

**“BASES DE PROCESO EXTRAORDINARIO DE SELECCIÓN PARA OPTAR A COMISION DE ESTUDIOS EN PROGRAMAS DE PERFECCIONAMIENTO AUTOGESTIONADOS POR Y PARA MÉDICOS ESPECIALISTAS DE ESTABLECIMIENTOS DEL SERVICIO DE SALUD MAGALLANES, LEY 19.664”**

**RESOLUCION EXENTA N° 3690**

**PUNTA ARENAS, 19 de junio 2024**

**VISTOS:**

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; los artículos 6° y 28° del decreto N° 136, 2004, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud, artículos 27 y 77° de la ley 18.834, sobre Estatuto Administrativo; 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; y Res. Ex. N°1311/ 24.02.2024 que establece nuevo orden de Subrogancia de la Subdirección de Gestión y Desarrollo de Personas del Servicio de Salud Magallanes; y en uso de las facultades que me confiere el Decreto Afecto N° 4/15.02.2024 del Minsal, y

**CONSIDERANDO:**

1. Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones;
2. Que, de acuerdo con lo señalado en el Art. 1° del Decreto Supremo N° 69/2004 del Ministerio de Hacienda, Concurso para capacitación de perfeccionamiento y para capacitación voluntaria: procedimiento que tendrá por finalidad aplicar procedimientos técnicos y objetivos en la selección del personal que accederá a estos tipos de capacitación.
3. Que, el Programa de Formación Continua 2024, forma parte del Plan de Gobierno de Ingreso, Formación y Retención de Especialistas, que considera como estrategia central el fortalecimiento de las competencias clínicas de los profesionales de la ley médica del sector Público de Salud, para mejorar el desempeño en el cargo y a su vez proyectar su permanencia en el Sistema.
4. Que, a partir del año 2017 el Programa de Formación Continua incorpora dentro de sus componentes la capacitación de médicos pertenecientes a la planta superior y/o Art. N°9 de la Ley 19.664 y provenientes de la Ley 15.076 para fortalecer y actualizar las técnicas y conocimientos avanzados en las especialidades, en el marco de los objetivos de la Actividad de Perfeccionamiento Continuo para Especialistas.
5. Que, el Servicio de Salud Magallanes, requiere formar a Subespecialistas Médicos, con el fin de contribuir a mejorar la equidad y acceso de salud a la población y del cierre de brechas de especialistas y subespecialistas;
6. Que, en el ejercicio de la facultad antedicha, el Servicio de Salud Magallanes, requiere convocar a Médicos Cirujanos, con título de Especialista, contratados en establecimientos de la red, para participar en el proceso de selección año 2024, para acceder comisión de estudios en programas de perfeccionamiento autogestionados por y para médicos especialistas de establecimientos del servicio de salud magallanes, ley 19.664
7. Que, conforme con lo anterior, dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**



SERVICIO DE SALUD MAGALLANES  
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS  
DEPARTAMENTO CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN CONTINUA  
UNIDAD CAPACITACION

**1° APRUÉBANSE** las siguientes Bases que regirán el Proceso de Selección 2024, para Médicos Cirujanos, con título de Especialista, para optar a cupo de comisión de estudios para Programas de perfeccionamiento; cuyo texto es el siguiente:

**“BASES DE PROCESO EXTRAORDINARIO DE SELECCIÓN PARA OPTAR A COMISION DE ESTUDIOS EN PROGRAMAS DE PERFECCIONAMIENTO AUTOGESTIONADOS POR Y PARA MÉDICOS ESPECIALISTAS DE ESTABLECIMIENTOS DEL SERVICIO DE SALUD MAGALLANES, LEY 19.664”**

## 1. Antecedentes y Disposiciones Generales

### ARTÍCULO 1°: ANTECEDENTES

El Servicio de Salud Magallanes, en adelante también el "Servicio", llama a postular al **“BASES DE PROCESO EXTRAORDINARIO DE SELECCIÓN PARA OPTAR A COMISION DE ESTUDIOS EN PROGRAMAS DE PERFECCIONAMIENTO AUTOGESTIONADOS POR Y PARA MÉDICOS ESPECIALISTAS DE ESTABLECIMIENTOS DEL SERVICIO DE SALUD MAGALLANES, LEY 19.664”**

Los últimos años el Servicio de Salud Magallanes ha vivenciado la recurrente motivación de distintos médicos especialistas que, motivados por profundizar en áreas de la medicina de su interés, han autogestionado voluntariamente ante instituciones nacionales o extranjeras el otorgamiento de un cupo para el desarrollo de un fellowship o programa de especialización, o bien, han decidido autofinanciarlos.

En consideración a que la normativa sanitaria actual no regula específicamente la figura de los fellowship autogestionados o autofinanciados, y habida consideración del interés de la institución en que su personal médico cuente con los conocimientos y capacidades actualizadas que vayan en director beneficio de la comunidad magallánica, siendo por ende igualmente de interés institucional las instancias de crecimiento profesional que ellos voluntariamente deciden realizar, es que se ha determinado otorgar un cupo al semestre para autorizar a un médico especialista a realizar el fellowship de su interés, contribuyendo la institución únicamente en mantener el vínculo laboral -con todos los derechos respectivos- así como su remuneración exenta de asignación de zona, durante el tiempo de duración de la actividad académica, siendo por ello responsabilidad del interesado el pago de cualquier otro ítem tales como matrícula, arancel, traslado, alojamiento, alimentación u otro.

Lo anterior, toda vez que el SSM no puede exigir el cumplimiento de un periodo asistencial obligatorio como así tampoco el establecimiento de una garantía en su favor por no existir norma legal o reglamentaria que lo habilite para ello, razón por la cual el regreso a cumplir funciones asistenciales del médico que concurre al fellowship o programa de especialización autofinanciada una vez concluido éste queda estrictamente supeditado a su voluntad y al compromiso con la institución.

### OBJETIVO

La siguiente convocatoria tiene por objetivo otorgar **8 cupos** durante el segundo semestre del año en curso, para el acceso a comisión de estudios y así apoyar el perfeccionamiento voluntario inicio año 2024 que no se extienda más allá del mes de junio del año 2025 para médicos especialistas para que desarrollen capacidades y méritos, por un periodo de tiempo definido entre 4 a 24 meses en centros académicos (docentes, asistenciales, de investigación en Chile o en el extranjero) que tras su regreso aplique sus conocimientos y contribuya a la atención directa en los establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Magallanes

### CONCURSO OPCION 1

FELLOWSHIP / PERFECCIONAMIENTO	CUPOS
PROGRAMA DE PERFECCIONAMIENTO HOSPITAL CLÍNICO MAGALLANES	8

- Solo se podrán gestionar en forma simultánea 5 cupos descritas en la opción 1, de acuerdo con los temas prioritarios de Ord. N° 1642/24.05.2024. los demás cupos deben ser coordinados por el Hospital Clínico Magallanes con el fin de no perjudicar al establecimiento.
- Las Pasantías tendrán fecha inicio 01.07.2024 hasta el 30.06.2025.

## ARTÍCULO 2º: BASES

---

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

- A. Administrativas, comprendidas por el presente articulado; y
- B. Anexos:
  - 1. Cronograma
  - 2. Carátula de presentación de postulación
  - 3. Formulario de solicitud Comisión de Estudios
  - 4. Detalle de documentación entregada
  - 5. Certificado desempeño en la Red Asistencial
  - 6. Declaración Jurada Simple
  - 7. Formato de Cartas de Presentación para Apelación
  - 8. Declaración Pertinencia
  - 9. Declaración Asignación de zona
  - 10. Carta de Compromiso con Pasantía.

## ARTÍCULO 3º: NORMATIVA

---

Artículos 27 y 76º de la ley 18.834, Artículo 46 de la ley 19.664.

## ARTÍCULO 4º: DEFINICIONES

---

**Acreditaciones:** Son todos los certificados, actos administrativos, documentos u otros que legalizan la actividad o designación.

**Asignación de zona:** La asignación de zona es un estipendio otorgado mensualmente a los funcionarios del Sector Público para el desempeño de un empleo en el que se ven obligados a residir en una provincia o territorio que reúne condiciones especiales derivadas de su aislamiento o del costo de vida.

**Bases:** Las presentes Bases Administrativas y sus Anexos.

**Comisión de Evaluación:** Comisión técnica encargada de la admisibilidad, evaluación y ponderación de las postulaciones y sus antecedentes.

**Comisión de Apelación:** Está conformada por integrantes diferentes a los de la Comisión de Evaluación y tendrá como función la de ponderar y resolver las apelaciones de los postulantes en razón a las declaraciones de inadmisibilidad y a los puntajes provisorios.

**Comisión de estudios:** Las comisiones de estudio constituyen una especie de comisión de servicio, en la medida que la obligación que se impone al empleado de cumplir labores de perfeccionamiento o capacitación condiga con la naturaleza y fines del servicio que las ordena y con las funciones que el empleado deba desarrollar según su nombramiento.

**Comisión al Extranjero:** las comisiones que deban efectuarse en el extranjero, el decreto que así lo disponga deberá ser fundado, determinando la naturaleza de ésta y las razones de interés público que la justifiquen, acto administrativo que deberá llevar, además, la firma del Ministro de Relaciones Exteriores

**CONACEM:** Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Médicas.

**Director:** Director/a Servicio de Salud Magallanes.

**EUNACOM:** Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina.

**Fellowship:** Periodo de formación para los médicos que ya han realizado un internado o residencia; abarca un tiempo de preparación variable, se considera un programa de especialista porque es post-doctorado. Durante este periodo llevan a cabo el estudio y la práctica de una especialidad médica y al finalizar dicho periodo pasan por un examen obligatorio.



SERVICIO DE SALUD MAGALLANES  
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS  
DEPARTAMENTO CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN CONTINUA  
UNIDAD CAPACITACION

**Inadmisibilidad:** Sanción establecida a la inobservancia de los requisitos mínimos de postulación y presentación de antecedentes señalados en las presentes bases, la cual consiste en rechazar la postulación sin someterla a evaluación.

**Informe de cumplimiento:** Finalizada la actividad, el/la profesional deberá validar su pasantía o capacitación respectiva presentando el certificado emitido por el centro formador, que incluya los siguientes datos; nombre del profesional, el área, establecimiento de rotación, y el período de duración de la actividad en horas y calificación (nota), ante la unidad de Capacitación correspondiente, para completar su incorporación en SIRH.

**Postulante:** Médicos Cirujanos, con título de especialista, funcionarios del SS Magallanes, contratado por el Art. 9° de la Ley N° 19.664, contratado con un mínimo de 22Horas.

Proceso: **“BASES DE PROCESO EXTRAORDINARIO DE SELECCIÓN PARA OPTAR A COMISION DE ESTUDIOS EN PROGRAMAS DE PERFECCIONAMIENTO AUTOGESTIONADOS POR Y PARA MÉDICOS ESPECIALISTAS DE ESTABLECIMIENTOS DEL SERVICIO DE SALUD MAGALLANES, LEY 19.664”**

**Servicio de Salud:** Cualquiera de los servicios públicos que se establece en el Artículo N° 16 del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, en este caso Servicio de Salud Magallanes.

**Temas de Interés:** Temas de interés institucional se basa en un proceso de análisis y reflexión que involucra a diversos actores del hospital, incluyendo médicos, directivos, personal de enfermería y otros profesionales de la salud.

**Unidad:** Unidad de Capacitación del Depto. de Capacitación y Formación de la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas del Servicio de Salud Magallanes, encargada de la coordinación del Proceso de Selección.

**Subdirección:** Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas del Servicio de Salud Magallanes.

## **ARTÍCULO 5°: PLAZOS**

---

El Proceso de Selección para optar a comisión de estudios en programas de perfeccionamiento voluntario, autofinanciado o autogestionado, se desarrollará en los plazos que para sus diversas etapas se establezcan en el Anexo 1 "Cronograma" de las presentes Bases.

Todos los plazos de estas Bases son de días hábiles en los términos del Art. 25° de la Ley N° 19.880; en consecuencia, no corren en días sábados, domingos ni festivos. No obstante, cuando el vencimiento de un plazo se produzca un día sábado, domingo o festivo, se entenderá prorrogado al día hábil siguiente.

Todas las consultas sobre este proceso deben ser dirigidas al correo electrónico: [capacitacionyformacion.ssm@redsalud.gob.cl](mailto:capacitacionyformacion.ssm@redsalud.gob.cl), o bien, al fono: (61) 2-291122 del Servicio de Salud Magallanes.

## **2. Convocatoria, entrega de Bases y Requisitos de los participantes**

### **ARTÍCULO 6°: CONVOCATORIA Y ENTREGA DE BASES**

---

La convocatoria al proceso de selección será realizada por el Servicio de Salud Magallanes, y sancionada mediante Resolución Exenta. La publicación se efectuará a través del sitio web del Servicio de Salud Magallanes <https://www.saludmagallanes.cl/>, y de la adopción de toda otra medida de difusión que se estime conveniente y/o adecuada.

### **ARTÍCULO 7°: REQUISITOS DE LOS POSTULANTES**

---

Quienes postulen a este proceso de selección deberán cumplir copulativamente los siguientes requisitos:

- a) Ser médico cirujano, con título de especialista, con vínculo laboral vigente por la Ley N° 19.664, con un mínimo de 22 horas en establecimientos dependientes del Servicio de Salud Magallanes.
- b) Tener nacionalidad chilena o extranjera con residencia definitiva en Chile.
- c) Poseer título de médico cirujano.
- d) Poseer certificación de especialidad médica primaria, pertinente con la subespecialidad a postular. (Quienes se encuentran en proceso de certificación, **NO** cumplen este requisito).
- e) Poseer desempeño de la especialidad en el Servicio de Salud Magallanes de al menos 1 año. Para quienes se encuentran en Periodo Asistencial Obligatorio el desempeño debe ser de al menos 1 años efectivos.
- f) Estar inscrito como especialista en el Registro de Prestadores Individuales de Salud de la Superintendencia de Salud.
- g) No estar afecto a inhabilidades para postular, ser contratado, designado o desempeñarse en cualquier cargo de la Administración del Estado.
- h) Adjuntar toda la documentación señalada en cada uno de los anexos, según lo señalado en el Artículo 8° y 9° de las presentes bases.
- i) Cumplir con todas las demás exigencias establecidas en las presentes bases.
- j) Breve exposición (no más de una página) de beneficios del Programa e impacto que tendría su formación en la Red Asistencial del Servicio de Salud Magallanes.

**Este proceso de selección entrega comisión de estudios a un programa de especialización. Sólo con la aceptación del Centro Formador.**

## Presentación y Contenido de las Postulaciones

### ARTÍCULO 8°: PRESENTACIÓN DE LOS ANTECEDENTES

La entrega de la documentación requerida que se señala en los artículos 7° y 9° de las presentes Bases deberá efectuarse en Oficina de Partes del Servicio de Salud Magallanes (Lautaro Navarro N° 829, 1° piso, Punta Arenas), o mediante correo electrónico a [capacitacionyformacion.ssm@redsalud.gob.cl](mailto:capacitacionyformacion.ssm@redsalud.gob.cl), indicando en el Asunto **Postulación a cupo comisión de estudios**, en el plazo indicado en el Anexo N° 1 "Cronograma" o desde la fecha efectiva de publicación de la convocatoria a que se refiere el Artículo 6°.

Los antecedentes deberán presentarse en una carpeta, archivados, ordenados, numerados en cada página y asociados de acuerdo a los rubros calificados en el Proceso.

Será responsabilidad del postulante completar debidamente los formularios contenidos en los Anexos y que los antecedentes acompañados correspondan a los rubros que el postulante indique, de otro modo no se otorgará puntaje al rubro que corresponda. Cada anexo debe ser acompañado por los certificados de respaldo correspondientes. En caso de no haber realizado alguna actividad para algún rubro, el anexo debe indicar "sin actividades" y enviarlo igual.

Una vez confeccionada la carpeta deberá introducirse en un sobre, cerrarlo y pegar en éste el Anexo N° 2 "Caratula de Presentación de Postulación", además deberá acompañar 1 copia del Anexo N° 2, la que le será devuelta al postulante, timbrada por Oficina de Partes, y será su comprobante de entrega de la postulación. Aquellas postulaciones que no se presenten debidamente archivadas y numeradas, podrán ser declaradas inadmisibles fundado en el Artículo 10°, letra c) de las presentes bases.

No se admitirá el reemplazo o la modificación de formularios y documentación, una vez recepcionados. Tampoco se aceptarán documentos enmendados o incompletos. Se deberá regir estrictamente por el formato de anexos de las presentes bases.

Los formularios para realizar la postulación estarán disponibles en formato Word en la página web del Servicio Salud Magallanes <https://www.saludmagallanes.cl/>, para ser descargados gratuitamente por los postulantes que lo deseen.

Los anexos deben ser completados con letra legible, manuscrita o en computador, y las firmas deben ser de **puño y letra con lápiz azul para distinguir los originales**. Se informa que los anexos se encuentran en tamaño oficio, se solicita imprimir en este tamaño.

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

**En el caso de postulación en línea los documentos deben completarse en Word, color, cargados en formato PDF si no, no será evaluado, Se debe cargar de manera separada para los rubros para no confundir las observaciones de cada rubro. Documentos ser legibles sin enmiendas, documento original, las digitalizaciones de documentos originales se consideran, los documentos timbrados ante notario y los documentos de ministro de fe del servicio,**

#### **ARTÍCULO 9°: CONTENIDO DE LA CARPETA PARA LA POSTULACIÓN**

---

Todos los documentos contenidos en la Carpeta de postulación deben cumplir con lo siguiente:

Los certificados y formularios (anexos) solicitados para el proceso de selección deben estar timbrados y firmados, con la fecha de emisión, en caso de que corresponda, y ser legibles.

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

**En el caso de postulación en línea los documentos deben venir completarse en Word, , cargados en formato PDF si no, no será evaluado, Se debe cargar de manera separada para los rubros para no confundir las observaciones de cada rubro. Documentos ser legibles sin enmiendas, documento original, las digitalizaciones de documentos originales se consideran, los documentos timbrados ante notario y los documentos de ministro de fe del servicio,**

Atendidas las consideraciones generales, el contenido de la carpeta de postulación deberá ser el siguiente y en el orden indicado:

1. Carátula de presentación de postulación (Anexo N° 2), 2 copias una en el sobre de postulación y la otra será timbrada y devuelta como comprobante de postulación.
2. Formulario de solicitud de Comisión de Estudio (Anexo N° 3), debidamente completo y firmado, por el postulante.
3. Detalle de la documentación entregada (Anexo N° 4).
4. Carta de respaldo de la jefatura directa especificando que médicos cubrirán la ausencia del funcionario.
5. Carta de respaldo de la Subdirección Médica.
6. Carta del respectivo director del Establecimiento de desempeño del postulante, que **Autorice** el requerimiento de formarse en el Programa de Subespecialización priorizado, y que señale disponibilidad de horas de su dotación para contratación en jornada de 44 horas, si quedara seleccionado.
7. Certificado/s de antigüedad laboral o Relación de Servicio. (Anexo N° 5)
8. Copia simple de la Cédula de Identidad o Certificado de Residencia definitiva en Chile si corresponde.
9. Certificado de Título de Médico Cirujano Original o Fotocopia legalizada (se aceptan como originales aquellos certificados impresos con firma digital avanzada que cuenten con algún medio de validación automática (Código QR, Código de Verificación u otro equivalente). Para médicos que hayan cursado su formación en país extranjero, además deben presentar certificado de EUNACOM aprobado o resolución que aprueba la validación del título según corresponda.
10. Certificado de título de la Especialidad o certificado de CONACEM aprobado, según corresponda, que señale la nota de egreso en los casos pertinentes.
11. Certificado de inscripción en el Registro de Prestadores Individuales de Salud de la Superintendencia de Salud, en éste certificado debe constar el título de especialista pertinente con la subespecialidad postulada.
12. Declaración Jurada Simple (Anexo N° 6). Firmado, solo en caso de corresponder adjuntar Resolución de Terminación de beca sin sanción original o fotocopia legalizada.
13. Anexo de pertinencia: Breve exposición (no más de una página) considerando los siguientes puntos:
  - a. Razones que han determinado su interés en cursar el Programa indicado en esta Solicitud.

SERVICIO DE SALUD MAGALLANES  
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS  
DEPARTAMENTO CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN CONTINUA  
UNIDAD CAPACITACION

- b. Expectativas generales respecto de su desarrollo profesional.
  - c. Impacto que tendría su formación en la Red Asistencial del Servicio de Salud Magallanes.
14. Documentos solicitados en cada uno de los rubros a evaluar en el Proceso.
15. Demás Anexos debidamente completados.

#### **ARTÍCULO 10°: ADMISIBILIDAD DE LA POSTULACIÓN**

---

La revisión de los requisitos de admisibilidad de las postulaciones lo realizará la Comisión de Evaluación a que se refiere el artículo 11° de las presentes Bases, quienes, en primer lugar, deberán verificar la admisibilidad de cada una de las postulaciones, siguiendo las indicaciones señaladas.

Serán declaradas inadmisibles las postulaciones respecto de las cuales se presenten alguna de las siguientes situaciones:

- a) Incumplimiento de lo señalado en el Artículo 7° Requisitos de los Postulantes.
- b) Ausencia de los antecedentes indicados en el Artículo 9° de las presentes bases.
- c) Inobservancia de las indicaciones específicas entregadas para la presentación de las postulaciones.

La Comisión deberá dejar constancia y registro detallado en un acta 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 elaborará un listado con el resultado provisorio de puntajes.

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

### **3. Evaluación y Calificación de las Postulaciones**

#### **ARTÍCULO 11°: COMISIÓN DE EVALUACIÓN DE LOS ANTECEDENTES DE POSTULACIÓN**

---

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

1. Subdirector/a de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Magallanes, o el funcionario a quien éste designe, quien actuará como presidente de la Comisión de Evaluación.
2. Subdirector/a de Gestión y Desarrollo de las Personas del Servicio de Salud Magallanes, o el funcionario a quien éste designe.
3. Subdirector/a Médico del Hospital Clínico Magallanes, o el funcionario a quien éste designe.
4. Delegado/a Regional del Colegio Médico A.G., o el representante a quien éste designe.
5. Jefa del Departamento de Capacitación y Educación Continua.

Corresponderá a la Comisión:

1. Verificar la admisibilidad de las postulaciones en conformidad a lo previsto en el Artículo 10° de las presentes bases.
2. Realizar el proceso de evaluación de las postulaciones y antecedentes, sólo respecto de aquellas postulaciones declaradas admisibles. La evaluación se efectuará considerando en su análisis todos los antecedentes exigidos a los postulantes.
3. Confeccionar Actas las que deberán contener, según corresponda:

- Verificación de admisibilidad de las postulaciones: se deberá dejar constancia del cumplimiento por parte de cada postulación de la presentación en tiempo y forma de los requisitos definidos en las Bases. En el evento de detectarse alguna causal de exclusión se deberá dejar constancia de aquello.
- Análisis y evaluación particular de cada una de las postulaciones.
- Listado de todas las postulaciones recibidas, identificando la calificación de admisibilidad/inadmisibilidad de cada una de ellas.
- Elaborar un listado de todas aquellas postulaciones declaradas admisibles, señalando el puntaje obtenido en la evaluación de cada uno de sus rubros, y el resultado con el puntaje provisorio de la postulación.

La Comisión sesionará con al menos el 50% de los miembros integrantes, entre quienes deberán estar siempre presentes los señalados en los puntos 1. y 5. del presente artículo 11°.

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

De los acuerdos de la Comisión de Evaluación, así como de la admisibilidad y los puntajes asignados a cada rubro, con sus fundamentos y observaciones cuando correspondiere, se dejará constancia en acta, al igual que cualquier otro argumento o aclaración que sea requerido por algún miembro de la Comisión.

Las copias de las actas debidamente firmadas por los integrantes de la Comisión de Evaluación, y todos los antecedentes del proceso, quedarán bajo la custodia de la Unidad de Formación de Especialistas del Depto. Capacitación y Formación, de la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas del Servicio de Salud Magallanes, para consultas de los postulantes por la interposición de posibles acciones de apelación.

La Comisión de Evaluación contará con el apoyo de la Unidad de Educación Continua del Depto. Capacitación y Educación Continua, de la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas del Servicio de Salud Magallanes, en la realización de las siguientes tareas:

- Confección y publicación del listado provisorio de puntaje.
- Elaboración y publicación del listado de postulaciones con puntaje definitivo.
- Convocar y coordinar llamados a viva voz.

Las comisiones podrán sesionar de manera telemática.

#### **ARTÍCULO 12°: RUBROS Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN**

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

##### **Rubros para calificar en el proceso:**

<b>RUBRO 1:</b> Experiencia en Establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Magallanes.	15
<b>RUBRO 2:</b> Patrocinio del Establecimiento de la Red Asistencial del Servicio de Salud Magallanes.	10
<b>RUBRO 3:</b> Pertinencia a desarrollar el perfeccionamiento en el establecimiento de origen	10
<b>TOTAL MÁXIMO</b>	<b>35</b>

Las actividades acreditadas en los certificados se considerarán sólo hasta el **30 de mayo 2024**

#### **RUBRO 1: EXPERIENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DE LA RED ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE SALUD MAGALLANES (PUNTAJE MÁXIMO 15,00)**

El postulante debe presentar el Anexo N° 5 debidamente completo, acompañado por las acreditaciones de respaldo correspondientes:



- Certificado de Antigüedad,
- Hoja de Vida funcionaria y/o Relación de Servicio.

Ambos documentos con firma, timbre y cargo del Subdirector de Gestión y Desarrollo de Personas o encargado de personal del establecimiento correspondiente.

El certificado otorgado por el establecimiento correspondiente debe indicar Ley bajo la cual está contratado (Ley 19664 y/o Ley 15.076), fecha de inicio y término (día/mes/año), jornada laboral.

El tiempo de desempeño será sumado entre sí hasta el 30 de Agosto 2024, para lo cual el postulante deberá haberse desempeñado como profesional funcionario por un tiempo continuo mínimo de 30 días.

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

Los postulantes recibirán 0.306 puntos por cada mes trabajado hasta un máximo de 60 meses equivalentes a 15 puntos como se muestra en la Tabla N°1.

**TABLA N° 1:**

MES	PUNTAJE	MES	PUNTAJE	MES	PUNTAJE
12	0,306	32	6,426	52	12,546
13	0,612	33	6,732	53	12,852
14	0,918	34	7,038	54	13,158
15	1,224	35	7,344	55	13,464
16	1,53	36	7,65	56	13,77
17	1,836	37	7,956	57	14,076
18	2,142	38	8,262	58	14,382
19	2,448	39	8,568	59	14,688
20	2,754	40	8,874	60	15.00
21	3,06	41	9,18		
22	3,366	42	9,486		
23	3,672	43	9,792		
24	3,978	44	10,098		
25	4,284	45	10,404		
26	4,59	46	10,71		
27	4,896	47	11,016		
28	5,202	48	11,322		
29	5,508	49	11,628		
30	5,814	50	11,934		
31	6,12	51	12,24		

**RUBRO 2: RUBRO 2: PATROCINIO DEL ESTABLECIMIENTO DE LA RED ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE SALUD MAGALLANES (PUNTAJE MÁXIMO 10,00)**

Se entregará el puntaje máximo si el postulante presenta una Carta del respectivo Director del Establecimiento de desempeño, que **AUTORICE** el requerimiento de formarse en un Programa de Subespecialización indicado en el Artículo 1 de las presentes Bases, y que señale disponibilidad de horas de su dotación para contratación en jornada de 44 horas, si quedara seleccionado.

Si no presenta la carta no se le otorga puntaje.

La carta debe ir acompañada de cartas de la jefatura considerando los roles que permitan mantener la continuidad de la atención a los usuarios de la red y el respaldo de la Subdirección Médica.

**RUBRO 3: PERTINENCIA DEL PERFECCIONAMIENTO EN BENEFICIO PARA EL SERVICIO DE SALUD MAGALLANES (PUNTAJE MÁXIMO 10,00)**

El postulante debe indicar en la Caratula de Presentación de Postulación (Anexo N° 2), el Programa de perfeccionamiento al cual solicita la comisión de estudios.

Se determina la pertinencia de cada uno del o los títulos, grados, postítulos o diplomados y su afinidad con la postulación, especificando las principales funciones que cumple hoy en el establecimiento, unidad, servicio o puesto de trabajo y que se relacionan directamente con los objetivos y temas a la actividad al que postula. Señale si son permanentes o esporádicas:

- Tema 1. Cirugía Mínimamente Invasiva  
Fundamento: Optimización uso camas hospitalarias y recuperación precoz de pacientes.
- Tema 2 Oncología y Cuidados Paliativos  
Fundamento: En línea con definición estratégica de polos de desarrollo / Apoyo al equipo oncológico local.
- Tema 3: Cardiovascular  
Fundamento: Aumento resolutivez Unidad de hemodinamia local.
- Tema 4: Cuidades intensivos Adulto/Pediátrico  
Fundamento: Reforzamiento y apoyo Unidades críticas de nuestro establecimiento.
- Tema 5: Ultrasonido materno fetal/Piso pélvico y/o Gine infanto-adolescente  
Fundamento. Brecha priorizada por CR de la Mujer,
- Tema 6: Rehabilitación, salud mental y grupos con necesidades especiales (TEA, Perspectiva de género, terapia electroconvulsiva)  
Fundamento: Mejora estándares de atención a grupos con necesidades especiales
- Tema 7: Gestión  
Fundamento: Apoyo a la gestión organizacional de nuestra institución.

Criterio	Descripción	Puntaje
Carta de Pertinencia	Análisis de la relación entre el programa de perfeccionamiento y las funciones actuales del postulante.	5
Temas de interés Institucional	Programas de perfeccionamiento identificados en el <b>Ord. N° 1642/24.05.2024</b>	5

#### ARTÍCULO 13°: LISTADO DE PUNTAJES PROVISORIOS

La Comisión de Evaluación, con el apoyo de la Unidad de Formación de Especialistas del Depto. Capacitación y Formación de la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas del Servicio de Salud de Magallanes, deberá confeccionar un "**Listado de Puntajes Provisorios**" el que contendrá el nombre del postulante y su puntaje provisorio correspondiente.

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

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

#### 5. De las impugnaciones:

#### ARTÍCULO 14°: APELACIÓN

Todo postulante que, de acuerdo con las normas indicadas en el artículo 3° de las presentes Bases, considere que el resultado de la evaluación o la declaración de admisibilidad no se ajustan al puntaje esperado, podrá recurrir a la Comisión de Apelación solicitando la revisión de su caso, dentro del plazo indicado en el cronograma.

La Apelación debe realizarse por escrito en presentación dirigida al director del Servicio de Salud Magallanes, en el plazo de 2 días hábiles contados desde la publicación del listado de puntajes provisorios (el plazo concluye a las 12:00 horas).

Se debe adjuntar el Anexo N° 7, en un sobre cerrado, y entregarlo en Oficina de Partes del Servicio de Salud de Magallanes, ubicado en calle Lautaro Navarro N° 829, 1er piso, Punta Arenas, indicando en su carátula lo siguiente, o por correo electrónico a [capacitacionyformacion.ssm@redsalud.gob.cl](mailto:capacitacionyformacion.ssm@redsalud.gob.cl):

**Apelación a “BASES DE PROCESO EXTRAORDINARIO DE SELECCIÓN PARA OPTAR A COMISION DE ESTUDIOS EN PROGRAMAS DE PERFECCIONAMIENTO AUTOGESTIONADOS POR Y PARA MÉDICOS ESPECIALISTAS DE ESTABLECIMIENTOS DEL SERVICIO DE SALUD MAGALLANES, LEY 19.664”**

La Apelación que no sea fundada en antecedentes presentados al proceso de selección y de acuerdo con las normas que lo rigen, será desestimada de plano. En esta etapa solo se aceptarán documentos aclaratorios de antecedentes presentados previamente, NO se considerará información nueva.

Los postulantes deben procurar que la recepción de los antecedentes se realice dentro del plazo establecido. Cualquier documentación recibida con fecha posterior se tendrá por no presentada.

**ARTÍCULO 15°: COMISIÓN DE APELACIÓN.**

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

La Comisión de Apelación estará conformada por:

1. El Director del Servicio de Salud Magallanes o quien este designe, quien actuará como presidente de la comisión.
2. El Subdirector/a Gestión Asistencial del Servicio de Salud Magallanes, o el funcionario a quien éste designe.
3. El Subdirector/a de Gestión y Desarrollo de las Personas del Servicio de Salud Magallanes, o el funcionario a quien éste designe.
4. El Delegado/a Regional del Colegio Médico.
5. El Encargado de Capacitación del Servicio de Salud, quien actuará como secretario y deberá coordinar el proceso, levantar acta, convocar y todas las tareas y acciones que permitan el correcto desempeño del proceso

La Comisión de Apelación dispondrá del plazo establecido en el cronograma para la resolución de los respectivos recursos. Solo se revisarán los rubros apelados, pudiendo resultar en la mantención, aumento, disminución del puntaje original asignado por la Comisión de Evaluación o eventualmente podrá declarar la inadmisibilidad en el caso de detectar la inobservancia de los requisitos de admisibilidad.

La Comisión de Apelación, con el apoyo del Dpto. de Capacitación y Formación de la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas del Servicio de Salud de Magallanes, deberá confeccionar un único Listado de Puntajes Definitivos, el que contendrá la totalidad de postulantes admisibles, identificando el nombre del postulante y su puntaje correspondiente, ordenado por ranking (prioridad).

El listado de puntajes definitivos se publicará en la página web del Servicio de Salud de Magallanes (<https://www.saludmagallanes.cl/>), sin perjuicio de la adopción de toda otra medida de difusión que se estime conveniente o adecuada, en el plazo señalado en el Cronograma contenido en el Anexo N° 1.

**6. Otorgamiento de Cupo para Comisión de Servicio**

**ARTÍCULO 16°: OTORGAMIENTO CUPO PARA COMISIÓN DE SERVICIO**

Una vez elaborado el listado con los puntajes definitivos se procederá, a otorgar el cupo de acceso a la comisión de estudios para cursar Programas de Perfeccionamiento Voluntario.

Este otorgamiento se realizará a través de un Oficio del Director del Servicio de Salud Magallanes dirigido al Centro Formador correspondiente y documentación formal a la Comisión al Extranjero si corresponde indicando la entrega la autorización de cursar el Programa de Perfeccionamiento Voluntario exento de financiamiento y exento de asignación de zona

**ARTÍCULO 17°: EFECTO DE LA ADJUDICACIÓN DEL CUPO DE LA COMISIÓN DE SERVICIO**

Una vez que el postulante se adjudique el cupo del Programa de perfeccionamiento voluntario en el Centro Formador, inmediatamente deberá enviar carta de aceptación correspondiente al Dpto. de Capacitación y

formación de la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las personas del Servicio de Salud Magallanes, para continuar el proceso.

a) Ingreso al Programa de Perfeccionamiento

Los programas de especialización deberán asumirse en la fecha que estipulen las respectivas escuelas de postgrado y de acuerdo a las normas internas contenidas en sus reglamentos.

No se aceptarán postergaciones en el inicio del Programa de perfeccionamiento voluntario.

Corresponderá al Servicio de Salud Magallanes gestionar la comisión de estudios.

b) Condiciones Contractuales de los Profesionales

El Servicio de Salud Magallanes se compromete a mantener el vínculo laboral con los postulantes que se adjudiquen el cupo para comisión de estudios de perfeccionamiento, manteniendo su condición contractual, con su remuneración habitual y exento de asignación de zona.

**ARTÍCULO 18°: RETIRO DE ANTECEDENTES**

Finalizado el proceso, los postulantes deberán retirar los antecedentes de postulación en la Unidad de Formación de Especialistas del Depto. Capacitación y Formación de la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas del Servicio de Salud Magallanes en calle Lautaro Navarro N° 829, Punta Arenas.

Los antecedentes de postulación que no hayan sido retirados, transcurridos 30 días corridos desde el Otorgamiento del Patrocinio, podrán ser destruidos.

Una vez finalizado el proceso, el Servicio de Salud Magallanes deberá informar a través de Ordinario, los resultados del proceso al Depto. de Capacitación, Formación.

**II. ANEXOS**

**ANEXO N° 1: CRONOGRAMA**

DETALLE	FECHA
Publicación en Página Web Servicio Salud Magallanes link: <a href="https://www.saludmagallanes.cl">https://www.saludmagallanes.cl</a>	25.06.2024
Recepción de antecedentes hasta 14:00 hrs. del	28.06.2024
Comisión de Evaluación	28.06.2024
Publicación Puntajes Provisorios	28.06.2024
Recepción de Apelaciones hasta 12:00 hrs.	01.07.2024
Comisión de Apelación	01.07.2024
Publicación Puntajes Definitivos	01.07.2024
Otorgamiento de Patrocinio	01.07.2024
Inicio	Dependerá de cada Centro Formador considerando el inicio año 2024

El presente cronograma es referencial, puede sufrir modificaciones y/o ajustes por razones de fuerza mayor o de buen servicio, los que se comunicarán oportunamente a través de la página web del Servicio de Salud Magallanes (<https://www.saludmagallanes.cl/>), banner "Concurso para Médicos y Odontólogos 2024",

SERVICIO DE SALUD MAGALLANES  
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS  
DEPARTAMENTO CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN CONTINUA  
UNIDAD CAPACITACION

**ANEXO N° 7**  
**FORMATO DE CARTA DE PRESENTACIÓN DE APELACIÓN**

**DIRECTOR/A SERVICIO SALUD MAGALLANES**  
**PRESENTE**

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

RUBRO N°	Puntos otorgados	Puntos esperados
<b>Argumentación:</b>		
RUBRO N°	Puntos otorgados	Puntos esperados
<b>Argumentación:</b>		
RUBRO N°	Puntos otorgados	Puntos esperados
<b>Argumentación:</b>		

Nombre, Firma y RUT (del postulante) \_\_\_\_\_



SERVICIO DE SALUD MAGALLANES  
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS  
DEPARTAMENTO CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN CONTINUA  
UNIDAD CAPACITACION

**ANEXO 8**

**DECLARACION DE PERTINENCIA**

**Razones que han determinado su interés en cursar el Programa indicado en esta Solicitud.  
Expectativas generales respecto de su desarrollo profesional.**

**Impacto que tendría su formación en la Red Asistencial del Servicio de Salud Magallanes.**

---

**JEFE DIRECTO**

(Acredita que las funciones que realiza el funcionario son pertinentes con el curso al cual postula)

---

**FIRMA POSTULANTE**

(Compromiso de no desertar del curso en caso de ser seleccionado y da fe de la información entregada en el presente formulario)

**ANEXO N° 2**  
**CARÁTULA DE PRESENTACIÓN DE POSTULACIÓN**

**BASES DE PROCESO EXTRAORDINARIO DE SELECCIÓN PARA OPTAR A COMISION DE ESTUDIOS EN PROGRAMAS DE PERFECCIONAMIENTO AUTOGESTIONADOS POR Y PARA MÉDICOS ESPECIALISTAS DE ESTABLECIMIENTOS DEL SERVICIO DE SALUD MAGALLANES, LEY 19.664**

Servicio de Salud	
Establecimiento(s) de Desempeño	
Apellido Paterno	
Apellido Materno	
Nombres	
Cedula de Identidad	
Nacionalidad	
Estado Civil	
Correo electrónico	
Dirección	
Comuna	
Región	
Teléfono de contacto	
Fecha de Nacimiento	
Universidad de Egreso	
Fecha de Egreso	
Universidad donde curso la Especialidad	
Nombre de Perfeccionamiento	
Programa de Subespecialización al cual postula	

**Timbre y Fecha**  
**Oficina de Partes**  
**Servicio de Salud Magallanes**

**Nota:** El postulante deberá conservar una copia del presente anexo, para acreditar en caso de que corresponda, la entrega de la carpeta de postulación en el plazo señalado en el Anexo N°1 "Cronograma", solo se considerará valido el formulario que cuente con fecha y timbre de la Oficina de Partes del Servicio de Salud Magallanes. En caso de que los formularios enviaron mediante correo electrónico este se imprimirá para certificar el horario y fecha de entrega.



SERVICIO DE SALUD MAGALLANES  
 SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS  
 DEPARTAMENTO CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN CONTINUA  
 UNIDAD CAPACITACION

**ANEXO N° 3**  
**FORMULARIO DE SOLICITUD COMISION DE ESTUDIOS**

**“BASES DE PROCESO EXTRAORDINARIO DE SELECCIÓN PARA OPTAR A COMISION DE ESTUDIOS EN PROGRAMAS DE PERFECCIONAMIENTO AUTOGESTIONADOS POR Y PARA MÉDICOS ESPECIALISTAS DE ESTABLECIMIENTOS DEL SERVICIO DE SALUD MAGALLANES, LEY 19.664”**

USO EXCLUSIVO DE LA COMISIÓN			
N° de Folio		N° Meses de Antigüedad	

IDENTIFICACIÓN PERSONAL (escribir con letra imprenta)		
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
RUN:	Profesión	Grado:
Cargo:	Calidad Jurídica:	
Establecimiento:	Departamento:	
Nombre de la Actividad para realizar:		
Funciones del Comisionado:		
Correo institucional:	Correo Personal:	

Antecedentes Comisión de Estudios
Indicar objetivos en el cual se enmarca la pasantía:

Tipo de Pasantia:	
Objetivo del Viaje:	
Impacto en la gestión (indicar área específica):	
País: Canadá	Ciudad:

Nº días Actividad:  Fecha Inicio  Fecha Término

<b>Compromiso de Replica</b> (uso exclusivo del funcionario solicitante)	Una vez finalizada la comisión de servicios, el funcionario se compromete a:
	Rélicas a equipo de trabajo:
	Otro:



<b>Comisiones mayores a 3 meses</b>	a) La ausencia del funcionario afecta el normal funcionamiento de la Unidad	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
	b) Es necesaria la designación de un reemplazante	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
	Justificar respuesta anterior:	
	c) Indicar Nombre, Profesión, Especialidad y Función del reemplazante:	
	d) Indicar Nº de Profesionales en la Unidad y sus especialidades:	

Solicitud de Mantenimiento Remuneraciones	Total	
	Parcial (indicar %)	

Detalle comisiones al exterior realizadas (últimos dos años)			
Destino	Periodo	Motivo	Nº Oficio y fecha envío Informe de Cumplimiento

Autorización		
Director del Establecimiento		Firma
Jefe Recursos Humanos		Firma
Jefe Directo		Firma
Interesado		Firma

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

.....  
**FIRMA DEL POSTULANTE**

**ANEXO Nº 4**  
**DETALLE DE LA DOCUMENTACIÓN ENTREGADA**

<b>Nombre</b>	
<b>Rut</b>	
<b>Establecimiento de desempeño (empleador)</b>	

Descripción	Anexos	Nº Hojas
Carátula de presentación de postulación.	2	
Formulario de solicitud Comisión de Estudio	3	
Detalle de la Documentación entregada	4	
Carta de Jefatura directa especificando los médicos que cubrirán ausencia	-	
Carta de Respaldo de la Subdirección Medica	-	
Carta del respectivo Director del Establecimiento de desempeño del postulante, que Autorice el requerimiento de formarse en el Programa de Perfeccionamiento solicitado, y que señale disponibilidad de horas de su dotación para contratación en jornada de 44 horas, si quedara seleccionado. Acompañada de la carta de la Jefatura directa y Subdirección Medica.	-	
Certificado/s de antigüedad laboral o Relación de Servicio.	5	
Copia simple de la Cédula de Identidad o Certificado de Residencia definitiva en Chile si corresponde.	-	
Certificado de Título de Médico Cirujano Original o Fotocopia legalizada.	-	
Certificado de egreso de la Especialidad o Certificado de título de Especialista o CONACEM aprobado, según corresponda.	-	
Certificado de inscripción del Registro de Prestadores Individuales de Salud de la Superintendencia de Salud.	-	
Declaración Jurada Simple.	6	
Declaración de Pertinencia	8	

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

.....  
**FIRMA DEL POSTULANTE**



SERVICIO DE SALUD MAGALLANES  
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS  
DEPARTAMENTO CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN CONTINUA  
UNIDAD CAPACITACION

**ANEXO N° 5**  
**CERTIFICADO DE DESEMPEÑO EN LA RED ASISTENCIAL**

El/La Subdirector/a de Gestión y Desarrollo de las Personas del Hospital \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, certifica que:

El/la Dr./Dra. Se ha desempeñado en dicho establecimiento con contrato de \_\_\_\_\_ horas semanales, desde el día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_, hasta el día \_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.  
Contratado bajo la Ley N° \_\_\_\_\_.

Se emite este certificado para ser presentado en el:

**BASES DE PROCESO EXTRAORDINARIO DE SELECCIÓN PARA OPTAR A COMISION DE ESTUDIOS EN PROGRAMAS DE PERFECCIONAMIENTO AUTOGESTIONADOS POR Y PARA MÉDICOS ESPECIALISTAS DE ESTABLECIMIENTOS DEL SERVICIO DE SALUD MAGALLANES, LEY 19.664**

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

.....  
**NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DE**  
**SUBDIRECTOR/A DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS**

**ANEXO N° 6**  
**DECLARACION JURADA SIMPLE**

**Yo:** \_\_\_\_\_  
**Rut:** \_\_\_\_\_, Declaro bajo juramento lo siguiente:

- Tener salud compatible con el cargo (Artículo 12 letra c del Estatuto Administrativo)
- No haber cesado en un cargo público como consecuencia de haber obtenido una calificación deficiente, o por medida disciplinaria, en los últimos cinco años (Artículo 12 letra e del Estatuto Administrativo)
- No estar inhabilitado para el ejercicio de funciones o cargos públicos, no hallarme condenado por crimen o simple delito (Artículo 12 letra f del Estatuto Administrativo)
- No estar afecto a las inhabilidades señaladas en el artículo 54 del DFL N°1/19.653 de 2000 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.
- No haber tomado una beca de especialización en algún otro proceso de selección anterior realizado por la Subsecretaría de Redes Asistenciales o por algún otro Servicio de Salud del país, el cual fuera financiado por el Ministerio de Salud o por los Servicios de Salud, así como tampoco haber abandonado la formación o compromiso de devolución (PAO) por renuncia o desvinculación, a excepción de lo establecido en el Artículo 25° del Decreto Supremo N° 507/1990 del Minsal (caso para el cual debo adjuntar resolución de termino a la beca sin sanciones emitida por el Servicio de Salud respectivo).
- No encontrarme inhabilitado para postular, ser contratado, o designado en cualquier cargo de la Administración del Estado por incumplimiento a obligaciones docentes y administrativas relativas a beca de formación de especialidad o incumplimiento de Periodo Asistencial Obligatorio.

.....  
**FIRMA DEL POSTULANTE**



SERVICIO DE SALUD MAGALLANES  
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS  
DEPARTAMENTO CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN CONTINUA  
UNIDAD CAPACITACION

**ANEXO N° 9  
DECLARACIÓN SIMPLE**

**Yo:** \_\_\_\_\_

**Rut:** \_\_\_\_\_, Declaro tener en conocimiento lo siguiente:

Que al aceptar esta pasantía que realizare fuera de la ciudad, **perderé** la asignación de zona que actualmente estoy percibiendo.

**Ley 19664:**

Punta Arenas: 70%

Puerto Natales: 85%

Porvenir: 85%

Puerto Williams: 105%

**Fecha:**

.....  
**FIRMA DEL POSTULANTE**



SERVICIO DE SALUD MAGALLANES  
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS  
DEPARTAMENTO CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN CONTINUA  
UNIDAD CAPACITACION

**ANEXO N° 10**  
**DECLARACIÓN SIMPLE**

Yo: \_\_\_\_\_  
Rut: \_\_\_\_\_,

(Establecimiento)

Por la presente, declara que en caso de ser seleccionado/a realizar Pasantía en el tema de:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_

(Identificación de la institución académica)

A partir del \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

y se compromete a permanecer en su lugar de desempeño por el doble del período en que ha sido capacitado en esta actividad con posterioridad al término de dicha pasantía sin que le sea permitido un cambio en sus funciones o renunciar al Servicio.

Del mismo modo debe quedar establecido que la presente actividad no dará origen a ningún aumento de las remuneraciones (entiéndase aumento de grado) ni en el caso del ámbito clínico cambio de rol de turno a menos que sea iniciativa del establecimiento de origen.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL POSTULANTE**

SERVICIO DE SALUD MAGALLANES  
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS  
DEPARTAMENTO CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN CONTINUA  
UNIDAD CAPACITACION

2° **LLAMESE** a “bases de proceso extraordinario de selección para optar a comisión de estudios en programas de perfeccionamiento autogestionados por y para médicos especialistas de establecimientos del Servicio de Salud Magallanes, ley 19.664”

3° **PUBLÍQUESE** a través del sitio web del Servicio de Salud Magallanes, sin perjuicio de su difusión a través de otros medios de comunicación.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**



VERÓNICA ALEJANDRA YÁÑEZ GONZÁLEZ  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD MAGALLANES

V.º B.º  
A. JURÍDICA

V.º B.º  
SDGDP

VAYG/SVM\_AGR/FRG\_PQM/MRH/rgc  
Int. N° 2290/21/062024

**DISTRIBUCIÓN**

- Asesoría Jurídica, DSSM
- Subdirección Gestión Asistencial, DSSM
- Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas, DSSM
- Hospital Clínico Magallanes.
- Oficina de Partes, DSSM
- Archivo Unidad de Capacitación, DSSM

