**BASES PARA LLAMADO A CONCURSO PÚBLICO**

 **CARGO DIRECTOR/A CESFAM QUINTA DE TILCOCO**

Las presentes Bases Administrativas tienen como objetivo establecer las condiciones, requisitos y pautas técnicas a utilizar para efectuar el Concurso Público para proveer el cargo de Director/a del Centro de Salud Familiar de la Ilustre Municipal de Quinta de Tilcoco, que se efectuará en los términos establecidos en la ley Nº 19.378 y su Reglamento Decreto Nº 1.889, de 1995, del Ministerio de Salud.

1. **DISPOSICIONES GENERALES.**
	1. El concurso consistirá en un procedimiento técnico y objetivo, en el que se ponderarán diversos factores, tales como, la capacitación, la experiencia y las aptitudes específicas para el desempeño del cargo. Promediando dichos factores, se obtendrá un puntaje que servirá a la Comisión de Concursos, como indicador para la formación de la correspondiente terna que se propondrá al Sr. Alcalde.
	2. Cada postulante deberá retirar las Bases del Concurso Público, en la Oficina de Partes de la Municipalidad de Quinta de Tilcoco, ubicada en Manuel Flores N°50, Quinta de Tilcoco, las que estarán, además, a disposición en la página web del municipio: [www.municipalidadquintadetilcoco.cl](http://www.municipalidadquintadetilcoco.cl).
2. **IDENTIFICACION DEL CARGO.**

**1 Cargo de Director/a del Centro de Salud Familiar Municipal, con una jornada de 44 horas semanales.**

La duración del nombramiento tendrá una vigencia de tres años, pudiendo postular nuevamente al terminar su período, en conformidad al artículo 33 de la ley Nº 19.3 78, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

1. **PERFIL DEL CARGO.**
	1. **Descripción general del cargo.**

El cargo requiere de un profesional con alta vocación de servicio, compromiso y capacidad de liderazgo para conducir al equipo de salud y el funcionamiento del establecimiento en pos de la consecución de la misión institucional.

* 1. **Competencias Directivas.**

Se requiere un profesional capaz de dirigir el Centro de Salud Familiar Municipal, planificando, administrando, coordinando, supervisando y evaluando la totalidad de las actividades que en él se realizan, considerando la normativa legal vigente, la planificación estratégica, las metas sanitarias y compromisos de gestión, con el objetivo de cubrir las necesidades de salud de la población a su cargo.

Deberá poseer conocimientos relativos a la gestión de Salud en Atención Primaria y del ámbito de la reforma de salud que le permitan coordinar y cohesionar el funcionamiento del establecimiento considerando la optimización de los recursos disponibles.

Capacidad de trabajo bajo presión, habilidad para seguir actuando con eficiencia en situaciones de presión y adversidad.

* 1. **Competencias de Gestión.**

El/la profesional deberá poseer capacidad resolutiva, referida a la habilidad para resolver los problemas y desafíos propios de su actividad y para comprometerse con cursos de acción basados en supuestos reales, que consideren los elementos contextuales y recursos disponibles y la viabilidad de las soluciones propuestas conducentes a los resultados esperados. Habilidad para comprender rápidamente los cambios del entorno y los del Municipio, detectando nuevas oportunidades que impliquen planificar y ejecutar acciones en función de los objetivos estratégicos de la función.

* 1. **Competencias Personales e Interpersonales.**
		1. **Capacidad de Liderazgo**: Deberá poseer habilidad y capacidad para dirigir al equipo hacia las metas propuestas, por medio de acciones cooperativas y obteniendo de ellos alta motivación y compromiso. Lograr coordinar y alinear recursos y esfuerzo con las estrategias municipales de los ejes centrales definidos. Habilidad para identificar necesidades de su entorno y compatibilizarlas con los objetivos del Municipio.
		2. **Orientación al Usuario**: Actitud para demostrar sensibilidad hacia las necesidades o demandas que un conjunto de usuarios internos y/ o externos de la institución pueden requerir en el presente o en el futuro, siendo capaz de darle satisfacción brindando servicio de calidad, desde cualquier ámbito de la organización.
		3. **Comunicación Efectiva**: Habilidad y actitud para establecer canales de comunicación efectiva con los miembros del equipo u otros miembros externos e internos de la institución, con la capacidad para transmitir ideas o mensajes con la persuasión necesaria para su comprensión y aceptación por parte del interlocutor. Esto incluye la utilización ponderada de distintos medios de comunicación.
	2. **Probidad.**

Implica estar al servicio de las personas, promoviendo el bien común, observando el principio de responsabilidad, eficiencia y eficacia, ejerciendo la función pública de manera trasparente. Observar una conducta funcionaria intachable y un desempeño honesto y leal de la función o cargo, con preeminencia del interés general sobre el particular. (artículo 52 de la Ley Nº 18.575).

1. **CONDICIONES GENERALES DEL CARGO**

 **Remuneración propuesta:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NIVEL** | **A** | **B** |
| **1** | 2.320.222 | 1.796.035 |
| **2** | 2.228.151 | 1.724.765 |
| **3** | 2.136.078 | 1.653.493 |
| **4** | 2.044.006 | 1.582.221 |
| **5** | 1.988.725 | 1.510.949 |
| **6** | 1.894.917 | 1.439.677 |
| **7** | 1.801.109 | 1.368.408 |
| **8** | 1.707.301 | 1.297.138 |
| **9** | 1.613.495 | 1.225.866 |
| **10** | 1.519.685 | 1.154.594 |
| **11** | 1.425.879 | 1.083.322 |
| **12** | 1.332.071 | 1.012.052 |
| **13** | 1.238.265 | 940.782 |
| **14** | 1.144.456 | 869.508 |
| **15** | 1.050.648 | 798.238 |

\* El monto definitivo a cancelar dependerá de los antecedentes de experiencia y capacitación que posea el postulante que se adjudique el cargo, ya que al momento de contratar se asimila la Categoría y Nivel correspondientes, incluyendo la Asignación de Desempeño Difícil y Asignación de la Ley N° 18.717.

1. **REQUISITOS DE POSTULACION.**

Para postular al cargo concursado, los/as interesados/as deberán cumplir con los requisitos establecidos en artículo 13 de la ley Nº 19.378:

* Ser ciudadano.
* Haber cumplido con la Ley de Reclutamiento y Movilización (en el caso de los varones).
* Tener salud compatible con el desempeño del cargo.
* Los estudios pertinentes establecidos en el artículo 33 de la Ley Nº 19.378.
* No estar inhabilitado o suspendido en el ejercicio de 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, aplicable en conformidad a las normas de la Ley Nº 18.834, Estatuto Administrativo, a menos que hayan transcurrido cinco años o más desde el término de los servicios; y
* No encontrarse afecto a alguna de las inhabilidades contempladas en el artículo 54 de la Ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.
* Ciudadanos Extranjeros que posean título legalmente reconocido.

**Requisitos de Estudios para el Cargo.** (artículo 33 de la Ley Nº 19.378).

|  |  |
| --- | --- |
| **a)** Categoría A | Médico Cirujano, Farmacéutico, Químico- Farmacéutico, Bioquímico y Cirujano-Dentista. |
| **b)** Categoría B | Asistente Social, Enfermera, Kinesiólogo, Matrona, Nutricionista, Tecnólogo Médico,Terapeuta Ocupacional y Fonoaudiólogo. |

1. **DE LA POSTULACION Y PRESENTACION DE ANTECEDENTES.**

El/la postulante deberá presentar los documentos de postulación que se indican, en sobre cerrado (fuera del sobre deberá indicar el nombre completo y el cargo al que postula), en la Oficina de Partes de la Municipalidad de Quinta de Tilcoco, en horario de atención de público desde las 08:30 hasta las 14.00 horas:

* Carta dirigida al Sr. Alcalde postulando al concurso (Anexo Nº 1).
* Ficha de postulación de cargo (Anexo Nº 2).
* Currículum Vitae (libre confección).
* Fotocopia de certificado de título profesional. (Debe exhibir los originales en la entrevista personal).
* Fotocopia de certificado de situación militar (En el caso de los varones).
* Fotocopia simple de Cédula de Identidad por ambos lados.
* Declaración Jurada Simple (Anexo Nº 3)
* **Fotocopias de Certificados de Capacitación**: Cada postulante debe llenar Anexo Nº 4, detallando su capacitación y exhibir los certificados originales ante la Comisión Evaluadora en entrevista personal. El detalle descrito en el Anexo Nº 4 y que no exhiba certificado, no será considerado como capacitación.
* **Fotocopias de Certificados de Experiencia Laboral**: El postulante debe llenar el Anexo Nº 5, y deberá exhibir en la entrevista personal, los certificados originales otorgados por las Empresas o Instituciones Públicas. La experiencia no certificada no será considerada en la evaluación.

**La presentación de documentos de postulación antes indicados, en forma incompleta, ilegible, alterada o la no presentación de algún antecedente que respalde el cumplimiento de requisitos, será considerada incumplimiento de la correcta postulación, lo que será causal para dejar al postulante fuera de Concurso. (Ley Nº 19.880, sobre Procedimientos Administrativos).**

1. **PROCESO DE SELECCION Y CRITERIOS DE EVALUACION.**

La Comisión de Concursos estará integrada en conformidad al artículo 35 de la Ley Nº 19 .378, de la siguiente manera:

* Encargada de RR.HH CESFAM Quinta de Tilcoco.
* Un miembro designado por el Concejo Municipal respectivo, de conformidad al artículo 35 letra c) de la ley 19.378.
* En calidad de Ministro de Fe, un representante del Director del Servicio de Salud O´Higgins.
* Un representante de la Ilustre Municipalidad de Quinta de Tilcoco.

Será aplicable a los integrantes de la Comisión, en lo que corresponda, las normas sobre probidad administrativa de la Ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado ha sido fijado por el Decreto con Fuerza de Ley Nº 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

La Comisión establecida se regirá por las presentes Bases Administrativas, aplicando los siguientes criterios de evaluación y ponderación:

* **Evaluación de antecedentes curriculares y laborales: 60%.**
* **Entrevista con la Comisión para la evaluación de competencias: 40%.**

La Comisión de Concursos procederá a la apertura de los sobres enviados por los postulantes y a la revisión y evaluación de los antecedentes curriculares y laborales presentados.

Posteriormente, realizará una entrevista personal y evaluación de competencias a cada postulante. En dicha entrevista personal, los postulantes deberán **exhibir en original** los documentos enviados en fotocopia (Estudios, Capacitación y Experiencia).

**Puntaje mínimo para ser considerado postulante idóneo: 60 puntos ponderados.**

**FACTORES A EVALUAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **Capacitación** | **30%** |
| **Experiencia** | **30%** |
| **Idoneidad** | **40%** |
|  |  |

* + 1. **Capacitación relacionada con el Área y Cargo: 30%**

|  |  |
| --- | --- |
| **DURACION CAPACITACION** | **PUNTAJE** |
| 8 a 25 horas en seminarios y cursos, en temas relacionados con la Atención Primaria y Salud Pública. | 15 puntos |
| 26 a 45 horas en seminarios y cursos en temas relacionados con la Atención Primaria y Salud Pública. | 20 puntos |
| 46 a 80 horas en seminarios y cursos en temas relacionados con la Atención Primaria y Salud Pública. | 25 puntos |
| 200 horas en seminarios, cursos, diplomados o magíster en temas relacionados con la Atención Primaria y Salud Pública. | 40 puntos |
|  **TOTAL**  | **100 puntos** |

* + 1. **Experiencia profesional en el área de salud: 30%**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Periodo/ sector** | **Municipal** | **Público** |
| 2 años - 5 años | 40 puntos | 30 puntos |
| 5,1 - 9 años 11 meses | 60 puntos | 50 puntos |
| 10 años y más | 100 puntos | 80 puntos |

* + 1. **Idoneidad para el cargo: 40%**
* **Entrevista con la Comisión de Concurso:**

En la entrevista se evaluarán las aptitudes que demuestre el postulante frente a la Comisión Evaluadora, especialmente las que digan relación con las competencias personales, interpersonales, liderazgo, comunicación, capacidad de análisis, propuesta, objetivos personales, capacidad para trabajar bajo presión, conocimiento general de la Comuna y principalmente, conocimiento del cargo al que postula.

* Perfil para desarrollar el cargo (planteamiento y actitud del postulante): **Hasta 100 puntos.**
* Aptitud para el cargo (conocimiento, experiencia y capacidad): **Hasta 100 puntos.**
1. **FORMACION DE TERNA:**
2. Una vez evaluados y ponderado su puntaje, la Comisión de Concursos levantara un Acta donde se señalen los postulantes seleccionados en orden decreciente de mayor a menor puntaje.
3. Con el resultado de la evaluación la Comisión propondrá al Sr. Alcalde una Terna con los candidatos que hayan obtenido los más altos puntajes y que **ponderen 60 puntos** como mínimo.
4. El Sr. Alcalde seleccionará a una de la tres personas propuestas, la cual será notificada personalmente, o por carta certificada al domicilio establecido en su postulación, debiendo el postulante seleccionado manifestar su aceptación formal al cargo (por escrito).
5. En caso de que el ganador del concurso no se presente en el plazo de tres días hábiles, desde su notificación, a confirmar su opción de nombramiento, o renuncia por cualquier causal, el Sr. Alcalde seleccionará a otro integrante de la terna y, así sucesivamente hasta llenar la vacante.
6. El nombramiento de Director del Centro de Salud Familiar de Quinta de Tilcoco, **será a partir del 01 de Junio de 2021**.

1. **CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.- | **Publicación*** Diario de circulación Regional.
* Página Web Municipal.
* Diario Mural del CESFAM y CECOSF de Quinta de Tilcoco.
 | El día 08 de Abril de 2021. |
| 2.- | **Entrega de Bases** | Desde el 09.04.2021 al 10.05.2021, en la Oficina de Partes de la Municipalidad, ubicada en Manuel Flores N°50, Quinta de Tilcoco, horario de 08:30 a 14:00 horas. |
| 3.- | **Recepción de Antecedentes** | Hasta el 10.05.2021, en la Oficina de Partes de la Municipalidad, ubicada en Manuel Flores N°50, Quinta de Tilcoco, horario de 08:30 a 14:00 horas. |
| 4.- | **Verificación de Antecedentes y Evaluación.** | Día 11 de Mayo de 2021. |
| 5.- | **Entrevista Personal** en dependencia del Liceo República de Italia, Educación Media, ubicada en Jaime Barrientos Soto N°303, Quinta de Tilcoco, en casos excepcionales se realizará de manera remota por medios digitales, previa citación de la Comisión Evaluadora. | Día 13 de Mayo de 2021. |
| 6.- | Propuesta de candidatos idóneos, según evaluación Comisión. | 14 de Mayo de 2021. |
| 7.- | Resolución del Concurso y Notificación | Día 17 de Mayo de 2021. |
| 8.- | Aceptación del Cargo | Días 18,19 y 20 de Mayo de 2021. |
| 9.- | Acta del Proceso  | Día 24 de Mayo de 2021. |
| 10.-  | Asunción del Cargo | Día 01 de Junio de 2021. |

1. **DISPOSICIONES FINALES.**
* Las situaciones no previstas en estas Bases, serán resueltas por la Comisión Calificadora del Concurso.
* Los resultados del concurso serán publicados en la Página Web de la I. Municipalidad de Quinta de Tilcoco: [www.mucipalidadquintadetilcoco.cl](http://www.mucipalidadquintadetilcoco.cl).

**ANEXO Nº 1**

**Quinta de Tilcoco, ..........................................**

**SEÑOR**

**NELSON BARRIOS OROSTEGUI**

**ALCALDE DE LA COMUNA DE QUINTA DE TILCOCO**

**PRESENTE**

Junto con saludarle, me permito enviar a Usted, mis antecedentes de postulación al cargo vacante de **Director del Centro de Salud Familiar de la Municipalidad de Quinta de Tilcoco.**

Adjunto Currículum Vitae y documentación que acreditan mi idoneidad al cargo que postulo.

Saluda atentamente,

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre:** | **……………………………………………………………………………………………….** |
| **RUT:** | **……………………………………………………………………………………………….** |

**………………………………………………….**

**FIRMA**

**ANEXO Nº 2**

**FICHA DE POSTULACIÓN**

**Antecedentes personales:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombres |  |
| Apellidos |  |
| Domicilio |  |
| Comuna |  |
| Teléfono fijo |  |
| Teléfono celular |  |
| Correo electrónico |  |

**Postulación:**

|  |  |
| --- | --- |
| Cargo al que Postula |  |

**Documentación: (encierre en un círculo la documentación que adjunta)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Carta Alcalde (anexo Nº 1) | **SI** | **NO** |
| Ficha de postulación (anexo N°2) | **SI** | **NO** |
| Curriculum vitae | **SI** | **NO** |
| Fotocopias de certificados de títulos o estudios según corresponda | **SI** | **NO** |
| Certificado de situación militar (en el caso de varones) | **SI** | **NO** |
| Fotocopia cedula identidad ambos lados | **SI** | **NO** |
| Declaración Jurada simple (anexo Nº 3) | **SI** | **NO** |
| Fotocopia certificados de capacitación (Anexo Nº 4) | **SI** | **NO** |
| Fotocopia certificados de experiencia laboral (Anexo Nº S) | **SI** | **NO** |

|  |
| --- |
| Señale si presenta alguna discapacidad que le produzca impedimento o dificultad en los instrumentos de selección que se le administraran. |
| **SI** | **NO** |
| Si la respuesta es sí, favor indique cual |  |

**………………………………………………..**

**FIRMA DEL POSTULANTE**

**ANEXO Nº 3**

**(DECLARACIÓN JURADA SIMPLE)**

**Fecha: ……………………………………………….**

Yo ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Cedula de Identidad N°…………………………………………………………………………………………………………………

Domiciliado/a en …………………………………………………………………………………………………………………………

Vengo en declarar bajo juramento que cumplo con los requisitos de ingreso establecidos en el artículo 13 de la ley Nº 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

Declaro asimismo que no me encuentro afecto a las inhabilidades establecidas en los artículos 54 y 56 de la Ley Nº 18.575, Ley de Probidad Administrativa.

De ser falsa esta declaración juramentada, ello me hará incurrir en las penas establecidas en el Art. 21O del Código Penal.

**………………………………………………..**

**FIRMA DEL POSTULANTE**

**ANEXO 4**

**CAPACITACION**

**DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD FAMILIAR**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Nombre curso de Capacitación** | **Institución que dicta la Capacitación** | **Cantidad de horas Certificadas de****Capacitación** | **Fono de verificación de Institución que dicta la****Capacitación** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |

\*Puede ampliar el formulario dependiendo de la información registrada.

**ANEXO Nº 5.**

**Experiencia laboral en Municipalidades y o Servicio Públicos.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Nombre Municipalidad o Servicio** | **Fono Municipalidad****o Servicio** | **Cargo desempeñado** | **Desde día/mes/año** | **Hasta día/mes/año** | **Total tiempo Trabajado****(en años y meses)** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |

\*Puede ampliar el formulario dependiendo de la información registrada.