



## **BASES PARA LLAMADO A CONCURSO PÚBLICO DE ANTECEDENTES DIRECTOR(A) CESFAM TUCAPEL MUNICIPALIDAD DE TUCAPEL**

### **OBJETO DEL CONCURSO**

Llámesese a concurso público de antecedentes para proveer el siguiente cargo en la dotación de Salud de la Municipalidad de Tucapel:

<b>CARGO</b>	<b>Nº HORAS</b>
Director(a) CESFAM Tucapel	44

### **ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA**

Para los efectos de la contratación posterior, que motiva este concurso, se entenderá por Bases Administrativas todos los antecedentes que a continuación se indican, más las eventuales aclaraciones formuladas durante la etapa de consultas. Conforme a lo expuesto anteriormente, se entiende por Bases Administrativas:

- Bases para llamado a concurso público de antecedentes.
- Aclaraciones.
- Formulario de Declaración Jurada Simple, que se entiende parte integrante de las presentes bases para llamado a concurso público de antecedentes.

### **REQUISITOS PARA EL DESEMPEÑO DEL CARGO**

#### **I. GENERALES:**

Se encuentran establecidos en el Art. 13 de la Ley 19.378.

- Ser ciudadano chileno. En casos de excepción, determinados por la Comisión de Concurso respectiva, podrán ingresar a la dotación profesionales extranjeros que posean título legalmente reconocido. En todo caso, en igualdad de condiciones se preferirá a los profesionales chilenos.
- Haber cumplido con la Ley de reclutamiento y movilización, cuando fuera procedente.



- Tener una salud compatible con el desempeño del cargo.
- Cumplir con los requisitos específicos señalados en el artículo 33 de la Ley 19.378 y enumerados en el punto II de las presentes Bases.
- No estar inhabilitado o suspendido en el ejercicio de las funciones o cargos públicos, ni hallarse condenado o sometido a proceso por resolución ejecutoriada por crimen o simple delito.
- No haber cesado en algún cargo público por calificación deficiente o medida disciplinaria, aplicada en conformidad con las normas de la Ley 18.834, Estatuto Administrativo, a menos que hayan transcurrido 5 o más años desde el término de los servicios.

## II. REQUISITOS ESPECÍFICOS.

2.1 Se requiere profesional que tenga Título de una Carrera Profesional en el área de salud (médico cirujano, químico farmacéutico, bioquímicos, cirujano dentista, asistentes sociales, enfermeras, kinesiólogos, matronas, nutricionista, tecnólogos médicos, terapeutas ocupacionales y fonoaudiólogos, según lo establecido en el Art. 33 de la Ley 19.378, o bien un profesional con formación en el área de salud pública debidamente acreditada.

### ANTECEDENTES REQUERIDOS

- a) Cédula de Identidad (fotocopia por ambos lados)
- b) Certificación de situación militar al día, si procediere(hombres)
- c) Certificado de antecedentes
- d) Fotocopia Certificado de Título y/o o fotocopia del Diploma del Título (legalizada ante notario)
- e) Certificado de nacimiento
- f) Declaración Jurada simple (**ANEXO 1**) que acredite que no se encuentra afecto a las causales de inhabilidad previstas en el artículo 54 de la Ley 18.575.
- g) Carta de Postulación dirigida al Sr. Alcalde (**ANEXO 3**) y Currículum Vitae firmado (**ANEXO 2**) con los certificados y documentos de respaldo que correspondan, originales o copias autorizadas o cotejadas conforme al procedimiento establecido en la ley 19.088.
- h) Certificado de aprobación de las actividades de capacitación de los postulantes, el cual debe acreditar número de horas realizadas. Se aceptarán sólo actividades de capacitación realizadas desde el año 2010 en adelante y que tengan directa relación con el cargo al cual se postula.





- i) Certificado que acredite experiencia laboral en salud pública extendido, ya sea por la respectiva entidad en que se haya desempeñado.
- j) Los requisitos indicados en las letras d) y i) se acreditarán con documentos originales (o bien legalizados ante notario).
- k) Las declaraciones juradas a que se hace mención en las letras f) y g) anteriores, están contenidas en formulario tipo que se adjunta a las presentes bases y se entienden formar parte integrante de ellas para todos los efectos legales.
- l) La documentación entregada en la postulación, queda en posesión del Departamento de Salud por lo que no será devuelta a los postulantes una vez finalizado el proceso.

### **FUNCIONES DEL DIRECTOR (A) DE CESFAM**

Dependencia directa: Directora del Departamento Comunal de Salud.

- a) Dirigir y proponer iniciativas a la Dirección del Departamento Comunal de Salud, orientadas al fortalecimiento de la implementación del modelo de Salud Familiar.
- b) Mantención del nivel de calidad en la atención de los usuarios.
- c) Supervisar y controlar el cumplimiento de metas sanitarias y de las IAAPS y de cada uno de los compromisos y metas que se adquieran.
- d) Determinar y administrar las necesidades del establecimiento, en relación a recursos humanos, materiales e insumos. Informar permanentemente a Dirección Comunal de Salud.
- e) Velar por el óptimo funcionamiento de los Servicios y Unidades del CESFAM.
- f) Establecer, en conjunto con los encargados de programas, las actividades a realizar durante el año calendario, es decir, la programación anual, y que ésta se realice en los plazos establecidos.
- g) Velar por el cumplimiento de los diferentes programas del CESFAM.
- h) Ser miembro activo del Consejo de Desarrollo y favorecer los espacios de comunicación con la comunidad.



- i) Velar por mantener un ambiente grato para el desarrollo de las actividades del personal que labora en el establecimiento.
- j) Velar por la óptima utilización de los bienes e insumos del establecimiento.
- k) Estimular y motivar en los equipos de salud, el mejoramiento permanente de la calidad de la atención del paciente, considerando la satisfacción de sus necesidades.
- l) Motivar y favorecer el buen trato entre el personal como con los usuarios externos.
- m) Favorecer el trabajo conjunto entre el equipo de salud y la comunidad usuaria.
- n) Mantener una correcta y oportuna comunicación con la Dirección Comunal de Salud.
- o) Mantener una comunicación efectiva con el personal a su cargo.
- p) Planificar, gestionar y controlar el correcto desarrollo de las actividades de Salud Familiar en el establecimiento.
- q) Supervisar y controlar el cumplimiento de envío de informes estadísticos en los plazos oportunos, al Servicio de Salud, DCS y otros, manteniendo informada a la dirección comunal.
- r) Todas aquellas actividades pertinentes a su cargo que le encomiende la jefatura superior.

## RETIRO DE BASES Y PRESENTACIÓN DE ANTECEDENTES

Las bases de concurso se encontrarán disponibles para los interesados en la Oficina de Partes de la Dirección de Salud Municipal de la Municipalidad de Tucapel, Bulnes N° 182, Tucapel y página web de la Municipalidad de Tucapel ([www.municipalidadtucapel.cl](http://www.municipalidadtucapel.cl)) desde el día 09.10.2020.

ACTIVIDADES	FECHA
Publicación de convocatoria: diario provincial / página web	09.10.2020 al 09.11.2020
Término de recepción y registro de Antecedentes	09.11.2020 (oficina de partes Depto. Comunal de Salud, hasta las 14:00 horas)
Revisión de antecedentes	10.11.2020 al 16.11.2020
Entrevista Psicológica	17.11.2020 al 19.11.2020
Entrevista Personal	20.11.2020 al 23.11.2020





Envío de Informe fundado por comisión	25.11.2020
Resolución de nombramiento por Sr. Alcalde	26.11.2020
Notificación a postulantes	27.11.2020
Aceptación del cargo	01.12.2020
Inicio ejercicio cargo Director (a) CESFAM Tucapel	02.12.2020

Cuando los antecedentes se remitan por correo certificado a la Dirección de Salud Municipal de la Municipalidad de Tucapel, se entenderá como fecha de entrega la de recepción de los antecedentes en las oficinas de la Dirección de Salud Municipal de la Municipalidad de Tucapel.

Vencido el plazo de postulación, los concursantes no podrán agregar nuevos antecedentes.

Los antecedentes acompañados no serán devueltos, a excepción del set original de antecedentes.

En caso que algún concursante desee desistirse de su postulación al concurso referido, deberá hacerlo mediante una presentación escrita dirigida a la Sr. Alcalde de la Municipalidad de Tucapel.

### COMISION DE CONCURSOS

La comisión estará integrada por las siguientes personas:

1. El Director (a) del Departamento de Salud Municipal.
2. Concejal representante del Concejo Municipal.
3. Un Representante del Director del Servicio de Salud del Biobío, en calidad de Ministró de Fe.

Esta comisión emitirá un informe fundado que detalle la calificación de cada postulante.

### FACTORES QUE SE CONSIDERARAN EN EL CONCURSO CON LA PONDERACIÓN CORRESPONDIENTE

La Comisión considerará los siguientes factores:

N°	FACTOR	PUNTOS
1	Estudios y cursos de Especialización y/o Capacitación.	0 a 20
2	Experiencia laboral.	0 a 15
3	Aptitud específica para el desempeño de la función: entrevista personal.	0 a 35
4	Evaluación Psicológica	0 a 30



Respecto a la escala de puntuación de los Factores a Evaluar N° 1 y 2, estos serán los siguientes:

FACTOR 1	PUNTAJES	PUNTAJE
Estudios y cursos de especialización y/o capacitación	Diplomado (*) directamente relacionados con salud pública, administración, liderazgo o afines	7 puntos c/u (máximo 14 pts.)
	Cursos Totales realizados que sumados sea igual a 500 horas o más.(**)	9 puntos
	Cursos Totales realizados que sumados sean entre 400 y a 499 horas(**)	7 puntos
	Cursos Totales realizados que sumados sean entre 200 y a 399 horas(**)	5 puntos
	Cursos Totales realizados que sumados sean entre 100 y a 199 horas(**)	3 puntos
	Cursos Totales realizados que sumados sea mayor a 50 e inferior a 100 horas(**)	1 puntos

(\*)Se le asignara 7 puntos por Diplomado con un máximo a computar de 2 diplomados , siempre y cuando sean atingentes a la labor a desarrollar.

(\*\*) Las Horas de los cursos realizados serán contempladas como Horas Pedagógicas y deberán tener una vinculación directa de contenidos en gestión de salud(no se consideran las horas de Magister y Diplomado)

FACTOR 2	EXPERIENCIA EN SALUD PUBLICA Y/O SERVICIOS PUBLICOS(*)	PUNTAJE
Experiencia laboral	Cargo Directivo, Jefatura	3 puntos (máximo)
	Más de 10 años	12 puntos
	Más de 5 años y menos de 10 años.	9 puntos
	Más de 1 año y menos de 5 años.	6 puntos
	Menos de 1 año.	3 puntos

(\*) Un punto por cargo directivo y/o jefatura / año, con un máximo de 3 puntos

A fin de determinar la aptitud específica para el desempeño de la función de cada postulante, la comisión de concurso considerará factores tales como liderazgo, pro actividad, comunicación efectiva, trabajo en equipo, manejo de crisis, asertividad y empatía, contemplados en el Factor N°3.

FACTOR 3	ACTITUD ESPECIFICA	PUNTAJE
Aptitud específica para el desempeño de la función: entrevista personal.	NO RECOMENDABLE	0 a 8
	RECOMENDABLE CON REPAROS	9 a 17
	RECOMENDABLE	18 a 26
	PLENAMENTE RECOMENDABLE	27 a 35





La actitud específica será mediante una entrevista personal realizado por la comisión del concurso con cada uno de los postulantes que cumplieron con todos los requisitos preestablecidos con anterioridad en las bases, en dicha entrevista los postulantes se someterán a preguntas y/o casos.

<b>FACTOR 4</b>	<b>EVALUACION PSICOLOGICA</b>	<b>PUNTAJE</b>
Entrevista psicológica	NO RECOMENDABLE	0
	RECOMENDABLE CON REPAROS	15
	RECOMENDABLE	30

La entrevista será realizada por un profesional psicólogo a definir, y se efectuara a todos los postulantes, para lo cual serán citados mediante correo electrónico, en donde la no asistencia a la evaluación psicológica implicara un puntaje de 0 puntos en el factor.

Una vez realizada la evaluación de los 4 factores, se calculará el puntaje de presentación para la elaboración de las ternas, de acuerdo a la ponderación ya antes señalada.

### **CONSULTAS Y ACLARACIONES**

Las consultas se recibirán por escrito en la Oficina de Partes de la Dirección de Salud Municipal de la Municipalidad de Tucapel, hasta el día 16.10.2020 a las 14:00 horas.

Las aclaraciones se efectuarán por medio de un ordinario aclaratorio emitido por la Dirección de Salud Municipal de Municipalidad de Tucapel. Estos ordinarios podrán responder consultas formuladas por los postulantes o bien podrán emanar de la propia iniciativa de la Municipalidad. Los ordinarios aclaratorios estarán disponibles en la oficina de partes de la Dirección de Salud Municipal de la Municipalidad de Tucapel a partir del día 20.10.2020 hasta el 22.10.2020.

Será de responsabilidad exclusiva de los postulantes el retirar las aclaraciones, aún cuando no hubieren realizado consultas.



## **RESOLUCIÓN CONCURSO ACEPTACIÓN DEL CARGO**

La comisión del concurso propondrá al Señor Alcalde una terna (con mínimo 1 y máximo 3 postulantes por cargo) con los nombres de los postulantes que hubiesen obtenido los puntajes más altos con mínimo de 70 puntos, adjuntando los antecedentes personales de cada uno de ellos, siendo responsabilidad del Sr. Alcalde la resolución final (debiendo este seleccionar a unos de los integrantes de la terna o dejando desierto el cargo).

La resolución del Sr. Alcalde se notificará personalmente, por carta certificada o por correo electrónico al interesado, quien deberá manifestar su aceptación, dentro del **plazo de 2 días contado desde la fecha de la notificación**, mediante comunicación escrita dirigida al Sr. Alcalde con copia a la Directora de la Dirección de Salud. Si el interesado rechazare el cargo o no diera respuesta dentro del plazo estipulado, se asumirá de oficio que éste ha desistido de la postulación; en tal caso, el Sr. Alcalde deberá nombrar a alguno de los otros postulantes de la terna, procediéndose con éste de la misma forma previamente descrita.

Cumplido estos requisitos se materializará la contratación mediante la dictación del respectivo Decreto Alcaldicio, pasando a ser Director(a) Establecimiento CESFAM Tucapel (fecha queda sujeta a resolución de concurso).

Si el seleccionado no contestara en el plazo establecido, o no asumiera sus funciones cuando se indica, la contratación quedará sin efecto por el solo ministerio de la Ley.





**ANEXO 1**  
**DECLARACIÓN JURADA**

**LEY N°19.378**

**EL SUSCRITO VIENE EN DECLARAR BAJO FE DE JURAMENTO LO SIGUIENTE:**

1. No haber cesado en el cargo público como consecuencia de haber obtenido una calificación deficiente o por medida disciplinaria, salvo que haya transcurrido más de cinco años desde la fecha de expiración defunciones.
2. Tener salud compatible con el desempeño del cargo.
3. No estar inhabilitado para el ejercicio de funciones o cargos públicos ni hallarse condenado por crimen o simple delito.
4. No encontrarse afecto a las causales de inhabilidad previstas en el artículo 54 de la Ley N°18.575.

Conozco y declaro que la falsedad en la presente declaración me hará incurrir eventualmente en las penas señaladas en el art. 210 del Código Penal como autor del delito de perjurio, sin perjuicio de la nulidad del nombramiento en el cargo municipal producida con la inhabilidad concurrente, conforme al artículo 54 de la Ley N° 18.575 (D.F.L. 1-19.653, fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Diario Oficial del 17.11.2001).

**FIRMA** :

**NOMBRECOMPLETO** :

**CEDULA DE IDENTIDAD** :



**ANEXO 2**

**CURRICULUM VITAE  
(FORMA TIPO DE PRESENTACION DE ANTECEDENTES)**

**CARGO AL QUE POSTULA :**

.....

**I ANTECEDENTES PERSONALES**

**APELLIDOS :**

**TITULO PROFESIONAL :**

**NACIONALIDAD :**

**FECHA DE NACIMIENTO :**

**TELEFONO :**

**II ANTECEDENTES  
LABORALES**

2.1. Actual trabajo Institución o empresa

Cargo actual Dirección y teléfono

2.2. Anteriores trabajos

Institución (empresa)

Cargos desempeñados

Fecha (desde) (hasta)

Institución (empresa)

Cargos desempeñados

Fecha (desde) (hasta)

Institución (empresa) Cargos

desempeñados

Fecha (desde) (hasta)





## PERFECCIONAMIENTO

### Cursos, seminarios, estadías, misiones de estudio, etc.

Nombre de la actividad (curso) :  
Institución que lo dictó :  
Horas de duración : horas

Nombre de la actividad (curso) :  
Institución que lo dictó :  
Horas de duración : horas

Nombre de la actividad (curso) :  
Institución que lo dictó :  
Horas de duración : horas

### 3.1. Diplomas, Magíster, Master, Doctorados.

Nombre del post grado :  
Institución que lo dictó :  
Horas de duración :  
Fecha :

Nombre del post grado :  
Institución que lo dictó :  
Horas de duración :  
Fecha :

## ACTIVIDADES DOCENTES

(Sólo aquellas realizadas en instituciones académicas)

Nombre del curso o actividad realizada Institución académica  
Fecha Destinatarios

## OTROS

Actividades no incluidas en las anteriores, pero que el postulante estima de interés darlas a conocer a la comisión de concurso.

.....  
**FIRMA**



**ANEXO 3**

**SR. JAIME VELOSO JARA  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD DE TUCAPEL**

De mi consideración:

De acuerdo a publicación efectuada en el diario ..... de Los Ángeles, del día....., adjunto envío a usted Currículum Vitae, a objeto de que mis antecedentes sean considerados en proceso de selección de postulante al cargo de Director del Cesfam Tucapel, de acuerdo a las normas de Ley 19.378, Estatuto de Atención Primaria.

Atentamente,

**Nombre y firma**

**Tucapel,**