



**SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS  
DEPTO. DE FORMACIÓN Y RELACIÓN ASISTENCIAL DOCENTE**

**APRUEBA BASES "PROCESO LOCAL DE SELECCIÓN PARA ACCEDER A CUPOS EN PROGRAMAS DE ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA AÑO 2025 PARA MÉDICOS CIRUJANOS REGIDOS POR EL ARTÍCULO 9 DE LA LEY N°19.664, POR LA LEY N°19.378 O POR LA LEY N°15.076, CON DEVOLUCIÓN EN EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL"**

**VISTOS:**

Lo dispuesto en los artículos 6 y 7 de la Constitución Política de la República de Chile; en el artículo 9° del Decreto con Fuerza de Ley N°1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; artículos 4°, 8° y 23 letra k) en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979, y de las Leyes N° 18.469 y N° 18.933; 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; la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; lo dispuesto en la Ley N° 21.722 de Presupuesto de Ingresos y Gastos del Sector Público correspondiente al año 2025; Ley 20.816 de 2015 que perfecciona normativa sobre profesionales y trabajadores del sector público de salud; en el Decreto Supremo N° 140 de 2004, del Ministerio de Salud, que Establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; en el Decreto Supremo N° 91/2001, del Ministerio de Salud, que Aprueba el Reglamento sobre Acceso y Condiciones de permanencia en programas de especialización a que se refiere 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 las Resolución Exenta N° 758 de 2022, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, que califica especialidades como relevantes o de interés nacional para efectos del art. 11 de la ley N° 19.664; En el decreto exento N° 57, de fecha 15 de septiembre de 2023, que determina orden de Subrogancia para el cargo de Director/a del Servicio de Salud Metropolitano Central; en la resolución exenta RA 116675/110/2025 de 25 de febrero de 2025, del Servicio de Salud Metropolitano Central, que nombra en cargo de Alta Dirección Pública en calidad de titular como Subdirectora Médica, a la Dra. Ximena Morlans Huaquin y en la resolución N° 36 de 2024 de la Contraloría General de la República que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón.

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

**2°** Que, el Servicio de Salud Metropolitano Central es un organismo estatal funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, dependiente del Ministerio de Salud, a cuyas políticas, planes y programas

MARR SRBE JORC



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FF1CT1-165>

les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial para la ejecución de acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas.

**3º** Que, el Ministerio de Salud considera relevante la adquisición de un conocimiento previo en la gestión de la Red Asistencial Pública antes de continuar con una especialización, es por ello que el presente concurso se dirige profesionales médicos pertenecientes a la Red del Servicio de Salud Metropolitano Central.

**4º** Que, el artículo 43 de la Ley N°15.076 faculta a los Servicios de Salud para otorgar becas destinadas al perfeccionamiento de una especialidad médica, dental, químico – farmacéutica o bioquímica.

**5º** Que, por su parte, el artículo 11 de la Ley N°19.664 señala que los demás profesionales funcionarios de la Etapa Destinación y Formación, ingresados a ella en virtud de lo permitido por el artículo 9º de esta última normativa, podrán acceder a programas de perfeccionamiento o especialización que ofrezcan los Servicios de Salud o el Ministerio, en los términos establecidos en el artículo 43º mencionado en el considerando anterior. Añadiendo que para ello será necesario haberse desempeñado en el nivel primario de atención en uno o más Servicios de Salud o en establecimientos de Salud Municipal, por un lapso no inferior a 3 años, salvo que se trate de aquellas especialidades médicas calificadas como relevantes o de interés nacional para el desarrollo de la atención primaria de salud, respecto de las cuales se establece la rebaja a un año de desempeño previo en el nivel primario de atención.

**6º** Que, teniendo presente los considerandos anteriores, el llamado a postulación a programas de especialización puede realizarse por los Servicios de Salud bajo dos mecanismos; directamente por el artículo 43º de la Ley N°15.076 y/o por la remisión que hace el artículo 11º de la Ley N°19.664 al artículo 43º mencionado.

**7º** Que, de acuerdo a lo señalado en el Artículo 5º 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.

**8º** Que, conforme a lo señalado Artículo 3º 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.

**9º** Que, en el ejercicio de la facultad ante dicha, el Servicio de Salud Metropolitano Central requiere convocar a Médicos Cirujanos para participar en el Proceso de Selección Local año 2025, 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.

**10º** Que, habiendo terminado los procesos de selección a nivel Ministerial, el Departamento de Formación, Capacitación y Educación Continua de la Subsecretaría de Redes Asistenciales informa mediante correo electrónico del 16 de mayo de 2025, la disponibilidad de dos (2) cupos de financiamiento para las especialidad de Pediatría (programa de 3 años de duración en la Universidad Diego Portales), para el Servicio de Salud Metropolitano Central, indicando que el proceso debe realizarse mediante Concurso Local y según disponibilidad presupuestaria contemplada por el Ministerio de Salud.

**11º** Que, dicho proceso de selección debe regularse por Bases, las que por este acto vienen a aprobarse, razón por la que dicto la siguiente:



## RESUELVO:

1º **APRUÉBANSE** las Bases que regirán el Proceso de Selección para acceder a Cupos en Programas de Especialidad de Pediatría año 2025, para Médicos Cirujanos, con desempeño en el Servicio de Salud regidos por el Artículo 9º de la Ley N°19.664, Ley N°19.378 o la Ley N°15.076, para desempeñarse una vez finalizada su formación, en el Servicio de Salud Metropolitano Central, en virtud del Decreto 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 PROCESO LOCAL DE SELECCIÓN PARA ACEDER A CUPOS EN PROGRAMA DE ESPECIALIDAD DE PADIATRIA AÑO 2025 PARA MÉDICOS CIRUJANOS REGIDOS POR EL ARTÍCULO 9 DE LA LEY N°19.664, LEY N°19.378 O POR LA LEY N°15.076, CON DEVOLUCIÓN EN EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL.**

#### **1. DISPOSICIONES GENERALES**

El Servicio de Salud Metropolitano Central, en adelante también el “Servicio”, llama a postular al proceso de selección para acceder a Cupos en Programas de Especialidad de Pediatría año 2025, para Médicos Cirujanos, con desempeño en los Servicios de Salud, contratados por el Art. 9º de la Ley N°19.664, por la Ley N°19.378 o Ley N°15.076, para desempeñarse una vez terminada su formación, en los distintos establecimientos de la red del Servicio de Salud Metropolitano Central, las condiciones del programa son las siguientes:

Programa de formación	Nº de Cupos de Beca	Universidad	Duración	Condiciones de acceso al Programa	Destino Post Beca	Tiempo de devolución
Pediatría	2	Universidad Diego Portales	3 años	Contratación en calidad de becario, de acuerdo al artículo 43 de la Ley N°15.076. Implica pago de estipendio mensual	Establecimiento de la red del Servicio de Salud Metropolitano Central	6 años

1.1. Estas bases se encuentran conformados por los siguientes cuerpos normativos:

#### **I. BASES ADMINISTRATIVAS**

#### **II. ANEXOS:**

<b>I.- BASES ADMINISTRATIVAS</b>	
<b>II.- ANEXOS</b>	
<b>Anexo</b>	<b>Descripción Anexo</b>
<b>A</b>	Cronograma
<b>B</b>	Formulario de Postulación para acceso a Programa de Especialidad Pediatría 2025
<b>C</b>	Declaración Jurada Simple Beca proceso anterior
<b>D</b>	Formato Carta de Impugnación
<b>E</b>	Formulario de Aceptación de Cupo
<b>F</b>	Formulario de Renuncia a Cupo
<b>Nº 1.1</b>	Desempeño en Urgencia y Camas Críticas (Ley N°15.076)
<b>Nº 1.2</b>	Desempeño en la red de los Servicios de Salud (Art. 9 Ley N°19.664)
<b>Nº 1.3</b>	Desempeño en establecimiento de APS Municipal Ley N°19.378
<b>Nº 1.4</b>	Resumen Desempeño Previo
<b>Nº 1.5</b>	Esquema de Antigüedad Funcionaria



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FF1CT1-165>

<b>N° 2.1</b>	Atención de Urgencia No Hospitalaria Desempeño en SAPU, SAPUR, SAR, SUR
<b>N° 2.2</b>	Extensión Horaria
<b>N° 2.3</b>	Desempeño en Urgencia Hospitalaria
<b>N° 2.4</b>	Desempeño en Camas Criticas (UCI – UTI)
<b>N° 3</b>	Funciones de Responsabilidad
<b>N° 3.1</b>	Esquema Funciones de Responsabilidad
<b>N°4</b>	Calificación Médica Nacional
<b>N°5</b>	Actividades de Formación Médica Continua
<b>N°6.1</b>	Cuadro resumen de Trabajos de Investigación
<b>N°6.2</b>	Desempeño en Instituciones Docentes
<b>N°7</b>	Desempeño Actual

## 1.2. Normativa

Este proceso de selección se sujeta a lo dispuesto en el art. 11º de la Ley Nº19.664, que establece normas especiales para profesionales funcionarios que indica de los Servicios de Salud y modifica la ley Nº15.076; en el art. 43 del DFL Nº1, de 2001, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Nº15.076; en el Decreto Supremo Nº91, de 2001, del Ministerio de Salud, que Aprueba el Reglamento sobre Acceso y Condiciones de Permanencia en programas de especialización a que se refiere la Ley Nº19.664; en el Decreto Nº507 de 1990, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de Becarios de la Ley Nº15.076 en el Sistema Nacional de Servicios de Salud y lo señalado en las presentes Bases de postulación.

## 2. DEFINICIONES

Para la correcta interpretación de las presentes Bases y de sus Anexos, se establecen las siguientes definiciones:

- 2.1. **Acreditaciones:** Son todos los certificados, actos administrativos, documentos u otros que legalizan la actividad o designación.
- 2.2. **Bases:** Las presentes Bases Administrativas y sus Anexos.
- 2.3. **Beca:** financiamiento proporcionado por una entidad de las señaladas en el artículo 43 de la Ley Nº15.076, destinado a permitir la especialización de profesionales, el cual incluye el pago de matrícula, arancel, estipendio mensual, y las demás asignaciones y bonificaciones que determinen las leyes.
- 2.4. **Becario:** Profesional que goza de una beca de especialización, en cumplimiento del Programa respectivo, 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 507/1990, del Ministerio de Salud.  
La calidad de becario implica el alejamiento de las funciones que habitualmente desempeñen. La jornada de desempeño del becario será de 44 horas semanales.
- 2.5. **Centro Formador:** Universidad que imparte programas de postgrado conducentes a la obtención de una especialidad. Los centros formadores en virtud de convenios celebrados con los Servicios de Salud o el Ministerio ofrecen programas de especialización a los Servicios de Salud de acuerdo a las necesidades de atención de los mismos y las políticas nacionales de salud.
- 2.6. **Desempeño efectivo previo:** corresponde al tiempo continuo o discontinuo trabajado anterior a la postulación, excluyendo los días de permiso sin goce de remuneración.
- 2.7. **EUNACOM:** Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina.
- 2.8. **Inadmisibilidad:** consecuencia de la inobservancia de los requisitos mínimos de postulación y presentación de antecedentes señalados en el numeral 6.20 de las presentes bases, que consiste en el rechazo de la postulación por la Comisión de Selección, sin someterla a evaluación.



- 2.9. **Ministerio:** Ministerio de Salud.
- 2.10. **Ministra:** Ministra de Salud.
- 2.11. **Ministro de Fe:** Para los efectos del presente concurso, serán reconocidos como ministros de fe, las siguientes personas:
- Para Las Direcciones de Servicios de Salud: el Jefe de Oficina de Partes, Jefe de Gestión de las Personas, el Subdirector de Recursos Humanos, o Jefe de Personal.
  - Para los Municipios: Secretario Municipal, Jefe de Finanzas Municipal, Director de Departamento de Salud, Jefe o Encargado de Recursos Humanos de Departamento de Salud.
  - Para las Corporaciones Municipales: Jefe o Director de Departamento de Salud, el Jefe o Encargado de Recursos Humanos.
  - Para el rubro de Actividades de Educación Médica Continua, la Unidad de Capacitación al visar certificados.
- 2.12. **Postulante:** Médico Cirujano contratado en algún Servicio de Salud por el artículo 9º de la Ley Nº 19.664, por la Ley Nº19.378 o por la Ley Nº15.076.
- 2.13. **Proceso:** Proceso de Selección para acceder a cupos en programa de especialización año 2025, para médicos contratados por el Art.9º de la Ley 19.664, por la Ley Nº19.378 o por la Ley Nº15.076.
- 2.14. **Apelación:** Recurso en virtud de la cual se acude ante la Comisión de Apelación, solicitando que se revoque o deje sin efecto la decisión de la Comisión de Reposición.
- 2.15. **Impugnación:** Proceso conformado por los recursos de reposición y apelación, presentados ante las comisiones de selección y/o reposición y apelación, respectivamente.
- 2.16. **Comisión de Selección:** Comisión técnica encargada de la admisibilidad, evaluación y ponderación de las postulaciones y sus antecedentes. Tendrá la facultad de adoptar resoluciones y acuerdos en el marco de las presentes bases y las normas legales que lo rigen, lo que quedará consignado en las actas respectivas. Estará integrada según lo establecido en el Art. Nº13 de las presentes bases.
- 2.17. **Comisión de Apelación:** Comisión encargada de ponderar y resolver las apelaciones de los postulantes y de pronunciarse respecto de cualquier error u omisión no detectada en el proceso de asignación de puntaje. Se conforma por integrantes diferentes a los de la Comisión de Reposición, nombrados por la Subsecretaria de Redes Asistenciales, según lo establecido en el Art. Nº17 de las presentes bases. Recibe desde la comisión de reposición aquellas impugnaciones no acogidas total o parcialmente, los postulantes que no hayan presentado una reposición no pueden presentar una apelación.
- 2.18. **Servicio de Salud:** Son los Servicios que integran el Sistema Nacional de Servicios de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 16 del D.F.L. Nº 1/2005, del Ministerio de Salud.
- 2.19. **Rubro:** Criterio de evaluación técnico, objetivo e imparcial, que establece las condiciones para que postulantes e integrantes de las comisiones de evaluación, conozcan los aspectos evaluados y su ponderación.
- 2.20. **Subsecretario:** Subsecretario de Redes Asistenciales.
- 2.21. **Subsecretaría:** Subsecretaría de Redes Asistenciales.

### 3. REQUISITOS DE POSTULACIÓN



Quienes postulen a este proceso de selección deberán cumplir los requisitos comunes y los requisitos especiales que les resulte aplicables, según se indica a continuación:

### 3.1 REQUISITOS COMUNES DE POSTULACIÓN:

Los/las postulantes a CUPOS EN PROGRAMAS DE ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA PARA MÉDICOS CIRUJANOS, REGIDOS POR EL ARTÍCULO 9 DE LA LEY Nº19.664, POR LA LEY Nº19.378 O POR LA LEY Nº15.076, CON DEVOLUCIÓN EN EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL deberán cumplir los siguientes requisitos:

1. Tener nacionalidad chilena. En el caso de postulantes con nacionalidad extranjera, adjuntar certificado de residencia o permanencia definitiva en Chile de acuerdo con Ley Nº21.325, según corresponda.

Todo postulante deberá acompañar en su postulación:

- a) Cédula de identidad: copia digital a color de la Cédula de Identidad **vigente** por ambos lados.
  - b) En caso de que en el reverso de su cédula de identidad no se especifique la permanencia o residencia definitiva, **deberá adjuntar además la copia del certificado de permanencia definitiva**, o de resolución exenta, según corresponda, de acuerdo con la Ley Nº 21.325.
2. Haber obtenido el título de médico cirujano con posterioridad al 01 de Enero de 2011 y hasta el 31 de marzo del año 2024, otorgado por una Universidad Chilena o una Universidad extranjera, independiente del país de titulación (en el caso de Universidad extranjera, el título debe necesariamente ser reconocido o revalidado en Chile. Sin embargo, la fecha de título es única y corresponde a la de obtención de este, ya sea en Chile o en el extranjero).
  3. Estar inscrito en el Registro de Prestadores Individuales de Salud de la Superintendencia de Salud. Deberá acompañar en la postulación una copia digital vigente, del año 2025, con código del certificado de inscripción como prestador individual de Salud, obtenido en: <https://rmpi.superdesalud.gob.cl/>
  4. Haber rendido y aprobado el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina (EUNACOM). Este Examen es exigido 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 (el requisito será verificado con documento presentado en Admisibilidad).
  5. Contar con al menos un contrato vigente en Ley Nº 15.076 o Ley Nº19.378 o art. 9 Ley Nº19.664, (modalidad a contrata o titular, plazo fijo o indefinido, sinónimo a planta agregar) al momento de postular y durante todo el proceso de postulación, adjudicación y durante la realización del programa de formación.
  6. Adjuntar toda la documentación solicitada en la sección de admisibilidad y en cada uno de los rubros donde el/la postulante presente antecedentes para evaluación, de acuerdo con lo indicado en los numerales 8 y 10 de las presentes Bases.
  7. Cumplir con todas las demás exigencias establecidas en las presentes bases y sin alteración de los formatos y estructura de los anexos.

### 3.2 REQUISITOS ESPECÍFICOS DE POSTULACIÓN SEGÚN LEY DE CONTRATACIÓN:

#### 3.2.1 REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA POSTULANTES CONTRATADOS POR LA LEY Nº 19.378:

Junto a los requisitos comunes indicados en el punto 4, estos postulantes deberán cumplir con un **desempeño previo efectivo en el nivel primario de atención**:



Los postulantes que estén contratados por la Ley N° 19.378, deberán haberse desempeñado previamente, por un lapso no inferior a 12 meses efectivos (contados al 31.03.2025), en el nivel primario de atención en uno o más establecimientos de salud municipal (modalidad a contrata o titular, plazo fijo o indefinido. Los no señalados quedan excluidos).

**Para estos efectos, debe tenerse presente que, en caso de existir permiso sin goce de remuneraciones o tiempo en un programa de especialización ese periodo no se considera y podría interrumpir el desempeño mínimo requerido para la postulación.**

### 3.2.2 REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA POSTULANTES CONTRATADOS POR EL ARTÍCULO 9 LA LEY N° 19.664:

Junto a los requisitos comunes indicados en el punto 4, estos postulantes deberán cumplir con un **desempeño previo efectivo en el nivel primario de atención:**

Los postulantes que estén contratados por el artículo 9° de la Ley N° 19.664, deberán haberse desempeñado previamente, por un lapso no inferior a 12 meses efectivos (contados al 31.03.2025) en modalidad a contrata o titular. Los no señalados quedan excluidos.

Se considerará como desempeño en **atención primaria** aquel realizado en establecimientos de mediana y baja complejidad, consultorios, postas rurales u otras unidades semejantes de igual complejidad de atención.

**Para estos efectos, debe tenerse presente que, en caso de existir permiso sin goce de remuneraciones o tiempo en un programa de especialización ese periodo no se considera y podría interrumpir el desempeño mínimo requerido para la postulación.**

### 3.2.3 REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA POSTULANTES CONTRATADOS POR LA LEY N° 15.076:

Junto a los requisitos comunes indicados en el punto 4, estos postulantes deberán cumplir con lo siguiente:

Tener más de 4 y menos de 6 años de ejercicio profesional, contados desde la fecha de titulación hasta el 31.03.2025.

**Si se tratare de profesionales titulados en el extranjero, se contabilizará el tiempo de ejercicio profesional en el país a partir desde la fecha en la que dicho título ha sido revalidado en Chile.**

## 4 INCOMPATIBILIDADES DE POSTULACIÓN

No podrán ser beneficiarios de CUPOS EN PROGRAMAS DE ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA PARA MÉDICOS CIRUJANOS, REGIDOS POR EL ARTICULO 9° DE LA LEY 19.664, POR LA LEY N°19.378 O POR LA LEY 15.076 AÑO 2025:

- 4.1 Quienes posean título de médico/a cirujano/a previo al 01 de enero de 2011.
- 4.2 Aquellos/as que tengan la calidad de beneficiario/a de otra beca de especialización en un proceso de selección anterior realizado por esta Subsecretaría o por algún Servicio de Salud del país (Anexo C, Declaración Jurada simple), el cual fuera financiado por el Ministerio o por los Servicios de Salud, y haberlo terminado anticipadamente por renuncia, por eliminación por rendimiento académico, por incumplimiento de las normas del centro formador o por falta de aptitudes requeridas para continuar con el programa de especialización posterior al inicio del segundo semestre.



De modo excepcional, podrá admitirse la postulación de quien ha renunciado al programa, antes del inicio del tercer semestre; o cuando la renuncia ha sido fundada en situaciones de salud que le afecten a él o alguno de sus familiares que dependan de él, en la forma que señala el inciso final del artículo 25 del DS N°507/91; o por último, si fue calificado sin las aptitudes necesarias para continuar con el programa antes del inicio del segundo semestre del programa de especialización que cursaba. Tales situaciones deberán constar en las resoluciones de los Servicios de Salud. Esta resolución deberá indicar explícitamente que lo autoriza a participar de un nuevo proceso de selección.

- 4.3 Aquellos/as que poseen la calidad de especialistas, ya sea que la especialidad haya sido financiada por el Ministerio de Salud, por los Servicios de Salud o en modalidad Autofinanciada, y obtenida de acuerdo con las normas del DS N°8, de 2013 del Ministerio de Salud y Educación, sobre Sistema de Certificación de Especialidades. En este sentido, no podrán participar quienes tienen una especialidad reconocida por un Grupo Técnico Asesor de los Servicios de Salud, según se regulaba en el artículo segundo transitorio N°3, del Decreto N°8, MINSAL 2013, y sus modificaciones. Ni aquellas reconocidas por entidad certificadora de especialidades, ni por los Centros Formadores que han otorgado el reconocimiento a sus alumnos, cuando se trata de programas acreditados.

Esto será verificado con el Registro de Prestadores Individuales en la Superintendencia de Salud.

- 4.4 Aquellos/as que ya cuenten con contrato vigente en virtud del artículo 8° de la Ley N°19.664.
- 4.5 Aquellos/as que a la fecha de inicio del Programa de especialización de que se trate, no tengan la calidad de contratado bajo las condiciones del artículo 9 de la Ley N°19.664 o por la Ley N°15.076. (modalidad a contrata o titular o plazo fijo o indefinido). De no contar con este requisito, el cupo de especialización quedará liberado, no pudiendo acceder al cupo ofrecido por el Centro Formador en este proceso de selección, reservándose al Ministerio el derecho a disponer del mismo.

## 5 BENEFICIOS ECONÓMICOS

Todos los profesionales que se adjudiquen un cupo de un programa de especialización ingresan como Becarios Ley N°15.076.

Los beneficios comprenden:

- a) El equivalente al total del costo de matrícula y arancel del/de la becaria/a. Este pago se realizará contra factura directamente al centro formador. Será renovable anualmente, por el periodo de duración del programa, previa verificación de la permanencia del/de la becario/a en el respectivo programa de especialización.
- b) Estipendio, correspondiente a la suma de los montos de: Sueldo Base, Decreto Ley N°3501/80, Artículo 3 Ley N°18.566, Artículo 10 Ley N°18.675, Artículo 8 Quater Ley N°15.076, Asignación especial Ley N°20.982, previa verificación de la permanencia del/de la becario/a en el respectivo programa de especialización.

La lista de beneficios económicos señalados precedentemente es de carácter taxativo por lo que no procederá la entrega de ningún otro adicional por el Ministerio o el Servicio de Salud. Asimismo, los beneficios señalados precedentemente serán renovables anualmente previa verificación de la permanencia del/de la becario/a en el respectivo programa de especialización.

No procederá, en ninguna circunstancia, la duplicidad de beneficios con otra beca del sector público. Los beneficios de la beca se devengarán a partir de la fecha establecida en el convenio y el ingreso al programa de especialización.



## 6 POSTULACIÓN AL PROCESO DE SELECCIÓN

- 6.1 El Proceso de las postulaciones al concurso deberán realizarse por vía electrónica mediante correo electrónico. Se deberá digitalizar en color la documentación original o fotocopia legalizada en caso de ser fotocopias, en formato PDF, en el plazo indicado en el Anexo A "Cronograma".
- 6.2 El respectivo archivo digital en PDF deberá ser enviado a los correos electrónicos [sebastian.bowen@redsalud.gob.cl](mailto:sebastian.bowen@redsalud.gob.cl), [mariana.rosales@redsalud.gob.cl](mailto:mariana.rosales@redsalud.gob.cl) con copia a [virginia.jil@redsalud.gob.cl](mailto:virginia.jil@redsalud.gob.cl)
- 6.3 El/la postulante deberá utilizar los formularios establecidos y disponibles en el sitio web: [www.ssmc.cl](http://www.ssmc.cl) (pestaña **FUNCIONARIOS - FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS Y EDF – CONCURSOS E INFORMATIVOS año 2025**). No está permitido modificar o enmendar el contenido ni el formato de los anexos adjuntos.
- 6.4 Será responsabilidad del postulante completar debidamente los anexos, y que los antecedentes acompañados correspondan a los rubros que el/la postulante indique.
- 6.5 Una vez enviada las postulaciones recibirá un correo con la confirmación del recibo. Se advierte que no podrán realizarse modificaciones o incorporarse nuevos antecedentes y/o documentos. No se aceptarán con posterioridad al envío de la postulación, antecedentes solicitados en las bases de selección que no hayan sido incorporados en la postulación. No se admitirán reclamos o recursos tendientes a corregir omisiones o errores en la forma de presentación de la postulación.
- 6.6 El correo electrónico enviado en el Anexo B será el formal utilizado en todo el concurso, y todos los datos ingresados, por lo tanto, deben ser correctos y en forma.
- 6.7 Todos los certificados y formularios solicitados para el proceso de selección deben ser digitalizados a color y contener el timbre(s), nombre(s), firma(s) y fecha de emisión (día, mes y año), correspondiente, ser legibles y sin enmiendas. Los documentos que aludan fecha deben contener el formato día/mes/año. Todo aspecto que en la postulación, formularios, anexos o documentos adjuntos no sea legible, se tendrá por no presentado.
- 6.8 Los documentos que presente el/la postulante como antecedentes deben ser digitalización de originales a color o digitalización de fotocopias legalizadas ante notario o ministro de fe con la validación visible a color, de los Servicios de Salud u Hospitales correspondientes.
- 6.9 No se tendrá en cuenta la información no indicada en los anexos citados, aunque estén incluidos más antecedentes en la postulación.
- 6.10 La presentación de antecedentes falsos, adulterados o manifiestamente inexactos se sancionará por la Comisión con la eliminación de la postulación, en cualquier fase del proceso de selección, y será comunicado a la entidad emisora del documento para fines pertinentes.
- 6.11 Ser adjuntado como un único archivo en formato PDF de no más de 9 Mb -sin protección o encriptación- debiendo contener el anexo respectivo al rubro, acompañado de todos los antecedentes que acrediten su cumplimiento. Los archivos deberán ser cargados, considerando el anexo respectivo al rubro. El tope máximo por postulante correspondiente a espacio total de documentos será de 250 Mb.
- 6.12 Las Comisiones según sea el caso, podrán solicitar la exhibición del documento original por parte del postulante y consultar directamente a los Centros Formadores u organismos emisores de los antecedentes presentados, en los casos en que lo estimen necesario.
- 6.13 En caso de que la documentación presentada sea insuficiente, se encuentre incompleta o tenga incongruencias entre lo declarado en el anexo y la documentación de respaldo, la Comisión tendrá la facultad de no otorgar puntaje.
- 6.14 Será obligación del postulante enviar su postulación dentro del plazo establecido en cada etapa, para entenderse la postulación presentada (todas las horas serán las del



- horario Santiago de Chile).
- 6.15 Una vez recibidas las postulaciones no podrán realizarse modificaciones o incorporarse nuevos antecedentes y/o documentos. En ninguna circunstancia se aceptarán con posterioridad al envío de la postulación, antecedentes solicitados en las bases del proceso de selección que no hayan sido incorporados en la postulación. No se admitirán reclamos o recursos tendientes a corregir omisiones o errores en la forma de presentación de la postulación.
- 6.16 El Servicio de Salud no hará devolución de los antecedentes recepcionados.
- 6.17 Los documentos de postulación que se detallan en el numeral 6.20 "Documentos de Admisibilidad" se consideran indispensables para dejar constancia indubitable del cumplimiento de los requisitos exigidos, de las condiciones establecidas en las bases y evitar perjuicio a los/las postulantes, por lo que la no presentación de uno o más de ellos, será causal de declaración de inadmisibilidad. Asimismo, la lista que se detalla tiene carácter taxativo por lo que se debe cumplir con la presentación de todos y cada uno de los documentos señalados. Al mismo tiempo, estos tienen carácter de esencial y obligatorio por lo que no pueden ser reemplazados por ningún otro. Es recomendable enviar documentos que cuenten con métodos de verificación electrónica, para evitar posibles objeciones a los documentos presentados y/o que se pudiera declarar la postulación fuera de bases.
- 6.18 El Servicio de Salud declarará fuera de bases, sin efecto la adjudicación de cupo; programa de especialización o plaza de destinación, en caso que se compruebe, tanto en la etapa de postulación, admisibilidad, evaluación, adjudicación, que el/la postulante no cumple con las condiciones establecidas en las presentes bases o que la documentación e información presentada en su postulación es inexacta, no verosímil y/o induzca a error en su análisis de admisibilidad. Los/as postulantes serán responsables de la veracidad, integridad y legibilidad de la información consignada en el respectivo formulario y adjuntada en la postulación.

## **6.20 DOCUMENTOS DE ADMISIBILIDAD**

### **a) COPIA DE CÉDULA DE IDENTIDAD CHILENA.**

Para Chilenos/as: Cédula de Identidad vigente digitalizada a color por ambos lados. Si se presenta una copia de la cédula en blanco y negro, deberá ser legalizada ante Notario

Para extranjeros/as: Cédula de Identidad vigente digitalizada a color por ambos lados, y Certificado de permanencia o resolución de residencia definitiva en Chile entregado por el Servicio Nacional de Migraciones, según corresponda. En caso de registro de permanencia o residencia definitiva en la cédula de identidad, se entenderá como presentado sin necesidad del certificado. Si se presenta una copia de la cédula en blanco y negro, deberá ser legalizada ante Notario

### **b) CERTIFICADO DE TÍTULO, EXTENDIDO POR EL CENTRO FORMADOR RESPECTIVO**

Se aceptarán copias de documentos originales a color o fotocopias legalizadas ante notario, Ministro de Fe o con firma digital electrónica avanzada que cuenten con algún medio de validación automática (código QR, código de verificación).

### **c) DECLARACION JURADA SIMPLE BECA ESPECIALIZACIÓN EN OTRO PROCESO DE SELECCIÓN.**

Debe ser copia firmada original a color o fotocopia legalizada ante notario o Ministro de Fe (Anexo C). Si hubiese tomado una beca anteriormente, presentar resolución de renuncia de beca (original a color o fotocopia legalizada) que señale explícitamente que lo autoriza a postular a un nuevo proceso de selección por el Ministerio de Salud o los Servicios de Salud.

### **d) CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE PRESTADORES INDIVIDUALES DE SALUD**



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FF1CT1-165>

Certificado actualizado año 2025 con código de la inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud de la Superintendencia de Salud, el cual puede ser obtenido en el siguiente sitio web: <https://rnpi.superdesalud.gob.cl/> (dicho documento certificará: EUNACOM aprobado, no poseer registro especialidad previa, fecha de titulación, etc.)

#### e) CERTIFICADO DE CONTRATACION VIGENTE

Adjuntar certificados emitidos por el empleador para acreditación contratación. Los certificados deben indicar: tipo de contrato, ley de contratación, artículo de contratación (sólo para la ley 19.664), horas contratadas y periodo de contratación con fecha de inicio en formato DD/MM/AAAA y fecha de termino.

#### f) ACREDITACION DE ANTIGÜEDAD AL 31.03.2025

Debe contar con 12 meses de desempeño previo con contrato titular o a contrata; a plazo fijo o indefinido.

Se considerará la antigüedad cumplida como médico/a cirujano/a al 31.03.2025, y si la antigüedad con contrato a esa fecha es menor a 12 meses, se declarará la postulación inadmisibile, exceptuando a los profesionales contratados por la Ley 15.076.

### 6.21 CERTIFICADOS DE DESEMPATE

El/la postulante puede presentar, cuando corresponda, certificado que acredite poseer una pensión de invalidez de cualquier régimen previsional, o tener una discapacidad calificada previamente por la COMPIN.

**Estos antecedentes permitirán resolver ante igualdad de puntaje**, siguiendo la regla que se señala en el numeral 8.7 de estas bases

## 7 EXAMEN DE ADMISIBILIDAD DE LAS POSTULACIONES

- 7.1. Una vez terminado el período de postulación al proceso de selección, todas las postulaciones serán sometidas a un examen de admisibilidad en el cual se verificará si éstas cumplen con la presentación de toda la documentación solicitada en el numeral 6.20 "Documentos de Admisibilidad".
- 7.2. Las postulaciones que aprueben el examen de admisibilidad pasarán a la etapa de evaluación señalada en el numeral 8 "Proceso de Evaluación". En caso contrario serán declaradas "**Inadmisibles**" y no pasarán a la etapa de evaluación.
- 7.3. Los/las postulantes serán responsables de la veracidad, integridad, legibilidad y consistencia de la información consignada en la postulación: FORMULARIO DE POSTULACIÓN, DATOS PERSONALES, DOCUMENTOS ADJUNTOS, entre otros. Asimismo, los/las postulantes deberán presentar todos los antecedentes e información que se solicite en esta etapa.
- 7.4. Los/las postulantes serán responsables de cargar los documentos de Admisibilidad en su carpeta de postulación respectiva.
- 7.5. En caso de verificarse la existencia del incumplimiento de cualquiera de los requisitos y/o condiciones de admisibilidad establecidas, o la omisión o declaración falsa de cualquier dato, o que no cumplan con la entrega de uno o más de los documentos solicitados, o que la documentación e información presentada en su postulación sea inexacta, no verosímil y/o induzca a error, se considerará causal para que la postulación sea declarada **Inadmisible**.
- 7.6. Por el hecho de postular al presente proceso de selección, se presume que los postulantes entienden y aceptan su responsabilidad respecto a la veracidad de la información



presentada; por consiguiente, en caso de verificarse la existencia de omisión, adulteración o declaración falsa de cualquier dato o la documentación presentada en la postulación, las comisiones se encontrarán facultadas para declarar la postulación **inadmisible**. Sin perjuicio, de la aplicación de otras medidas administrativas que se estimen pertinentes.

7.7. La Comisión de Selección, en primer lugar, es la encargada de verificar la admisibilidad de cada una de las postulaciones, siguiendo las indicaciones señaladas en las presentes Bases.

De acuerdo con 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:

- Falta de algunos de los antecedentes o documentos indicados en el numeral 6.20 documentos de admisibilidad, de las presentes bases.
- Incumplimiento de los requisitos señalados en el numeral 3 o bien encontrarse en la situación del numeral 4 de las presentes bases.

7.8. Los documentos **no presentados en etapa de postulación serán considerados documentación nueva en las siguientes etapas, por tanto, no serán considerados en la reevaluación de la admisibilidad.**

7.9. La inadmisibilidad de las postulaciones deberá constar en el acta de cada etapa de revisión, la cual quedará en respaldo del Departamento de Formación y RAD SSMC. Esta debe consignar expresamente el fundamento de la inadmisibilidad. Sin perjuicio de lo anterior, el o la presidente/a de la Comisión comunicará al postulante los fundamentos de la inadmisibilidad de su postulación mediante correo electrónico registrado en el ANEXO B.

## 8. PROCESO DE EVALUACIÓN: RUBROS Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN.

Las postulaciones que cumplan con los requisitos establecidos en las presentes bases y que aprueben el examen de admisibilidad, serán evaluadas de la siguiente forma:

8.1. **Rubros a calificar en el proceso (Puntaje Máximo 90 puntos):** Se establecen los siguientes Rubros para la calificación en el proceso y con sus respectivos puntajes, para la selección de las postulaciones:

RUBROS A CALIFICAR EN EL PROCESO	PUNTOS
<b>Desempeño Asistencial y/o Laboral</b>	
<b>Rubro 1: Antigüedad Laboral</b>	30
1.1 Desempeño en Urgencia, Camas Críticas y SAMU (Ley N° 15.076)	
1.2 Desempeño en Servicios de Salud (Art. 9 Ley N° 19.664)	
1.3 Desempeño en Establecimientos de APS Municipal (Ley N°19.378)	
<b>Rubro 2: Actividad Laboral complementaria</b>	7
2.1 Desempeño en SAPU, UOP, SAPUR, SAR, SUR.	
2.2 Extensión horaria	
2.3 Desempeño en Urgencia Hospitalaria y/o SAMU	
2.4 Desempeño en Camas Críticas UCI-UTI	
<b>Rubro 3: Funciones de Responsabilidad</b>	10
<b>Rubro 4: Calificación Médica Nacional (CMN)</b>	7
<b>Rubro 5: Actividades de Formación Continua</b>	20
<b>Rubro 6: Investigación y Docencia</b>	16
<b>Total</b>	<b>90</b>

8.2. **Las actividades otorgan puntaje siempre que se hayan realizado con posterioridad a la titulación como Médico Cirujano o su revalidación de título en el país y hasta el 31.03.2025.** Se considerará para el cómputo de este plazo el tiempo durante el cual el profesional funcionario haya hecho uso de feriado legal, licencia médica o maternal y de los permisos con goce de remuneraciones para efectuar actividades de desarrollo de sus competencias, de acuerdo con lo preceptuado por el inciso segundo del



artículo 5º del "Reglamento sobre acceso y condiciones de permanencia en Programas de Especialización a que se refiere la Ley Nº 19.664", D.S. Nº 91/2001, del Ministerio de Salud.

- 8.3. Para efectos del otorgamiento del puntaje por "mes cumplido", en el caso que se haya servido un período inferior a un mes, se otorgará el puntaje de un mes completo, siempre que se certifique el cumplimiento de al menos 15 días consecutivos dentro del mismo mes calendario, con fecha de inicio y término en formato día/mes/año. En aquellos casos en que no se especifique día exacto de inicio del mes en la actividad correspondiente, se evaluará con cero puntos.
- 8.4. Los días de permiso sin goce de remuneraciones, y el tiempo en formación no son considerados como tiempo efectivo de desempeño, por lo tanto, no se sumarán para efecto de puntaje.
- 8.5. El detalle de documentos a presentar y asignación de puntaje para cada rubro que se evalúa, se contiene en el **Instructivo de Evaluación**.
- 8.6. En el caso de igualdad de puntaje total definitivo entre postulantes, para resolver el empate, se utilizará el puntaje obtenido en el rubro 1, **Antigüedad Laboral**

De mantenerse el empate, se determinará de acuerdo con el puntaje de los rubros que siguen a continuación, en el orden de precedencia que se señala:

- Rubro 3: Funciones de Responsabilidad
- Rubro 5: Actividades de Formación Continua
- Rubro 6: Investigación y Docencia
- Rubro 2: Actividad Laboral Complementaria
- Rubro 4: Calificación Médica Nacional

**Si persistiera la igualdad, en el desempate se considerará el Certificado de Discapacidad emitido por COMPIN. De mantenerse la situación, el desempate se hará por sorteo aleatorio el que será verificado por la Comisión de Apelación.**

- 8.7. Para el presente proceso de selección, no serán consideradas las postulaciones o evaluaciones realizadas en procesos anteriores, razón por la cual los puntajes obtenidos en ellos no son vinculantes para el presente proceso.
- 8.8. Una vez resueltos todos los recursos de impugnación, la Comisión de Apelación confeccionará un "Listado de Puntajes Definitivos con Ranking", el cual se ordenará en forma decreciente de acuerdo con el puntaje total obtenido. Este resultado tiene carácter de definitivo ya que las comisiones se disuelven luego de entregar el Ranking final.

## **9. DE LA COMISIÓN DE SELECCIÓN.**

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

- a. El Director (s) del Servicio de Salud Metropolitano Central o a quien designe, es quien actuará como presidente de la comisión.
- b. El Subdirector de Gestión y Desarrollo de Personas del Servicio de Salud Metropolitano Central o el funcionario que el designe.
- c. El Encargado(s) del Departamento de Formación y Relación Asistencial Docente del Servicio o el funcionario que el designe, es quien actuará como secretario de la comisión.
- d. Un profesional funcionario de la Subdirección de Gestión Asistencial designado por el Subdirector Médico del Servicio.
- e. Un profesional del Departamento de Formación y Relación Asistencial Docente del Servicio de Salud Metropolitano Central o Coordinador de la Relación Asistencial Docente de algún establecimiento de la Red del Servicio.



Los integrantes de la Comisión deberán mantener total reserva, y una conducta seria y responsable respecto a la información del contenido de los antecedentes de los postulantes. No se podrá tomar fotos, grabar, ni tomar contacto con los postulantes para informar avances o inconvenientes de la postulación. En caso de incumplimiento, se pondrá término a su participación en la Comisión y se informará a su empleador u organismo que represente, para la adopción de las medidas pertinentes.

Corresponderá a la Comisión:

1. Verificar la admisibilidad de las postulaciones, en conformidad a lo previsto en el artículo 12 de las presentes bases.
2. Realizar el proceso de evaluación de las postulaciones y antecedentes, sólo 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 en el Libro de Actas el 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 admisibles.
  - c. Listado de todas las postulaciones recibidas, identificando la calificación de admisibilidad o inadmisibilidad de cada una de ellas.
4. Elaborar un listado de todas las postulaciones, por orden alfabético, señalando, en el caso de aquellas admisibles, el puntaje obtenido en la evaluación de cada uno de sus rubros y el resultado con el puntaje provisorio de la postulación.
5. Todo integrante deberá velar, ante todo, por la imparcialidad de sus intervenciones. Deberán también declarar sus conflictos de interés (consanguinidad o afinidad de cualquier índole) con los/las postulantes, previo al inicio de la sesión y deberá dejarse constancia de su abstención en todo el proceso de postulación, si fuere procedente, en acta.
6. La evaluación se efectuará considerando en su análisis todos los antecedentes exigidos a los postulantes.
7. La comisión de Selección - sesionará con, al menos, el 50% de los miembros integrantes. Los acuerdos deberán adoptarse por mayoría simple de los miembros presentes. En el caso de existir empate, dirime el voto el presidente de la Comisión.
8. Los acuerdos de las comisiones – de Selección y Reposición- deberán adoptarse por mayoría simple de los miembros presentes, y en caso de existir empate, dirime el voto del presidente de la Comisión.
9. De los acuerdos de las comisiones – de Selección y Reposición- se dejará constancia en las actas, al igual que cualquier otro argumento o aclaración que sea requerido por algún miembro de la Comisión.
10. Las Comisiones designarán un secretario que será el encargado de dejar registro en el acta de todas las observaciones, acuerdos y discusiones desarrolladas en la comisión, como testimonio de lo pactado, acontecido o adoptado.
11. Las Comisiones de Reposición y Apelación están facultadas para reevaluar los rubros en que reclama el postulante, pudiendo estos subir, bajar o mantener el puntaje provisorio asignado.
12. El Listado de Puntajes Provisorios se publicará en la página del Servicio de Salud Metropolitano Central: **www.ssmc.cl, (pestaña FUNCIONARIOS - FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS Y EDF – CONCURSOS E INFORMATIVOS año 2025)** en el ícono descargas, 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 A.



## 10. DE LA IMPUGNACIÓN: RECURSO DE APELACIÓN

- 10.1. Todo postulante que, de acuerdo con las normas indicadas en las presentes Bases, considere que la inadmisibilidad no se ajusta a lo señalado en el numeral 6.16, o el puntaje otorgado no se ajusta a lo señalado en el numeral 8 de las presentes bases, podrá presentar, mediante archivo digital en PDF un recurso de apelación, el cual deberá ser enviado a los correos electrónicos [sebastian.bowen@redsalud.gob.cl](mailto:sebastian.bowen@redsalud.gob.cl), [mariana.rosales@redsalud.gob.cl](mailto:mariana.rosales@redsalud.gob.cl) con copia a [virginia.jil@redsalud.gob.cl](mailto:virginia.jil@redsalud.gob.cl), a través de Anexo D Formato Carta de Impugnación, completo y con nombre, firma y rut ante la comisión respectiva, dentro del plazo indicado en el Cronograma (Anexo A). Para estos efectos, el plazo termina a las 18:00:00 horas de Santiago de Chile del último día establecido para interponer el recurso.
- 10.2. La apelación debe ser fundadas y enviadas a los correos señalados en el punto anterior, según los plazos establecidos en el Cronograma.
- 10.3. La 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**.
- 10.4. El formulario de impugnación debe contener toda la información requerida en el Anexo D de lo contrario será desestimada de plano. Asimismo, la solicitud sólo podrá fundarse en el numeral 8 o en el numeral 6.20 (Admisibilidad).
- 10.5. Para efectos de resolver la impugnación, la Comisión **no considerará documentos que no hayan sido presentados al momento de la postulación**, sino solo aquellos que sean aclaratorios. Excepcionalmente, y mediante acuerdo, la Comisión podrá solicitar documentos que no se hayan acompañado en la selección, pero solo para efectos de aclaración.
- 10.6. El recurso de apelación lo resolverá una Comisión de Apelación, la cual estará conformada por los siguientes integrantes:
- El Subdirector Médico del Servicio o el funcionario a quien designe, es quien actuará como presidente de la comisión de evaluación y reposición.
  - Un profesional de la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas del SSMC.
  - Un profesional del Departamento de Formación y Relación Asistencial Docente del SSMC.
  - Un abogado del Departamento de Asesoría Jurídica del Servicio.
  - Un profesional de algún establecimiento de la Red Asistencial vinculado a temáticas de Formación o RAD, designado por el Departamento de Formación y Relación Asistencial Docente del Servicio de Salud Metropolitano Central.
- 10.7. La referida Comisión deberá fundadamente resolver los recursos de apelación subsidiarios que se interpongan, notificando el resultado a los recurrentes mediante correo electrónico indicado en su postulación.
- 10.8. La Comisión sesionará con, al menos, el 50% de los miembros integrantes. Los acuerdos deberán adoptarse por mayoría simple de los miembros presentes. En el caso de existir empate, dirime el voto el presidente de la Comisión.
- 10.9. Una vez resueltos todos los recursos, la Comisión de Apelación confeccionará un "Listado de Puntajes Definitivos con Ranking", el cual se ordenará en forma decreciente de acuerdo con el puntaje total obtenido. Este resultado tiene carácter de definitivo ya que las comisiones se disuelven luego de entregar el Ranking final.
- 10.10. A la Comisión de Apelación le corresponderá:
- Confeccionar Actas.
  - Analizar y evaluar en forma particular los recursos recibidos.
  - Resolver en caso de empate, conforme a las reglas establecidas en el numeral 8.6 de las presentes bases.
  - Elaborar puntaje definitivo con Ranking.
  - Pronunciarse respecto de cualquier error u omisión no detectada en el proceso de evaluación de la postulación.



- 10.11. Todo integrante deberá velar, ante todo, por la imparcialidad de sus intervenciones. Deberán también declarar sus conflictos de interés (relación de parentesco y afinidad o enemistad manifiesta) con alguna postulación, previo al inicio de la sesión y deberá dejarse constancia en acta. Además, cada participante deberá completar "Declaración jurada simple sobre conflictos de interés y compromiso de confidencialidad" previo al inicio de funcionamiento de la comisión correspondiente.
- 10.12. La Comisión designará un secretario que será el encargado de dejar en el acta de todas las observaciones, acuerdos y discusiones desarrolladas en la comisión, como testimonio de lo pactado, acontecido o adoptado.
- 10.13. Asimismo, dictado el acto administrativo, se notificará a los/las postulantes no seleccionados/as y a los/las declarados/as fuera de bases, de conformidad al ordenamiento jurídico vigente, por correo electrónico registrado en Anexo "B".
- 10.14. Este proceso de selección no contempla lista de espera.
- 10.15. Los resultados del proceso de selección serán publicados en la página del Servicio de Salud Metropolitano Central, [www.ssmc.cl](http://www.ssmc.cl), (**pestaña FUNCIONARIOS - FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS Y EDF – CONCURSOS E INFORMATIVOS año 2025**), en el ícono descargas, 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 (Anexo A).

## **11. ADJUDICACIÓN DE LOS CUPOS DE ESPECIALIZACIÓN**

- 11.1. Los interesados deberán cumplir con el requisito de habilitación al programa de formación de su interés.
- 11.2. Una vez confeccionado el listado definitivo de Ranking se procederá al ofrecimiento de cupos de especialización mediante llamado telefónico, en la fecha establecida en el cronograma (Anexo A) de las presentes bases
- 11.3. 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 la Beca que el Servicio de Salud Metropolitano Central, formalizándola con la firma del Anexo E: Aceptación del Cupo y enviándola a [sebastian.bowen@redsalud.gob.cl](mailto:sebastian.bowen@redsalud.gob.cl), [mariana.rosales@redsalud.gob.cl](mailto:mariana.rosales@redsalud.gob.cl) con copia a [virginia.jil@redsalud.gob.cl](mailto:virginia.jil@redsalud.gob.cl) dentro de los plazos establecido en cronograma.
- 11.4. En caso de renuncia a cupo, se debe formalizar a través de Anexo "F" hasta las 18:00 hrs. del último día considerado para ello en el cronograma mediante correo electrónico a: [sebastian.bowen@redsalud.gob.cl](mailto:sebastian.bowen@redsalud.gob.cl), [mariana.rosales@redsalud.gob.cl](mailto:mariana.rosales@redsalud.gob.cl) con copia a [virginia.jil@redsalud.gob.cl](mailto:virginia.jil@redsalud.gob.cl)
- 11.5. Los programas de especialización deberán asumirse en la fecha que estipulen las respectivas Escuelas de Postgrado y acorde a las normas internas contenidas en sus reglamentos. No se aceptarán postergaciones en su inicio.
- 11.6. Corresponderá al Servicio de Salud Metropolitano Central dictar la correspondiente Resolución de Beca, por lo cual el profesional debe contar con su contrato vigente al momento de dictar dicha resolución para comenzar el programa de especialización, cambiando su calidad contractual como becario artículo 43° Ley N°15.076, debiendo renunciar a su nombramiento como funcionario y además deberá firmar Escritura Pública respectiva previo al inicio del programa de formación.
- 11.7. Para todo lo no previsto en las presentes bases regirá lo establecido en la Ley N°19.664 y sus respectivos reglamentos.

## **12. EFECTO DE LA ADJUDICACIÓN DE BECAS**

- 12.1. Una vez obtenido el cupo de especialización, el becario deberá ingresar al programa en la fecha que estipulen las respectivas Escuelas de Postgrado de los Centros Formadores que los imparten, y de acuerdo con las normas internas contenidas en sus



reglamentos.

- 12.2. Si el programa se extiende por razones de rendimiento académico del profesional becario, por situaciones personales u otras, los costos serán de cargo del profesional.
- 12.3. Corresponderá al Servicio de Salud, dictar el correspondiente acto administrativo para formalizar el ingreso al programa de formación, y las demás actuaciones que corresponden.
- 12.4. Las respectivas Escuelas de Postgrado de los diferentes Centros Formadores, han establecido, en virtud de las atribuciones legales que detentan, autonomía académica y administrativa, distintos requisitos para el ingreso y permanencia de sus alumnos en los programas de especialización. En consecuencia, se recomienda a los postulantes efectuar las averiguaciones pertinentes en los Centros Formadores, especialidad y campo clínico de su interés.
- 12.5. Será de exclusiva responsabilidad del postulante cumplir con los requisitos específicos establecidos por los respectivos Centros Formadores para el ingreso a los Programas de Especialización.
- 12.6. En consecuencia, los postulantes deberán **HABILITARSE** con los Centros Formadores, en forma previa a la aceptación del cupo de especialidades de su interés, si así lo requiere el programa de formación respectivo y el Centro Formador que lo imparte.
- 12.7. El proceso de habilitación en los Centros Formadores es paralelo a la revisión de antecedentes por parte del Servicio y será obligación del postulante contar con el certificado de habilitación con anterioridad al llamado de aceptación de cupo, el que será solicitado en esa etapa del Proceso.
- 12.8. Los programas de especialización deberán asumirse en la fecha que estipulen las respectivas Escuelas de Postgrado de los Centros Formadores, y publicadas en la oferta dispuesta en las presentes bases y acorde a las normas internas contenidas en sus reglamentos. No se aceptarán postergaciones en su inicio, salvo que el becario haya solicitado fundadamente su postergación, esta haya sido autorizado formalmente por el centro formador, y se dicte resolución fundada del Servicio de Salud que la autorice.
- 12.9. Los profesionales que accedan a los programas de especialización están obligados a cumplir las normas internas del campo clínico; las obligaciones docente-asistenciales y académicas que la formación impone, y las administrativas, tales como registrar su asistencia. El incumplimiento de estas obligaciones puede dar lugar al término de la beca y, por consiguiente, su condición de becario.
- 12.10. Los profesionales deben garantizar el cumplimiento de sus obligaciones suscribiendo una escritura pública con el Servicio de Salud, que da cuenta de los derechos y obligaciones que les corresponden con ocasión de la beca para su especialización, según se detalla en el numeral 17.

### **13. DE LA RETRIBUCIÓN: PERIODO ASISTENCIAL OBLIGATORIO (PAO)**

El término de la beca implica el compromiso u obligación del profesional de efectuar una fase asistencial a continuación del periodo formativo, denominado Periodo Asistencial Obligatorio (PAO), en calidad de funcionario, en algún establecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud o de la Atención Primaria de Salud Municipal.

#### **De la duración del Periodo Asistencial Obligatorio:**

1. En el caso de los demás profesionales funcionarios de la Etapa de Destinación y Formación, los contratados por ley N°15.076 que accedan y cumplan programas de especialización en calidad de becarios, tendrán la obligación de desempeñarse **por un tiempo equivalente al doble del periodo de duración de los programas** en un Servicio de Salud.
2. Con todo, tratándose de los profesionales contratados por el art. 9 de la ley N°19.664, podrán hacer valer para tales efectos el 50% del tiempo de permanencia en la Etapa de Destinación y Formación del respectivo Servicio de



Salud, cumplido con anterioridad al acceso a los programas. (Artículo 18 del DS N° 91/2001)

#### **Lugar de desempeño del Periodo Asistencial Obligatorio:**

El establecimiento en que se deberá cumplir el periodo asistencial obligatorio será indicado a lo menos con seis meses de antelación al término del periodo de formación.

#### **Jornada de compromiso de desempeño:**

El profesional será contratado con jornada completa por el Servicio de Salud de que se trate.

### **14. DEL TÉRMINO ANTICIPADO DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN**

14.1. La formación puede terminar anticipadamente por las siguientes causales:

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

En estos casos, el profesional está obligado a reembolsar los gastos por concepto de matrículas y aranceles que haya efectuado el Servicio de Salud por el tiempo de permanencia en el respectivo programa (DS N° 91, art. 14, DS N°91/2001 MINSAL) y aquellos derivados del incumplimiento, todo ello incrementado en un 50%, por el tiempo de permanencia en el respectivo programa (art. 25 DS N° 507/90 MINSAL). En el caso de renuncia por situación de salud del profesional o de alguno de sus familiares que dependan de él que sean incompatibles con las actividades académicas de aquel, la Subsecretaría de Redes Asistenciales estará facultada para poner término a la beca sin restitución de fondos y podrá volver a postular a un nuevo programa que ofrezca el Servicio o la Subsecretaría de Redes Asistenciales

14.2. La renuncia debe presentarse ante la Dirección del Servicio de Salud y ante el centro formador.

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

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

14.5. No habrá obligación por parte del profesional de efectuar una fase asistencial a continuación del período formativo cuando él o ella no cumplan con su programa de especialización o éste termine anticipadamente.

### **15. DE LA OBLIGACIÓN DE OTORGAR GARANTÍA Y SU INCUMPLIMIENTO**

15.1. Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones de desempeño el profesional deberá constituir previamente, una garantía equivalente a los gastos originados con motivo de la ejecución del programa y aquellos derivados del incumplimiento, todo ello incrementado en un 50%. Para estos efectos, el Director de Servicio de



Salud hará una estimación de los gastos derivados del incumplimiento los que no podrán exceder de un tercio de los gastos ocasionados con motivo de la ejecución de los programas

- 15.2. La caución o garantía consiste en una cláusula penal constituida por escritura pública, en que consta el convenio con los derechos y obligaciones del becario.
- 15.3. Si el profesional, luego de cumplir su programa de especialización, no da cumplimiento a su obligación de desempeño en el organismo a que pertenece, o que le es indicado, será además responsable de los perjuicios que el incumplimiento cause al Servicio o entidad afectada.
- 15.4. Asimismo, quedará impedido de reingresar a la Administración del Estado hasta por un lapso de 6 años, sin perjuicio de hacérsele efectiva por la autoridad correspondiente la garantía que ha otorgado por escritura pública, administrativamente y sin más trámite.
- 15.5. La garantía se mantendrá vigente durante todo el período de beca y hasta el término del periodo asistencial obligatorio, endosándose, cuando corresponda, a la institución en la cual el profesional deba cumplir su compromiso en el momento en que deba asumir dicha práctica. (Art. 19 decreto N°91/2001 y art. 23 decreto N°507/91).



## ANEXO A: CRONOGRAMA

CRONOGRAMA	INICIO	FIN
PUBLICACION AVISO	20/05/2025	20/05/2025
LLAMADO A CONCURSO y POSTULACION	20/05/2025	02/06/2025
COMISION DE SELECCION	04/06/2025	04/06/2025
PUBLICACION PUNTAJES PROVISORIOS	04/06/2025	04/06/2025
RECEPCION DE APELACIONES	04/06/2025	09/06/2025
COMISION DE APELACION	10/06/2025	10/06/2025
PUNTAJE DEFINITIVO	10/06/2025	10/06/2025
OFRECIMIENTO DE CUPOS	11/06/2025	11/06/2025
ACEPTACIONES O RENUNCIA DE CUPO	12/06/2025	13/06/2025
ASUME FUNCIONES BECAS	23/06/2025	

**\*Todas las etapas finalizan a las 18:00 hrs. Santiago de Chile**



**ANEXO B: FORMULARIO DE POSTULACION PARA ACCESO A CUPOS DE ESPECIALIDAD  
PROCESO DE SELECCIÓN LOCAL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL**

<b>IDENTIFICACIÓN DE DESEMPEÑO ACTUAL:</b>			
<b>Establecimiento de Desempeño</b>			
<b>Servicio de Salud</b>			
<b>Contrato vigente</b> (indicar con una "X" la Ley que rige su contrato)	<b>19.378</b>	<b>19.664</b>	<b>15.076</b>

<b>IDENTIFICACIÓN PERSONAL</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 C: DECLARACIÓN JURADA SIMPLE BECA ESPECIALIZACIÓN EN OTRO PROCESO DE SELECCIÓN.**

Yo \_\_\_\_\_,  
RUN \_\_\_\_\_ declaro no haber tomado una beca de especialización en algún otro proceso de selección anterior realizado por la Subsecretaría de Redes Asistenciales o por algún Servicio de Salud del país, el cual fuera financiado por el Ministerio, la Subsecretaría de Redes Asistenciales o por los Servicios de Salud.

\_\_\_\_\_  
Firma Postulante

**En caso de haber renunciado a un programa de especialización, no debe presentar este Anexo, sino la Resolución del Servicio de Salud que acepte la renuncia y autorice a participar de un nuevo proceso.**



## ANEXO D: FORMATO CARTA DE IMPUGNACIÓN

### ESTIMADA COMISIÓN DE APELACIÓN PRESENTE

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

Inadmisibilidad		Puntaje en Rubros	
-----------------	--	-------------------	--

Marcar con una X lo que corresponde

#### **Inadmisibilidad**

---

---

---

RUBRO N° \_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_ptos. otorgados.  
\_\_\_\_\_ptos. esperados.

#### **Argumentación de Apelación:**

---

---

---

RUBRO N° \_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_ptos. otorgados.  
\_\_\_\_\_ptos. esperados.

#### **Argumentación de Apelación:**

---

---

---

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

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

#### **NOTA:**

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



**ANEXO E: FORMULARIO DE ACEPTACION DE CUPO**

**NOMBRES:**

\_\_\_\_\_

**APELLIDOS:**

\_\_\_\_\_

**CÉDULA DE IDENTIDAD:**

**TELÉFONO (MOVIL / FIJO)**

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**CORREO ELECTRONICO:**

\_\_\_\_\_

**UNIVERSIDAD DE EGRESO:**

\_\_\_\_\_

**AÑO DE EGRESO:**

\_\_\_\_\_

**FECHA DE NACIMIENTO:**

\_\_\_\_\_

**NACIONALIDAD:**

\_\_\_\_\_

**DIRECCION:**

\_\_\_\_\_

**COMUNA:**

\_\_\_\_\_

**REGION:**

\_\_\_\_\_

**ESPECIALIDAD:**

\_\_\_\_\_

**UNIVERSIDAD:**

\_\_\_\_\_

**CAMPO CLINICO:**

\_\_\_\_\_

**FECHA DE INICIO:**

\_\_\_\_\_

**PERIODO ASISTENCIAL OBLIGATORIO (PAO)**

**SERVICIO DE SALUD DESTINO:**

\_\_\_\_\_

**DURACION PAO:**

\_\_\_\_\_

**ESTABLECIMIENTO:**

\_\_\_\_\_

EL DIRECTOR DEL SERVICIO DE SALUD TIENE LA ATRIBUCION LEGAL PARA ORGANIZAR LA RED ASISTENCIAL DE ACUERDO A LAS NECESIDADES SANITARIAS, POR LO QUE PODRÍA CAMBIAR EL ESTABLECIMIENTO DE DEVOLUCIÓN DE ACUERDO A LA NECESIDAD DE LA RED.

DECLARO CONOCER LAS BASES DEL PROCESO DE SELECCIÓN LOCAL 2025, SEGÚN RESOLUCIÓN EXENTA N° **XXX** DEL **XX** DE ABRIL DE 2025 Y ME SOMETO A LAS CONDICIONES DE CONTRATACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO, PARA LO CUAL FIRMO:

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

**CIUDAD, XX DE XXXXX DE 2025**



**ANEXO F: FORMATO FORMULARIO DE RENUNCIA CUPO DE ESPECIALIZACIÓN**

**CUPO N°** \_\_\_\_\_

**APELLIDO PATERNO:** \_\_\_\_\_

**APELLIDO MATERNO:** \_\_\_\_\_

**NOMBRES:** \_\_\_\_\_

**RUN:** \_\_\_\_\_

**TELÉFONO (Móvil o Fijo):** \_\_\_\_\_

**CORREO ELECTRÓNICO:** \_\_\_\_\_

**UNIVERSIDAD EGRESO:** \_\_\_\_\_ **AÑO EGRESO:** \_\_\_\_\_

**NACIONALIDAD:** \_\_\_\_\_

**TELÉFONO ALTERNATIVO DE CONTACTO:** \_\_\_\_\_

**ESPECIALIDAD** :

**UNIVERSIDAD** :

**CAMPO CLINICO** :

**DURACIÓN** :

**SERVICIO DE PAO** :

**ESTABLECIMIENTO** :

**Declaro que renuncio al cupo de especialización obtenido en este proceso de selección**

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

**CIUDAD, XX DE XXXXX DE 2025**



## INSTRUCTIVO DE EVALUACIÓN DE RUBROS

### I. INTRODUCCIÓN

Las postulaciones que cumplan con los requisitos establecidos en las presentes bases de selección y que aprueben el examen de admisibilidad, serán evaluadas de la siguiente forma:

RUBROS A CALIFICAR EN EL PROCESO		PUNTOS
Desempeño Asistencial y/o Laboral		
<b>Rubro 1: Antigüedad Laboral</b>		
1.1	Desempeño en Urgencia, Camas Críticas y SAMU (Ley N° 15.076)	30
1.2	Desempeño en Servicios de Salud (Art. 9 Ley N° 19.664)	
1.3	Desempeño en Municipio (Ley N° 19.378)	
<b>Rubro 2: Actividad Laboral complementaria</b>		
6.19	Desempeño en SAPU, UOP, SAPUR, SAR, SUR	7
6.20	Extensión horaria	
6.21	Desempeño en Urgencia Hospitalaria y/o SAMU	
6.22	Desempeño en Camas Críticas	
<b>Rubro 3: Funciones de Responsabilidad</b>		10
<b>Rubro 4: Calificación Médica Nacional (CMN)</b>		7
<b>Rubro 6: Actividades de Formación Continua</b>		20
<b>Rubro 7: Investigación y Docencia</b>		16
<b>Total</b>		<b>90</b>

### II. DOCUMENTACION

#### RUBRO 1. ANTIGÜEDAD LABORAL (PUNTAJE MAXIMO 30,00)

- El postulante en este rubro debe presentar el anexo correspondiente y el Anexo 1.4 (Resumen Desempeño Previo) y Anexo 1.5 (Esquema de antigüedad funcionaria), acompañados por los certificados de respaldo a la información contenida en ellos.
- En caso de que un postulante llegase a la etapa de Apelación en este rubro con puntaje cero, la Comisión de Apelación podrá declarar la postulación como inadmisibles.
- Se considerará la antigüedad cumplida como médico al 31.03.2025.
- Para las postulaciones donde el título provenga de los países integrantes del Convenio Andrés Bello (Brasil, Uruguay, Colombia, y Ecuador) y Convenio Bilateral con Argentina, se considera antigüedad desde la fecha en que regularizó su título en Chile (verificar en Certificado de Superintendencia de Salud). Para los demás postulantes con títulos de Universidades extranjeras, se considera desde la fecha de aprobación del EUNACOM.
- Se otorgará puntaje desde un mínimo de 12 meses (correspondientes a 6 puntos) hasta un máximo de 30,00 puntos que se alcanza a los 60 meses (se otorgará un puntaje por cada mes desde los 12 meses de 0,5 puntos), correspondiente a jornada de 44 horas semanales.
- El tiempo de permiso sin goce de remuneraciones no se contabilizará para la asignación del puntaje correspondiente al tiempo de desempeño de que se trata.
- Aquellos profesionales que se hayan desempeñado los dos últimos años consecutivos con el mismo empleador o comuna, se les bonificará en un 50% ese tiempo servido, correspondiente a 12 meses de bonificación, la misma que se asignará a la jornada laboral del último contrato que presente.
- Cada postulante deberá incorporar a sus antecedentes una copia de la hoja de vida funcionaria y Relación de Servicio o Certificado de Relación de Servicio del (los) establecimiento (s) en que se haya desempeñado durante su permanencia en la APS, firmada por el Jefe de Personal o quien desempeñe ese cargo en el Servicio de Salud.



- Los COSAM pueden ser considerados establecimientos de APS, siempre que los postulantes desempeñen funciones atingentes a atención primaria, lo que deberá quedar explícito en el certificado firmado por el Director (a) del COSAM.
- El contrato debe ser vigente, independiente a la cantidad de horas contratadas (se otorga puntaje proporcional a 44 hrs.)
- Para los profesionales que cuenten con dos contratos vigentes en el mismo periodo que superen las 44 hrs. (22/28) se evaluará este Rubro asignando puntaje al tiempo máximo de 44 horas
- No disminuyen la antigüedad las licencias médicas curativas y maternas.
- El puntaje del Rubro N° 1 se calculará en función a 44 horas contratadas; si es una jornada inferior, se aplicará la Tabla N°1 Jornada de Trabajo, en proporción a las horas contratadas.
- Cuando se sirva un período inferior a un mes, deberá certificarse el cumplimiento de al menos 15 días consecutivos dentro del mismo mes calendario, para alcanzar el puntaje de un mes completo.
- Si existe diferencia entre lo informado en el anexo y los certificados de respaldo en relación al contrato, se evaluará con puntaje cero. El postulante podrá aclararlo en la próxima etapa, sin ser estos considerados documentación nueva, sino aclaratoria o complementaria. En caso de llegar a la etapa de apelación con puntaje cero en este rubro, dicha Comisión declarará inadmisibles las postulaciones.

### **1.1 DESEMPEÑO EN URGENCIA, CAMAS CRÍTICAS Y SAMU (LEY N° 15.076)**

- ✓ El postulante debe presentar Anexo N°1.1 acompañado por las acreditaciones de respaldo correspondientes: Hoja de vida funcionaria y Relación de Servicio, con firma, timbre y cargo del encargado de personal o Subdirector de RRHH del establecimiento correspondiente.
- ✓ El certificado otorgado debe contener Ley bajo la cual está contratado, fecha de inicio y término (día/mes/año), jornada laboral, tiempo de permiso sin goce de remuneraciones.
- ✓ El tiempo de desempeño en cualquiera de los Servicios de Salud será sumado entre sí hasta el 31.03.2025, para lo cual el postulante deberá haberse desempeñado como profesional en forma continua.
- ✓ No se considerará para el cómputo de antigüedad en este rubro el tiempo desempeñado en centros de Atención Primaria, bajo contrato Ley 19.378.

### **1.2 DESEMPEÑO EN SERVICIOS DE SALUD (ART. 9 LEY N° 19.664)**

- ✓ El postulante debe presentar el Anexo N°1.2 acompañados por las acreditaciones de respaldo correspondientes: Relación de Servicio y Hoja de Vida Funcionaria del o los establecimientos en que se haya desempeñado, con firma, timbre y cargo de la autoridad que represente al Servicio de Salud (Subdirector de RR. HH. o Jefe de Personal).
- ✓ El certificado debe contener la Ley bajo la cual está contratado, fecha de inicio y término (día/mes/año), jornada laboral, tiempo de permiso sin goce de remuneraciones y medidas disciplinarias si correspondiere.
- ✓ Se otorgará puntaje por haber ejercido como Médico Cirujano contratado bajo el Art. 9° de la Ley N° 19.664, en uno o más Centros de Atención Primaria del Servicio de Salud, hasta el 31.03.2025, para lo cual el postulante deberá haberse desempeñado como profesional por un tiempo continuo mínimo de 12 meses.
- ✓ No se considerará para el cómputo de tiempo en este rubro el desempeñado en turnos o en urgencias.

### **1.3 DESEMPEÑO EN ESTABLECIMIENTO DE APS MUNICIPAL, LEY N°19.378**

- ✓ El postulante debe presentar el Anexo N°1.3, acompañado por las acreditaciones de respaldo correspondientes: Relación de Servicio, Hoja de Vida funcionaria o certificado equivalente de la APS Municipal del o los establecimientos en que se



haya desempeñado, con firma, timbre y cargo de la autoridad que represente a la entidad administradora de Salud Municipal.

- ✓ El certificado debe contener Ley bajo la cual está contratado, fecha de inicio y término (día/mes/año), jornada laboral, tiempo de permiso sin goce de remuneraciones.
- ✓ Se otorgará puntaje por haber ejercido como Médico Cirujano contratado bajo la Ley N° 19.378, en uno o más Centros de Atención Primaria Municipal, hasta el 31.03.2025, para lo cual el postulante deberá haberse desempeñado como profesional por un tiempo continuo mínimo de 12 meses.

<b>TABLA N°1 JORNADA DE TRABAJO</b>					
<b>MES</b>	<b>44 HORAS</b>	<b>33 HORAS</b>	<b>28 HORAS</b>	<b>22 HORAS</b>	<b>11 HORAS</b>
<b>1</b>	0,50	0,38	0,32	0,25	0,13
<b>2</b>	1,00	0,75	0,64	0,50	0,25
<b>3</b>	1,50	1,13	0,95	0,75	0,38
<b>4</b>	2,00	1,50	1,27	1,00	0,50
<b>5</b>	2,50	1,88	1,59	1,25	0,63
<b>6</b>	3,00	2,25	1,91	1,50	0,75
<b>7</b>	3,50	2,63	2,23	1,75	0,88
<b>8</b>	4,00	3,00	2,54	2,00	1,00
<b>9</b>	4,50	3,38	2,86	2,25	1,13
<b>10</b>	5,00	3,75	3,18	2,50	1,25
<b>11</b>	5,50	4,13	3,50	2,75	1,38
<b>12</b>	6,00	4,50	3,82	3,00	1,50
<b>13</b>	6,50	4,88	4,13	3,25	1,63
<b>14</b>	7,00	5,25	4,45	3,50	1,75
<b>15</b>	7,50	5,63	4,77	3,75	1,88
<b>16</b>	8,00	6,00	5,09	4,00	2,00
<b>17</b>	8,50	6,38	5,41	4,25	2,13
<b>18</b>	9,00	6,75	5,72	4,50	2,25
<b>19</b>	9,50	7,13	6,04	4,75	2,38
<b>20</b>	10,00	7,50	6,36	5,00	2,50
<b>21</b>	10,50	7,88	6,68	5,25	2,63
<b>22</b>	11,00	8,25	7,00	5,50	2,75
<b>23</b>	11,50	8,63	7,31	5,75	2,88
<b>24</b>	12,00	9,00	7,63	6,00	3,00
<b>25</b>	12,50	9,38	7,95	6,25	3,13
<b>26</b>	13,00	9,75	8,27	6,50	3,25
<b>27</b>	13,50	10,13	8,59	6,75	3,38
<b>28</b>	14,00	10,50	8,90	7,00	3,50
<b>29</b>	14,50	10,88	9,22	7,25	3,63
<b>30</b>	15,00	11,25	9,54	7,50	3,75
<b>31</b>	15,50	11,63	9,86	7,75	3,88
<b>32</b>	16,00	12,00	10,18	8,00	4,00
<b>33</b>	16,50	12,38	10,49	8,25	4,13
<b>34</b>	17,00	12,75	10,81	8,50	4,25
<b>35</b>	17,50	13,13	11,13	8,75	4,38
<b>36</b>	18,00	13,50	11,45	9,00	4,50
<b>37</b>	18,50	13,88	11,77	9,25	4,63
<b>38</b>	19,00	14,25	12,08	9,50	4,75
<b>39</b>	19,50	14,63	12,40	9,75	4,88
<b>40</b>	20,00	15,00	12,72	10,00	5,00



41	20,50	15,38	13,04	10,25	5,13
42	21,00	15,75	13,36	10,50	5,25
43	21,50	16,13	13,67	10,75	5,38
44	22,00	16,50	13,99	11,00	5,50
45	22,50	16,88	14,31	11,25	5,63
46	23,00	17,25	14,63	11,50	5,75
47	23,50	17,63	14,95	11,75	5,88
48	24,00	18,00	15,26	12,00	6,00
49	24,50	18,38	15,58	12,25	6,13
50	25,00	18,75	15,90	12,50	6,25
51	25,50	19,13	16,22	12,75	6,38
52	26,00	19,50	16,54	13,00	6,50
53	26,50	19,88	16,85	13,25	6,63
54	27,00	20,25	17,17	13,50	6,75
55	27,50	20,63	17,49	13,75	6,88
56	28,00	21,00	17,81	14,00	7,00
57	28,50	21,38	18,13	14,25	7,13
58	29,00	21,75	18,44	14,50	7,25
59	29,50	22,13	18,76	14,75	7,38
60	30,00	22,50	19,08	15,00	7,50

## RUBRO 2. ACTIVIDAD LABORAL COMPLEMENTARIA (PUNTAJE MAXIMO 7,00)

**SUB-RUBRO 2.1:** Atención Urgencia No Hospitalaria Desempeño en SAPU, SAPUR, SAR y SUR (**Anexo N° 2.1**)

**SUB-RUBRO 2.2:** Extensión Horaria (**Anexo N° 2.2**)

**SUB-RUBRO 2.3:** Desempeño en Urgencia Hospitalaria y/o SAMU (**Anexo N° 2.3**)

**SUB-RUBRO 2.4:** Desempeño en Camas Críticas (UCI – UTI) (**Anexo N° 2.4**)

Este rubro está compuesto por cuatro (4) Sub-Rubros:

En este rubro se otorgará puntaje desde un mínimo de 360 horas hasta un máximo de 5.000 horas correspondientes a 7 puntos. Las horas acreditadas se evalúan con un puntaje de 0,0014 por hora al 100% o 50% de acuerdo con el sub rubro a evaluar.

Se considerará para el desempeño en este rubro, solamente las actividades realizadas en establecimientos de la red pública de salud.

**No se considerará como actividad complementaria el desempeño realizado por contratación en esta función, puesto que el puntaje se encuentra otorgado en la antigüedad.**

Para otorgar puntaje en el rubro deberá certificar que lo ejerce fuera del horario contratado o jornada laboral contratada.

El puntaje máximo asociado a los subrubros 2.1 y 2.2 es de 7 puntos, los cuales no son excluyentes entre sí, es decir, se puede alcanzar el puntaje máximo en uno de ellos o como resultado de su complemento o suma en el mismo periodo.

El total de horas acreditado al subrubro 2.3 y 2.4 se evalúan en forma individual para el mismo periodo, los postulantes que acrediten estar contratados por la ley N° 19.664 Art.9, podrán presentar las horas realizadas en servicio de urgencia hospitalaria, las cuales se evaluarán en forma individual en el periodo que acredite.

**No se considerará para este rubro el desempeñarse únicamente en constatación de lesiones.**

Los certificados deben ser emitidos por el correspondiente encargado de Sub Dirección de



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FF1CT1-165>

Recursos Humanos o Jefe de Personal o Jefe Departamento de Salud señalando el lugar de desempeño, período de tiempo indicando día, mes y año, y el total de horas cumplidas.

**Los certificados que no acrediten cantidad de horas totales al 31.03.2025, no se puntuarán.**

**Si existe diferencia entre lo acreditado en el certificado de respaldo en relación con la fecha de corte (31.03.2025), el postulante podrá aclararlo en la próxima etapa sin ser estos considerados documentación nueva, sino aclaratoria o complementaria.**

- **SUB-RUBRO 2.1: Atención Urgencia No Hospitalaria Desempeño en SAPU, SAPUR, SAR y SUR (Anexo N° 2.1)**
  - ✓ Para efectos de este subrubro, se considerará también el tiempo servido a honorarios o código del trabajo.
  - ✓ En este sub-rubro se otorgará puntaje por el desempeño en Atención de Urgencia no Hospitalaria: SAR, SAPU, SAPUR o SUR. Considerar la Unidad de Observación Prolongada UOP dependiente del SAPU.
  - ✓ Se considerará para el desempeño en este rubro, solamente las actividades realizadas en establecimientos de la red pública de salud.
  - ✓ El puntaje se evalúa mínimo desde 360 horas hasta las 5.000 horas en el periodo, siendo estas evaluadas al 100% de su puntaje por horas. Para el cumplimiento del mínimo de horas del rubro (360 horas) pueden ser sumativas con las horas del subrubro 2.2 evaluándose en el porcentaje que corresponde a cada sub-rubro. Certificar por mes las horas realizadas.
- **SUB-RUBRO 2.2: Extensión Horaria (Anexo N° 2.2)**
  - ✓ Para efectos de este sub-rubro, se considerará el tiempo servido a honorarios.
  - ✓ En este sub-rubro se otorgará puntaje por las horas desempeñadas en jornadas de Extensión Horaria en los diferentes centros de atención primaria.
  - ✓ El puntaje se evalúa mínimo desde 360 horas hasta las 5.000 horas en el periodo, siendo estas evaluadas al 50% de su puntaje por horas. Para el cumplimiento del mínimo de horas del rubro (360 horas) pueden ser sumativas con las horas del sub-rubro 2.1 evaluándose en el porcentaje que corresponde a cada sub-rubro. El certificado debe contener las horas por mes realizadas.
  - ✓ Las horas otorgadas en el sub-rubro 2.1 y 2.2 se podrán sumar para el cómputo del mínimo de horas requeridas; sin embargo, el puntaje se asignará de acuerdo con el porcentaje de cada sub-rubro, evaluando al 100% las horas Servicio de atención de Urgencia no Hospitalaria, y al 50% las horas de Extensión Horaria, con lo que se obtendrá el total de puntaje del rubro, es decir hasta 7 puntos máximo.

**Ejemplo:**

	<b>SAPU</b>	<b>Extensión Horaria</b>	<b>Total</b>
<b>Evaluación</b>	<b>100% (0.0014)</b>	<b>50% (0.0007)</b>	
<b>Acreditación de Tiempo en horas</b>	<b>100 h</b>	<b>260 h</b>	<b>360 h</b>
<b>Ejercicio</b>	<b>100 h x 0.0014</b>	<b>260 h x 0.0007</b>	
<b>Puntaje</b>	<b>0.14</b>	<b>0.182</b>	<b>0.322</b>

- **SUB-RUBRO 2.3: DESEMPEÑO EN URGENCIA HOSPITALARIA Y/O SAMU (Anexo 2.3)**
  - ✓ La actividad asistencial en servicios de urgencia se medirá en horas de desempeño, que deben ser certificadas por el respectivo encargado de la Sub-Dirección de Recursos Humanos o Jefe de Personal, las cuales deben estar acompañadas por el Anexo N°2.3
  - ✓ Los certificados deben señalar el lugar de desempeño, período de tiempo indicando día, mes y año, y el total de horas cumplidas. **Los certificados que no acrediten**



**cantidad total de horas no se puntuarán.**

- ✓ Para efectos de este sub-rubro, se considerará el tiempo servido a honorarios.
- ✓ Se otorgará puntaje por haber ejercido como médico en servicios de urgencia hospitalaria y considera a los médicos con desempeño en SAMU, bajo contrato Art. 9 Ley 19.664.
- ✓ Las horas acreditadas se evalúan con un puntaje de 0,0014 por hora al 100%
- ✓ Por tanto, se otorgará puntaje desde un mínimo de 360 horas, correspondientes a 0,5 puntos; hasta un máximo de 5.000 horas, correspondientes a 7 puntos.

• **SUB-RUBRO 2.4: DESEMPEÑO EN CAMAS CRÍTICAS (UCI-UTI) (Anexo 2.4)**

- ✓ La actividad asistencial en camas críticas de Servicio Público (UCI-UTI) se medirán en horas de desempeño, las mismas que deben ser certificadas por el respectivo encargado de la Sub-Dirección de Recursos Humanos o Jefe de Personal o quien cumpla las funciones, las cuales deben estar acompañadas por el Anexo N°2.4
- ✓ Los certificados deben señalar el lugar de desempeño, período de tiempo indicando día, mes y año, y el total de horas cumplidas. **Los certificados que no acrediten cantidad total de horas no se puntuarán. Deberá certificar que fueron realizadas fuera de la jornada contratada.**
- ✓ Para efectos de este sub-rubro, se considerará el tiempo servido a honorarios o código del trabajo.
- ✓ En este sub rubro las horas acreditadas se evalúan con un puntaje de 0,0014 por hora al 100%, y se otorgará puntaje desde un mínimo de 360 horas, hasta un máximo de 5.000 horas, correspondientes a 7 puntos.

**RUBRO 3. FUNCIONES DE RESPONSABILIDAD (PUNTAJE MAXIMO 10,00)**

Se considerará para el puntaje un mínimo de 6 meses para cada una de las funciones de responsabilidad. Se otorgará 0,2777 puntos a contar del séptimo mes hasta un máximo de 36 meses (correspondiente a un máximo de 10 puntos). Este puntaje está calculado en base al desempeño de responsabilidad con 100%.

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

En caso de que él o la profesional ejerzan la jefatura efectiva de programa o subprograma y que en su establecimiento tuviera un nombre distinto, esta situación deberá ser respaldada en carta adjunta firmada por las autoridades competentes. Se otorgará puntaje por el ejercicio de las funciones de responsabilidad que se indican, en la siguiente forma:

- **Se otorgará el 100%** de puntaje por haber ejercido las funciones de:
  - Jefe Comunal de Salud;
  - Director del Establecimiento (Consultorio, Hospital, CESFAM, CDT, CRS, COSAM, SAMU);
  - Director Subrogante del Establecimiento con desempeño efectivo, siempre que presente el Decreto de nombramiento o resolución respectiva.
- **Se otorgará el 75%** de puntaje por haber ejercido las funciones de:
  - Jefe de SAPU, SAPUR, SAR o SUR, encargado (jefe o coordinador) de estamento médico, Jefe de Territorio, Sector o CECOF.
  - Jefe de Turno Ley 15.076.
  - Subdirector de Establecimiento (Consultorio, Hospital, CESFAM, CDT, CRS, COSAM). Se otorgará puntaje en esta función directiva siempre que presente el Decreto de nombramiento o resolución.
- **Se otorgará el 50%** del puntaje por haber ejercido funciones a nivel comunal, consultorio o CESFAM:
  - Jefe de Programa (Infantil, Adolescente, Adulto, Adulto Mayor, Mujer, Salud Mental, Epidemiología, Farmacia, Botiquín, Promoción, Rehabilitación, Postrados o dependencia severa, Cardiovascular, Cuidados Paliativos, IRA, ERA, SON MAS).
  - Médico contralor, encargado de Calidad.



- **Se otorgará el 25%** del puntaje por haber ejercido funciones de:
  - Encargado de otros programas y subprogramas a nivel de centros de salud.
  - Médico gestor de listas de espera, Médico encargado de Interconsultas, Médico Encargado GES, Médico encargado de Hospital Digital.

**Las actividades de asesorías, encargado técnico, jefe técnico o referente de programas o subprogramas no otorgan puntaje.**

La acreditación debe ser certificada por el respectivo encargado de Sub Dirección de Recursos Humanos o Jefe de Personal, o Jefe de Departamento de Salud, y acompañado de los **Anexos N° 3 y 3.1**

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

Se calculará en base a los 4 decimales y se realizará la suma de todas las Funciones Directivas y al valor final se deberá aproximar a 2 decimales, siguiendo la regla general de aproximaciones:

- **Regla 1:** si la última cifra del número a redondear es menor que 5, no se modificará el último dígito. Por ejemplo: 5,5544 sería 5,55.
- **Regla 2:** cuando la última cifra sea un 5 o superior, se aumentará el valor al siguiente número más próximo. Por ejemplo: 5,5566 se convertiría en 5,56.

#### **RUBRO 4. CALIFICACIÓN MÉDICA NACIONAL**

1. Para profesionales con Título obtenido en Universidades Chilenas, debe presentar:

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

2. Para profesionales con Título obtenido en Universidades Extranjeras, debe presentar:

- Certificado de Título emitido por la Universidad en la cual estudió, con nota final de Titulación.
- Certificado emitido por la respectiva Universidad, con escala de calificaciones que indique nota mínima y máxima de aprobación (requisito fundamental para obtener calificación, de lo contrario obtendrá 0,00 puntos en este rubro). La información puede estar contenida en un solo documento o en dos.

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

Se presentan los siguientes ejemplos:

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



**TABLA RUBRO 4 CALIFICACIÓN MÉDICA NACIONAL CHILE**  
**NOTA MAXIMA 7,00 - BOTA APROBACIÓN 4,00**

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



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FF1CT1-165>

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



**TABLA 4: TITULO OBTENIDO EN EL EXTRANJERO**  
**NOTA MAXIMA 7,00 - NOTA APROBACION 3,00**  
**NOTA HOMOLOGADA A NOTA CHILENA 7,00 A 4,00**

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



**TABLA 4: TITULO OBTENIDO EN EL EXTRANJERO  
 NOTA MAXIMA 7,00 - NOTA APROBACION 3,00  
 NOTA HOMOLOGADA A NOTA CHILENA 7,00 A 4,00**

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



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.  
 Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:  
<https://doc.digital.gob.cl/validador/FF1CT1-165>

**TABLA RUBRO 4: TITULO OBTENIDO EN EL EXTRANJERO**

**NOTA MAXIMA 5,00 – NOTA DE APROBACION 3,00**

**NOTA HOMOLOGADA A NOTA CHILENA 7,00 A 4,00**

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



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FF1CT1-165>

## RUBRO 5. ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CONTINUA (PUNTAJE MAXIMO 20,00)

El postulante en este rubro debe presentar el **Anexo N°5**, acompañado por los certificados de respaldo a la información contenida en él. Todos los certificados deben ser originales o legalizados en Notaría, Ministro de Fe o Unidad de Capacitación del Servicio de Salud o Municipio respectivo, en todas las hojas. (Sólo en este rubro se aceptará que aquellos certificados no originales puedan ser visados por la Unidad de Capacitación).

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

Se otorgará puntaje a todas aquellas actividades de capacitación o perfeccionamiento, realizados con posterioridad a la obtención del título de médico cirujano en las universidades del país, o reconocimiento o revalidación del título en el territorio nacional, y por un período de 10 años retroactivos, contados desde 31.03.2015 al 31.03.2025. Para los postulantes de países integrantes del Convenio Andrés Bello (Brasil, Uruguay, Colombia, y Ecuador) y Convenio Bilateral con Argentina, se consideran los cursos o el perfeccionamiento desde la fecha en que regularizó su título en Chile (verificar en Certificado de Superintendencia de Salud) y para los demás postulantes con títulos de Universidades extranjeras, se considera desde la fecha de aprobación del EUNACOM.

En el caso de los certificados digitalizados, se aceptará siempre y cuando incluya un medio de verificación (código de verificación, código de barras o link del sitio web). En caso contrario, se aceptarán como válidas las copias que sean visadas por Ministro de Fe o Unidad de Capacitación del establecimiento.

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

1. Presentando cada uno de los certificados
2. Con la Hoja de registro de Capacitación de la Unidad de Recursos Humanos que contenga el nombre del curso, año, horas realizadas (cronológicas o pedagógicas) nota de aprobación, entidad que realiza la capacitación. Con el timbre y firma de Jefe de Capacitación del establecimiento.

Los certificados deben indicar el número de horas del curso o actividad, las que se sumarán. Aquellos que presenten horas cronológicas serán traducidas a horas pedagógicas. La hora pedagógica equivale a 0,75 horas cronológicas. Los certificados que no señalen las horas, sino sólo días, se reducirán a tres horas pedagógicas diarias si son a tiempo parcial, y a seis horas pedagógicas diarias si son a tiempo completo. Si no señala el horario, se considerarán como tiempo parcial.

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

Si hay cursos o actividades con más de ocho horas diarias, deberá adjuntarse certificado aclaratorio.

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

El postulante en este rubro debe presentar el **Anexo N°5**, 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 por notario o Ministro de Fe.
- Los cursos de capacitación y perfeccionamiento realizados en la APS Municipal pueden ser validados por el jefe de capacitación (o un cargo símil), del Departamento de Salud Municipal o Corporación, en caso de no contar con el documento original.



- 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) siempre que contenga nombre del curso, número de horas, nota y fecha de ejecución 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.

## **RUBRO 6. INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA (PUNTAJE MAXIMO 16,00)**

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

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

**Los trabajos presentados en Congresos, Seminarios o Jornadas sobre temas de Salud Familiar y Medicina Familiar que hayan sido publicados o presentados, otorgarán el doble de puntaje.**

**El puntaje máximo asociado a los sub-rubros 6.1 y 6.2 es de 16,00 puntos, los cuales no son excluyentes entre sí; es decir, se puede alcanzar el puntaje máximo en uno de ellos o como resultado de su complemento o suma.**

El postulante en este rubro debe presentar los **Anexos N°6.1 y N°6.2**, acompañados por los siguientes documentos:

### ○ **SUB-RUBRO 6.1: TRABAJO DE INVESTIGACIÓN (Anexo N°6.1)**

#### **TRABAJOS PARA CONGRESOS:**

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

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

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

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

### ○ **TRABAJOS PARA REVISTAS:**

**1. Trabajo publicado en revista con Comité Editorial,** debe presentar original a color o copia (legalizada por Notario o Ministro de Fe) de:

Resumen del trabajo aceptado. Se debe adjuntar digitalización de revista original o fotocopia legalizada de la tapa de la revista e índice de la publicación. En caso de tratarse de documentos digitalizados, estos deben contener código de verificación o el link.

**2. Trabajo aceptado en revista no publicado y aceptado hasta el 31.03.2025,** otorgará el 50% del puntaje, debe presentar:

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



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

○ **SUB-RUBRO 6.2: DOCENCIA – DESEMPEÑO EN INSTITUCIONES DOCENTES**

El postulante debe presentar para este rubro el **Anexo N°6.2**, acompañado por el certificado de respaldo a la información firmada por el centro formador universitario o técnico. Los certificados deberán especificar claramente la cantidad de horas mensuales de la actividad docente al 31.03.2025, y la cantidad de meses en que se ha desarrollado, indicando fecha de inicio y término (en formato dd/mm/aaaa. No se admiten periodos anuales).

Además, deberá referir información respecto a la asignatura con la cual se realiza la actividad docente en el área de la salud.

- En caso de ser la misma asignatura a diferentes grupos simultáneamente, se considerará sólo como una actividad;
- En caso de ser la misma asignatura, pero en diferentes períodos, se sumarán;
- En caso de ser diferentes asignaturas en el mismo periodo, se considerarán como actividades diferentes.

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

*Docencia: Profesor - Tutor guía de alumnos.*

No se considerarán actividades docentes, la participación en reuniones clínicas ni bibliográficas, como tampoco las actividades de difusión radial u otros medios masivos.

Este rubro se contabiliza por cada mes de actividad. Se considera actividad, todo aquel trabajo docente independiente de otro de al menos 1 mes de duración, independientemente de la cantidad de cursos o grupos a los que se imparta, se contabilizará 1 docencia en el mismo periodo de tiempo.

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

Por cada mes de actividad de docencia se asignarán 0,50 puntos.

En caso de docencia realizada ad-honorem, se bonificará el 50% del puntaje. Esta condición deberá acreditarse con el correspondiente certificado de la entidad académica.



**ANEXO 1.1: DESEMPEÑO EN URGENCIAS Y CAMAS CRÍTICAS (LEY N° 15.076)**

<b>DESEMPEÑO EN URGENCIA Y CAMAS CRITICAS (LEY N° 15.076)</b>	
Servicio de Salud	
Establecimiento (Nombre del Hospital)	
Nombre del Postulante	
Fecha Inicio: ____/____/____ (dd/mm/aa)	Fecha Término: ____/____/____ (dd/mm/aa)
N° de horas contratadas:	
Nombre, fecha, timbre y firma del Empleador	

**NOTA:** El postulante debe adjuntar en original o fotocopia legalizada ante notario los certificados que acrediten lo indicado en este anexo.

**(Si cumplió desempeño en más de un Servicio de Salud o en distintos periodos, duplicar las veces que sea necesario)**



**ANEXO 1.2: DESEMPEÑO EN LA RED DE LOS SERVICIOS DE SALUD (ART. 9 LEY N° 19.664)**

DESEMPEÑO EN LA RED DE LOS SERVICIOS DE SALUD (ART. 9 LEY N° 19.664)									
Servicio de Salud									
Comuna de Desempeño									
Nombre del Establecimiento									
Nombre de Postulante									
Cédula de Identidad									
Fecha Inicio contrato Art. N° 9 Ley 19.664 (dd/mm/aa)									
Fecha Término Contrato Art. N° 9 Ley 19.664 (dd/mm/aa)									
Antigüedad en el Servicio de Salud	Años:			Meses:			Días:		
Jornada laboral (marcar con "X" lo que corresponda) los casos en que el profesional se haya desempeñado con distintas jornadas, señalar los períodos servidos y la jornada contratada en cada período. Adjuntar relación de servicio	11 horas		22 horas		33 horas		44 horas		Otra
	Fecha Inicio		Fecha Inicio		Fecha Inicio		Fecha Inicio		Fecha Inicio
	F. Término		F. Término		F. Término		F. Término		F. Término
El profesional cuenta con Permiso sin goce de remuneraciones en el periodo (llenar si corresponde)	Fecha Inicio			Fecha Termino			N° total de días		
Registra medidas disciplinarias (marcar con "X" lo que corresponda)	No				SI (llenar recuadro siguiente)				
Medidas Disciplinarias aplicadas									
Fecha, nombre, timbre y firma del Subdirector de RR.HH o Jefe de Personal o encargado de personal									

Para los cupos de formación en Medicina Familiar, Medicina Interna, Obstetricia y Ginecología, Pediatría, Psiquiatría Adulto, Psiquiatría Pediátrica y de la Adolescencia y Salud Pública. Se requiere un mínimo de 12 meses al 31.03.2025. **Para otras especialidades se requiere de un mínimo de 36 meses al 31.03.2025 para postular.**

**ATENCIÓN:** El art. 5° del D.S. 91/01 señala que los médicos que se desempeñan en Hospitales de Mediana Complejidad requieren adjuntar un certificado suscrito y firmado por el Subdirector Médico del Servicio de Salud en el sentido de dejar claro que desempeñaron labores de atención primaria.

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





### ANEXO 1.4: RESUMEN DE DESEMPEÑO PREVIO

LEY CONTRATACION	COMUNA	ESTABLECIMIENTO	FECHA DE INICIO (dd/mm/aa)	FECHA DE TERMINO (dd/mm/aa)
<b>19.378</b>				
<b>19.664</b>				
<b>15.076</b>				



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.  
 Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:  
<https://doc.digital.gob.cl/validador/FF1CT1-165>



**ANEXO 2.1: ATENCION DE URGENCIA NO HOSPITALARIA. DESEMPEÑO EN SAPU – UOP – SAPUR -SAR – SUR.**

Servicio de Salud o Municipalidad \_\_\_\_\_

Nombre del Establecimiento \_\_\_\_\_

Nombre del Postulante \_\_\_\_\_

Cargo desempeñado \_\_\_\_\_

Fecha de inicio : \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fecha de término: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Número de Horas Desempeñadas: \_\_\_\_\_ Hrs.**

\*\*Debe acompañar documento que acredite o certifica la realización de la actividad

Servicio de Salud o Municipalidad \_\_\_\_\_

Nombre del Establecimiento \_\_\_\_\_

Nombre del Postulante \_\_\_\_\_

Cargo desempeñado \_\_\_\_\_

Fecha de inicio : \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fecha de término: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Número de Horas Desempeñadas: \_\_\_\_\_ Hrs.**

\*\*Debe acompañar documento que acredite o certifica la realización de la actividad

**NOTA:** El postulante debe presentar las respectivas acreditaciones y/o certificaciones de respaldo a la información indicada en el anexo. (Acreditado por el respectivo encargado de Sub Dirección de Recursos Humanos o Departamento de Salud). Se verificará la consistencia de la cantidad de horas certificadas o acreditadas por la autoridad correspondiente.

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

**(Duplicar las veces que sea necesario)**



## ANEXO 2.2: EXTENSIÓN HORARIA

Servicio de Salud o Municipalidad \_\_\_\_\_

Establecimiento (Centro de Salud) \_\_\_\_\_

Nombre del Postulante \_\_\_\_\_

Cargo desempeñado \_\_\_\_\_

Fecha de inicio : \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fecha de término: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Número de Horas Desempeñadas: \_\_\_\_\_ Hrs.**

\*\*Debe acompañar documento que acredite o certifica la realización de la actividad

Servicio de Salud o Municipalidad \_\_\_\_\_

Establecimiento (Centro de Salud) \_\_\_\_\_

Nombre del Postulante \_\_\_\_\_

Cargo desempeñado \_\_\_\_\_

Fecha de inicio : \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fecha de término: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Número de Horas Desempeñadas: \_\_\_\_\_ Hrs.**

\*\*Debe acompañar documento que acredite o certifica la realización de la actividad

**NOTA:** El postulante debe presentar las respectivas acreditaciones y/o certificaciones de respaldo a la información indicada en el anexo. (Acreditado por el respectivo encargado de Sub Dirección de Recursos Humanos o Departamento de Salud). Se verificará la consistencia de la cantidad de horas certificadas o acreditadas por la autoridad correspondiente.

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

**(Duplicar las veces que sea necesario)**





### ANEXO 2.3: DESEMPEÑO EN URGENCIA HOSPITALARIA Y/O SAMU

Servicio de Salud \_\_\_\_\_

Nombre del Establecimiento \_\_\_\_\_

Nombre del Postulante \_\_\_\_\_

Cargo desempeñado \_\_\_\_\_

Fecha de inicio : \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fecha de término: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Número de Horas Desempeñadas: \_\_\_\_\_ Hrs.**

\*\*Debe acompañar documento que acredite o certifica la realización de la actividad

Servicio de Salud \_\_\_\_\_

Nombre del Establecimiento \_\_\_\_\_

Nombre del Postulante \_\_\_\_\_

Cargo desempeñado \_\_\_\_\_

Fecha de inicio : \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fecha de término: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Número de Horas Desempeñadas: \_\_\_\_\_ Hrs.**

\*\*Debe acompañar documento que acredite o certifica la realización de la actividad

**NOTA:** El postulante debe presentar las respectivas acreditaciones y/o certificaciones de respaldo a la información indicada en el anexo. (Acreditado por el respectivo encargado de Sub Dirección de Recursos Humanos o Jefe de Personal). Se verificará la consistencia de la cantidad de horas certificadas o acreditadas por la autoridad correspondiente.

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

**(Duplicar las veces que sea necesario)**



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.  
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:  
<https://doc.digital.gob.cl/validador/FF1CT1-165>



## ANEXO 2.4: DESEMPEÑO EN CAMAS CRÍTICAS (UCI – UTI)

Servicio de Salud \_\_\_\_\_

Nombre del Establecimiento \_\_\_\_\_

Nombre del Postulante \_\_\_\_\_

Cargo desempeñado \_\_\_\_\_

Fecha de inicio : \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fecha de término: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Número de Horas Desempeñadas: \_\_\_\_\_ Hrs.**

\*\*Debe acompañar documento que acredite o certifica la realización de la actividad

Servicio de Salud \_\_\_\_\_

Nombre del Establecimiento \_\_\_\_\_

Nombre del Postulante \_\_\_\_\_

Cargo desempeñado \_\_\_\_\_

Fecha de inicio : \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fecha de término: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Número de Horas Desempeñadas: \_\_\_\_\_ Hrs.**

\*\*Debe acompañar documento que acredite o certifica la realización de la actividad

**NOTA:** El postulante debe presentar las respectivas acreditaciones y/o certificaciones de respaldo a la información indicada en el anexo. (Acreditado por el respectivo encargado de Sub Dirección de Recursos Humanos o Jefe de Personal). Se verificará la consistencia de la cantidad de horas certificadas o acreditadas por la autoridad correspondiente.

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

**(Duplicar las veces que sea necesario)**





### ANEXO 3: FUNCIONES DE RESPONSABILIDAD

Servicio de Salud o Municipalidad \_\_\_\_\_  
Nombre del Establecimiento \_\_\_\_\_  
Nombre del Postulante \_\_\_\_\_  
Cargo desempeñado \_\_\_\_\_  
Fecha de inicio : \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Fecha de término: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Documento que acompaña o respalda: \_\_\_\_\_

Servicio de Salud o Municipalidad \_\_\_\_\_  
Nombre del Establecimiento \_\_\_\_\_  
Nombre del Postulante \_\_\_\_\_  
Cargo desempeñado \_\_\_\_\_  
Fecha de inicio : \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Fecha de término: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Documento que acompaña o respalda: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Fecha, nombre, timbre y firma del Subdirector de RR.HH o Jefe de Personal

**NOTA:** El postulante debe adjuntar en original o fotocopia legalizada ante notario o Ministro de Fe los certificados que acrediten lo indicado en este anexo.

**(Duplicar las veces que sea necesario)**



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.  
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:  
<https://doc.digital.gob.cl/validador/FF1CT1-165>



## ANEXO 4: CALIFICACIÓN MÉDICA NACIONAL

### **LOS POSTULANTES DEBEN ADJUNTAR:**

Profesionales con Título obtenido en Universidades Chilenas:

- **Certificado que contenga la Calificación Médica Nacional** (la Calificación Médica Nacional es la nota, con dos decimales, calculada según el acuerdo de ASOFAMECH de 1989. Esta nota no es equivalente a la nota señalada en el certificado de título, la cual no se considera válida como antecedente).

Profesionales con Título obtenido en Universidades Extranjeras:

- Certificado de Título emitido por la Universidad en la cual estudió con nota final de Titulación
- Escala de Evaluación de su respectiva Universidad (nota máxima y nota mínima de aprobación, emitida por la Universidad), es requisito fundamental para obtener calificación de lo contrario obtendrá 0,00 puntos en este rubro.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FF1CT1-165>







## ANEXO 6.2: DESEMPEÑO EN INSTITUCIONES DOCENTES

Universidad o Instituto		
Nombre de la Autoridad Académica		
Cargo		
Nombre del Postulante		
Fecha de inicio Docencia	Fecha de término Docencia	Cantidad de meses
Fecha, timbre y firma de Autoridad Académica		

**NOTA:** El postulante debe presentar las respectivas acreditaciones y/o certificaciones de respaldo a la información indicada en el anexo. (Acreditado con firma y timbre por la respectiva Autoridad Académica). Se verificará la cantidad de meses, certificadas o acreditadas por la autoridad correspondiente.

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



**2° LLÁMASE** al "PROCESO LOCAL DE SELECCIÓN PARA ACCEDER A CUPOS EN PROGRAMAS DE ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA AÑO 2025 PARA MÉDICOS CIRUJANOS REGIDOS POR EL ARTÍCULO 9 DE LA LEY N°19.664, POR LA LEY N°19.378 O POR LA LEY N°15.076, CON DEVOLUCIÓN EN EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL".

**3° PUBLÍQUESE** la presente resolución en el sitio web del Servicio de Salud Metropolitano Central, sin perjuicio de su difusión a través de los distintos medios que disponga la red.

### ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



Firmado por:  
Ximena Patricia Morlans Huaquín  
Directora del Servicio de Salud  
Metropolitano Central  
Fecha: 20-05-2025 11:17 CLT  
Servicio de Salud Metropolitano  
Central

### DISTRIBUCIÓN

- Dirección Servicio de Salud Metropolitano Central
- Subdirección de Gestión Asistencial SSMC
- Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas SSMC
- Director Hospital Clínico San Borja Arriarán
- Director Hospital El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada
- Director Hospital de Urgencia Asistencia Pública
- Dirección Atención Primaria
- Dirección de Salud y Medio Ambiente de I. Municipalidad de Maipú
- Dirección de Salud de I. Municipalidad de Santiago
- Centro Metropolitano de Atención Pre-Hospitalaria SAMU
- Depto. Formación, Perfeccionamiento y Ed. Continua Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Departamento de Gestión de Personas SSMC
- Departamentos de Gestión de Personas HCSBA, HEC, HUAP, DAP, SAMU
- Departamento de Asesoría Jurídica SSMC
- Departamento de Formación y Relación Asistencial Docente SSMC
- Encargadas/os de Relación Asistencial Docente HCSBA, HEC, HUAP, DAP, SAMU
- Oficina de Partes SSMC

MARR SRBE JORC



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FF1CT1-165>