilizará el puntaje obtenido en cada uno de los rubros que se señalan a continuación en el mismo orden de precedencia:

RUBRO 2: Nota de título en la especialidad primaria
RUBRO 4: Colaboración en docencia
RUBRO 3: Trabajos de Investigación

Si persistiera la igualdad, el desempate se hará por sorteo de acuerdo a las reglas que establezca la Comisión Evaluadora, de lo cual deberá dejar constancia en acta respectiva.

RUBRO 1: EXPERIENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DE LA RED ASISTENCIAL (Puntaje máximo 15 puntos)

Para el otorgamiento de puntaje en este rubro se tendrá presente los siguientes aspectos, de los que se considerarán como experiencia en establecimiento de la red asistencial:

Se otorgará un puntaje máximo de 15 puntos, según su antigüedad, a quienes se encuentren contratados en cualquiera de los establecimientos del Servicio de Salud Coquimbo, ley 19.664 y/o 15.076, para lo cual deberá haberse desempeñado por 30 días continuados en cada periodo.

SERVICIO DE SALUD OFICINA DE PARTES COQUIMBO

El postulante tiene la obligación de presentar el formulario **Anexo N° 5**, debidamente completo, **acompañado por Relación de Servicio de respaldo** a la información contenida en el referido formulario.

Cuando se sirva un periodo inferior a un mes, deberá certificarse el cumplimiento de al menos 15 días consecutivos para alcanzar el puntaje del mes completo.

El puntaje referido en la siguiente tabla está establecido en función de 44 horas contratadas bajo la Ley 19.664. El cálculo será realizado en forma proporcional a las horas trabajadas y certificadas.

TABLA 1

MESES	Puntaje	MESES	Puntaje	MESES	Puntaje
1	0,25	21	5,25	41	10,25
2	0,50	22	5,50	42	10,50
3	0,75	23	5,75	43	10,75
4	1,00	24	6,00	44	11,00
5	1,25	25	6,25	45	11,25
6	1,50	26	6,50	46	11,50
7	1,75	27	6,75	47	11,75
8	2,00	28	7,00	48	12,00
9	2,25	29	7,25	49	12,25
10	2,50	30	7,50	50	12,50
11	2,75	31	7,75	51	12,75
12	3,00	32	8,00	52	13,00
13	3,25	33	8,25	53	13,25
14	3,50	34	8,50	54	13,50
15	3,75	35	8,75	55	13,75
16	4,00	36	9,00	56	14,00
17	4,25	37	9,25	57	14,25
18	4,50	38	9,50	58	14,50
19	4,75	39	9,75	59	14,75
20	5,00	40	10,00	60	15,00

RUBRO 2: NOTA DE TÍTULO EN LA ESPECIALIDAD PRIMARIA (puntaje máximo 7 puntos)

Deberá presentarse la calificación que haya obtenido el postulante al egresar de la Especialidad Primaria de la Universidad correspondiente. La nota obtenida por el postulante corresponderá al puntaje que obtenga en este rubro.

Los postulantes con título extranjero deberán presentar su título de especialistas revalidado en Chile y examen médico nacional teórico y práctico aprobado, según corresponda.

TABLA 2

Calificación	Puntaje
7.0	7.0 puntos
6.9	6.9 puntos
6.8	6.8 puntos
6.7	6.7 puntos
6.6	6.6 puntos
65	6.5 puntos
6.4	6.4 puntos
6.3	6.3 puntos
6.2	6.2 puntos
6.1	6.1 puntos
6.0	6.0 puntos
5.9	5.9 puntos
5.8	5.8 puntos
5.7	5.7 puntos
5.6	5.6 puntos
5.5	5.5 puntos
5,4	5.4 puntos
5.3	5.3 puntos
5.2	5.2 puntos
5.1	5.1 puntos
5.0	5.0 puntos

RUBRO 3: TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN (puntaje máximo 6 puntos)

Para el otorgamiento de puntaje en este rubro se tendrá presente los siguientes aspectos, de los que se considerarán como trabajos científicos:

Los trabajos inextenso publicados, o aceptados para publicación, en Boletines de Sociedades Científicas y otras Revistas Científicas o Médicas que cuenten con Comité Editorial, sean nacionales o internacionales.

Para aquellos trabajos publicados en revistas, el postulante deberá adjuntar fotocopia legalizada del trabajo, que permita identificar la Revista en que se encuentra publicado. En aquellos trabajos aceptados para publicación, deberá adjuntar el certificado de aceptación de la revista y el texto del trabajo, ambos correspondientemente legalizados. Se otorgará el 50% del puntaje por trabajos aceptados para publicar en fecha posterior al cierre de este Proceso.

Se considerarán también los trabajos aceptados y presentados en Congresos Científicos, sean nacionales o internacionales. Se bonificará los trabajos que obtengan primer lugar en Congresos acreditados con el doble de puntaje, presentando el certificado correspondiente emitido por la organización del congreso.

El postulante deberá adjuntar fotocopia del resumen publicado y certificado (original o fotocopia legalizada ante notario) que acredite que fue efectivamente presentado.

No se consideran válidos trabajos presentados en Jornadas Internas del establecimiento que no cuenten con el auspicio del Servicio de Salud.

SERVICIO DE SALUD OFICINA DE PARTES OSORNO

En el caso de investigaciones presentadas en más de una oportunidad, cuyo contenido sea en esencia similar, aunque el trabajo sea redactado de distinta manera, sólo se considerará la presentación que otorgue mayor puntaje.

No se otorga puntaje por publicaciones efectuadas en revistas de difusión para público en general o de la industria farmacéutica o de equipamiento.

El postulante deberá tener calidad de autor o coautor. No se considera la calidad de colaborador, participante, encuestador, coordinador de investigación u otro.

El postulante tiene la obligación de presentar el formulario Anexo N° 7, debidamente completo, acompañado por certificados de respaldo a la información contenida en el referido formulario.

TABLA N°3

Trabajos publicados en Revistas con Comité Editorial.	**1 puntos** (por cada trabajo)
Trabajos presentados en Congreso Científico.	**0.50 puntos** (por cada trabajo)

Sólo se considerarán los trabajos de investigación de los últimos cinco años a la fecha de postulación de este concurso.

RUBRO 4: DESEMPEÑO EN ACTIVIDADES DOCENTES (puntaje máximo 10 puntos)

El postulante para este rubro debe presentar el Anexo N°8 acompañado por las acreditaciones de respaldo a la información presentada en los mismos.

Se otorgará puntaje por haber ejercido en una o más instituciones docentes, ya sea bajo modalidad ad honorem, honorario o contrato, en funciones docentes relacionadas con el campo de la salud, por un mínimo de 30 días contados de forma continua o fraccionada para cada período, certificada por el jefe superior (con fecha, nombre, timbre, firma y cargo). El certificado debe contener identificación del postulante, Universidad o Centro de Formación Técnica Profesional (CFTP), fecha de inicio y término (dd/mm/aa), número de horas totales por período. **Los certificados que no acrediten cantidad total de horas no se puntuarán.**

Se otorgará puntaje por haber ejercido en una o más instituciones docentes, con un mínimo de 300 horas (correspondientes a 2,02 puntos) hasta un máximo de 2400 horas (correspondientes a 10 puntos). Para aquellas actividades Docentes realizadas bajo la modalidad Ad honorem cada hora a partir de las 300 horas, otorgará un puntaje adicional de 0.0038 puntos, para aquellas actividades docentes realizadas de forma remunerada cada hora a partir de las 300 horas, otorgará un puntaje adicional de 0.0019 puntos.

Los puntajes serán aprobados a la centésima en caso de que su valor sea mayor o igual a 0.005 puntos como se muestra a modo de ejemplo en la Tabla N°4.

SERVICIO DE SALUD
OFICINA DE PARTES

TABLA N°4

HORAS DE DOCENCIA AD HONOREM	CÁLCULO	PUNTAJE
300	2,020	2,02
525	2,875	2,88
1220	5,516	5,52
HORAS DE DOCENCIA REMUNERADA	**CÁLCULO**	**PUNTAJE**
300	2,020	2,02
525	2,447	2,45
1220	3,768	3,77

Deberá acompañar tantos certificados y anexos N°8 como relaciones docentes tenga el postulante con Universidades o CFTP.

Artículo 13°: Listado Provisorio

La Comisión de Evaluación, con el apoyo de la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas del Servicio de Salud Coquimbo, deberá confeccionar un **"Listado Provisorio"** el que contendrá el número de cédula de identidad del postulante y su puntaje correspondiente.

Este listado tendrá el carácter de provisorio hasta que se resuelvan los recursos a que pudiese dar lugar.

El listado provisorio se publicará en la página web del Servicio de Salud Coquimbo, en el plazo señalado en el Cronograma contenido en el Anexo N° 1.

5.- De las impugnaciones

Todo postulante que, de acuerdo con las normas indicadas en el artículo 3º de las presentes Bases, considere que su puntaje en el listado provisorio no se ajusta al puntaje esperado, podrá recurrir a las instancias de reposición y/o apelación en subsidio, solicitando la revisión de su caso.

La reposición y/o apelación en subsidio debe realizarse por escrito en presentación dirigida al Comité correspondiente, según Anexo N° 9, en el plazo señalado en Anexo N°1 Cronograma, (el plazo concluye a las 16:00 horas del último día).

Se debe adjuntar el Anexo N°9, en un sobre cerrado, y entregarlo únicamente en la Oficina de Partes del Servicio de Salud Coquimbo, ubicado en Av. Francisco de Aguirre N° 795, La Serena, 1° piso indicando en su carátula lo siguiente:

- ***Reposición y/o apelación al*** **"TERCER PROCESO DE SELECCIÓN DE BECAS DE SUBESPECIALIZACIÓN PARA FUNCIONARIOS ESPECIALISTAS, CON COMPROMISO DE DEVOLUCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DEL SERVICIO DE SALUD COQUIMBO, INGRESO 2020"**

a) ***Nombre completo del postulante.***

Artículo 14°: Reposición

La reposición será resuelta por la misma Comisión de Evaluación señalada en el artículo 11º de las presentes bases de postulación.

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO OFICINA DE PARTES

La Comisión de Reposición, **sólo revisará los antecedentes de los rubros que el postulante repone**, sin hacer rectificaciones a ningún otro puntaje sancionado en la instancia de evaluación.

Las reposiciones que no sean fundadas en antecedentes presentados al proceso de selección y de acuerdo con las normas que lo rigen, serán desestimadas de plano. En esta etapa sólo se aceptarán documentos aclaratorios de antecedentes presentados previamente, **NO se considera información nueva**.

La Comisión de Reposición, con el apoyo de la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas del Servicio de Salud Coquimbo, deberá confeccionar un **Listado Provisorio con Reposición** el que contendrá la totalidad de postulantes admisibles, identificadas con el número de cédula de identidad del postulante y su puntaje correspondiente.

El listado provisorio con reposición se publicará en la página web del Servicio, en el plazo señalado en el Cronograma contenido en el Anexo N° 1.

Artículo 15°: Comisión de Apelación.

La Comisión de Apelación estará conformada por:

a) Director del Servicio de Salud o quien éste designe, quien actuará como presidente de la comisión.

b) Subdirectora de Gestión Asistencial, o el funcionario a quien ésta designó, siendo quien actuó como presidente de la comisión de evaluación y reposición.

c) Subdirector de Gestión y Desarrollo de las Personas, o el funcionario a quien éste designe.

d) Médico asesor de la Unidad, o Encargada de la Unidad de Formación y RAD en su reemplazo, quien actuará como secretaria y deberá coordinar el proceso, levantar acta, convocar y todas las tareas y acciones que permitan el correcto desempeño del proceso.

La Comisión de Apelación será responsable de ponderar y resolver reclamaciones de los postulantes sobre reposiciones rechazadas y declaraciones de inadmisibilidad.

Dicha Comisión dispondrá de un plazo máximo para la resolución de los respectivos recursos de un día hábil.

La Comisión de Apelación, deberá confeccionar un único **Listado de puntajes definitivos**, el que contendrá la totalidad de postulantes admisibles, identificando el número de cédula de identidad del postulante y su puntaje correspondiente, ordenado por ranking (prioridad).

El listado de puntajes definitivos se publicará en la página web del Servicio de Salud Coquimbo, en el plazo señalado en el Cronograma contenido en el Anexo N°1.

6.- Ofrecimiento, Opción y Adjudicación de Beca

Artículo 16°.

Una vez elaborado el listado con los puntajes definitivos se hará la asignación de las Becas de acuerdo con las postulaciones.

La asignación se realizará de acuerdo con el listado definitivo de puntajes, ordenado en forma decreciente (de mayor a menor puntaje).

Artículo 17°: Efecto de la Adjudicación de Beca

Los postulantes que opten por aceptar una Beca mantendrán su vínculo en el Servicio de Salud en calidad de **Funcionario en comisión de estudios**, y se regirán por la Ley 19.664; el Decreto N° 91 de 2000, "Reglamento sobre acceso y condiciones de permanencia en Programas de Especialización Ley N° 19.664" y por remisión de artículo 11° en lo que no sea contrario al Decreto N° 91/2001.

Al mismo tiempo, el Servicio de Salud del Coquimbo, se compromete al pago de los derechos arancelarios que correspondan, debiendo firmar el profesional una escritura pública a favor del Servicio de Salud Coquimbo, cuyo monto deberá expresarse en unidades de fomento reajustables, y corresponderá al total de gastos que se originen con motivo de la ejecución del programa, incluidos los derechos o aranceles del órgano formador y aquellos derivados del incumplimiento, incrementados en un 50%, a fin de garantizar su retorno como subespecialista en Periodo Asistencial Obligatorio, en el establecimiento que los ha patrocinado, o de acuerdo con las necesidades establecidas por el Servicio de Salud Coquimbo, por un tiempo igual al doble del periodo de formación. El Establecimiento de retorno será informado al profesional, al menos seis meses antes de finalizada su subespecialización.

Todos los postulantes hasta una semana antes de iniciar el Programa de Formación tendrán que haber dado cumplimiento a la normativa vigente; deberán suscribir la garantía que exige el art. 23° del Decreto Supremo N°507 de 1990 y el artículo 19° del Decreto Supremo N°91 de 2001, ambos del Ministerio de Salud. En caso contrario perderá el cupo de formación.

Artículo 18°:

Finalizado el proceso, los postulantes deberán retirar los antecedentes de postulación en la Unidad de Formación y RAD del Servicio de Salud Coquimbo, ubicada en Av. Francisco de Aguirre N° 795, La Serena, 1° piso.

Los antecedentes de postulación que no hayan sido retirados, transcurridos 30 días desde la adjudicación de la beca, serán destruidos.

El profesional deberá presentarse en la Universidad de su interés con la certificación de aceptación de beca para financiar el Programa al cual está postulando. Una vez adjudicado el cupo de la subespecialidad por el centro formador, el interesado deberá enviar a su Servicio de Salud, la carta de aceptación de la Universidad correspondiente.

Los resultados finales del proceso de postulación serán informados mediante ordinario, a la Subsecretaria de Redes Asistenciales, para su respectiva distribución presupuestaria de matrículas y aranceles.

SERVICIO DE SALUD OFICINA DE PARTES COQUIMBO

II.- ANEXOS

SERVICIO DE SALUD
OFICINA
DE PARTES
COQUIMBO

ANEXO Nº1

CRONOGRAMA

Publicación página web	04/08
Recepción de antecedentes (de lunes a viernes hasta 16:00 hrs)	04 al 10/08
Comisión Revisora	11/08 al 12/08
Puntajes provisorios	12/08
Recepción de antecedentes para reposición y apelación en subsidio (de lunes a viernes hasta 16:00 hrs.)	13 al 17/08
Comisión de Reposición y Apelación en subsidio	18 al 19/08
Puntajes definitivos	19/08
Adjudicación de becas	20/08

SERVICIO DE SALUD OFICINA DE PARTES COQUIMBO

ANEXO N° 2

CARÁTULA DE PRESENTACIÓN DE POSTULACIÓN

"TERCER PROCESO DE SELECCIÓN DE BECAS DE SUBESPECIALIZACIÓN PARA FUNCIONARIOS ESPECIALISTAS, CON COMPROMISO DE DEVOLUCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DEL SERVICIO DE SALUD COQUIMBO, INGRESO 2020"

Apellido paterno	
Apellido materno	
Nombres	
Cédula de Identidad	
e-mail	
Teléfono	
Establecimiento de desempeño	
Beca a la que postula	

Timbre
Oficina de Partes
Servicio de Salud Coquimbo

Nota: el postulante deberá conservar una copia del presente formulario, para acreditar en caso de que corresponda, la entrega de la carpeta de postulación en el plazo señalado en el Anexo N°1 "Cronograma", sólo se considerará válido el formulario que cuente con fecha y timbre de la Oficina de Partes del Servicio de Salud Coquimbo

SERVICIO DE SALUD OFICINA DE PARTES COQUIMBO

ANEXO N° 3
FORMULARIO DE POSTULACIÓN

N° de Folio

(Uso de la Comisión)

IDENTIFICACIÓN PERSONAL:

Apellido paterno

Apellido materno

Nombres

Dirección_____Teléfono_____

Nacionalidad_____ Fecha Nacimiento_____

Estado civil _____Fecha de Título Especialidad_____

Universidad _____Email_____

IDENTIFICACIÓN LUGAR DE DESEMPEÑO

Establecimiento de desempeño_____

Dirección Institucional_____

Contrato vigente (indicar con X) Ley 15.076_____ Ley 19.664_____

DECLARO CONOCER LAS PRESENTES BASES Y ME HAGO RESPONSABLE DE LA VERACIDAD Y PERTINENCIA DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA AL CONCURSO, PARA LO CUAL FIRMO

.....

FIRMA DEL POSTULANTE

SERVICIO DE SALUD OFICINA DE PARTES COQUIMBO

ANEXO N°4

DETALLE DE LA DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Documentación	Anexos/Documentos	Uso exclusivo de Comisión de Evaluación	
Formulario de postulación	**Anexo N° 3**	**SI**	**NO**
Fotocopia simple Cédula de Identidad y/o Certificado de residencia definitiva en Chile, en caso de profesionales extranjeros.	**Cédula o Certificado**		
Certificado de Inscripción en Registro de Prestadores Individuales de Salud, donde conste el título de especialista.	**Certificado**		
Certificado de desempeño en la red asistencial	**Anexo N°5**		
Carta de patrocinio del establecimiento de origen	**Anexo N° 6**		
Título de especialista con nota de titulación o Certificado con nota de titulación de su especialidad	**Titulo o Certificado**		
Trabajos de investigación	**Anexo N° 7**		
Desempeño de actividades docentes	**Anexo N° 8**		
Declaración jurada simple	**Anexo N° 10**		

Se deja adjunto al Formulario de Postulación

.....

FIRMA DEL POSTULANTE

SERVICIO DE SALUD OFICINA DE PARTES COQUIMBO

ANEXO Nº 5

CERTIFICADO DE DESEMPEÑO EN LA RED ASISTENCIAL

El Subdirector(a) de Gestión y Desarrollo de las personas del Hospital _____, certifica que:

El (la) Dr.(a)_____ se ha desempeñado en el establecimiento por un periodo de _____ meses, con contrato de _____ horas semanales, desde el día ____ del mes de _____ del año _____, hasta el día ____ del mes de _____ del año _____, contratado(a) bajo la Ley _____.

Debe adjuntar Relación de Servicio que compruebe desempeño. Firmada y timbrada.

Se emite este certificado para ser presentado en Concurso **"TERCER PROCESO DE SELECCIÓN DE BECAS DE SUBESPECIALIZACIÓN PARA FUNCIONARIOS ESPECIALISTAS, CON COMPROMISO DE DEVOLUCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DEL SERVICIO DE SALUD COQUIMBO, INGRESO 2020"**

.....

Nombre Subdirector(a) de Gestión y Desarrollo de las personas

Firma

Timbre

Fecha:_____

ANEXO Nº 6

CERTIFICADO DE PATROCINIO DE ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN

El Director(a) del Hospital _____, manifiesta a través del presente documento el compromiso como Establecimiento de apoyar y patrocinar formalmente al (la) Dr(a)_____ para postular a la Subespecialidad de_____en el proceso de selección de becas, año 2020.

Desde el punto de vista asistencial, esta subespecialidad es necesaria para dar una atención oportuna y de calidad en la Región de Coquimbo, debido a:_____

_____

_____

_____

Es preciso señalar, que existe un compromiso formal de ambas partes, es decir, por parte del Hospital, el de mantener una relación contractual con el(la) profesional, para lo cual se dispone de financiamiento para completar jornada de 44hrs. por el periodo que dure la formación, y por parte del (la) Dr(a) _____ de retornar una vez completado sus estudios, y permanecer en el establecimiento de origen, en calidad de subespecialista, por el doble del tiempo que dure su formación.

Se emite este certificado para ser presentado en el **"TERCER PROCESO DE SELECCIÓN DE BECAS DE SUBESPECIALIZACIÓN PARA FUNCIONARIOS ESPECIALISTAS, CON COMPROMISO DE DEVOLUCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DEL SERVICIO DE SALUD COQUIMBO, INGRESO 2020"**

_____

Nombre Director(a) /Firma /Timbre

Fecha:_____

SERVICIO DE SALUD OFICINA DE PARTES COQUIMBO

ANEXO Nº 7

FORMULARIO DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre: _____

ANTECEDENTES POR TRABAJO

i)
TITULO: _____
AUTORES: _____
CONGRESO O REVISTA: _____
FECHA DE PRESENTACIÓN: _____

Uso Exclusivo Comisión
Puntaje Obtenido:

ii)
TÍTULO: _____
AUTORES: _____
CONGRESO O REVISTA: _____
FECHA DE PRESENTACIÓN: _____

Uso Exclusivo Comisión
Puntaje Obtenido:

iii)
TÍTULO: _____
AUTORES: _____
CONGRESO O REVISTA: _____
FECHA DE PRESENTACIÓN: _____

Uso Exclusivo Comisión
Puntaje Obtenido:

iv)
TÍTULO: _____
AUTORES: _____
CONGRESO O REVISTA: _____
FECHA DE PRESENTACIÓN: _____

Uso Exclusivo Comisión
Puntaje Obtenido:

v)
TÍTULO: _____
AUTORES: _____
CONGRESO O REVISTA: _____
FECHA DE PRESENTACIOÓN: _____

Uso Exclusivo Comisión
Puntaje Obtenido:

SERVICIO DE SALUD OFICINA DE PARTES

ANEXO N° 8

CERTIFICADO DE DESEMPEÑO DE ACTIVIDADES DOCENTES

Universidad o CFTP donde se Desempeñó_____

Nombre de la autoridad Universitaria_____

Cargo _____

Nombre del Postulante_____

Fecha de inicio de periodo académico	Fecha de término de periodo académico	Horas totales por periodo	Señale Actividades remuneradas (SI-NO)	PUNTAJE (uso de la comisión)

Nota: se deben llenar tantos certificados como relaciones con Universidades o CFTP tenga el postulante, los que se deben acompañar de los respectivos respaldos en original o fotocopia legalizada ante notario.

.....

Firma

Timbre

Fecha:_____

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO OFICINA DE PARTES

ANEXO N° 9

Formato de carta de Presentación de reposición con apelación en subsidio[1]

SRES.
COMISIÓN DE REPOSICIÓN
PRESENTE

Junto con saludar, me dirijo a Uds. para solicitarles tengan a bien acoger la solicitud de revisión del puntaje otorgado en el(los) siguiente(s) rubro(s):

SOLICITUD DE REPOSICIÓN:					
RUBRO N°		Puntos otorgados		Puntos esperados	
Argumentación:					
RUBRO N°		Puntos otorgados		Puntos esperados	
Argumentación:					
RUBRO N°		Puntos otorgados		Puntos esperados	
Argumentación:					

[1] En el caso de no ser aprobada la Reposición, la documentación pasará automáticamente a Comisión de Apelación, como instancia superior

Firma y RUT (del postulante)

- ☐ Se puede apelar tanto por un rubro como por todos ellos
- ☐ Para que la Apelación sea evaluable se requiere que adjunten todos los antecedentes con que cuenten para apoyar la solicitud.

SERVICIO DE SALUD OFICINA DE PARTES COQUIMBO

ANEXO N°10

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo_____

Cédula de Identidad N° _____,

Declaro bajo juramento lo siguiente:

- Tener salud compatible con el cargo, artículo 12 letra c) del Estatuto Administrativo.
- No estar sometido a investigación sumaria y/o sumario administrativo o haber sido destituido de algún cargo de la administración del Estado, como consecuencia de calificación deficiente o medida disciplinaria, en los últimos cinco años, artículo 12 letra e) del Estatuto Administrativo.
- No estar inhabilitado para el ejercicio de funciones o cargos públicos, no hallarme condenado por crimen o simple delito, artículo 12 letra f) del Estatuto Administrativo
- No estar afecto a las inhabilidades señaladas en el artículo 54 del DFL N°1/19.653 de 2000 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.
- No encontrarse inhabilitado para postular, ser contratado o designado en cualquier cargo de la Administración de Estado por incumpliendo a obligaciones docentes y administrativas relativas a beca de formación en la especialidad o en incumplimiento al Periodo Asistencial Obligatorio.

_____

FIRMA

FECHA_____

SERVICIO DE SALUD OFICINA DE PARTES COQUIMBO

ANEXO N°11

ACEPTACIÓN DE CUPO DE BECA PARA SUBESPECIALIZACIÓN AÑO 2020

Nombre complete	
Run	
Dirección	
Teléfono de contacto	
Email	

Cupo Beca obtenido	
Universidad a la cual postula	
Duración	
Subespecialidad	

CONDICIONES DEL PROGRAMA
Por el presente acepto el cupo de Beca para el Programa de subespecialización indicado anteriormente, en las condiciones establecidas en las Bases del Concurso local de Subespecialización 2020, aceptando las condiciones que se señalan: - Acepto las condiciones de contrato establecidos por el Servicio de Salud Coquimbo, por el periodo que dure la formación y el pago de los derechos arancelarios que corresponda al periodo de subespecialización. - Acepto la suscripción de una Escritura Pública, por el valor calculado en base a la normativa vigente, a fin de garantizar la obligación de devolver mi formación, como subespecialista, en un establecimiento hospitalario del Servicio de Salud del Coquimbo.
FIRMA Y RUT DEL POSTULANTE

2° LLÁMASE A "TERCER PROCESO DE SELECCIÓN DE BECAS DE SUBESPECIALIZACIÓN PARA FUNCIONARIOS ESPECIALISTAS, CON COMPROMISO DE DEVOLUCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DEL SERVICIO DE SALUD COQUIMBO, INGRESO 2020".

3° PUBLÍQUESE un extracto de esta resolución en página web del Servicio de Salud Coquimbo.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECTOR
DEL SERVICIO
IV REGIÓN
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

EDGARDO GONZALEZ MIRANDA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

MINISTERIO DE SALUD
MINISTRO DE FE
DIRECCIÓN
SERVICIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE
Gloria Sepúlveda Opazo

Distribución:

- Departamento Formación, Perfeccionamiento y Educación Continua del Ministerio de Salud.
- Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas Servicio de Salud Coquimbo.
- Subdirección de Gestión Asistencial Servicio de Salud Coquimbo.
- Departamento de Asesoría Jurídica de Servicio de Salud Coquimbo.
- Departamento de Gestión de Personas de Servicio de Salud Coquimbo.
- Directores de Establecimientos Autogestionados en Red del Servicio de Salud Coquimbo.
- Subdirectores Médicos y Subdirectores de Gestión y Desarrollo de las Personas de Establecimientos Autogestionados en Red del Servicio de Salud Coquimbo.
- Archivo

SERVICIO DE SALUD
OFICINA
DE PARTES
COQUIMBO