

MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD VALPARAISO-SAN ANTONIO  
SUBDIRECCIÓN DE RR.HH  
~~SUBDIRECCIÓN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS~~  
ACA/SP/RRH/RRHH/RRHH/RRHH/RRHH/cjf.

**MAT: APRUEBA BASES DEL CONCURSO LOCAL  
"PROCESO DE SELECCIÓN DE BECAS DE  
ESPECIALIZACIÓN CON COMPROMISO DE  
DEVOLUCIÓN EN EL SERVICIO DE SALUD  
VALPARAÍSO-SAN ANTONIO INGRESO 2018"  
DECRETO 507 DE 1990 DEL MINISTERIO DE  
SALUD"**

EXENTA N° 2602, 17.05.2018

**VALPARAÍSO,**

**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° 19.664, que establece normas para profesionales funcionarios que indica de los Servicios de Salud y modifica la ley N° 15.076; en la ley 20.261, que crea Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina, incorpora cargos que indica al Sistema de Alta Dirección Pública y modifica la ley N° 19.664; 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; 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; lo dispuesto en la Resolución N° 10/2017 y Resolución 18/2017 de la Contraloría General de la República y las facultades que a la suscrita le confiere la Resolución Toma de Razón N° 437/2015, del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, Decreto Supremo N° 140/2004 y el Decreto Exento N° 44/2018 del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

**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, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales le corresponde la coordinación a nivel nacional de los procesos de selección de médicos cirujanos,

cirujanos dentistas, farmacéuticos, químicos farmacéuticos y bioquímicos, para el ingreso a la Etapa de Destinación y Formación a que llamen los Servicios de Salud; y asimismo el llamado a becas para programas de perfeccionamiento o especialización, dirigidos a profesionales que se rigen por lo dispuesto en la Ley N°15.076, que respondan a la necesidades del país en general o de los Servicios de Salud en particular de acuerdo al Reglamento y las leyes que lo regulan.

3° Que, de acuerdo a lo señalado en el Artículo 5° Título III "De las becas otorgadas por las entidades del Sistema Nacional de Servicios de Salud del Decreto 507 de 1990 del Ministerio de Salud, la selección de los candidatos a las Becas deberá efectuarse por la Subsecretaría de Salud o por los Servicios de Salud mediante concurso de acuerdo a las Bases de Selección que correspondan.

4° Que, conforme a lo señalado Artículo 3° del Decreto 507 de 1990 del Ministerio de Salud, los programas de perfeccionamiento que se ofrezcan mediante becas por los Servicios de Salud, corresponden a aquellos que se requieran para el cumplimiento de las políticas de Salud y, principalmente, para la satisfacción de las necesidades del Sistema Nacional de Servicios de Salud.

5° Que, en el ejercicio de la facultad ante dicha, el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio requiere convocar a Médicos Cirujanos para participar en el Segundo Proceso de Selección año 2018, para acceder a becas de programas de especialización para profesionales señalados en el artículo 18 del 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.

6° Que, habiendo terminado los procesos a nivel Ministerial, y quedando disponibles becas de formación de especialistas.

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

#### **RESOLUCION:**

1° **APRUÉBANSE** las siguientes Bases que regirán el Primer Proceso de Selección 2018 para médicos cirujanos regidos por la Ley N° 19.664, la Ley N° 19.378 o la Ley N° 15.076, para desempeñarse una vez finalizada su formación, en el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, en virtud del Decreto N° 507 de 1990 "Reglamento de Becarios de la Ley N° 15.076, en el Sistema Nacional de Servicios de Salud"; cuyo texto es el siguiente:

**"BASES DEL PRIMER PROCESO DE SELECCIÓN PARA ACCEDER A CUPOS EN PROGRAMA DE ESPECIALIZACION AÑO 2018, PARA MÉDICOS CIRUJANOS REGIDOS POR LA LEY 19.664, O POR LA LEY 15.076 CON COMPROMISO DE DEVOLUCIÓN EN EL SERVICIO DE SALUD VAPARAÍSO-SAN ANTONIO, EN VIRTUD DEL DECRETO 507 DE 1990 DEL MINISTERIO DE SALUD"**

#### **1.- Antecedentes y Disposiciones Generales**

**Artículo1°:**

---

El Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, en adelante también el "Servicio", llama a postular al Primer Proceso de Selección para acceder a cupos de programa de especialización 2018, para médicos cirujanos contratados por la Ley N° 19.664 y por la Ley N° 15.076, titulados hasta el 31 de Marzo del año 2018, para desempeñarse en el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio.

## Artículo 2°:

---

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

- I. - Bases Administrativas
- II. - Anexos:

Anexo	Descripción
1	Cronograma
2	Carátula de Presentación de Postulación
3	Formulario de postulación para acceso a cupos de especialización Primer Concurso Local Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio 2018
4	Detalle de la documentación entregada
5	Documentación para admisibilidad
6	Declaración Jurada
7	Calificación Médica Nacional
8	EUNACOM
9	Trabajos Científicos Publicados
10	Cursos de capacitación, perfeccionamiento y postgrado
11	Desempeño en instituciones docentes
12	Formato carta de Solicitud de Reposición y / o Apelación
13	Formato de Renuncia a cupo de especialización Segundo Concurso Local SSVSA

## Artículo 3°: Normativa

---

Este proceso de selección se sujeta a lo dispuesto en el Art. N° 43 de la Ley N° 15.076; Decreto Supremo N° 507/1990, que Aprueba el Reglamento de becarios de la Ley N° 15.076, en el Sistema Nacional de Servicios de Salud; y lo reglamentado en las presentes Bases de postulación.

## Artículo 4°: Ingreso al Programa de Especialización:

---

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 Especialización**

Corresponderá al Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio dictar la Resolución que concede beca.

## Artículo 5°: Condiciones Contractuales de los Profesionales

---

Todos los postulantes que acepten cupo en este Programa de Especialización, se incorporarán en calidad de becarios, rigiéndose por el Decreto Supremo N° 507 de Minsal. Además, todos los

postulantes deberán cumplir la normativa vigente respecto de firmar garantía que exige el Art. 23 del DS 507 de 1990, del Minsal, en caso contrario perderá el cupo de formación, el cual quedará liberado y a disposición del Ministerio de Salud.

#### **Artículo 6º: Renuncias posteriores al inicio del Programa de Formación**

---

Si el becario presenta la renuncia a la beca dentro de los 30 días de iniciada, deberá devolver el estipendio (sueldo) recibido como también los gastos en que hubiere incurrido por concepto de matrícula y aranceles; y sólo podrá optar a otra beca otorgada por las entidades del Sistema Nacional de Servicios de Salud, excepcionalmente en el concurso siguiente, siempre y cuando invoque un motivo justificado y aceptable para el respectivo Director de Servicio de Salud.

Si la renuncia se presenta posterior a ese período, deberá devolver el sueldo o estipendio recibido como también los gastos en que se hubiere incurrido por concepto de matrículas y aranceles, además de quedar impedido de reingresar a la administración pública por un período de hasta 6 años, salvo que ésta se fundamente en hechos que dificulten o impidan la prosecución de la beca, y que sean aceptados por el respectivo Director de Servicio de Salud, caso en el cual se pondrá término a la beca sin sanciones.

#### **Artículo 7º: Período Asistencial Obligatorio**

---

Los funcionarios que accedan a programas de especialización, en calidad de becarios, tendrán la obligación de desempeñarse por un tiempo equivalente al doble del período de duración de los programas de formación.

Para garantizar el cumplimiento de esta obligación de desempeño, el profesional deberá constituir una garantía equivalente a los gastos originados con motivo de la ejecución del programa y aquellos derivados del incumplimiento, lo que quedará estipulado en escritura pública.

Con el fin de garantizar asegurar el cumplimiento de esta obligación de desempeño, el profesional deberá constituir una garantía equivalente a los gastos originados con motivo de la ejecución del programa y aquellos derivados del incumplimiento. La caución estará constituida por una escritura pública que deberá firmar el becario. El profesional respectivo, será además responsable de los perjuicios que el incumplimiento causará al Servicio de Salud. Asimismo, quedará impedido de reingresar a la Administración del estado por un período de hasta 6 años.

#### **Artículo 8º: Definiciones**

---

Para la correcta interpretación de las presentes Bases y de sus Anexos, se convienen las siguientes abreviaciones y definiciones (en orden alfabético):

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

**Apelación:** Recurso administrativo en virtud del cual una persona acude ante la autoridad u órgano superior jerárquico respectivo (comisión de apelación), solicitando que revoque o deje sin efecto la resolución dictada por la autoridad u órgano inferior (comisión de reposición).

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

**Beca:** Mecanismo o forma de financiamiento proporcionado por una entidad de las señaladas en el artículo 43 de la ley N° 15.076, destinado a permitir el perfeccionamiento o especialización de profesionales, y que involucra su alejamiento de las funciones que habitualmente desempeñan. La jornada de desempeño del becario será de 44 horas semanales.

**Becario:** Profesional que goza de una beca para cumplir un programa de especialización o perfeccionamiento en algún establecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud o de las Universidades, según las condiciones y modalidades que se indican en el Decreto Supremo N°507/1990, del Ministerio de Salud. La jornada de desempeño del becario es de 44 horas semanales.

**Centros Formadores:** universidades que, en virtud de convenios celebrados con los Servicios de Salud o el Ministerio, otorgan programas de especialización a los Servicios de Salud de acuerdo con las necesidades de atención de los mismos y las políticas nacionales de salud.

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

**Comisión de Reposición y Apelación:** Está conformada por los mismos integrantes de la Comisión de Evaluación, y tendrá como función la de ponderar y resolver las reclamaciones de los postulantes en razón a los puntajes provisorios.

**Departamento:** Departamento de Calidad y Formación de la Subsecretaría de Redes asistenciales, encargado de la coordinación del Proceso de Selección a través de la Unidad de Destinación y Becas.

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

**Ministerio:** Ministerio de Salud.

**Ministra:** Ministra de Salud.

**Postulante:** Médico Cirujano.

**Proceso:** Proceso de Selección de médicos cirujanos para acceder a becas de programas de especialización, para desempeñarse una vez finalizada su formación, en los distintos Servicios de Salud del país.

**Reposición:** proceso administrativo mediante el cual la persona que se sienta afectada por una resolución adoptada por la comisión de Selección, la impugne ante la comisión, con la finalidad de que deje sin efecto, modifique o rectifique su decisión, según corresponda.

**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.

**Subsecretaría:** Subsecretaría de Redes Asistenciales.

**Sistema Nacional de Servicios de Salud:** Para los efectos de estas Bases, conjunto de los Servicios de Salud que se establece en el Artículo N° 16 del Decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud.

## Artículo 9°: Plazos

El Proceso de Selección para becas para desarrollar programas de especialización, 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 N° 25 de la ley 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 Sub-departamento de Desarrollo de las Personas, a la Encargada de Formación, Klga. Carolina Jorquera F., correo: [carolina.jorqueraf@redsalud.gov.cl](mailto:carolina.jorqueraf@redsalud.gov.cl), Fono: 32-2576643 y Fono Red Minsal 326643; con copia a la Profesional de Formación, Ps. Marilola Durán D., correo: [marilola.durand@redsalud.gov.cl](mailto:marilola.durand@redsalud.gov.cl); Fono: 322576746 y Fono Red Minsal 326746.

## Artículo 10°: Cupos de Especialización, condiciones de Contratación y Permanencia

- a. El presente proceso de concurso es para proveer los cupos de especialización para el período académico 2018.
- b. Las condiciones del programa son las siguientes:

Centro Formador	Universidad de Valparaíso
Condiciones de acceso al programa de formación de especialista	Contratación en calidad de becario, de acuerdo al artículo 43 de la ley 15.076. Implica pago de estipendio mensual desde el mes en que se inicia la formación.
Financiamiento de la beca	Financiamiento Ministerial a través del SSVSA.
Inicio del Programa de Especialización	01 julio de 2018.
Duración	3 años.
Destino post beca	Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio.
Tiempo de devolución	El doble del período de formación en 44 horas, según Art.12 inciso segundo, de la ley 19.664 y artículos 20,21,22 y 23 del Reglamento 507, lo que deberá quedar formalizado mediante escritura pública.

Especialidad	N° de Cupos para el SSVQ
Cirugía General	1
Medicina de Urgencia	2
Medicina Familiar	2
Medicina Interna	1
Neurocirugía	1
Pediatría	2
Psiquiatría Adulto	1

### Artículo 11°: Convocatoria y Entrega de Bases

---

La convocatoria al proceso de selección será realizada por el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, y sancionada mediante resolución exenta que se publicará a través del sitio web del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, [www.ssvsa.cl](http://www.ssvsa.cl) y de la adopción de toda otra medida de difusión que se estime conveniente y/o adecuada.

Toda modificación posterior a las presentes bases, se realizará a través de Resolución Exenta de la Subdirección de RR.HH del SSVSA y se publicará en la página web del SSVSA, sin perjuicio de la adopción de otra medida de difusión que se estime conveniente y adecuada.

### Artículo 12°: Requisitos de los postulantes

---

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

**a) Quiénes podrán postular:**

Los médicos cirujanos titulados hasta el 31 de marzo del año 2018.

**b) Requisitos de Postulación:**

- i. Tener título de médico cirujano otorgado hasta el 31 de marzo del año 2018 (adjuntar certificado de título legalizado ante notario).
- ii. Tener nacionalidad chilena, o ser médico de nacionalidad extranjera con residencia definitiva en Chile (adjuntar certificado con fotocopia simple de cédula de identidad).
- iii. Tener aprobado el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina (EUNACOM), para profesionales egresados de las facultades de medicina y/o habilitados para desempeñarse como médico en el país desde el 19 de abril de 2009 (adjuntar certificado EUNACOM original o fotocopia legalizada ante notario).
- iv. Cumplir con los requisitos de ingreso a la administración pública, establecidos en el Art. 12 del estatuto administrativo.
- v. Estar inscrito en el registro de Prestadores Individuales de Salud de la Superintendencia de Salud, (adjuntar su certificado de inscripción a la carpeta de documentación). <http://webservice.superdesalud.gob.cl/bases/prestadoresindividuales.nsf/buscadador?openForm>
- vi. No haber tomado o renunciado fuera del plazo una beca o plaza en concurso organizado por la Subsecretaría de Redes Asistenciales o Servicio de Salud en el año 2018 o en años anteriores (en caso de renuncia antes de los 30 días, adjuntar resolución que da cuenta de renuncia a beca sin sanciones).
- vii. No haber participado y ganado cupo en Concurso para EDF Artículo 8° y encontrarse ejerciendo estas funciones.

viii. Podrán participar en este Concurso Local los médicos cirujanos que estén contratados por las leyes 15.076, 19.664 que cumplan con el Decreto 507/1990 (deberán solicitar en la unidad de personal su relación de servicios si se desempeña en hospital), que trabajen en Servicios de Salud de la Red y médicos recién egresados, hasta 31 de marzo de 2018.

c) **Cumplir con todas las demás exigencias establecidas en las presentes bases.**

d) **Será de responsabilidad del postulante cumplir con los requisitos que establece el centro formador (habilitación), una vez seleccionado por este proceso de concurso y antes de realizarse el llamado a viva voz y la toma de cupo. El no cumplimiento de este requisito imposibilita para la aceptación de cupo.**

### 3.- Presentación y Contenido de las Postulaciones

#### Artículo 13°: Presentación de los Antecedentes

La entrega de la documentación requerida que se señala en los artículos 12° y 14 ° de las presentes Bases deberá efectuarse en Oficina de Partes del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, en carpeta ordenada por requisito y en sobre cerrado; en Av. Brasil N°1435, Valparaíso en el plazo indicado en el Anexo N°1 "Cronograma".

Esta documentación deberá estar contenida en una carpeta que deberá ser entregada en un sobre cerrado y acompañado de dos copias del Anexo 2 "Carátula de presentación de postulación". Una de las copias del anexo debe quedar pegada en el sobre, la otra será timbrada por Oficina de Partes, y será su comprobante de entrega.

Los antecedentes deberán presentarse archivados, ordenados, numerados y asociados de acuerdo a los rubros calificados en el Proceso. Será responsabilidad del postulante **completar debidamente los formularios contenidos** en los Anexos con las firmas y timbres solicitados en cada formulario, correspondiente a cada rubro que el postulante indique. En caso de presentar documentación incompleta, la Comisión de Revisión podrá solicitar "reponer", en la etapa de Reposición, algún dato faltante en documento presentado, pero en ningún caso se permitirá "agregar nuevos antecedentes".

No se admitirá el reemplazo y/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 siguientes bases.

Los formularios para realizar la postulación estarán disponibles en formato word en la página web del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio (<http://www.ssvsa.cl>) para ser descargados por los postulantes que lo deseen.

Los anexos deberán ser completados con letra legible, manuscrita o en computador y las firmas deben ser de puño y letra.

**Todo documento solicitado en los requisitos de postulación, que no esté contenido en la documentación presentada, significará que la postulación sea declarada inadmisibles. Las postulaciones declaradas inadmisibles no son revisadas, por lo que se reitera la importancia**

**de presentar toda la documentación solicitada.**

#### **Artículo 14º: Contenido de la carpeta de Postulación.**

---

Cabe señalar que todos los documentos contenidos en la carpeta, deben cumplir con lo siguiente:

- a. Los certificados y formularios solicitados para el proceso de selección deben estar timbrados y firmados, con la fecha de emisión correspondiente.
- b. Los documentos que presente el postulante como antecedentes deben ser originales o fotocopias legalizadas ante notario, a excepción de alguno que se solicite expresamente como fotocopia simple.

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

1. Formulario de Postulación (Anexo N°3) de las presentes Bases. Debidamente firmado por el postulante.
2. Fotocopia simple del Carnet de Identidad o certificado de residencia definitiva en Chile, para profesionales extranjeros.
3. Certificado de título extendido por la Universidad respectiva, que incluya nota de titulación, suscrito por el secretario Académico o quien corresponda, en original o copia legalizada ante notario. Aquellos certificados que no indiquen nota, deberán ser acompañados por un certificado extendido por la autoridad académica correspondiente, acreditando nota final obtenida. para chilenos. En el caso de médicos titulados en el extranjero, deberán además adjuntar la certificación de homologación vigente de su título por las autoridades legales competentes (Universidad de Chile y/o Ministerio de Relaciones Exteriores). Este documento debe estar debidamente legalizado ante notario.
4. Certificado de Inscripción en el Registro nacional de Prestadores Individuales de salud de la Superintendencia de Salud.

(<http://webserver.supersalud.gob.cl/bases/prestadoresindividuales.nsf/buscador?open>Form>)

5. Calificación Médica Nacional, emitida por la secretaría académica de la Universidad chilena respectiva., que incluya la Calificación Médica Nacional (CMN), suscrito por el Secretario Académico o quien corresponda. Para los titulados en el extranjero, se considerará la Nota de Título multiplicada por 0,75.
6. Certificado (estampilla) que acredite aprobación de Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina (EUNACOM) para los titulados en Chile desde 2009. Para los titulados antes de 2009, deberán presentar la nota del Examen Médico Nacional. En el caso de postulantes extranjeros deberán presentar su nota de título y la escala de evaluación del país en que hayan realizado sus estudios.
7. Declaración jurada que acredite no haber tomado una beca de especialización en algún otro proceso de selección anterior realizado por esta Subsecretaría 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 a lo establecido en el artículo 25° del

decreto N° 507/1990 del Ministerio de Salud. Debe adjuntar resolución emitida por el Servicio de Salud respectivo (Anexo N°6).

8. Certificado de desempeño por la ley 15.076 en uno o más Servicios de Salud, acreditando condiciones legales de contratación y tiempo de desempeño efectivo a través de documento emitido por la Subdirección de Recursos Humanos del Servicio de Salud a que pertenece el postulante (Hoja de vida o relación de servicios con firma, timbre, nombre y cargo del encargado de personal o subdirector de RR.HH)
9. Certificado de cursos de capacitación y perfeccionamiento, adjuntando toda la información complementaria legalizada. Las certificaciones digitales, deben incluir el link para comprobación.
10. Documentos solicitados en cada uno de los rubros a evaluar en el Proceso.
11. Demás Anexos debidamente completados.

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

Todos los documentos que presente el postulante como antecedentes para la postulación deben ser originales o fotocopias legalizadas ante notario. Sin perjuicio de lo anterior, las Comisiones de Revisión, Reposición o Apelación, 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 esta, tomara las medidas pertinentes para hacer efectivo este requerimiento dentro de los plazos establecidos.

#### **Artículo 15°: Inadmisibilidad de la Postulaciones**

---

La Comisión de, Selección, en primer lugar, deberá verificar la admisibilidad de cada una de las postulaciones, siguiendo las indicaciones señaladas en las presentes Bases. De acuerdo a lo anterior y, sin perjuicio de otras disposiciones, se considerará fuera de bases y por tanto inadmisibles, la(s) postulación(es) respecto de la(s) cual(es) se presente(n) una o más de las siguientes situaciones:

- a. Incumplimiento de requisitos del postulante, especificados en Art.12°.
- b. Ausencia de:
  - Anexo N°3, Formulario de Postulación para el acceso a Cupos de Especialización I Concurso Local SSVSA 2018.
  - Certificado de Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales.
  - Fotocopia Simple de Cédula de Identidad o Certificado de Residencia definitiva en Chile.
  - Certificado de Título original o fotocopia legalizada
  - Calificación Médica Nacional emitida por la Universidad en que se obtuvo el título profesional.

- Estampilla de EUNACOM para profesionales egresados a contar el 19 de abril de 2009.

c. Inobservancia de las indicaciones específicas para la presentación de las postulaciones.

Sin perjuicio de lo anterior, para mayor claridad, en Anexo N° 4, se enumera la documentación requerida para la admisibilidad de la postulación.

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.

En específico la inadmisibilidad de las postulaciones será registrada en un acta que dé cuenta de aquello para efectos de la elaboración de un listado provisorio de puntajes. La inadmisibilidad será notificada al postulante por vía correo electrónico una vez finalizada la Comisión de Evaluación.

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, la de Reposición o de Apelación, según corresponda.**

#### **4.- Evaluación y calificación de las Postulaciones**

##### **Artículo 16°: 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 o Selección integrada por:

- a) El Subdirector Médico, o el funcionario a quien designe quien actuará como **presidente** de la comisión de evaluación y reposición.
- b) El Subdirector de Recursos Humanos, o el funcionario a quien éste designe.
- c) Jefa del Subdepartamento Gestión Hospitalaria, o el funcionario a quien éste designe.
- d) Jefa del Subdepto. de Desarrollo de las Personas, o el funcionario a quien éste designe.
- e) Representante del Colegio Médico.
- f) La Encargada de Formación de Especialistas, o el funcionario que este designe, 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 sesionará con al menos el 50% +1 de los miembros integrantes y las decisiones se tomarán con la mayoría. **En caso de empate el presidente de la comisión resolverá.**

Corresponderá a la Comisión:

- 1) Verificar la admisibilidad de las postulaciones en conformidad a lo previsto en el artículo 11° de las presentes bases.
- 2) Realizar el proceso de evaluación de las postulaciones y antecedentes, solo respecto de aquellas postulaciones declaradas admisibles.
- 3) Confeccionar Actas las que deberán contener, según corresponda:
  - a) Verificación de admisibilidad de las postulaciones: se deberá dejar constancia del cumplimiento por parte de cada postulación de la presentación en tiempo y forma de los requisitos definidos en las Bases. En el evento de detectarse alguna causal de exclusión se deberá dejar constancia de aquello.
  - b) Análisis y evaluación particular de cada una de las postulaciones.
  - c) Elaborar listado de todas las postulaciones recibidas, identificando la calificación de admisibilidad/ inadmisibilidad de cada una de ellas.
  - d) 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 evaluación se efectuará considerando en su análisis todos los antecedentes exigidos a los postulantes.

- 4) Resolver Reposiciones a la evaluación, y elevar los antecedentes a la Directora del Servicio de Salud, cuando corresponda.

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 actas, al igual que cualquier otro argumento o aclaración que sea requerido por algún miembro de la Comisión.

La comisión sesionará con al menos el 50% +1 de los miembros integrantes, entre quienes deberá estar siempre presente el señalado en la letra a) del artículo 16°.

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

Las copias de las actas debidamente firmadas por los integrantes de la Comisión de Evaluación, y todos los antecedentes del proceso, quedarán bajo la custodia del Subdepartamento de Desarrollo de las Personas del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, para consultas de los postulantes por la interposición de posibles acciones de reposición y/o apelación.

La Comisión de Evaluación contará con el apoyo del Subdepto. de 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) Convocar y coordinar llamados a viva voz para la toma de cupos.

## Artículo 17°: Rubros y Criterios de Evaluación

### A) Rubros a calificar en el proceso de Selección:

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

Rubros a calificar en el proceso		Puntos
<b>Rubro 1</b>	Calificación Médica Nacional	20
<b>Rubro 2</b>	Antigüedad en Establecimientos del Sistema Nacional de Servicios de Salud	30
<b>Rubro 3</b>	Trabajos Científicos	10
<b>Rubro 4</b>	Cursos de Capacitación y Perfeccionamiento	20
<b>Rubro 5</b>	Funciones Asistenciales En El Servicio De Salud Valparaiso San Antonio	20
<b>TOTAL</b>		100

### B) Desempate:

En el caso de igualdad de puntaje total definitivo entre postulantes, se utilizará para el desempate el puntaje obtenido en el Rubro 1 Calificación Médica Nacional (CMN); si persiste la igualdad de puntajes, se utilizará el puntaje obtenido en cada uno de los rubros que se señalan a continuación en el mismo orden de precedencia:

Rubro para Desempate si empatan el Rubro 1 (CMN)	
<b>Rubro 2</b>	Antigüedad en Establecimientos del Sistema Nacional de Servicios de Salud
<b>Rubro 3</b>	Trabajos Científicos
<b>Rubro 4</b>	Cursos de Capacitación y Perfeccionamiento
<b>Rubro 5</b>	Funciones Asistenciales En El Servicio De Salud Valparaiso San Antonio

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

### **RUBRO 1: CALIFICACION MÉDICA NACIONAL (Puntaje Máximo 20)**

Cada postulante debe presentar Certificado emitido por el Centro Formador (Universidad), en donde indique la nota de calificación Médica Nacional obtenida y el año de promoción. **(Anexo 7)**

**Los postulantes que no presenten antecedentes en este rubro por haber obtenido su título de médico en Universidades Extranjeras, deberán presentar certificado de la respectiva Universidad indicando nota final de título y escala de calificación para poder homologar a escala de calificación chilena. Siendo este resultado el que se puntuará de acuerdo a:**

**Tabla N°1 para nota 7 con aprobación en nota 4**

**Tabla N°1.A para nota 10 con aprobación en nota 6**

**Tabla N°1.B para nota 5 con aprobación en nota 3**

**Tabla N°1.C para nota 20 con aprobación en nota 10**

**TABLA N° 1**

**CALIFICACION MEDICA NACIONAL - 20 puntos.**

**Tabla de Puntajes para Nota 7, aprobación con nota 4.**

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

TABLA N° 1.A

**CALIFICACION MEDICA NACIONAL - 20 puntos.**

Tabla de Puntajes para Nota 10, aprobación con nota 6.

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

TABLA N° 1.B

**CALIFICACION MEDICA NACIONAL - 20 puntos.**

Tabla de Puntajes para Nota 5, aprobación con nota 3.

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

**TABLA N°1.C**

**CALIFICACION MEDICA NACIONAL - 20 puntos.**

Tabla de Puntajes para Nota 20, aprobación con nota 10.

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

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

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

## **RUBRO 2: FUNCIONES ASISTENCIALES EN EL SISTEMA PÚBLICO (Máximo 30 puntos)**

Considera el tiempo efectivamente trabajado en funciones de medicina general o integral, en algún establecimiento hospitalario o de atención primaria del sistema público de salud, con experiencia acreditada mediante certificados emitidos por directores de los señalados establecimientos y las respectivas relaciones de servicios o certificados emitidos por las oficinas de personal, que detallen el tiempo en meses o años y la jornada laboral contratada, de tal manera de poder aplicar la tabla y asignar el puntaje.

La tabla esta confeccionada para jornada de 44 horas, pero se realiza la conversión en jornadas menores para otorgar el puntaje proporcional correspondiente en otras jornadas.

**TABLA N°2**

MESES	PUNTAJE								
1	1.68	13	7.44	25	13.2	37	18.96	49	24.72
2	2.16	14	7.92	26	13.68	38	19.44	50	25.2
3	2.64	15	8.4	27	14.16	39	19.92	51	25.68
4	3.12	16	8.88	28	14.64	40	20.4	52	26.16
5	3.6	17	9.36	29	15.12	41	20.88	53	26.64
6	4.08	18	9.84	30	15.6	42	21.36	54	27.12
7	4.56	19	10.32	31	16.08	43	21.84	55	27.6
8	5.04	20	10.8	32	16.56	44	22.32	56	28.08
9	5.52	21	11.28	33	17.04	45	22.8	57	28.56
10	6	22	11.76	34	17.52	46	23.28	58	29.04
11	6.48	23	12.24	35	18	47	23.76	59	29.52
12	6.96	24	12.72	36	18.48	48	24.24	60	30

### **RUBRO 3: TRABAJOS CIENTIFICOS (Puntaje Máximo 10)**

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

Los trabajos in extenso publicados, o aceptados para publicación, en Boletines de Sociedades Científicas y otras revistas científicas o médicas que cuenten con Comité Editorial, sean nacionales o internacionales, debidamente certificados.

Para aquellos trabajos publicados, en revistas, el postulante deberá adjuntar fotocopia legalizada del trabajo, que permita identificar la Revista en que se encuentra publicado. En aquellos trabajos aceptados para publicación, deberá adjuntar el certificado de aceptación de la revista y el texto del trabajo, ambos correspondientemente legalizados.

Se otorgará el 50% del puntaje por trabajos aceptados para publicar en fecha posterior al cierre de este Proceso.

Se considerarán también los trabajos aceptados y presentados en Congresos Científicos y Congresos Científicos de Estudiantes, sean nacionales o internacionales.

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

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

No se considerará como otro trabajo aquel cuyo título sea diferente, pero su contenido sea similar a otro trabajo presentado por el mismo postulante en este mismo Proceso; sin perjuicio de evaluar el hecho como constitutivo de mala fe en la presentación de antecedentes para concursar.

No se considerará como otro antecedente, un trabajo que haya sido publicado o presentado en más de una publicación o evento.

El postulante tiene la obligación de presentar el formulario Anexo N° 9, debidamente completo, acompañado por certificados de respaldo a la información contenida en el referido formulario.

**TABLA N°3**

<b>Trabajos publicados en Revistas con Comité Editorial.</b>	<b>0.50 puntos</b> (por cada trabajo)
<b>Trabajos comunicados en Congreso Científico.</b>	<b>0.25 puntos</b> (por cada trabajo)

### **RUBRO 4: CURSOS DE CAPACITACIÓN, PERFECCIONAMIENTO Y GRADO ACADÉMICO** (Puntaje Máximo 20 puntos)

El postulante en este rubro debe presentar el **Anexo N°10** acompañado por los certificados de respaldo a la información contenida en el mismo.

- Los cursos de capacitación y perfeccionamiento deben ser certificados por la entidad en la cual se realizó el curso (Sociedades científicas, Universidades, entre otras), en original o fotocopia legalizada.
- Para cursos de capacitación y perfeccionamiento realizados en los Servicios de Salud, estos podrán ser certificados a través del "Certificado de Capacitación" (se obtiene de SIRH) o

individualmente debidamente firmados y timbrados por el Jefe del Departamento de Capacitación del Servicio de Salud.

- En el caso de programas conducentes a grado académico, los certificados deberán ser validados por la entidad académica respectiva.

Los certificados deben ser originales o fotocopias legalizadas, los certificados digitales deben venir validados desde el Servicio de Salud, según los términos establecidos anteriormente. En caso de cursos que no sean de las entidades nombradas y posean certificados digitales deben venir con código QR, links públicos u otro método que permitan su verificación.

Este rubro estará compuesto por dos sub-rubros

- A. Sub-rubro 4.1: "CURSOS DE CAPACITACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO" (15,00 puntos)
- B. Sub-rubro 4.2: "GRADO ACADÉMICO" (5,00 puntos)

#### **A. SUB-RUBRO 4.1. CURSOS DE CAPACITACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO**

En este sub-rubro se considerará toda actividad de capacitación o perfeccionamiento relacionada con el campo de la salud, programada por Servicios de Salud, Universidades, Sociedades Científicas o Colegios Profesionales, cualquiera sea el nombre de la actividad (Diplomado, Curso, Congreso, Jornada, Mesa Redonda, Seminario, Pasantía, Cursos Presenciales y a Distancia, etc.).

Los certificados deben indicar la nota obtenida y el número de horas (cronológicas o pedagógicas) del curso. Los certificados sin nota no serán puntuados. Si hay cursos con más de 8 horas diarias deberán adjuntar certificados aclaratorios.

Los certificados que señalen días, se reducen a 3 horas diarias cronológicas si son a tiempo parcial y a 6 horas diarias cronológicas si son a tiempo completo. Si éstos no señalan jornada, se considerarán como tiempo parcial. En caso que no se señale el tipo de horas de que se trate, se considerarán como horas pedagógicas. La hora pedagógica equivale a 0,75 horas cronológicas.

El puntaje se calculará en base al total de horas cronológicas realizadas, otorgando para cada hora de curso de capacitación y/o perfeccionamiento 0,02 puntos, con un máximo de 400 horas equivalente a 15 puntos.

#### **B. SUB-RUBRO 4.2. GRADO ACADÉMICO**

En este sub-rubro se considerará la formación académica conducente a grado académico, Magíster y/o Doctorado, siempre que sea acreditado por el correspondiente certificado de título, emitido por la entidad académica formadora, original o fotocopia legalizada, la que debe adjuntarse al Anexo N° 10. De presentarse capacitaciones conducentes a algún grado académico, se considerará solo en el Sub-rubro que le otorgue mayor puntaje al postulante.

Este sub-rubro otorgará un puntaje único de 5 puntos para todo postulante con el grado académico acreditado de acuerdo a lo anteriormente señalado, los que adicionados al puntaje del sub-rubro anterior permitirá acceder al puntaje total del rubro equivalente a 20 puntos.

**NOTA: No se otorgará puntaje parcial a los postulantes que se encuentren cursando la formación de Magister y/o Doctorado, tampoco para aquellos que teniendo la totalidad de los ramos rendidos no cuenten con el certificado de título respectivo.**

#### **RUBRO 5: FUNCIONES ASISTENCIALES EN EL SERVICIO DE SALUD VALPARAISO SAN ANTONIO (Máximo 20 puntos)**

Considera el tiempo efectivamente trabajado en funciones de medicina general o integral, en algún establecimiento hospitalario del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio.

Los certificados emitidos por directores de los establecimientos y las respectivas relaciones de servicios o certificados emitidos por las oficinas de personal, que detallen el tiempo en meses o años y la jornada laboral contratada, de tal manera de poder aplicar la tabla y asignar el puntaje.

La tabla esta confeccionada para jornada de 44 horas, pero se realiza la conversión en jornadas menores para otorgar el puntaje proporcional correspondiente en otras jornadas.

**TABLA N°2**

MESES	PUNTAJE	MESES	PUNTAJE	MESES	PUNTAJE	MESES	PUNTAJE
1	1.68	13	7.44	25	13.2	37	18.96
2	2.16	14	7.92	26	13.68	38	19.44
3	2.64	15	8.4	27	14.16	39	19.92
4	3.12	16	8.88	28	14.64	40	20
5	3.6	17	9.36	29	15.12		
6	4.08	18	9.84	30	15.6		
7	4.56	19	10.32	31	16.08		
8	5.04	20	10.8	32	16.56		
9	5.52	21	11.28	33	17.04		
10	6	22	11.76	34	17.52		
11	6.48	23	12.24	35	18		
12	6.96	24	12.72	36	18.48		

### **Artículo 18°: Listado Provisorio**

La Comisión de Evaluación, con el apoyo del Subdepto. de Desarrollo de las Personas del SSVSA, deberá confeccionar un "Listado Provisorio" el que contendrá el RUT del postulante y su puntaje correspondiente.

Este listado tendrá el carácter de provisorio hasta que se resuelvan los recursos de reposición y/o apelación a que pudiese dar lugar.

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

## **5.- De las Impugnaciones**

### **Artículo 19°: Reposición y Apelación**

Todo postulante que, de acuerdo con las normas indicadas en las presentes Bases, considere que su puntaje en el listado provisorio no se ajusta al puntaje esperado, podrá recurrir de Reposición y/o Apelación solicitando la revisión de su caso.

La Reposición y/o Apelación debe realizarse por escrito en presentación dirigida al Directora del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, en los plazos indicados en el Cronograma contenido en el anexo N° 1. El plazo concluye a las 16:00 horas del último día, antecedentes que deberán ser presentados en Oficina de Partes del SSVSA, ubicada en Av. Brasil N° 1435, Valparaíso, indicando en su carátula lo siguiente:

- a) Reposición y/o Apelación al "Primer Proceso de Selección de Becas de Especialización con Compromiso de Devolución en el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, Ingreso 2018".
- a) Nombre completo del postulante y RUT.
- b) Número de Folio de la Postulación.

La reposición con apelación en subsidio que no sea fundada en antecedentes presentados al proceso de selección y de acuerdo con las normas que lo rigen, serán desestimadas de plano. En estas Etapas sólo se aceptarán documentos aclaratorios de antecedentes presentados previamente, **NO se considera información nueva.**

#### **Artículo 20°: Comisión de Reposición y Apelación**

---

El recurso de Reposición lo resolverá la "Comisión de Reposición", la cual estará conformada por los mismos integrantes de la Comisión de Selección contenida en el artículo 16° de las presentes Bases.

La Comisión de Reposición dispondrá de un plazo máximo de cinco días hábiles para resolver acerca de la aceptación o rechazo de la reposición.

Los resultados de esta Etapa deberán quedar definidos en un Listado de Puntajes Provisorios con Reposición, de todas las postulaciones de los participantes por orden alfabético.

El Listado Provisorio con Reposición se publicará en la página web del SSVSA ([www.ssvsa.cl](http://www.ssvsa.cl)), sin perjuicio de la adopción de toda otra medida de difusión que se estime conveniente y/o adecuada, en el plazo señalado en el Cronograma contenido en el Anexo 1.

#### **Artículo 21°: Informe Final de Evaluación**

---

La Comisión de apelación deberá confeccionar un Informe Final de Evaluación, que se registrará en el libro de actas, en el cual deberá estar contenida la siguiente información:

1. Verificación de admisibilidad de las postulaciones: Se deberá dejar constancia del cumplimiento por parte de las postulaciones en tiempo y forma. En el evento de detectarse alguna causal de exclusión se deberá dejar constancia de ello.
2. Actas de la Etapa de Selección, Reposición y Apelación.
3. Listado de todas las postulaciones de participantes por orden del puntaje total obtenido.
4. Análisis final de evaluación y de observaciones al proceso.

### **6.- Adjudicación de Cupos de Especialización**

#### **Artículo 22° Adjudicación de cupos.**

Una vez elaborado el listado con los puntajes definitivos se enviarán los expedientes seleccionados a la Universidad de Valparaíso para el proceso de habilitación.

Una vez realizada la habilitación por el Centro formador, se procederá al ofrecimiento de cupos de especialización mediante **"un único llamado a viva voz"**, en la fecha establecida en el cronograma (Anexo N°1) de las presentes bases, y en el lugar que será informado oportunamente a los postulantes por correo electrónico, a la dirección informada en la carátula de postulación.

El llamado se realizará de acuerdo al listado definitivo de puntajes, ordenado en forma decreciente (de mayor a menor puntaje), para que cada uno de los postulantes acepte personalmente, o representados por un tercero que exhiba poder simple otorgado para tal efecto, la Beca que el Servicio de Salud pone a disposición de este proceso, según sus preferencias.

**Si durante el llamado a viva voz un postulante llega tarde, perderá el orden de prioridad del listado de puntajes definitivo, debiendo esperar al término del llamado para eventualmente poder tomar un cupo de especialización.**

#### **Artículo 23°: Efecto de la Adjudicación de Beca y constitución de garantía**

---

Los postulantes que opten por aceptar una Beca se incorporarán al respectivo Servicio de Salud de destinación en Periodo Asistencial Obligatorio (PAO) en calidad de **Becario**, y pasarán a regirse por el Art. 43° de la Ley 15.076; Decreto N° 507 de 1990, "Reglamento de Becarios de la Ley N° 15.076, en el Sistema Nacional de Servicios de Salud", y sus respectivas modificaciones y reglamentaciones complementarias, en lo que les fueren aplicables.

Con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones de desempeño a que se refiere el artículo, el profesional becario deberá constituir previamente una garantía ante Notario, de acuerdo a lo establecido en el Art. 23° del reglamento 507 del año 1990 y Art. 19° del reglamento 91 del año 2001.

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 Especialización.**

Corresponderá al Servicio de Salud donde se desempeñará el postulante dictar la correspondiente Resolución y encargarse de los debidos procedimientos administrativos que acompañan este proceso de selección.

Con todo, una vez asignada la beca, el becario deberá suscribir convenio respectivo con el Servicio de Salud, en los términos del artículo 19 del Decreto Supremo N°507/90, del Ministerio de Salud

#### **Artículo 24°:**

---

Finalizado el proceso, los postulantes deberán retirar los antecedentes de postulación en la Sección de Formación del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio.

Los antecedentes de postulación que no hayan sido retirados, transcurridos 30 días desde el llamado a viva voz, serán destruidos.

Una vez finalizado el concurso el Servicio de Salud deberá informar, a través de oficio, Los resultados del proceso al Departamento de Calidad y Formación de la Subsecretaría de Redes Asistenciales e ingresar todos los antecedentes al sistema informático FORCAP para la creación del código de cargo respectivo.

## ANEXO 1

### CRONOGRAMA

<b>Publicación de Aviso en diario de circulación nacional</b>	<b>17 de mayo de 2018</b>
<b>Difusión bases y recepción de antecedentes</b>	<b>17 de mayo al 25 de mayo 2018</b>
<b>Fin de recepción de antecedentes</b>	<b>25 de mayo a las 14:00 horas</b>
<b>Comisión revisora de antecedentes</b>	<b>28 y 29 de mayo de 2018</b>
<b>Publicación Puntajes provisorios</b>	<b>29 de mayo de 2018</b>
<b>Recepción de Reposición y Apelación</b>	<b>30 de mayo al 5 de junio de 2018</b>
<b>Comisión de Reposición</b>	<b>6 de junio de 2018</b>
<b>Publicación Puntajes Definitivos</b>	<b>6 de junio de 2018</b>
<b>Habilitación por el Centro Formador</b>	<b>7 al 15 de junio de 2018</b>
<b>Llamado a Viva Voz y tomas de cupos de beca</b>	<b>18 de junio de 2018</b>
<b>Inicio Programa de formación</b>	<b>01 de julio de 2018</b>

**NOTA:** Los plazos una vez asignados los puntajes y habilitados los postulantes, pueden sufrir alguna variación, dado que su cumplimiento depende tanto del Servicio de Salud, como del Centro Formador.

**ANEXO 2: CARÁTULA DE PRESENTACIÓN DE POSTULACIÓN**

**“PRIMER PROCESO DE SELECCIÓN PARA ACCEDER A CUPOS EN PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN AÑO 2018, PARA MÉDICOS CIRUJANOS, PARA DESEMPEÑARSE FINALIZADA SU FORMACIÓN EN EL SERVICIO DE SALUD VALPARAÍSO-SAN ANTONIO”**

<b>Servicio de Salud</b>	
<b>Establecimiento(s) de Desempeño</b>	
<b>Apellido Paterno</b>	
<b>Apellido Materno</b>	
<b>Nombres</b>	
<b>Cedula de Identidad</b>	
<b>Correo electrónico</b>	
<b>Dirección</b>	
<b>Comuna</b>	
<b>Región</b>	
<b>Teléfono de contacto</b>	
<b>Fecha de Nacimiento</b>	
<b>Fecha de Egreso</b>	
<b>Universidad de Egreso</b>	
<b>Nacionalidad</b>	

**Timbre y Firma  
Recepción  
Oficina de Partes  
Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio**

**Nota:** el postulante deberá conservar una copia del presente formulario, para acreditar en caso que corresponda, la entrega de la carpeta de postulación en el plazo señalado en el anexo N°1

"cronograma". Sólo se considerará válido el formulario que cuente con fecha y timbre de Oficina de Partes del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio.

**ANEXO 3: FORMULARIO DE POSTULACIÓN PARA ACCESO A CUPOS DE ESPECIALIZACIÓN PRIMER CONCURSO LOCAL SERVICIO DE SALUD VALPARAÍSO-SAN ANTONIO 2018**

Número de Folio					Meses de Antigüedad		
<b>Uso exclusivo Comisión</b>							

<b>IDENTIFICACIÓN DE DESEMPEÑO: (escribir con letra imprenta)</b>							
<b>Servicio de Salud</b>							
<b>Establecimiento de Desempeño</b>							
<b>Dirección Institucional</b>							
<b>Contrato vigente (indicar con una "X" la Ley que rige su contrato)</b>						<b>19.664</b>	
						<b>15.076</b>	

<b>IDENTIFICACIÓN PERSONAL (escribir con letra imprenta)</b>	
<b>Nombre Completo</b>	
<b>Cédula de Identidad</b>	
<b>Dirección Particular</b>	
<b>Teléfono de Contacto</b>	
<b>Correo electrónico</b>	

--	--

**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 4: DETALLE DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

### I.- IDENTIFICACIÓN

Nombre del Postulante	
RUT	
Servicio de Salud	

### II.- DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Rubros	Anexos	N° Hojas
<b>Rubro 1:</b> Calificación Médica Nacional (CMN) más escala de evaluación para médico titulado en el extranjero (Certificado)	7	
<b>Rubro 2:</b> Antigüedad en Sistema Nacional de Servicios de Salud	8	
<b>Rubro 3:</b> Trabajos de investigación publicados	9	
<b>Rubro 4:</b> Cursos de Capacitación, Perfeccionamiento y Postgrado.	10	
<b>Rubro 5:</b> Funciones Asistenciales En El Servicio De Salud Valparaiso San Antonio	11	

**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 5: DOCUMENTACIÓN PARA LA ADMISIBILIDAD

Debe acompañar a continuación la siguiente documentación, requerida para la admisibilidad de su postulación al concurso del "Proceso de selección para acceder a cupos en programa de especialización año 2018, para desempeñarse, una vez finalizada su formación, en el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio"

- Formulario de Postulación Firmado.
- Copia simple de la Cédula de Identidad o Certificado de Residencia definitiva en Chile si corresponde
- Certificado de Título Original o Fotocopia legalizada
- Certificado de inscripción en el Registro de Prestadores Individuales de Salud de la Superintendencia de Salud impreso.  
(<http://webservice.superdesalud.gob.cl/bases/prestadoresindividuales.nsf/buscador?openForm>)
- Declaración Jurada de no haber tomado cupo de beca o destinación anteriormente
- Solo en caso de corresponder, adjuntar Resolución de Término de beca sin sanción, original o fotocopia legalizada.
- EUNACOM para postulantes titulados a contar 19 de abril de 2009 (que será corroborado con la estampilla presentada en Rubro 8)

## ANEXO 6: DECLARACIÓN JURADA

Yo \_\_\_\_\_, RUN \_\_\_\_\_-\_\_\_\_ declaro no haber tomado una beca de especialización en algún otro proceso de selección anterior realizado por esta Subsecretaría o por algún Servicio de Salud del país, el cual fuera financiado por el Ministerio 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 N° 507/1990 del Ministerio de Salud (caso para el cual debe adjuntar resolución de termino a la beca sin sanciones emitida por el Servicio de Salud respectivo).

---

Firma Postulante

## ANEXO 7: CALIFICACIÓN MÉDICA NACIONAL

### POSTULANTES PROVENIENTES DE UNIVERSIDADES CHILENAS:

Deberá adjuntar Certificado de Calificación Médica Nacional emitido por la secretaría de Post Grado de la Universidad Formadora (NO ES LA COPIA DEL TITULO)

### POSTULANTES PROVENIENTES DE UNIVERSIDADES EXTRANJERAS:

Deberán adjuntar:

1. Certificado de calificaciones de la respectiva Universidad con nota final de título.
2. Escala de Evaluación de su respectiva Universidad (nota máxima y nota mínima de aprobación, emitida por la Universidad)

### POSTULANTES PROVENIENTES DE UNIVERSIDADES CHILENAS Y PROVENIENTES DE UNIVERSIDADES EXTRANJERAS A PARTIR DEL 19 DE ABRIL DE 2009

**EXAMEN UNICO NACIONAL  
DE CONOCIMIENTOS DE MEDICINA**

Nombres	
Apellidos	
Universidad	
RUT	
PUNTAJE	Diciembre 2009 <b>APROBADO</b>
Porcentaje	De acuerdo con el artículo 61, al Decreto de M. de Salud y a la Resolución N° 640 del Ministerio de Salud.
Información	interpretación del puntaje en <a href="http://www.omn.cl">www.omn.cl</a>

**CH**  
UNACON  
AQUI  
PEGAR



### POSTULANTES PROVENIENTES DE UNIVERSIDADES EXTRANJERAS CON REVALIDACIÓN, RECONOCIMIENTO O CONVALIDACIÓN EN CHILE DESDE 01.01.2006 HASTA EL 18.04.2009

Deberán adjuntar:

1. Certificado de calificaciones de la respectiva Universidad con nota final de título.
2. Escala de Evaluación de su respectiva Universidad, (nota máxima y nota mínima de aprobación, emitida por la Universidad)

**ANEXO 8: ANTIGÜEDAD EN SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD**

DESEMPEÑO EN SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD				
Cargo en horas Ley 15.076 y/o 19.664				
Nombre del Postulante				
Fecha Inicio Contrato	Fecha Termino Contrato	HORAS	MESES	PUNTAJE (Uso de la Comisión)
Fecha, Nombre, timbre y firma				

**Nota: se debe respaldar con la Relación de Servicio emitida por la oficina de Personal del Establecimiento correspondiente.**

**ANEXO 9: TRABAJOS CIENTÍFICOS PUBLICADOS**

**FORMULARIO DE TRABAJOS CIENTÍFICOS**

Nombre: \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES POR TRABAJO**

i)

TITULO: \_\_\_\_\_  
AUTORES: \_\_\_\_\_  
CONGRESO O REVISTA: \_\_\_\_\_  
FECHA DE PRESENTACION: \_\_\_\_\_

<b>Uso Exclusivo Comisión</b>
Puntaje Obtenido:

ii)

TITULO: \_\_\_\_\_  
AUTORES: \_\_\_\_\_  
CONGRESO O REVISTA: \_\_\_\_\_  
FECHA DE PRESENTACION: \_\_\_\_\_

<b>Uso Exclusivo Comisión</b>
Puntaje Obtenido:

iii)

TITULO: \_\_\_\_\_  
AUTORES: \_\_\_\_\_  
CONGRESO O REVISTA: \_\_\_\_\_  
FECHA DE PRESENTACION: \_\_\_\_\_

<b>Uso Exclusivo Comisión</b>
Puntaje Obtenido:

iv)

TITULO: \_\_\_\_\_  
AUTORES: \_\_\_\_\_  
CONGRESO O REVISTA: \_\_\_\_\_  
FECHA DE PRESENTACION: \_\_\_\_\_

<b>Uso Exclusivo Comisión</b>
Puntaje Obtenido:

v)

TITULO: \_\_\_\_\_  
AUTORES: \_\_\_\_\_  
CONGRESO O REVISTA: \_\_\_\_\_  
FECHA DE PRESENTACION: \_\_\_\_\_

<b>Uso Exclusivo Comisión</b>
Puntaje Obtenido:



**ANEXO 11: FUNCIONES ASISTENCIALES EN EL SERVICIO DE SALUD VALPARAISO SAN ANTONIO**

<b>DESEMPEÑO EN EL SERVICIO DE SALUD VALPARAISO SAN ANTONIO</b>				
Cargo en horas Ley 15.076 y/o 19.664				
Nombre del Postulante				
Fecha Inicio Contrato	Fecha Termino Contrato	HORAS	MESES	PUNTAJE (Uso de la Comisión)
Fecha, Nombre, timbre y firma				

**Nota: se debe respaldar con la Relación de Servicio emitida por la oficina de Personal del Establecimiento correspondiente.**

**ANEXO 12: FORMATO CARTA PRESENTACIÓN APELACIÓN - REPOSICIÓN**

**DRA. ALIS CATALÁN ARAYA  
DIRECTORA (S) SSVSA**

**PRESENTE** Junto con saludar muy cordialmente, me dirijo a Ud. para solicitar tenga a bien acoger la revisión del puntaje otorgado en el(los) siguiente(s) Rubro(s), en caso de apelar a inadmisibilidad solo describir argumentación en este mismo formulario y adjuntar documentos necesarios:

<b>SOLICITUD DE REPOSICIÓN Y/O APELACION:</b>					
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>					

Solicito que los antecedentes expuestos sean elevados a la Comisión de Apelación en subsidio al rechazo de la reposición en los rubros antes señalados.

Nombre	RUT	Firma

**NOTA:**

1. Se puede Reponer tanto por un rubro como por todos ellos
2. Para que la Reposición y/o apelación sea evaluable se requiere que adjunten todos los antecedentes con que cuenten para apoyar la solicitud.
3. Se les recuerda que la documentación debe ser aclaratoria o complementaria a lo ya entregado en su carpeta de postulación. **No se considerará información nueva (La comisión de apelación aceptará entrega de documentos faltantes para efectos de admisibilidad)**

**ANEXO 13: FORMATO DE RENUNCIA A CUPO**

**CUPO N°.....**

**APELLIDO PATERNO**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**APELLIDO MATERNO**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**NOMBRES**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**RUN**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

-

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**TELEFONO (Móvil o Fijo)**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**EMAIL** \_\_\_\_\_

**SERVICIO DE SALUD DE DESEMPEÑO**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**ESTABLECIMIENTO DE DESEMPEÑO**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**CUPO OBTENIDO** :

**UNIVERSIDAD** :

**SEDE** :

**DURACION** :

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

**FECHA-.....**

2° **LLÁMASE** a Proceso de Selección de Becas de Especialización con Compromiso de Devolución en el Servicio de Salud de Salud Valparaíso-San Antonio ingreso 2018, a médicos cirujanos, regidos por el Decreto 507 de 1990, del Ministerio de Salud.

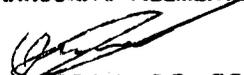
3° **PUBLÍQUESE** a través de la página web del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio y en los sitios web de cada uno de los Servicios de Salud del país y del Ministerio de Salud.

**ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE**

  
  
D. ALIS CATALÁN ARAYA  
DIRECTORA (S)  
SERVICIO DE SALUD DE VALPARAÍSO-SAN ANTONIO

**DISTRIBUCIÓN**

Directores Servicios de Salud (29).  
Dirección SSVSA.  
Establecimientos Hospitalarios del SSVSA.  
Subdirección de RRHH SSVSA.  
Subdepto. de Gestión Hospitalaria DSSVSA.  
Subdepto. de Gestión de las Personas DSSVSA.  
Subdepto. de Desarrollo de las Personas DSSVSA.  
Oficina de Partes.

**TRANSCRITO FIELMENTE**  
  
MINISTRO DE VE  
OMAR LOPEZ CHAMORRO  
D.S.S.V.S.A.