

ORIGINAL
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO



SERVICIO DE SALUD COQUIMBO
SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA

S/C/ LRAM/ PGC/ GUJ/ VMZ/ VHP

REF.: APRUEBA BASES DEL "PROCESO DE SELECCIÓN DE MÉDICOS/AS CIRUJANOS/AS, PARA ACCEDER A CUPOS EN PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR, EN CENTROS RESIDENTES DE APS, INGRESO 2026, SERVICIO DE SALUD COQUIMBO"

LA SERENA, 19 ENE. 2026

RESOLUCIÓN EXENTA N°

328

V

VISTO: Lo dispuesto en los artículos 4° y 8° 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 N° 19.378, Estatuto de Salud Primaria de Atención Municipal y su reglamento; en la ley N° 19.664, que establece normas para profesionales funcionarios que indica de los Servicios de Salud y modifica la ley N° 15.076; en el Decreto Supremo N° 91/2001, del Ministerio de Salud que aprueba el Reglamento de Acceso y Condiciones de permanencia en programas de Especialización a que se refiere la Ley N° 19.664; en la ley 20.261, que crea Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina, en el Decreto N° 507/1990, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de Becarios de la Ley N° 15.076 en el Sistema Nacional de Servicios de Salud; la Resolución Exenta N° 758/2022, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, que califica especialidades como relevantes o de interés nacional para efectos del artículo 11 de la Ley N° 19.664; en los artículos 6° y 28° del Decreto Supremo N° 136, de 2004, del Ministerio de Salud que aprueba el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; Resolución Exenta N° 574 de 2017 que aprueba Programa de Formación de Especialistas en Nivel de Atención Primaria de Salud FENAPS del MINSAL; lo establecido en el Decreto Supremo N° 140/2004 del Ministerio de Salud sobre Reglamento Orgánico de los Servicio de Salud; la Resolución N° 36, de 2024, de la Contraloría General de la República; Decreto Afecto N° 16 del 04 de septiembre de 2024 del Ministerio de Salud.

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 las personas enfermas; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.

2° Que, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, a través de los Servicios de Salud del País, le corresponde la coordinación nacional y/o local de los procesos de selección de profesionales médicos/as cirujanos/as, para acceder a cupos de formación en especialidades médicas, a través de concursos públicos que respondan a las necesidades del país en general o de los Servicios de Salud de acuerdo con el reglamento y las leyes que lo regulan.

3° Que, en la región de Coquimbo, se requiere fortalecer la formación de especialistas y, en especial la estrategia de atención primaria, reforzando el Modelo de Salud Familiar, y mejorando la resolutiveidad en la Región.



4° Que, en el ejercicio de las facultades antes expresadas, el Servicio de Salud Coquimbo requiere convocar a los/as médicos/as cirujanos/as con desempeño en la Atención Primaria, contratados por la Ley N° 19.378 para participar en el proceso de selección para acceder a cupos en programa de especialización año 2026, en Medicina Familiar.

5° Que, un Programa es el instrumento jurídico y metodológico que concreta una política pública de salud en un área o materia específica, y por el cual el Ministerio de Salud actúa en cumplimiento de sus deberes y obligaciones y en directo beneficio de la población.

6° Que, dicho proceso de selección debe regularse por Bases, y atendida las facultades de mi cargo dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1° **APRUÉBANSE** las bases administrativas y sus Anexos, que registrarán el Proceso de Selección para acceder a cupos en especialización de Medicina Familiar año 2026 para el "Programa de Formación de Especialistas en el Nivel de Atención Primaria de Salud (FENAPS): Componente fortalecimiento de la Capacidad Formadora de APS", para médicos/as cirujanos/as regidos por la Ley 19.378, del Servicio de Salud Coquimbo, cuyo texto es el siguiente:

BASES DEL PROCESO DE SELECCIÓN DE MÉDICOS/AS CIRUJANOS/AS, PARA ACCEDER A CUPOS EN PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR, EN CENTROS RESIDENTES DE APS, INGRESO 2026, SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

1.- ANTECEDENTES Y DISPOSICIONES GENERALES.

Artículo 1°:

El Ministerio de Salud, en adelante también el "MINISTERIO", a través de su Departamento de Capacitación; Formación y Educación Continua pone a disposición del Servicio de Salud Coquimbo, **dos cupos (2)** para acceder al Programa de Especialización en Medicina Familiar, de la Universidad Católica del Norte, año 2026, para lo cual se llama a postular al proceso de selección a médicos/as cirujanos/as del área de atención primaria de salud municipal, con contrato vigente durante el proceso de postulación de la Ley N°19.378, y que acrediten a lo menos un año (1) de desempeño efectivo previo, en cargo a contrata o planta en establecimientos de APS Municipal de la Red Asistencial Pública de la jurisdicción del Servicio de Salud Coquimbo, a la fecha de término de la etapa de postulación al programa de formación, esto es, al **27 de febrero de 2026:**

CAMPO DE FORMACIÓN	N° DE CUPOS DISPONIBLES
CESFAM JUAN PABLO II / CESFAM EMILIO SCHAFFHAUSER	1
CESFAM MARCOS MACUADA	1

Artículo 2°: Apartados normativos

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

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



Anexo 1:	Cronograma.
Anexo 2:	Carátula de presentación de postulación.
Anexo 3:	Formulario de postulación.
Anexo 4:	Detalle de documentación entregada.
Anexo 5:	Certificado de desempeño como médico/a en Establecimientos de Atención Primaria de Salud de la Red Asistencial Pública.
Anexo 5.1:	Esquema antigüedad funcionaria
Anexo 6:	Contrato vigente en establecimientos de Salud Municipal de la jurisdicción del Servicio de Salud Coquimbo.
Anexo 7:	Cuadro resumen de actividades de formación continua y perfeccionamiento.
Anexo 8:	Trabajo con grupos organizados de la Comunidad.
Anexo 9:	Cuadro resumen de trabajos de investigación de Postítulo.
Anexo 10:	Funciones de responsabilidad.
Anexo 10.1:	Esquema de funciones de responsabilidad
Anexo 11:	Carta de Patrocinio o Respaldo del/la Director/a de Salud Comunal.
Anexo 12:	Certificado de desempeño en instituciones docentes.
Anexo 13:	Declaración jurada simple.
Anexo 14:	Formato de carta de presentación para reposición y apelación en subsidio.

Artículo 3°: Normativa

Este proceso de selección se sujeta a lo dispuesto en el Art. 11° de la Ley N°19.664, que establece normas especiales para profesionales funcionarios que indica de los Servicios de Salud y modifica la Ley 15.076; la Ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud y sus modificaciones; el Art. 43° de la Ley N° 15.076 que fija el estatuto para los médico-cirujanos, farmacéuticos o químico-farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas y sus modificaciones; así como el Decreto Supremo N° 91/2001, que aprueba el reglamento sobre acceso y condiciones de permanencia en programas de especialización a profesionales regidos por el estatuto de atención primaria de salud, que se refiere la Ley N° 19.664, del Ministerio de Salud; lo señalado en las presentes bases de postulación, y sin perjuicio de las demás normas legales y reglamentarias que resulten aplicables.

Artículo 4°: Definiciones

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

Acreditaciones: Son todos los certificados, actos administrativos, documentos u otros que dan cuenta cierta y fidedigna de la efectividad de la actividad o designación de que se trata, y que está conforme a la legalidad.

Antigüedad y Desempeño: La antigüedad para acceder a una beca de Medicina Familiar debe ser mayor o igual a 12 meses de desempeño efectivo con contrato a plazo fijo o indefinido.

Desempeño efectivo: corresponde al tiempo efectivo trabajado anterior a la postulación, excluyendo los días de permiso sin goce de remuneración y/o el tiempo que estuvo en un programa de especialización. Los permisos sin goce de sueldo interrumpen el desempeño efectivo y no se considerarán para contabilizar el total de meses, salvo aquellos meses en los que se haya servido al menos 15 días continuos. (puede afectar la admisibilidad de la postulación por no contar con el mínimo de meses continuos).

APS: Atención Primaria de Salud.

Bases: Las presentes bases administrativas y sus anexos.

Beca: financiamiento proporcionado por una entidad de las señaladas en el artículo 43° de la Ley N° 15.076, destinado a permitir la especialización de profesionales, el cual incluye el pago de matrícula, arancel, estipendio mensual, y las demás asignaciones y bonificaciones que determinen las leyes.



Centro Formador o Universidad: Institución que imparte programas de postgrado conducentes a la obtención de una especialidad. Los centros formadores en virtud de convenios celebrados con los Servicios de Salud o el Ministerio ofrecen programas de especialización a los Servicios de Salud de acuerdo a las necesidades de atención de los mismos y las políticas nacionales de salud.

Centro Residente: Centros formadores de demostración, que aportan al desarrollo de modelos de formación-acción y a la articulación docente asistencial acorde con la normativa vigente.

Corporación Municipal: Corporación de derecho privado, encargado de la gestión de salud municipal.

EUNACOM: Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina.

Habilitación: Proceso facultativo de cada Universidad o Centro Formador mediante el cual el profesional cumple con los requisitos establecidos para ser aceptado en el programa de formación.

Inadmisibilidad: consecuencia de la inobservancia de los requisitos mínimos de postulación y presentación de antecedentes señalados en el art. 13°, de las presentes bases, que consiste en el rechazo de la postulación por la Comisión de Selección, sin someterla a evaluación.

Ministerio: Ministerio de Salud (MINSAL).

Ministro de Fe: para los efectos del siguiente proceso de selección, serán reconocidos como ministros de fe, los siguientes cargos:

- Para Los Municipios: Secretario Municipal, Jefe de Finanzas Municipal, Director de Depto de Salud, Jefe o Encargado de RRHH de Depto de Salud.
- Para Las Corporaciones Municipales: Jefe o Director de Depto de Salud, Jefe o Encargado de RRHH.
- Para el rubro de Actividades de Educación Médica Continua, la Unidad de Capacitación al visar certificados

La firma de ministro de fe se considera para validar la copia del documento original.

Misión de estudios: Comisión de servicio en cuya virtud, un/a profesional con contrato vigente en la APS Municipal, regido por la Ley N°19.378, se desplaza a cumplir labores formativas, para cursar su especialización. La jornada semanal de la Misión de Estudios corresponde a 44 horas. El profesional tiene la obligación de retornar a su cargo de origen, por lo menos por el doble del tiempo que ha durado la especialización.

Postulante: Médicos/as cirujanos/as contratado por alguna entidad administradora de Salud Municipal, de conformidad a lo dispuesto en la Ley 19.378.

Proceso: Proceso de selección de médicos/as cirujanos/as contratados por la Ley 19.378, para acceder a cupos en programas de especialización de Medicina Familiar.

Reposición: Recurso en virtud del cual la parte que se sienta afectada por una decisión de la Comisión de Selección, tiene la oportunidad de impugnarla ante el mismo órgano, con la finalidad de dejarla sin efecto, modificarla o rectificar su decisión, según corresponda.

Apelación: Recurso en virtud del cual se acude ante la autoridad u órgano superior jerárquico respectivo, solicitando que se revoque o deje sin efecto, la decisión tomada por la Comisión de selección.

Impugnación: Proceso conformado por los recursos de reposición y apelación, presentados ante las comisiones de reposición y apelación, respectivamente.

Comisión de Selección: Comisión técnica a cargo de la admisibilidad, evaluación y ponderación de las postulaciones y sus antecedentes. Tendrá la facultad de adoptar resoluciones y acuerdos en el marco de las presentes bases y las normas legales que lo rigen, lo que quedará consignado en las actas respectivas.

Comisión de Reposición: Comisión técnica encargada de ponderar y resolver las reclamaciones de los postulantes. Está conformada por los mismos integrantes de la Comisión de Selección. Las reclamaciones que sean acogidas totalmente se toman como resueltas en esta instancia, pero aquellas que son rechazadas o son acogidas parcialmente podrán acudir ante la autoridad u órgano superior jerárquico respectivo, solicitando que se revoque o deje sin efecto, la decisión tomada por la Comisión de reposición. Los postulantes que no presenten una reposición no tendrán posibilidad de interponer una Apelación.

Servicio de Salud: Son los Servicios que integran el Sistema Nacional de Servicios de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 16 del decreto con fuerza de Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud.



Rubro: Criterio de evaluación técnico, objetivo e imparcial, que establece las condiciones para que postulantes e integrantes de las comisiones de selección, conozcan los aspectos evaluados y su ponderación.

Período Asistencial Obligatorio (PAO): Obligación por parte del/la profesional que goza de una beca de especialización, de efectuar una fase asistencial a continuación del período formativo, en calidad de funcionario/a, por un lapso igual al doble de la duración de la beca, sin solución de continuidad entre el término de formación como especialista y el inicio de éste que, en el caso de este tipo de beca, debe ser en el municipio de origen.

Artículo 5°: Plazos

El Proceso de Selección para acceder a cupos en Programa de Especialización en Medicina Familiar, se desarrollará en los plazos que para sus diversas etapas se establezcan en el Anexo N° 1 "Cronograma" de las presentes Bases.

Todos los plazos de estas Bases son de días hábiles en los términos del artículo 25° de la Ley 19.880, por lo tanto, cuando el vencimiento de un plazo se produzca un sábado, domingo o festivo, se entenderá prorrogado al día siguiente hábil.

Todas las consultas sobre rubros a evaluar en este proceso se recibirán en correo electrónico a: veronica.hitschfeld@redsalud.gob.cl, que funcionará de lunes a jueves de 08:00 a 17:00 hrs y viernes de 08:00 a 16:00 hrs.

Los/as postulantes podrán efectuar consultas hasta el día anterior al cierre de cada etapa del proceso de selección, según las fechas señaladas en el cronograma.

Artículo 6°: Condiciones contractuales de los/as Profesionales.

Los/as profesionales contratados en conformidad a la Ley 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud, se incorporarán a los programas de especialización según los términos del art. 43 del Estatuto de Atención Primaria de Salud, quienes mantendrán su calidad jurídica y remuneraciones, rigiéndose por la Ley 19.378 y por el Decreto 91/2001 y 507/1990, ambos del Ministerio de Salud, en todo lo que no sea contrario a su Estatuto.

Todos los/as postulantes antes de iniciar el Programa de formación deberán haber dado cumplimiento a la normativa vigente, en particular rendir la garantía que exige el artículo 23° del Decreto Supremo N° 507/1990 y el artículo 19 del Decreto Supremo N°91/2001, ambos del Ministerio de Salud, en caso contrario perderá el cupo de formación.

Todos los/as postulantes deberán poner en conocimiento de sus respectivos/as Directores/as comunales que la beca ofrece un financiamiento de 44 horas semanales, por lo que en caso de estar contratado/a por menos horas es necesario que la comuna cuente con las horas necesarias para completar lo exigido y financiado por la beca.

En este caso, conforme al artículo 43, las misiones de estudio consisten en comisiones de servicio, con goce de remuneraciones y con obligación de retornar a su cargo de origen, por lo menos por el doble del tiempo que ésta haya durado. **De acuerdo con lo señalado previamente, los/as médicos/as cirujanos/as que en este concurso tomen un cupo de especialidad en Medicina Familiar, mantendrán su contrato municipal, durante los 9 años del ciclo (3 de residencia y 6 de Periodo Asistencial Obligatorio)**

Artículo 7°: Término anticipado del Programa de Formación

La formación puede terminar anticipadamente por las siguientes causales:

- a. Por falta de aptitudes requeridas para continuar con el programa de formación.
- b. Por renuncia antes del inicio del tercer semestre del programa de formación.
- c. Por incumplimiento a sus obligaciones docente asistenciales o administrativas.
- d. Por situación de salud del profesional o de algún familiar que dependa de él.

En estos casos, el profesional está obligado a reembolsar los gastos por concepto de matrículas y aranceles que haya efectuado el Servicio de Salud por el tiempo de permanencia en el respectivo programa (DS N° 91, art. 14, DS N°91/2001 MINSAL) y aquellos derivados del incumplimiento, todo ello incrementado en un 50%, por el tiempo



de permanencia en el respectivo programa (art. 25 DS N° 507/90 MINSAL). En el caso de renuncia por situación de salud del profesional o de alguno de sus familiares que dependan de él que sean incompatibles con las actividades académicas de aquel, la Subsecretaría de Redes Asistenciales estará facultada para poner término a la beca sin restitución de fondos y podrá volver a postular a un nuevo programa que ofrezca el Servicio o la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Los/as profesionales podrán volver a postular a un nuevo programa de formación solo si han renunciado antes del inicio del tercer semestre del programa de formación; si el término de la formación ha sido por falta de aptitudes requeridas para continuar con la formación, según informe fundado del centro formador notificado a la Subsecretaría de Redes Asistenciales o al Servicio de Salud antes del inicio del segundo semestre del programa; o si en la renuncia por situación de salud incompatible con la formación, se le ha eximido del reembolso de los gastos de la formación por el Subsecretario de Redes Asistenciales.

Toda renuncia al programa de especialización deberá presentarse ante la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo y al Centro Formador.

El profesional que sea eliminado del programa de especialización por rendimiento académico no podrá volver a postular a un programa de especialización que ofrezca el Servicio o la Subsecretaría de Redes Asistenciales. Tampoco quienes hayan incumplido las normas internas del campo clínico conforme al artículo 6° del DS N°507/1990, ni quienes sean calificados sin aptitudes conforme al artículo 9° del mismo decreto, pero con posterioridad al inicio del segundo semestre.

Artículo 8°: Periodo Asistencial Obligatorio

De conformidad a lo señalado en el artículo 18 del Decreto Supremo 91/2001, los/as profesionales funcionarios/as referidos en la letra a) del artículo 5° de la Ley 19.378 que accedan a programas de especialización, tendrán la obligación de desempeñarse por un tiempo equivalente al doble del periodo de duración del programa. Para garantizar el cumplimiento de la obligación el/la profesional deberá constituir previamente al inicio del programa de especialización una caución o garantía mediante escritura pública cuyo monto deberá expresarse en unidades reajustables y corresponderá al total de los 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%. Para estos efectos, el Director de Servicio de Salud hará una estimación de los gastos derivados del incumplimiento los que no podrán exceder de un tercio de los gastos ocasionados con motivo de la ejecución de los programas. El compromiso de desempeño obligatorio deberá cumplirse en su Municipio de origen, conforme a lo dispuesto en el inciso 2° del artículo 43 de la Ley N° 19.378. La garantía se mantendrá vigente durante todo el período de beca y hasta el término del periodo asistencial obligatorio, endosándose, cuando corresponda, a la institución en la cual el profesional deba cumplir su compromiso en el momento en que deba asumir dicha práctica. (Art. 19 decreto N°91/2001 y art. 23 decreto N°507/91).

Si el profesional, luego de cumplir su programa de especialización, no da cumplimiento a su obligación de desempeño en el organismo a que pertenece, o que le es indicado, será además responsable de los perjuicios que el incumplimiento cause al Servicio o entidad afectada. Asimismo, quedará impedido de reingresar a la Administración del Estado hasta por un lapso de 6 años, sin perjuicio de hacersele efectiva por la autoridad correspondiente la garantía que ha otorgado por escritura pública, administrativamente y sin más trámite.

Los profesionales que se encuentren cursando una especialización mediante Misión de Estudios, serán contactados 6 meses antes del término del programa de formación, por el Servicio de Salud quien coordinará junto al Municipio y el profesional la cobertura de especialidad dentro de la red municipal y del Servicio de Salud, conforme a la necesidad sanitaria.

2.- CONVOCATORIA, ENTREGA DE BASES Y REQUISITOS DE LOS PARTICIPANTES.



Artículo 9: Convocatoria y entrega de Bases

La convocatoria al proceso de selección será hecha por el Servicio de Salud Coquimbo según resolución aprobatoria de las presentes Bases. Un extracto de ella se publicará en un aviso en un diario de circulación regional, sin perjuicio de su difusión, a través del sitio web del Servicio de Salud Coquimbo (www.sccoquimbo.cl), y la adopción de toda otra medida de difusión que se estime conveniente y/o adecuada.

Toda modificación posterior a la aprobación de las presentes Bases se realizará a través de Resolución Exenta del Servicio de Salud Coquimbo, siendo difundida a través del sitio web, sin perjuicio de su comunicación a través de otros medios de difusión que se estimen convenientes y adecuados.

Artículo 10: Requisitos de Postulación:

Podrán participar en este proceso los/as profesionales médicos/as, que cumplan los siguientes requisitos:

1. **Tener nacionalidad chilena.** En el caso de postulantes con nacionalidad extranjera, adjuntar certificado de residencia o permanencia definitiva en Chile al momento de la postulación, de acuerdo con Ley 21.325, según corresponda, todo Postulante deberá acompañar en su postulación: copia digital a color cédula de Identidad vigente por ambos lados; en caso de que en el reverso de su cédula de identidad no se especifique la permanencia o residencia definitiva, deberá adjuntar además la copia del certificado de permanencia definitiva, o de resolución exenta, según corresponda.
2. **Certificado de Título de médico/a cirujano/a** por una Universidad Chilena o una Universidad extranjera, independiente del país de titulación (en el caso de Universidad extranjera, el título debe necesariamente ser reconocido o revalidado en Chile. Sin embargo, la fecha de título es única y corresponde a la de obtención de éste, ya sea en Chile o en el extranjero).
3. **Estar inscrito/a en el Registro de Prestadores Individuales de Salud de la Superintendencia de Salud.** Para tal efecto, deberá acompañarse en la carpeta de postulación el certificado de inscripción como prestador individual de salud (obtenido en: <https://rmpi.superdesalud.gob.cl>)
4. **Haber rendido y aprobado el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina (EUNACOM),** para profesionales egresados/as de las facultades de Medicina y/o habilitados/as para desempeñarse como médico/a en el país desde el 19 de abril del 2009.
5. **Tener contrato vigente,** durante todo el proceso de postulación, adjudicación y durante el programa de formación en la calidad de funcionario/a titular o planta, contrata o plazo fijo, en Atención Primaria de Salud, Ley N° 19.378, ya sea dependiente de los Departamentos o Corporaciones de Salud Municipal de la jurisdicción del Servicio de Salud Coquimbo.
6. **Haberse desempeñado previamente por un lapso no inferior a un año** (desempeño efectivo), no considera tiempo de permiso sin goce de remuneraciones o tiempo en un programa de especialización (en ambos casos se considerará interrumpido el desempeño mínimo requerido para la postulación), en establecimientos del nivel primario de la Red Asistencial de Salud de la región, a contrata o plazo fijo, a la fecha de término de la etapa de postulación al programa de formación, esto es, al 27 de febrero de 2026.
7. **Presentar Declaración jurada simple que acredite:**
 - No haber sido destituido/a de algún cargo de la Administración del Estado, como consecuencia de calificación deficiente o medida disciplinaria



- No poseer la calidad de especialista, verificado con el registro de Prestadores Individuales en la Superintendencia de Salud.
- No haber tomado una beca de especialización 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 eliminación, a excepción de lo establecido en artículo 25° del Decreto N°507/1990 del Ministerio de Salud, en cuyo caso debe adjuntar Resolución que acredite la excepción, emitido por la Subsecretaría o el Servicio de Salud respectivo, indicando que se le autoriza a participar de un nuevo concurso. En esta misma Declaración debe señalar no haber obtenido la calidad de Especialista, a través del Decreto N°8 del 2013.

8. **Carta Patrocinio formal del/la Director/a de salud del Departamento de Salud o Corporación Municipal**, especificando conocer y apoyar la postulación, así como el compromiso de mantener la calidad de funcionario/a del/la postulante durante todo su proceso de formación. (Anexo 11)
9. **Presentar toda la documentación requerida** en las presentes bases, sin alteración de los formatos y estructura de los anexos.

LA PRESENTACIÓN DE TODOS LOS ANTECEDENTES SEÑALADOS ANTERIORMENTE CONSTITUYEN LOS REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD AL CONCURSO. NO SE CONSIDERARÁ LOS CONTRATOS A HONORARIOS EN NINGUNO DE LOS RUBROS.

IMPORTANTE

La Escuela de Postgrado, de la Universidad Católica Del Norte, ha establecido, en virtud de las atribuciones legales que detenta, distintos requisitos para el ingreso y permanencia de sus alumnos/as en el Programa de Especialización.

Será de exclusiva responsabilidad del/la postulante cumplir con los requisitos específicos establecidos por la Universidad Católica del Norte para el ingreso al Programa de Especialización en Medicina Familiar.

Para ello, deberán habilitarse en la Universidad, en forma previa a la aceptación del cupo de especialidad y contar con Certificado de Habilitación en el proceso de aceptación de cupo, en el caso de ser seleccionado/a para esta etapa.

3.- PRESENTACIÓN DE ANTECEDENTES FORMALES

Artículo 11: Presentación de Antecedentes

Los/as postulantes deben incluir toda la documentación solicitada, numerada, en su respectiva carpeta individual. En caso de que los documentos se encuentren **ENMENDADOS** o **INCOMPLETOS**, la Comisión de Selección los calificará con cero puntos.

La entrega de los antecedentes se realizará **en sobre cerrado**, la que 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 1 "Cronograma".

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

- **Postulación al "PROCESO DE SELECCIÓN DE MÉDICOS/AS CIRUJANOS/AS, PARA ACCEDER A CUPOS EN PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR, EN CENTROS RESIDENTES DE APS, INGRESO 2026, SERVICIO DE**



SALUD COQUIMBO”

- **Nombre completo del/la postulante.**

Los antecedentes deberán presentarse archivados, ordenados, foliados (numerados) y asociados de acuerdo con los rubros calificados en el proceso. Será responsabilidad del/la postulante **completar debidamente los formularios contenidos** en los Anexos y que los antecedentes acompañados correspondan a los rubros que el/la postulante indique.

Una vez cerradas las postulaciones **no podrán realizarse modificaciones o incorporarse nuevos antecedentes y/o documentos**. No se admitirán reclamos o recursos tendientes a corregir omisiones o errores en la forma de presentación de la postulación.

Los formularios para realizar la postulación estarán disponibles en formato Word en la página web de Servicio de Salud Coquimbo. – www.sccoquimbo.cl, para ser descargados gratuitamente por los/as postulantes que lo deseen. No se aceptarán anexos de otros procesos de selección o años anteriores. **No está permitido modificar o enmendar el contenido ni alterar el formato de dichos documentos.**

Todo aspecto que en la postulación, formularios anexos o documentos adjuntos no sea legible, se tendrá por no presentado.

La información contenida en los anexos es la ÚNICA que la Comisión de Evaluación considerará válida, y no se consignará información no indicada en los anexos, aunque estén incorporados en la carpeta.

Los Certificados solicitados en este proceso de postulación deben contener:

Nombre.
Firma.
Timbre.
Fecha de emisión (dd-mm-aaaa)

Todos los documentos que presente el/la postulante como antecedentes para la postulación, deben ser en original o fotocopia legalizada ante notario, a menos que se explicita lo contrario.

Sin perjuicio de lo anterior, la Comisión de Selección o de Reposición, según sea el caso, podrán solicitar la exhibición del documento original por parte del postulante y/o consultar directamente a las Universidades u organismos emisores de los antecedentes presentados, en los casos en que lo estimen necesario.

De comprobarse certificaciones que no correspondan a la realidad contractual o de otra naturaleza o adulteración de documentos, el/la postulante será automáticamente eliminado/a del proceso, y será comunicado a la entidad emisora del documento. Sin perjuicio, de la aplicación de otras medidas administrativas que se estimen pertinentes.

Artículo 12: Contenido de la carpeta para la postulación

Previa a la confección de la carpeta el/la postulante debe tener válidamente emitido los certificados contenidos en los anexos, según el siguiente orden:

- A. **Anexo 2:** Carátula de presentación. (en sobre de postulación).
- B. **Anexo 3:** Formulario de postulación (firmado)
- C. **Anexo 4:** Detalle de documentación a entregar y adjuntos.



- a. Fotocopia simple cédula de identidad por ambos lados, y Certificado de permanencia o resolución de residencia definitiva en Chile entregado por el Servicio Nacional de Migraciones, en caso de profesionales extranjeros/as, según corresponda. En caso de que la cédula de identidad señale la permanencia definitiva en Chile, se entenderá como presentado sin necesidad del certificado.
 - b. Copia legalizada de certificado de título profesional.
 - c. Certificado de contrato vigente por la Ley N°19.378 en establecimiento de la jurisdicción del Servicio de Salud Coquimbo.
 - d. Calificación Médica Nacional, y para el caso de médicos/as titulados/as en Universidades Extranjeras deberán presentar su certificado de la respectiva Universidad indicando nota final del título.
 - e. Certificado de antigüedad que acredite haberse desempeñado en calidad de titular o contrata (plazo fijo o indefinido), a lo menos 1 año continuo en el nivel primario de la Red asistencial pública de salud, extendida por Recursos Humanos de la entidad empleadora (al 27-02-2026).
 - f. Certificado aprobado de Examen Único Nacional de conocimientos de Medicina (EUNACOM), según corresponda a fecha de titulación.
 - g. Certificado de inscripción en el Registro de Prestadores Individuales de Salud de la Superintendencia de Salud **actualizado al año 2026** (dicho documento certificará: EUNACOM aprobado, no poseer registro de especialidad previa, fecha de titulación).
 - h. Respaldo formal del/la Directora/a de Salud Comunal para formarse como médico/a especialista en Medicina Familiar, de financiamiento de 44 horas semanales y posterior devolución en municipalidad de origen.
 - i. Carta presentación.
 - j. Currículum Vitae formato breve.
 - k. Declaración Jurada simple que acredite:
 - No haber sido destituido/a de algún cargo de la Administración del Estado, como consecuencia de calificación deficiente o medida disciplinaria.
 - No haber tomado una beca de especialización 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 cuyo caso debe adjuntar Resolución que acredite la excepción emitido por la Subsecretaría o el Servicio de Salud respectivo. En esta misma Declaración debe señalar no haber obtenido la calidad de Especialista en Medicina Familiar, a través del Decreto N°8 del 2013. Ni contar con otra especialidad acreditada en el Registro de Prestadores Individuales de Salud de la Superintendencia de Salud.
- D. **Anexo 5:** Antigüedad como médico/a en establecimientos de Atención Primaria de Salud, dependiente de algún Servicio de Salud y/o Direcciones de Salud Comunal, adjuntando certificados correspondientes. **Anexo 5.1** esquema antigüedad.
- E. **Anexo 6:** Contrato vigente en establecimientos de Salud Municipal del territorio del Servicio de Salud Coquimbo, adjuntar documento correspondiente.
- F. **Anexo 7:** Cuadro resumen de actividades de Formación Continua y Perfeccionamiento, adjuntando certificados de capacitaciones correspondientes.
- G. **Anexo 8:** Trabajo con Grupos Organizados de la Comunidad
- H. **Anexo 9:** Cuadro resumen de trabajos de Investigación de Post-título, adjuntando respaldo que acredite su efectivo desarrollo.
- I. **Anexo 10:** Funciones de responsabilidad adjuntando respaldos que acrediten dichas funciones, **emitidos por Depto de Salud Comunal**. **Anexo 10.1** esquema funciones responsabilidad.
- J. **Anexo 11:** Respaldo formal del/la Director/a de Salud Comunal de patrocinio a su postulación. Carta formulario ya mencionada en Anexo 4, letra h.
- K. **Anexo 12:** Desempeño en instituciones docentes:
 - Horas mensuales de la actividad docente.

- Cantidad de meses en que se desarrolló (no períodos anuales), indicar fecha de inicio y término en formato (dd/mm/aa).
 - Información respecto a la asignatura en la que se realiza la actividad docente en el área de la salud (nombre asignatura y carrera de pregrado).
 - Indicar si las actividades fueron remuneradas o ad honorem.
- L. **Anexo 13:** Declaración jurada simple descrita en el Anexo 4, letra k.
- M. **Anexo 14:** Formato de carta de presentación para reposición y apelación en subsidio.

4.- EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LOS POSTULANTES.

Artículo 13: Admisibilidad de las postulaciones

La Comisión de Selección, establecida en el artículo 14° de las presentes bases, en primer lugar, deberá verificar la admisibilidad de cada una de las postulaciones, siguiendo las indicaciones señaladas en los artículos N° 10, 11 y 12 de las presentes bases.

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/as 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, por la Comisión de Selección y la de Reposición con Apelación en subsidio, según corresponda; para lo cual, la Comisión que adopte la medida deberá tener en consideración los antecedentes a que se refiere el artículo 10° de las presentes Bases.

Presentación de antecedentes aclaratorios por los/as postulantes.

La comisión de selección podrá solicitar a los/as postulantes que salven errores u omisiones de forma, siempre y cuando estas rectificaciones no les confieran a éstos, una situación de privilegio respecto de los/as demás postulantes, que pudieran importar una violación al principio de igualdad, ni alterar las bases de este concurso.

La Comisión de Selección publicará un primer listado provisorio del proceso, en donde se contienen las postulaciones declaradas como inadmisibles, notificando por correo electrónico al/la postulante, las razones de la inadmisibilidad. En el evento de que la Comisión solicite aclarar o rectificar los puntos dudosos que haya tenido para declararlo inadmisibles, el plazo para dar cumplimiento a lo requerido será en el **período de reposición** según el cronograma del concurso, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 20 de las presentes bases.

Artículo 14: “Comisión de Selección”

El análisis y evaluación de las postulaciones y sus antecedentes estará a cargo de una Comisión de Evaluación nombrada por el Servicio de Salud.

La Comisión estará integrada por:

- a) Subdirector/a de Atención Primaria de Salud del Servicio Coquimbo o su representante, quien presidirá la comisión, con derecho a voto.
- b) Subdirector/a de Gestión y Desarrollo de las Personas del Servicio de Salud Coquimbo o su representante, con derecho a voto.
- c) Director/a del Departamento de Salud de la Corporación Municipal Gabriel González Videla de La Serena o su representante, con derecho a voto.



- d) Director/a del Departamento de Salud de la Municipalidad de Ovalle o su representante, con derecho a voto.
- e) Director/a del Programa de Especialización de Medicina Familiar de la Universidad Católica del Norte o su representante, con derecho a voto.
- f) Médico/a representante de Colegio Médico de Chile, con derecho a voz.
- g) Referente técnica del Programa Centros Residentes del Servicio de Salud Coquimbo, o su representante, con derecho a voto, quien actuará como secretaria y deberá coordinar el proceso de postulación y selección, para el correcto desarrollo del concurso.

Las comisiones sesionarán con a lo menos el 50% de los miembros integrantes, entre quienes deberá estar siempre presente los señalados en las letras a), e) y g) del presente artículo. Los acuerdos de la Comisión deberán adoptarse por mayoría simple de los miembros presentes con derecho a voto, y en caso de empate, el/la presidente/a de la comisión resolverá.

Corresponderá a esta Comisión de Selección:

1. Verificar la admisibilidad de los/as postulantes.
2. Realizar el proceso de evaluación de las postulaciones de los/as participantes, declarados/as admisibles, además de velar por el resguardo de la documentación del referido proceso.
3. Confeccionar las actas del proceso de admisibilidad y evaluación.
4. Resolver reposiciones a la evaluación, y elevar los antecedentes al Director/a de Servicio de Salud cuando corresponda.
5. La comisión, con el apoyo del área de formación, confeccionará y publicará el listado provisorio de puntajes, el de puntajes definitivos y coordinará la toma de cupos por parte de los/as postulantes seleccionados/as, para la asignación de las becas.

Contenido del acta de admisibilidad y evaluación:

- Identificación del Concurso.
- Individualización de los/as integrantes de la Comisión y la fecha y hora de la constitución.
- El listado de postulantes con indicación de nombre, número de cédula de identidad y lugar de procedencia, y al costado derecho la indicación de si fueron admisibles o no y las razones para dicho rechazo.
- Los criterios y ponderaciones de evaluación utilizados en la revisión de las postulaciones contenidas en las presentes bases, así como los acuerdos a los que llegue la Comisión en el desarrollo y análisis de las postulaciones.
- La asignación de puntajes provisorio en cada rubro, respecto de las postulaciones declaradas admisibles.
- Las firmas de los/as integrantes del comité presente en cada sesión, o respaldo gráfico de su participación.

Actas del proceso

En las actas se registrará todos los actos, acuerdos, deliberaciones y en general todo aquello que dé cuenta del desarrollo del proceso. Debe contener básicamente lo siguiente:

- a) Actas de admisibilidad y evaluación.
- b) Actas de la etapa de reposición con apelación en subsidio.
- c) Ranking o listado final de puntajes.



Las copias de las actas debidamente firmadas por los/as integrantes de la Comisión de Selección, 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/as postulantes por la interposición de posibles acciones de reposición y/o apelación.

La Comisión de Selección contará con el apoyo de la referente técnica del Programa Centro Residente y de la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas, en la realización de las siguientes tareas:

- 1) Confección y publicación del listado provisorio de puntaje.
- 2) Elaboración y publicación del listado de postulaciones con puntaje definitivo.
- 3) Coordinar proceso de toma de cupos para la asignación de Becas.

Artículo 15: "Rubros"

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

RUBRO	PUNTOS
1 Calificación Médica Nacional	6
2 Antigüedad como médico/a en Establecimientos de Atención Primaria de Salud dependiente de algún Servicio de Salud y/o Direcciones de Salud Comunal Municipal* (Anexos 5 / 5.1)	30
3 Desempeño de actividades docentes (Anexo 12)	10
4 Actividades de formación continua y perfeccionamiento (Anexo 7)	20
5 Trabajo comunitario (Anexo 8)	10
6 Funciones de responsabilidad* (Anexos 10 / 10.1)	8
7 Investigación de post título (Anexo 9)	7
TOTAL	91

*El puntaje de los rubros 2 y 6 se otorgará proporcionalmente a la jornada de desempeño (11, 22, 28, 33 o 44 horas).

En el caso de que el/la postulante pertenezca al CESFAM Juan Pablo II / CESFAM Schaffhauser, CESFAM Lila Cortés o al CESFAM Marcos Macuada (Centros Residentes), o algún otro establecimiento de Atención Primaria de la comuna de La Serena, Coquimbo u Ovalle, se multiplicará el total del puntaje obtenido en los rubros, por alguno de los siguientes factores:

Origen del/la Postulante	Factor
CESFAM Juan Pablo II / CESFAM Schaffhauser La Serena; CESFAM Lila Cortés Coquimbo; CESFAM Marcos Macuada Ovalle	1,2
Otros establecimientos de Salud Municipal de La Serena – Coquimbo - Ovalle	1,1

Las actividades mencionadas en la tabla de rubros, otorgarán puntaje siempre y cuando hayan sido realizadas con posterioridad a la titulación como médico/a cirujano/a en Chile, y en caso de formación en el extranjero, se considerará desde su revalidación de título en Chile. La fecha tope para considerar estas actividades será la fecha definida para el inicio de este proceso, según lo indicado en ANEXO N°1: Cronograma.

Se considerará para el cómputo de este plazo el tiempo durante el cual el/la profesional funcionario/a haya hecho uso de feriado, licencia médica, o maternal y de permisos con goce de remuneraciones, de acuerdo con lo preceptuado por el inciso segundo del Art 5º



del "Reglamento sobre acceso y condiciones de permanencia en Programas de Especialización a que se refiere la Ley N°19.664, D.S. N°91/2001, del Ministerio de Salud.

Para efectos del otorgamiento del puntaje por "mes cumplido", en el caso que se haya servido un periodo inferior a un mes, se otorgará el puntaje de un mes completo, siempre que se certifique el cumplimiento de al menos 15 días consecutivos, dentro del mismo mes calendario. En aquellos casos en que no se especifique día exacto de inicio del mes en la actividad correspondiente, se evaluará con cero puntos.

Los días de permiso sin goce de remuneraciones o tiempo en un programa de especialización, no son considerados como tiempo efectivo de desempeño, por lo tanto, no se sumarán para efecto de puntaje y antigüedad.

Artículo 16: Criterios de desempate.

En caso de igualdad de puntaje total definitivo de los/as postulantes, la comisión de apelación utilizará el puntaje obtenido en el rubro N° 2, "Antigüedad como médico/a en Establecimientos de Atención Primaria de Salud dependiente de algún Servicio de Salud y/o Direcciones de Salud Comunal Municipal". En caso de persistir el empate, se aplicará el puntaje obtenido en los rubros en el orden de precedencia que se señala:

RUBRO
Rubro N°6: Funciones de responsabilidad
Rubro N°4: Actividades de Formación continua y perfeccionamiento
Rubro N°5: Trabajo comunitario
Rubro N°7: Investigación de post título
Rubro N°1: Calificación Médica Nacional

Artículo 17: Rubros y detalle de asignaciones de puntaje

Una vez resueltos los recursos de impugnación, la Comisión de reposición con apelación en subsidio confeccionará un "Listado de Puntajes Definitivos con Ranking", el cual se ordenará en forma decreciente de acuerdo con el puntaje total obtenido. Este resultado tiene carácter de definitivo, ya que la comisión se disuelve luego de entregar el Ranking final.

RUBRO N°1 CALIFICACIÓN MÉDICA NACIONAL

(Puntaje máximo 6 puntos)

DOCUMENTACIÓN

Para los/as postulantes cuyos títulos hayan sido obtenidos en Chile, se debe adjuntar documento que acredite la CALIFICACIÓN MÉDICA NACIONAL, debidamente suscrito por el Secretario Académico o quien corresponda, en original a color, o copia legalizada a color ante Notario o Ministro de fe.

Para los postulantes titulados en universidades extranjeras, deben presentar su nota de promedio final de la carrera con la escala de evaluación de la Universidad que identifique la nota máxima y la nota mínima de aprobación, las que serán homologadas a la escala chilena (nota máxima 7 y nota mínima 4).

PUNTUACIÓN

Para profesionales con título obtenido en Universidades Chilenas, debe presentar:

- Certificado que contenga la Calificación Médica Nacional emitida por la Universidad en la cual estudió (nota con 2 decimales, calculada según el acuerdo de ASOFAMECH de 1989). **Esta nota no es equivalente necesariamente a la nota señalada en el certificado de título**, la cual no se considera válida para otorgar puntaje. No se aceptará la concentración de notas.



Para profesionales con título obtenido en Universidades extranjeras, debe presentar:

- Certificado de título emitido por la Universidad en la cual estudió, con nota final de titulación.
- Certificado emitido por la respectiva Universidad, con escala de calificaciones que indique nota mínima y máxima de aprobación (la información puede estar contenida en uno o dos documentos, de no contarse con esta información obtendrá 0,00 puntos en este rubro).

Para el cálculo del puntaje de este rubro se considerará la nota máxima en la escala de calificaciones y la nota de aprobación, determinando de acuerdo con este rango el puntaje que corresponde, según la nota de aprobación final del postulante.

Se presentan los siguientes ejemplos:

TABLA A. CALIFICACIÓN MÉDICA NACIONAL CHILE, Nota Max. 7 – Aprobación 4

TABLA B. TÍTULO OBTENIDO EN EL EXTRANJERO, Nota Max. 7 – Aprobación 3

TABLA C. TÍTULO OBTENIDO EN EL EXTRANJERO, Nota Max. 5 – Aprobación 3

Estas tablas muestran la homologación de notas con escala de evaluación en el extranjero, la que debe ser llevada a tabla de régimen chileno para llegar al puntaje.

TABLA A. CALIFICACIÓN MÉDICA NACIONAL CHILE



NOTA MAXIMA 7,00 - NOTA APROBACIÓN 4,00											
CMN	PUNTAJE	CMN	PUNTAJE	CMN	PUNTAJE	CMN	PUNTAJE	CMN	PUNTAJE	CMN	PUNTAJE
4,00	0,02	4,61	1,24	5,22	2,45	5,83	3,67	6,44	4,88		
4,01	0,04	4,62	1,26	5,23	2,47	5,84	3,69	6,45	4,90		
4,02	0,06	4,63	1,28	5,24	2,49	5,85	3,71	6,46	4,92		
4,03	0,08	4,64	1,30	5,25	2,51	5,86	3,73	6,47	4,94		
4,04	0,10	4,65	1,32	5,26	2,53	5,87	3,75	6,48	4,96		
4,05	0,12	4,66	1,34	5,27	2,55	5,88	3,77	6,49	4,98		
4,06	0,14	4,67	1,36	5,28	2,57	5,89	3,79	6,50	5,00		
4,07	0,16	4,68	1,38	5,29	2,59	5,90	3,81	6,51	5,02		
4,08	0,18	4,69	1,40	5,30	2,61	5,91	3,83	6,52	5,04		
4,09	0,20	4,70	1,42	5,31	2,63	5,92	3,85	6,53	5,06		
4,1	0,22	4,71	1,44	5,32	2,65	5,93	3,87	6,54	5,08		
4,11	0,24	4,72	1,46	5,33	2,67	5,94	3,89	6,55	5,10		
4,12	0,26	4,73	1,48	5,34	2,69	5,95	3,91	6,56	5,12		
4,13	0,28	4,74	1,50	5,35	2,71	5,96	3,93	6,57	5,14		
4,14	0,30	4,75	1,52	5,36	2,73	5,97	3,95	6,58	5,16		
4,15	0,32	4,76	1,54	5,37	2,75	5,98	3,97	6,59	5,18		
4,16	0,34	4,77	1,56	5,38	2,77	5,99	3,99	6,60	5,20		
4,17	0,36	4,78	1,58	5,39	2,79	6,00	4,01	6,61	5,22		
4,18	0,38	4,79	1,60	5,40	2,81	6,01	4,03	6,62	5,24		
4,19	0,40	4,8	1,62	5,41	2,83	6,02	4,05	6,63	5,26		
4,2	0,42	4,81	1,64	5,42	2,85	6,03	4,07	6,64	5,28		
4,21	0,44	4,82	1,66	5,43	2,87	6,04	4,09	6,65	5,30		
4,22	0,46	4,83	1,68	5,44	2,89	6,05	4,11	6,66	5,32		
4,23	0,48	4,84	1,70	5,45	2,91	6,06	4,13	6,67	5,34		
4,24	0,50	4,85	1,72	5,46	2,93	6,07	4,15	6,68	5,36		
4,25	0,52	4,86	1,74	5,47	2,95	6,08	4,17	6,69	5,38		
4,26	0,54	4,87	1,76	5,48	2,97	6,09	4,19	6,70	5,40		
4,27	0,56	4,88	1,78	5,49	2,99	6,10	4,21	6,71	5,42		
4,28	0,58	4,89	1,80	5,50	3,01	6,11	4,23	6,72	5,44		
4,29	0,60	4,9	1,82	5,51	3,03	6,12	4,25	6,73	5,46		
4,30	0,62	4,91	1,84	5,52	3,05	6,13	4,27	6,74	5,48		
4,31	0,64	4,92	1,86	5,53	3,07	6,14	4,29	6,75	5,50		
4,32	0,66	4,93	1,88	5,54	3,09	6,15	4,31	6,76	5,52		
4,33	0,68	4,94	1,90	5,55	3,11	6,16	4,33	6,77	5,54		
4,34	0,70	4,95	1,92	5,56	3,13	6,17	4,35	6,78	5,56		
4,35	0,72	4,96	1,94	5,57	3,15	6,18	4,37	6,79	5,58		
4,36	0,74	4,97	1,96	5,58	3,17	6,19	4,39	6,80	5,60		
4,37	0,76	4,98	1,98	5,59	3,19	6,20	4,41	6,81	5,62		
4,38	0,78	4,99	2,00	5,60	3,21	6,21	4,43	6,82	5,64		
4,39	0,80	5,00	2,02	5,61	3,23	6,22	4,45	6,83	5,66		
4,4	0,82	5,01	2,04	5,62	3,25	6,23	4,47	6,84	5,68		
4,41	0,84	5,02	2,06	5,63	3,27	6,24	4,49	6,85	5,70		
4,42	0,86	5,03	2,08	5,64	3,29	6,25	4,51	6,86	5,72		



4,43	0,88	5,04	2,10	5,65	3,31	6,26	4,53	6,87	5,74
4,44	0,90	5,05	2,12	5,66	3,33	6,27	4,55	6,88	5,76
4,45	0,92	5,06	2,14	5,67	3,35	6,28	4,57	6,89	5,78
4,46	0,94	5,07	2,16	5,68	3,37	6,29	4,59	6,90	5,80
4,47	0,96	5,08	2,18	5,69	3,39	6,30	4,61	6,91	5,82
4,48	0,98	5,09	2,20	5,70	3,41	6,31	4,63	6,92	5,84
4,49	1,00	5,1	2,22	5,71	3,43	6,32	4,65	6,93	5,86
4,5	1,02	5,11	2,24	5,72	3,45	6,33	4,67	6,94	5,88
4,51	1,04	5,12	2,26	5,73	3,47	6,34	4,69	6,95	5,90
4,52	1,06	5,13	2,28	5,74	3,49	6,35	4,71	6,96	5,92
4,53	1,08	5,14	2,30	5,75	3,51	6,36	4,73	6,97	5,94
4,54	1,10	5,15	2,32	5,76	3,53	6,37	4,75	6,98	5,96
4,55	1,12	5,16	2,34	5,77	3,55	6,38	4,77	6,99	5,98
4,56	1,14	5,17	2,36	5,78	3,57	6,39	4,79	7,00	6,00
4,57	1,16	5,18	2,38	5,79	3,59	6,40	4,81		
4,58	1,18	5,19	2,40	5,80	3,61	6,41	4,83		
4,59	1,20	5,2	2,42	5,81	3,63	6,42	4,85		
4,60	1,22	5,21	2,44	5,82	3,65	6,43	4,87		

TABLA B. TÍTULO OBTENIDO EN EL EXTRANJERO

NOTA MAXIMA 7,00 - NOTA APROBACION 3,00									
NOTA HOMOLOGADA A NOTA CHILENA 7,00 A 4,00									
NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA	NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA	NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA	NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA	NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA
3,00	4,00	3,45	4,34	3,90	4,68	4,35	5,01	4,80	5,35
3,01	4,01	3,46	4,35	3,91	4,68	4,36	5,02	4,81	5,36
3,02	4,02	3,47	4,35	3,92	4,69	4,37	5,03	4,82	5,36
3,03	4,02	3,48	4,36	3,93	4,70	4,38	5,03	4,83	5,37
3,04	4,03	3,49	4,37	3,94	4,71	4,39	5,04	4,84	5,38
3,05	4,04	3,50	4,38	3,95	4,71	4,40	5,05	4,85	5,39
3,06	4,05	3,51	4,38	3,96	4,72	4,41	5,06	4,86	5,39
3,07	4,05	3,52	4,39	3,97	4,73	4,42	5,06	4,87	5,40
3,08	4,06	3,53	4,40	3,98	4,74	4,43	5,07	4,88	5,41
3,09	4,07	3,54	4,41	3,99	4,74	4,44	5,08	4,89	5,42
3,10	4,08	3,55	4,41	4,00	4,75	4,45	5,09	4,90	5,42
3,11	4,08	3,56	4,42	4,01	4,75	4,46	5,09	4,91	5,43
3,12	4,09	3,57	4,43	4,02	4,77	4,47	5,10	4,92	5,44
3,13	4,10	3,58	4,44	4,03	4,77	4,48	5,11	4,93	5,45
3,14	4,11	3,59	4,44	4,04	4,78	4,49	5,12	4,94	5,45
3,15	4,11	3,60	4,45	4,05	4,79	4,50	5,12	4,95	5,46
3,16	4,12	3,61	4,46	4,06	4,80	4,51	5,13	4,96	5,47
3,17	4,13	3,62	4,47	4,07	4,80	4,52	5,14	4,97	5,48
3,18	4,14	3,63	4,47	4,08	4,81	4,53	5,15	4,98	5,48
3,19	4,14	3,64	4,48	4,09	4,82	4,54	5,15	4,99	5,49
3,20	4,15	3,65	4,49	4,10	4,83	4,55	5,16	5,00	5,50
3,21	4,16	3,66	4,50	4,11	4,83	4,56	5,17	5,01	5,51
3,22	4,17	3,67	4,50	4,12	4,84	4,57	5,18	5,02	5,52
3,23	4,17	3,68	4,51	4,13	4,85	4,58	5,18	5,03	5,52
3,24	4,18	3,69	4,52	4,14	4,85	4,59	5,19	5,04	5,53



NOTA MAXIMA 7,00 - NOTA APROBACION 3,00									
NOTA HOMOLOGADA A NOTA CHILENA 7,00 A 4,00									
NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA	NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA	NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA	NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA	NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA
3,25	4,19	3,70	4,53	4,15	4,86	4,60	5,20	5,05	5,54
3,26	4,20	3,71	4,53	4,16	4,87	4,61	5,21	5,06	5,55
3,27	4,20	3,72	4,54	4,17	4,88	4,62	5,21	5,07	5,55
3,28	4,21	3,73	4,55	4,18	4,89	4,63	5,22	5,08	5,56
3,29	4,22	3,74	4,56	4,19	4,89	4,64	5,23	5,09	5,57
3,30	4,23	3,75	4,56	4,20	4,90	4,65	5,24	5,10	5,58
3,31	4,23	3,76	4,57	4,21	4,91	4,66	5,24	5,11	5,58
3,32	4,24	3,77	4,58	4,22	4,92	4,67	5,25	5,12	5,59
3,33	4,25	3,78	4,59	4,23	4,92	4,68	5,26	5,13	5,60
3,34	4,26	3,79	4,59	4,24	4,93	4,69	5,27	5,14	5,61
3,35	4,26	3,80	4,60	4,25	4,94	4,70	5,27	5,15	5,61
3,36	4,27	3,81	4,61	4,26	4,94	4,71	5,28	5,16	5,62
3,37	4,28	3,82	4,62	4,27	4,95	4,72	5,29	5,17	5,63
3,38	4,29	3,83	4,62	4,28	4,96	4,73	5,30	5,18	5,64
3,39	4,29	3,84	4,63	4,29	4,97	4,74	5,30	5,19	5,64
3,40	4,30	3,85	4,64	4,30	4,97	4,75	5,31	5,20	5,65
3,41	4,31	3,86	4,65	4,31	4,98	4,76	5,32	5,21	5,66
3,42	4,32	3,87	4,65	4,32	4,99	4,77	5,33	5,22	5,67
3,43	4,32	3,88	4,66	4,33	5,00	4,78	5,33	5,23	5,67
3,44	4,33	3,89	4,67	4,34	5,00	4,79	5,34	5,24	5,68

NOTA MAXIMA 7,00 - NOTA APROBACION 3,00							
NOTA HOMOLOGADA A NOTA CHILENA 7,00 A 4,00							
NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA	NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA	NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA	NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA
5,25	5,69	5,70	6,03	6,15	6,36	6,60	6,70
5,26	5,70	5,71	6,03	6,16	6,37	6,61	6,71
5,27	5,70	5,72	6,04	6,17	6,38	6,62	6,72
5,28	5,71	5,73	6,05	6,18	6,39	6,63	6,72
5,29	5,72	5,74	6,06	6,19	6,39	6,64	6,73
5,30	5,73	5,75	6,06	6,20	6,40	6,65	6,74
5,31	5,74	5,76	6,07	6,21	6,41	6,66	6,75
5,32	5,75	5,77	6,08	6,22	6,42	6,67	6,75
5,33	5,76	5,78	6,09	6,23	6,42	6,68	6,76
5,34	5,76	5,79	6,09	6,24	6,43	6,69	6,77
5,35	5,77	5,80	6,10	6,25	6,44	6,70	6,78
5,36	5,78	5,81	6,11	6,26	6,45	6,71	6,78
5,37	5,79	5,82	6,12	6,27	6,45	6,72	6,79
5,38	5,79	5,83	6,12	6,28	6,46	6,73	6,80
5,39	5,80	5,84	6,13	6,29	6,47	6,74	6,81
5,40	5,81	5,85	6,14	6,30	6,48	6,75	6,81
5,41	5,82	5,86	6,15	6,31	6,48	6,76	6,82
5,42	5,82	5,87	6,15	6,32	6,49	6,77	6,83
5,43	5,83	5,88	6,16	6,33	6,50	6,78	6,84



NOTA MAXIMA 7,00 - NOTA APROBACION 3,00							
NOTA HOMOLOGADA A NOTA CHILENA 7,00 A 4,00							
NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA	NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA	NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA	NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA
5,44	5,84	5,89	6,17	6,34	6,51	6,79	6,84
5,45	5,85	5,90	6,18	6,35	6,51	6,80	6,85
5,46	5,85	5,91	6,18	6,36	6,52	6,81	6,86
5,47	5,86	5,92	6,19	6,37	6,53	6,82	6,87
5,48	5,87	5,93	6,20	6,38	6,54	6,83	6,87
5,49	5,88	5,94	6,21	6,39	6,54	6,84	6,88
5,50	5,88	5,95	6,21	6,40	6,55	6,85	6,89
5,51	5,89	5,96	6,22	6,41	6,56	6,86	6,90
5,52	5,90	5,97	6,23	6,42	6,57	6,87	6,90
5,53	5,91	5,98	6,24	6,43	6,57	6,88	6,91
5,54	5,91	5,99	6,24	6,44	6,58	6,89	6,92
5,55	5,92	6,00	6,25	6,45	6,59	6,90	6,93
5,56	5,93	6,01	6,26	6,46	6,60	6,91	6,93
5,57	5,94	6,02	6,27	6,47	6,60	6,92	6,94
5,58	5,94	6,03	6,27	6,48	6,61	6,93	6,95
5,59	5,95	6,04	6,28	6,49	6,62	6,94	6,96
5,60	5,96	6,05	6,29	6,50	6,63	6,95	6,96
5,61	5,96	6,06	6,30	6,51	6,63	6,96	6,97
5,62	5,97	6,07	6,30	6,52	6,64	6,97	6,98
5,63	5,97	6,08	6,31	6,53	6,65	6,98	6,99
5,64	5,98	6,09	6,32	6,54	6,66	6,99	6,99
5,65	5,99	6,10	6,33	6,55	6,66	7,00	7,00
5,66	6,00	6,11	6,33	6,56	6,67		
5,67	6,00	6,12	6,34	6,57	6,68		
5,68	6,01	6,13	6,35	6,58	6,69		
5,69	6,02	6,14	6,36	6,59	6,69		

TABLA C. TÍTULO OBTENIDO EN EL EXTRANJERO

NOTA MAXIMA 5,00 - NOTA DE APROBACION 3,00									
NOTA HOMOLOGADA A NOTA CHILENA 7,00 A 4,00									
NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA	NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA	NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA	NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA	NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA
3	4	3,41	4,62	3,82	5,23	4,23	5,85	4,64	6,46
3,01	4,02	3,42	4,63	3,83	5,25	4,24	5,86	4,65	6,47
3,02	4,03	3,43	4,65	3,84	5,26	4,25	5,87	4,66	6,49
3,03	4,05	3,44	4,66	3,85	5,28	4,26	5,89	4,67	6,5
3,04	4,06	3,45	4,68	3,86	5,29	4,27	5,9	4,68	6,52
3,05	4,08	3,46	4,69	3,87	5,31	4,28	5,92	4,69	6,53
3,06	4,09	3,47	4,71	3,88	5,32	4,29	5,93	4,7	6,55
3,07	4,11	3,48	4,72	3,89	5,34	4,3	5,95	4,71	6,56
3,08	4,12	3,49	4,74	3,9	5,35	4,31	5,96	4,72	6,58
3,09	4,14	3,5	4,75	3,91	5,37	4,32	5,98	4,73	6,59
3,1	4,15	3,51	4,77	3,92	5,38	4,33	5,99	4,74	6,61
3,11	4,17	3,52	4,78	3,93	5,4	4,34	6,01	4,75	6,62
3,12	4,18	3,53	4,8	3,94	5,41	4,35	6,02	4,76	6,64
3,13	4,2	3,54	4,81	3,95	5,43	4,36	6,04	4,77	6,65



NOTA MAXIMA 5,00 – NOTA DE APROBACION 3,00									
NOTA HOMOLOGADA A NOTA CHILENA 7,00 A 4,00									
NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA	NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA	NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA	NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA	NOTA EXTRANJERA	NOTA HOMOLOGADA
3,14	4,21	3,55	4,83	3,96	5,44	4,37	6,05	4,78	6,67
3,15	4,23	3,56	4,84	3,97	5,46	4,38	6,07	4,79	6,68
3,16	4,24	3,57	4,86	3,98	5,47	4,39	6,08	4,8	6,7
3,17	4,26	3,58	4,87	3,99	5,49	4,4	6,1	4,81	6,71
3,18	4,27	3,59	4,89	4	5,5	4,41	6,11	4,82	6,73
3,19	4,29	3,6	4,9	4,01	5,52	4,42	6,13	4,83	6,74
3,2	4,3	3,61	4,92	4,02	5,53	4,43	6,14	4,84	6,76
3,21	4,32	3,62	4,93	4,03	5,55	4,44	6,16	4,85	6,77
3,22	4,33	3,63	4,95	4,04	5,56	4,45	6,17	4,86	6,79
3,23	4,35	3,64	4,96	4,05	5,58	4,46	6,19	4,87	6,8
3,24	4,36	3,65	4,98	4,06	5,59	4,47	6,2	4,88	6,82
3,25	4,38	3,66	4,99	4,07	5,61	4,48	6,22	4,89	6,83
3,26	4,39	3,67	5,01	4,08	5,62	4,49	6,23	4,9	6,85
3,27	4,41	3,68	5,02	4,09	5,64	4,5	6,25	4,91	6,86
3,28	4,42	3,69	5,04	4,1	5,65	4,51	6,26	4,92	6,88
3,29	4,44	3,7	5,05	4,11	5,67	4,52	6,28	4,93	6,89
3,3	4,45	3,71	5,07	4,12	5,68	4,53	6,29	4,94	6,91
3,31	4,47	3,72	5,08	4,13	5,7	4,54	6,31	4,95	6,92
3,32	4,48	3,73	5,1	4,14	5,71	4,55	6,32	4,96	6,94
3,33	4,5	3,74	5,11	4,15	5,73	4,56	6,34	4,97	6,95
3,34	4,51	3,75	5,13	4,16	5,74	4,57	6,35	4,98	6,97
3,35	4,53	3,76	5,14	4,17	5,76	4,58	6,37	4,99	6,98
3,36	4,54	3,77	5,16	4,18	5,77	4,59	6,38	5	7
3,37	4,56	3,78	5,17	4,19	5,79	4,6	6,4		
3,38	4,57	3,79	5,19	4,2	5,8	4,61	6,41		
3,39	4,59	3,8	5,2	4,21	5,82	4,62	6,43		
3,4	4,6	3,81	5,22	4,22	5,83	4,63	6,44		

RUBRO N°2 ANTIGÜEDAD COMO MÉDICO/A EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DEPENDIENTE DE ALGÚN SERVICIO DE SALUD Y/O DIRECCIONES DE SALUD COMUNAL.

(Puntaje máximo 30 puntos)

Se otorgará puntaje como médico/a contratado/a en Atención Primaria, ya sea que ésta dependa de Depto o Corporación de Salud Municipal o de uno o más Servicios de Salud.

El/la postulante para este rubro debe presentar Anexos 5 y 5.1, acompañados por las acreditaciones de respaldo correspondiente (certificados, y/o resoluciones de contrato, y/o relaciones de servicio), las cuales deben venir firmadas por el/la correspondiente jefe/a de personal o Director/a de Salud Municipal en que se haya desempeñado.

Se otorgará puntaje desde un mínimo de 12 meses (correspondientes a 6 puntos) hasta un máximo de 30 puntos que alcanza a los 60 meses, correspondiente a jornada de 44 hrs, otorgando un puntaje proporcional, en caso de jornadas parciales, según se muestra en tabla N°2. Las horas serán sumadas entre sí hasta un tope de un 100% del rubro.

Para las postulaciones donde el título provenga de los países integrantes del Convenio Andrés Bello (Brasil, Uruguay, Colombia, y Ecuador) y Convenio Bilateral con Argentina, se considera antigüedad desde la fecha en que regularizó su título en Chile (verificar en Certificado de Superintendencia de Salud). Para los demás postulantes con títulos de Universidades extranjeras, se considera desde la fecha de aprobación del EUNACOM.



Si existe diferencia entre lo informado en el anexo y los certificados de respaldo en relación al contrato, **se evaluará con puntaje cero**. El/la postulante podrá aclararlo en la próxima etapa, sin ser considerados documentación nueva, sino aclaratoria o complementaria.

Tabla N° 2

MES	44 horas	33 horas	28 horas	22 horas	11 horas	MES	44 horas	33 horas	28 horas	22 horas	11 horas
1	0,50	0,38	0,32	0,25	0,13	31	15,50	11,63	9,86	7,75	3,88
2	1,00	0,75	0,64	0,50	0,25	32	16,00	12,00	10,18	8,00	4,00
3	1,50	1,13	0,95	0,75	0,38	33	16,50	12,38	10,49	8,25	4,13
4	2,00	1,50	1,27	1,00	0,50	34	17,00	12,75	10,81	8,50	4,25
5	2,50	1,88	1,59	1,25	0,63	35	17,50	13,13	11,13	8,75	4,38
6	3,00	2,25	1,91	1,50	0,75	36	18,00	13,50	11,45	9,00	4,50
7	3,50	2,63	2,23	1,75	0,88	37	18,50	13,88	11,77	9,25	4,63
8	4,00	3,00	2,54	2,00	1,00	38	19,00	14,25	12,08	9,50	4,75
9	4,50	3,38	2,86	2,25	1,13	39	19,50	14,63	12,40	9,75	4,88
10	5,00	3,75	3,18	2,50	1,25	40	20,00	15,00	12,72	10,00	5,00
11	5,50	4,13	3,50	2,75	1,38	41	20,50	15,38	13,04	10,25	5,13
12	6,00	4,50	3,82	3,00	1,50	42	21,00	15,75	13,36	10,50	5,25
13	6,50	4,88	4,13	3,25	1,63	43	21,50	16,13	13,67	10,75	5,38
14	7,00	5,25	4,45	3,50	1,75	44	22,00	16,50	13,99	11,00	5,50
15	7,50	5,63	4,77	3,75	1,88	45	22,50	16,88	14,31	11,25	5,63
16	8,00	6,00	5,09	4,00	2,00	46	23,00	17,25	14,63	11,50	5,75
17	8,50	6,38	5,41	4,25	2,13	47	23,50	17,63	14,95	11,75	5,88
18	9,00	6,75	5,72	4,50	2,25	48	24,00	18,00	15,26	12,00	6,00
19	9,50	7,13	6,04	4,75	2,38	49	24,50	18,38	15,58	12,25	6,13
20	10,00	7,50	6,36	5,00	2,50	50	25,00	18,75	15,90	12,50	6,25
21	10,50	7,88	6,68	5,25	2,63	51	25,50	19,13	16,22	12,75	6,38
22	11,00	8,25	7,00	5,50	2,75	52	26,00	19,50	16,54	13,00	6,50
23	11,50	8,63	7,31	5,75	2,88	53	26,50	19,88	16,85	13,25	6,63
24	12,00	9,00	7,63	6,00	3,00	54	27,00	20,25	17,17	13,50	6,75
25	12,50	9,38	7,95	6,25	3,13	55	27,50	20,63	17,49	13,75	6,88
26	13,00	9,75	8,27	6,50	3,25	56	28,00	21,00	17,81	14,00	7,00
27	13,50	10,13	8,59	6,75	3,38	57	28,50	21,38	18,13	14,25	7,13
28	14,00	10,50	8,90	7,00	3,50	58	29,00	21,75	18,44	14,50	7,25
29	14,50	10,88	9,22	7,25	3,63	59	29,50	22,13	18,76	14,75	7,38
30	15,00	11,25	9,54	7,50	3,75	60	30,00	22,50	19,08	15,00	7,50

Se considerará la antigüedad cumplida como médico/a al 27.02.2026, y si la antigüedad con contrato a esa fecha es menor a 12 meses continuos, la postulación será declarada inadmisibile.

El tiempo de permiso sin goce de remuneraciones no se contabilizará para la asignación del puntaje correspondiente al tiempo de desempeño de que se trata.

RUBRO N°3: DESEMPEÑO EN INSTITUCIONES DOCENTES
(puntaje máximo 10 puntos)

El/la postulante para este rubro debe presentar el Anexo 12 acompañado de un certificado de respaldo emitido por la autoridad de la institución formadora, que indique:

- i. Horas mensuales de la actividad docente
- ii. Cantidad de meses en que se desarrolló (No periodos anuales), indicar fecha de inicio y término en formato (dd/mm/aa).
- iii. Asignatura en la cual se realiza la actividad docente en el área de la salud.

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/la jefe/a superior (con fecha, nombre, timbre, firma y cargo). Los certificados deberán especificar claramente la cantidad de horas mensuales de la actividad docente al 27-02-2026, y la cantidad de meses en que se ha desarrollado, indicando fecha de inicio y término (en formato dd/mm/aaaa).



Si no se cumple con la forma de presentación de este requisito, no se evaluará la documentación presentada en este rubro, obteniendo puntaje cero.

La docencia es considerada como: Profesor o Tutor guía de alumnos. No se considerarán actividades docentes, la participación en reuniones clínicas ni bibliográficas, como tampoco las actividades de difusión radial u otros medios masivos.

Se considera actividad docente todo aquel trabajo independiente de otro y que cumpla con un mínimo de 4 horas cronológicas en 1 mes. Las actividades periódicas de más de 1 mes de duración puntúan como una actividad por cada mes que tenga a lo menos 4 horas cronológicas.

Por cada mes de actividad de docencia se asignarán 0,25 puntos. En caso de docencia realizada ad-honorem, se bonificará el 50% del puntaje. Esta condición deberá acreditarse con el correspondiente certificado de la entidad académica.

Deberá acompañar tantos certificados y anexos 12, como relaciones docentes tenga el/la postulante con Universidades o CFTP.

En caso de ser la misma asignatura a diferentes grupos de estudiantes, simultáneamente, se considerará sólo como una actividad.

En caso de ser la misma asignatura, pero en diferentes periodos, se sumarán.

En caso de ser diferentes asignaturas en el mismo periodo, se considerarán como actividades diferentes, siendo considerado como máximo 2.

RUBRO N°4: ACTIVIDADES FORMACIÓN CONTÍNUA Y PERFECCIONAMIENTO”.
(Puntaje máximo 20 puntos)

El/la postulante en este rubro debe presentar el Anexo 7, donde debe indicar los cursos y Programas de Postgrado en caso de tenerlos, con la respectiva nota de aprobación y cantidad de horas, acompañado por los certificados de respaldo a la información contenida en el anexo. Todos los certificados deben ser originales o legalizados en notaría, o respaldados por la Unidad de Capacitación del Servicio de Salud o Municipio respectivo, en todas las hojas. (Sólo en este rubro se aceptará que aquellos certificados no originales puedan ser visados por la Unidad de Capacitación). También se aceptarán como originales, aquellos certificados digitales a color con firma digital avanzada que cuenten con algún medio de validación automática (código QR, código de verificación)

Se considerará toda actividad de perfeccionamiento relacionada con el campo de la salud, realizada por el Ministerio de Salud, Servicios de Salud, Municipios, Universidades, Sociedades Científicas o Colegios Profesionales, OTEC, tales como Congreso, Jornada, Mesa Redonda, Seminario, pasantías nacionales o internacionales, Talleres, Simposios y Diplomados, incluyendo las estadías de perfeccionamiento o capacitación presenciales u on-line, hasta un máximo de 500 horas (se considerarán estas horas independiente que sean cronológicas o pedagógicas, de acuerdo al certificado de la entidad capacitadora, no obstante el cálculo de puntaje será en base a hora pedagógica).

Con respecto a la certificación o validación de los documentos, se puede realizar con alguna de las dos modalidades:

- Presentando cada uno de los certificados.
- Hoja de registros de capacitación de la Unidad de Recursos Humanos que contenga el nombre del curso, fechas, horas realizadas, nota de aprobación (o condición de aprobado) y entidad que realiza la capacitación, el cual debe venir firmado y timbrado por la Unidad.

Se otorgará puntaje a todas aquellas actividades de capacitación o perfeccionamiento, realizados con posterioridad a la obtención del título de médico cirujano en las universidades del país, o reconocimiento o revalidación del título en el territorio nacional, y



por un período de 10 años retroactivos, contados al 27.02.2026. Para los postulantes de países integrantes del Convenio Andrés Bello (Brasil, Uruguay, Colombia, y Ecuador) y Convenio Bilateral con Argentina, se consideran los cursos o el perfeccionamiento desde la fecha en que regularizó su título en Chile (verificar en Certificado de Superintendencia de Salud) y para los demás postulantes con títulos de Universidades extranjeras, se considera desde la fecha de aprobación del EUNACOM.

Las actividades de perfeccionamiento o capacitación sobre temas de Salud Familiar y Medicina Familiar otorgarán un aumento de un 50% en el puntaje. El certificado que acredite la actividad debe señalar expresamente su relación con el modelo de Salud Familiar y Medicina Familiar.

Los certificados deben indicar el número de horas del curso o actividad, las que se sumarán. Aquellos que presenten horas cronológicas serán traducidas a horas pedagógicas. Los certificados que no señalen las horas, sino solo días, se reducirán a tres horas pedagógicas diarias si son a tiempo parcial, y a seis horas pedagógicas diarias si son a tiempo completo. Si no señala el horario, se considerarán como tiempo parcial.

Los certificados deben indicar la nota obtenida o la condición de "aprobado", y el número de horas (cronológicas o pedagógicas) del curso. Los certificados sin nota o "aprobación", no serán puntuados y la cantidad mínima es de 20 horas pedagógicas por curso.

El factor por hora pedagógica es de 0,04 puntos. Se alcanza el puntaje máximo -20,00 puntos- con 500 horas.

RUBRO N°5: TRABAJO COMUNITARIO
(Puntaje máximo 10 puntos)

Se considerarán aquellos trabajos con grupos organizados de la comunidad, tanto aquellos realizados dentro o fuera del horario laboral, siempre y cuando no se considere en calidad de honorario o pago especial por su realización. En este rubro el/la postulante, debe presentar el Anexo 8, acompañado por la/s acreditación/es de respaldo (certificados) a la información indicada en el anexo.

Las acreditaciones de las actividades comunitarias, deben señalar el **lugar de desempeño, el periodo de tiempo (día, mes y año) y el total de horas cumplidas a la fecha de postulación (27.02.2026)**, el que deberá contener nombre, firma y timbre de la respectiva organización comunitaria.

Se otorgará puntaje desde un mínimo de 3 meses continuos y hasta un máximo de 36 meses. Con factor de 0,278 con un máximo de 10 puntos.

Los meses de realización, deben ser con un mínimo de 4 hrs. cronológicas por mes y se otorgará puntaje por solo una organización por mes.

En el caso de participación en el COMITÉ DE DESARROLLO LOCAL DE SALUD o CONSEJO CONSULTIVO DE SALUD, se otorgará puntaje por los meses que realizó la actividad y deberá certificar el/la directora/a del Establecimiento y el/la Jefe/a del Departamento de Salud Municipal.

Se calculará en base a los 3 o 4 decimales y se realizará la suma de todos los Trabajos con grupos organizados de la Comunidad y al valor final se deberá aproximar a 2 decimales, siguiendo la regla general de aproximaciones (cuando la última cifra sea un 5 o superior, se aumentará el valor al siguiente dígito)

RUBRO N°6: FUNCIONES DE RESPONSABILIDAD
(Puntaje máximo 8 puntos)



Se considerará para el puntaje un mínimo de 6 meses continuos para cada una de las funciones de responsabilidad. Se otorgará 0,2222 puntos por cada mes hasta un máximo de 36 meses (correspondiente a un máximo de 8 puntos). Este puntaje está calculado en base al desempeño de responsabilidad con 100%.

La función de responsabilidad debe ser acreditada de acuerdo al nombre que se señala en el listado de estas bases. En caso de que él o la profesional ejerzan la jefatura efectiva de programa o subprograma y que en su comuna tuviera un nombre distinto, esta situación deberá ser respaldada a través de un certificado aclaratorio, emitido por Sub – Dirección de Recursos Humanos o Jefe de Personal o Jefe/Director de Departamento de Salud.

Es deber del postulante determinar en anexo 10.1 esquema funciones de responsabilidad, sus mejores meses en Funciones de Responsabilidad (hasta un máximo de 36 meses).

Se otorgará puntaje por el ejercicio de las funciones de responsabilidad que se indican, en la siguiente forma:

6.1 Se otorgará el 100% de puntaje por haber ejercido las funciones de:

- i. Jefe/a Comunal de Salud.
- ii. Director/a de CESFAM.
- iii. Director/a Subrogante de CESFAM con desempeño efectivo, siempre que presente el decreto de nombramiento o resolución respectiva. Deberá presentar, adicionalmente, un certificado aclaratorio emitido por la Sub Dirección de Recursos Humanos o Jefe de Personal o equivalente que dé cuenta del periodo de las subrogancias efectivas, con fecha de inicio y termino (formato día/mes/año).

6.2 Se otorgará el 75% de puntaje por haber ejercido las funciones de:

- i. Subdirector/a de CESFAM, siempre que presente el decreto de nombramiento o resolución respectiva.
- ii. Jefe/a de SAPU, UOP, SAPUR, SAR o SUR, encargado/a o coordinador/a de estamento médico, Jefe/a de Sector o CECOSF, encargado/a MAIS y/o ECICEP del establecimiento.

Se debe tener presente que: El encargado de estamento médico, es equivalente a coordinador o jefe de estamento.

6.3 Se otorgará el 50% de puntaje por haber ejercido las funciones a nivel comunal o de CESFAM de:

- i. Jefe/a de Programa (Infantil, Adolescente, Adulto, Adulto Mayor, Mujer o Salud Sexual y Reproductiva, Salud Mental).
- ii. Jefe/a de Programa (Epidemiología, Farmacia o Botiquín, Promoción, Rehabilitación, PADDs, Cardiovascular, Cuidados Paliativos, IRA, ERA, Chile Crece).
- iii. Médico/a Contralor/a, Hospital Digital y/o encargado/a de Calidad

6.4 Se otorgará el 25% de puntaje por haber ejercido funciones de:

- i. Encargado/a de otros Programas o Subprogramas en su CESFAM.

Las actividades de asesorías, encargado/a técnico/a o referente de Programas o Subprogramas no otorgan puntaje.

La acreditación debe ser certificada por el/la respectivo/a encargado/a de Subdirección de Recursos Humanos, o Jefe/a de Personal, o Jefe/a de Depto de Salud, y acompañado por el Anexo 10. **No serán considerados certificados emitidos por Director(a) de CESFAM.**



Se calculará en base a los 4 decimales y se realizará la suma de todas las Funciones Directivas y al valor final se deberá aproximar a 2 decimales, siguiendo la regla general de aproximaciones (cuando la última cifra sea un 5 o superior, se aumentará el valor al siguiente dígito)

Si hay simultaneidad temporal en los cargos de responsabilidad, se dará puntaje por máximo dos jefaturas, siendo consideradas las de mayor responsabilidad. Sólo se ponderará hasta un máximo de 100% por el período.

RUBRO N°7: INVESTIGACIÓN DE POSTÍTULO (ANEXO 9)
(Puntaje máximo 7 puntos)

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

El postulante deberá tener calidad de **autor o co-autor** del trabajo. No se considera la condición de colaborador, participante, encuestador u otro. Ni trabajos realizados durante el Pregrado.

Se otorgará puntaje por trabajos realizados en Chile y que tengan que ver con la realidad sanitaria chilena, consistentes en trabajos de investigación o monografías o editoriales o puestas al día sobre temas de salud, realizados durante el desempeño profesional, presentados o publicados, en Revistas, Congresos, Jornadas, Seminarios, u otros eventos que cuenten con el auspicio del Ministerio de Salud, Universidades, Sociedades Científicas o Colegios Profesionales, todos certificados por la autoridad respectiva y que cuenten con un Comité Científico o equivalente.

Los trabajos presentados en Congresos, Seminarios o Jornadas sobre temas de Salud Familiar y Medicina Familiar que hayan sido publicados o presentados, otorgarán el doble de puntaje. La comisión tendrá la facultad de determinar la pertinencia de los temas de Salud Familiar y Medicina Familiar.

TRABAJOS PARA CONGRESOS:

Trabajo presentado SIN compendio de resúmenes: debe presentar original a color o copia (legalizada por Notario o Ministro de Fe) de:

1. Resumen completo del trabajo
2. Certificado de autoría del trabajo
3. Certificado de la entidad indicando que no tiene Libro Resumen

Trabajo presentado CON compendio de resúmenes: debe presentar original a color o copia (legalizada por Notario o Ministro de Fe) de:

1. Certificado de autoría del trabajo
2. Copia digitalizada de la portada del compendio de resúmenes
3. Copia digitalizada del resumen del trabajo

TRABAJOS PARA REVISTAS:

1. **Trabajo publicado en revista con Comité Editorial, debe presentar original a color o copia (legalizada por Notario o Ministro de Fe) de:** Resumen del trabajo aceptado. Se debe adjuntar digitalización de revista original o fotocopia legalizada de la tapa de la revista e índice de la publicación.
2. En caso de tratarse de documentos digitalizados, estos deben contener código de verificación o el link.



3. Trabajo aceptado en revista no publicado y aceptado hasta la fecha de publicación de las bases, otorgará el 50% del puntaje respecto al trabajo publicado, debe presentar:

1. Trabajo completo aceptado.
2. Carta de aceptación del trabajo emitida por la revista, autorizada ante notario o ministro de fe si es copia.

TIPO DE TRABAJO	PUNTOS
Trabajo presentado en Congreso, Seminario o Jornada sin Compendio de Resúmenes	2,00
Trabajo presentado en Congreso, Seminario o Jornada Publicado con Compendio de Resúmenes	2,50
Trabajo Publicado en revista con Comité Editorial	3,00
Trabajo Aceptado en revista con Comité Editorial aún sin publicar	1,50

Artículo 18: Primer Listado Provisorio

La Comisión de Selección deberá confeccionar listados provisorios que contendrán el nombre del/la postulante y su puntaje detallado por rubro. Estos listados tendrán carácter de provisorios hasta que se resuelvan las apelaciones (de reposición y apelación en subsidio) a que pudiese dar lugar, según el cronograma adjunto.

Los listados provisorios se publicarán en la página web del Servicio de Salud Coquimbo, según los plazos señalados en el cronograma (Anexo 1).

5.- DE LAS REPOSICIONES Y APELACIONES.

Artículo 19: Comisión de Reposición:

El procedimiento de reposición lo resolverá la "Comisión de Reposición", la cual estará conformada por los/as mismos/as integrantes de la Comisión de Selección, según los plazos señalados en cronograma.

Las Comisiones de Reposición y Apelación en Subsidio, están facultadas para reevaluar los Rubros solicitados pudiendo estos subir, bajar o mantener el puntaje provisorio, de acuerdo con lo solicitado por el postulante.

Artículo 20: De las Impugnaciones:

Todo/a postulante que, de acuerdo con las normas indicadas en el Art. 2 de las presentes bases, considere que su ubicación en el listado de preseleccionados (primer listado provisorio) no se ajusta a dichas normas y a las disposiciones de las presentes bases, podrá recurrir a las instancias de reposición con apelación en subsidio solicitando la revisión de su caso. Déjese establecido que en este período se podrán presentar sólo antecedentes aclaratorios.

La impugnación debe ser fundada y dirigirse por escrito a la Comisión (Anexo 14), en sobre cerrado, indicando en su caratula lo siguiente:

Reposición con apelación en subsidio al "PROCESO DE SELECCIÓN DE MÉDICOS/AS CIRUJANOS/AS, PARA ACCEDER A CUPOS EN PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR, EN CENTROS RESIDENTES DE APS, INGRESO 2026, SERVICIO DE SALUD COQUIMBO"

Nombre Completo del/la Postulante y N° Cédula de Identidad.

Las apelaciones que no sean fundadas en antecedentes presentados al proceso de selección y de acuerdo con las normas que lo rigen, serán desestimadas de plano.



Los antecedentes previamente detallados deben ser presentados en Oficina de partes de la Dirección de Servicio Salud Coquimbo.

En esta etapa sólo se aceptarán documentos aclaratorios de antecedentes presentados previamente, **no se considerará información nueva**, esto es: documentos no presentados con anterioridad, que se refiere a información distinta a lo presentado en la carpeta, no vinculada con los documentos entregados.

Los resultados de esta comisión se publicarán según cronograma, como listado definitivo.

Artículo 21: Listado definitivo:

La Comisión de Reposición con apelación en subsidio, confeccionará el ranking con el **listado definitivo de los puntajes**, el cual será publicado en la página web del Servicio de Salud Coquimbo, según cronograma.

6.- ADJUDICACIÓN DE CUPOS DE ESPECIALIZACIÓN.

Una vez elaborado el listado con el ranking definitivo de los/as postulantes, se solicitará a la Universidad, informe resultado del proceso de habilitación. Sólo a los/as postulantes habilitados/as se realizará el ofrecimiento de los cupos mediante proceso de "toma de cupos", teniendo estos/as que aceptar o denegar la especialización.

En el evento que un/a postulante seleccionado/a no acepte o renuncie antes de 30 días de iniciado el programa, la Comisión de Selección podrá adjudicar dicho cupo de acuerdo con la lista de selección final publicada, previa habilitación del/la postulante por la Universidad.

En aquellos casos de postulantes que obtengan 50 o menos puntos, la comisión se reserva el derecho a declarar desierto el cupo.

Los programas de especialización deberán asumirse en la fecha que estipule la respectiva Universidad, acorde a las normas internas contenidas en sus reglamentos. No se aceptarán postergaciones en su inicio.

Finalizado el proceso, los/as postulantes deberán retirar los antecedentes de postulación en la Subdirección de Atención Primaria del Servicio de Salud, ubicada en Av Francisco de Aguirre 795, La Serena.

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

Artículo 22º: CONVENIOS

Una vez finalizado el proceso de selección, el Servicio de Salud Coquimbo deberá informar, a través de oficio, los resultados del proceso al Depto. de Capacitación, Formación y Educación Continua de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

Los postulantes deberán asumir los programas de especialización en la fecha que estipule la respectiva Escuela de Postgrado, y de acuerdo con las normas internas contenidas en sus reglamentos.

Corresponderá al Servicio de Salud informar la nómina de los/as profesionales funcionarios/as pertenecientes a cada comuna favorecidos/as con un cupo de especialización, y la suscripción del convenio para la transferencia de los recursos correspondientes.



Una vez que el convenio del Servicio de Salud - Municipio, se encuentre totalmente tramitado, el Servicio de Salud procederá a la transferencia de los recursos.

Recibidos los recursos en la Municipalidad, ésta deberá dictar el decreto correspondiente de Misión de Estudio al (los/as) funcionario/a(s) favorecidos/as con un cupo y deberá hacer firmar a este/a o estos/as un compromiso de retorno por el tiempo indicado en la Ley 19.378. Paralelamente, deberá suscribir un convenio con la(s) Universidad(es) en las cuales sus profesionales iniciarán su proceso de especialización para el pago del arancel del año académico, una vez recibida la factura correspondiente.

Será responsabilidad del Servicio de Salud monitorear que la Municipalidad realice los pagos (arancel y remuneraciones) y los actos administrativos correspondientes, para el correcto desarrollo del Comisionado de Estudios.



ANEXO 1	
CRONOGRAMA DEL PROCESO	
DETALLE	FECHAS
Publicación en Diario regional de llamado a concurso	Domingo 18 enero 2026
Bases disponibles en página web de Servicio de Salud Coquimbo	Desde el lunes 19 enero 2026
Recepción de antecedentes (hasta las 17:00 hrs)	Desde el lunes 19 enero 2026 al viernes 27 febrero 2026
Comisión Selección	Desde el lunes 2 al jueves 5 marzo 2026
Publicación del primer listado provisorio, en la página web del Servicio de Salud Coquimbo	Viernes 6 de marzo 2026
Recepción de reposición con apelación en subsidio	Desde el lunes 9 al jueves 12 de marzo 2026
Comisión de Reposición con Apelación en Subsidio	Viernes 13 al martes 17 de marzo 2026
Publicación de listado definitivo, en la página web del Servicio de Salud Coquimbo	Miércoles 18 marzo 2026
Toma de cupos y firma de aceptación	Jueves 19 marzo 2026





ANEXO 2

CARÁTULA DE PRESENTACIÓN DE POSTULACIÓN “PROCESO DE SELECCIÓN DE MÉDICOS/AS CIRUJANOS/AS, PARA ACCEDER A CUPOS EN PROGRAMA DE ESPECIALIZACION EN MEDICINA FAMILIAR, EN CENTROS RESIDENTES DE APS, INGRESO 2026” SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

Apellido Paterno	
Apellido Materno	
Nombres	
Cédula de Identidad	
e-mail	
Teléfono 1	
Teléfono 2	
Establecimiento de Desempeño	

Timbre
Oficina de Partes
Servicio de Salud Coquimbo

Nota: el/la 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 1 “Cronograma”, sólo se considerará válido el formulario que cuente con fecha y timbre de la Oficina de Partes del Servicio de Salud Coquimbo



ANEXO 4

DETALLE DE DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

I.- IDENTIFICACIÓN

Nombre del/la Postulante	
Cédula de identidad	

II.- DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

	Anexos/ Documentos	N° Páginas	SI	NO
Formulario de Postulación firmado	Anexo 3			
Fotocopia simple cédula de Identidad y/o certificado de residencia definitiva en Chile, en caso de profesionales extranjeros.	Cedula o certificado			
Certificado de título legalizado	Certificado			
Certificado de contrato vigente por la Ley 19.378 en establecimiento de la jurisdicción del Servicio de Salud Coquimbo	Anexo 6 / Certificado			
Calificación Médica Nacional, y para el caso de médicos titulados en Universidades Extranjeras deberán presentar su certificado de la respectiva Universidad indicando nota final del título y escala de calificación homologada a escala chilena o nota mínima y máxima de aprobación.	Certificado			
Certificado de antigüedad que acredite haberse desempeñado en calidad de titular o contrata, a lo menos 1 año en el nivel primario de la Red asistencial pública de salud de Coquimbo	Anexo 5 Certificado(s)			
Esquema de Antigüedad funcionaria	Anexo 5.1 Esquema Certificado			
Certificado aprobado de Examen Único Nacional de conocimientos de Medicina (EUNACOM), según corresponda a fecha de titulación.	Certificado			
Certificado de inscripción en el Registro de Prestadores Individuales de Salud.	Certificado			
Respaldo Formal del/la Directora/a de Salud Comunal para formarse como especialista en Medicina Familiar, de financiamiento de 44 horas semanales y posterior devolución en centro de origen.	Anexo 11			
Carta presentación	Carta			
Curriculum Vitae breve	Curriculum			
Cuadro Resumen de Actividades de Formación Continua y Perfeccionamiento	Anexo 7 / Certificado(s)			
Trabajo con grupos organizados de la comunidad	Anexo 8/ Certificado(s)			
Cuadro Resumen de Trabajos de Investigación de post-título	Anexo 9/ Certificado(s)			
Funciones de Responsabilidad, acreditadas por Depto de Salud Municipal	Anexo 10/ Certificados			
Esquema funciones de responsabilidad	Anexo 10.1 Esquema			
Desempeño en instituciones Docentes	Anexo 12 / Certificado(s)			
Declaración Jurada Simple, según lo solicitado	Anexo 13			

Se deja adjunto al Formulario de Postulación

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/LA POSTULANTE



ANEXO 5				
ANTIGÜEDAD COMO MÉDICO/A EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DEPENDIENTE DE ALGÚN SERVICIO DE SALUD Y/O DIRECCIÓN DE SALUD COMUNAL.				
Director/a de los Establecimientos de Salud de la Red, Departamento de Atención Primaria de Salud.				
Nombre de quien suscribe				
Cargo (Director/a de Servicio, Subdirector/a de Recursos Humanos, Alcalde/sa, Administrador/a Municipal o Director/a de Salud Comunal) de quien suscribe.				
Nombre del/la postulante				
Cédula Identidad				
Fecha inicio contrato				
Fecha término contrato				
Antigüedad	Años:		Meses:	
Jornada laboral (marcar con "X" lo que corresponda) los casos en que el/la profesional se haya desempeñado con distintas jornadas, señalar los períodos servidos y la jornada contratada en cada período. Adjuntar relación de servicio o certificados correspondientes.	11 horas	22 horas	33 horas	44 horas
	Fecha Inicio	Fecha Inicio	Fecha Inicio	Fecha Inicio
	F. Término	F. Término	F. Término	F. Término
Profesional cuenta con permiso sin goce de remuneraciones en el periodo (llenar sólo si corresponde)	Fecha inicio	Fecha término	N° total de días	
Registra medidas disciplinarias (marcar con "X" lo que corresponda)	No		SI (llenar recuadro siguiente)	
Registra medidas disciplinarias (marcar con "X" lo que corresponda)	No		SI (llenar recuadro siguiente)	
En caso de haber marcado SI, debe completar Medidas Disciplinarias aplicadas				
Nombre, timbre y firma del Director de Salud Comunal o encargado de personal o entidad administradora de Salud Municipal				
FECHA DE EMISIÓN: ____ / ____ / ____				

Nota: Se debe llenar tantos certificados como empleadores tenga el postulante, los que se deben acompañar con los respaldos correspondientes, sean en original o en fotocopia legalizada ante notario o Ministro de Fe.



ANEXO 6

CONTRATO VIGENTE EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD MUNICIPAL DEL TERRITORIO DE LA JURISDICCIÓN DEL SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

Departamento de Atención Primaria, o Establecimiento de salud de la red				
Nombre de quien suscribe				
Cargo de quien suscribe				
Nombre del/la Postulante				
Cédula Identidad				
Fecha Inicio contrato vigente				
Antigüedad	Años:	Meses:	Días:	
Jornada laboral (marcar con "X" lo que corresponda) indicar jornada actual	11horas	22 horas	33 horas	44 horas
<p>Nombre, timbre y firma del Director de Salud Comunal o encargado de personal o entidad administradora de Salud Municipal</p> <p align="right">FECHA DE EMISIÓN: ____ / ____ / ____</p>				



ANEXO 8
TRABAJO CON GRUPOS ORGANIZADOS DE LA COMUNIDAD

Nombre Postulante _____

Nombre de la organización comunitaria _____

Nombre del/la representante de la organización _____

Tiempo realizado:

Fecha de inicio : _____ de _____ de _____

Fecha de término: _____ de _____ de _____

Cantidad de meses realizados: _____

***Debe acompañar documento que acredite o certifique la realización de la actividad, con firma y timbre de la organización correspondiente**

Nombre del/la Postulante _____

Nombre de la organización comunitaria _____

Nombre del/la representante de la organización _____

Tiempo realizado:

Fecha de inicio : _____ de _____ de _____

Fecha de término: _____ de _____ de _____

Cantidad de horas realizadas: _____

***Debe acompañar documento que acredite o certifique la realización de la actividad, con firma y timbre de la organización correspondiente**

Nombre del/la Postulante _____

Nombre de la organización comunitaria _____

Nombre del/la representante de la organización _____

Tiempo realizado:

Fecha de inicio : _____ de _____ de _____

Fecha de término: _____ de _____ de _____

Cantidad de horas realizadas: _____

***Debe acompañar documento que acredite o certifique la realización de la actividad, con firma y timbre de la organización correspondiente**

El postulante debe adjuntar original o fotocopia legalizada (Notario o Ministro de Fe)

(Duplicar las veces que sea necesario)



ANEXO 9

TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN DE POSTÍTULO

Nombre: _____

ANTECEDENTES POR TRABAJO

i)
TÍTULO: _____
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 PRESENTACIÓN: _____

Uso Exclusivo Comisión
Puntaje Obtenido:

(Duplicar las veces que sea necesario)



ANEXO 10
FUNCIONES DE RESPONSABILIDAD

Municipalidad _____
Nombre del Establecimiento _____
Nombre del/la Postulante _____
Cargo desempeñado _____
Fecha de inicio : _____ de _____ de _____
Fecha de término: _____ de _____ de _____
Documento que acompaña o respalda: _____

Municipalidad _____
Nombre del Establecimiento _____
Nombre del Postulante _____
Cargo desempeñado _____
Fecha de inicio : _____ de _____ de _____
Fecha de término: _____ de _____ de _____
Documento que acompaña o respalda: _____

NOTA: El/la postulante debe adjuntar en original o fotocopia legalizada ante notario o Ministro de Fe los certificados que acrediten lo indicado en este anexo, firmados por Director/a de Salud Comunal o Jefatura de Personal del Depto. de Salud.

(Duplicar las veces que sea necesario)



ANEXO 11	
RESPALDO FORMAL DEL/LA DIRECTOR/A DE SALUD COMUNAL	
Departamento de Atención Primaria	
Nombre del/la Director/a de Salud Comunal	
Nombre del/la Postulante	
Establecimiento de Desempeño	
<p>El/la Directora/a de Salud Municipal que suscribe, por medio del presente certifica conocer la postulación de Dr(a)....., profesional de mi dependencia, en Proceso de Selección para optar a cupo de Especialización en Medicina Familiar año 2026, y apoya la presente postulación en atención a: (especifique razones por las cuales considera apto/a al/la profesional para desarrollar Formación en Medicina Familiar)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>Es preciso señalar, que existe un compromiso formal de ambas partes, es decir, por parte del Depto. de Salud, el de mantener una relación contractual con el/la profesional, para lo cual se dispone de financiamiento para completar jornada de 44 hrs. 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 especialista Médico/a Familiar, por el doble del tiempo que dure su formación.</p>	

Firma y Timbre
Director/a de Salud Comunal

Fecha: _____



ANEXO 12

CERTIFICADO DE DESEMPEÑO DE ACTIVIDADES DOCENTES

Universidad o CFTP donde se desempeñó _____

Nombre de la Autoridad Académica _____

Cargo de la Autoridad Académica _____

Nombre del/la 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/la postulante, los que se deben acompañar de los respectivos respaldos en original o fotocopia legalizada ante notario.

.....
Nombre / Firma / Timbre
(autoridad académica)

Fecha: _____



ANEXO N°13

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 a Investigación y/o Sumario Administrativo o haber sido destituido/a 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/a para el ejercicio de funciones o cargos públicos, no hallarme condenado/a por crimen o simple delito, artículo 12 letra f) del Estatuto Administrativo
- No estar afecto/a 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 haber tomado una beca de especialización 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. Debe adjuntar Resolución que acredite la excepción emitido por la Subsecretaría o el Servicio de Salud respectivo. Esta resolución deberá indicar que lo autoriza a participar de un nuevo concurso.
- No haber obtenido la calidad de Especialista en Medicina Familiar a través del Decreto N°8 del 2013.
- No tener acreditada una especialidad en el registro de prestadores individuales de la Superintendencia de Salud.

FIRMA

Fecha: _____



ANEXO 14

Formato de carta de Presentación de reposición con apelación en subsidio¹

**SRES.
COMISIÓN DE REPOSICIÓN
PRESENTE**

Junto con saludarle, me dirijo a Ud. para solicitarle tenga a bien acoger la revisión de los antecedentes entregados

Admisibilidad		Rubros	
---------------	--	--------	--

Marcar con una X lo que corresponde, pudiendo indicar ambos

Inadmisibilidad

RUBRO N° _____: _____ ptos. otorgados.
_____ ptos. esperados.

Argumentación de Reposición/Apelación:

RUBRO N° _____: _____ ptos. otorgados.
_____ ptos. esperados.

Argumentación de Reposición/Apelación:

En el evento de no acogerse la reposición, solicito se deriven los antecedentes a la Comisión de Apelación.

Nombre, RUT y Firma
(del/la postulante)

NOTA:

- Se puede reponer/apelar tanto por un rubro como por todos ellos
- Para que la Reposición/Apelación sea evaluable se requiere que adjunten todos los antecedentes aclaratorios con que cuenten para apoyar la solicitud. Documentación nueva no es válida.



2° LLÁMASE a proceso de selección de médicos/as cirujanos/as, para acceder a cupos en programa de especialización en Medicina Familiar año 2026, Servicio de Salud Coquimbo.

3° PUBLÍQUESE un extracto de esta resolución en un diario de circulación regional y en el sitio web del Servicio de Salud Coquimbo.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE


ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO


TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE

RUTH ADAROS PASTÉN

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 Atención Primaria Servicio de Salud Coquimbo.
- Subdirección de Gestión Asistencial Servicio de Salud Coquimbo.
- Departamento de Asesoría Jurídica de Servicio de Salud Coquimbo.
- Subdepartamento de Desarrollo de Personas de Servicio de Salud Coquimbo.
- Directores Depto. de Salud Municipal de la región de Coquimbo
- Archivo

