



SERVICIO SALUD DE SALUD DEL RELONCAVI
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS
DEPTO. DE CAPACITACIÓN Y FORMACION
N° 067 15.03
DR JTA/CCV/DR CBV/BDV/APR/VIC

**MAT: APRUEBA BASES DE CONCURSO LOCAL
"PROCESO EXTRAORDINARIO DE SELECCIÓN DE
BECAS DE ESPECIALIZACIÓN CON
COMPROMISO DE DEVOLUCIÓN EN EL SERVICIO
DE SALUD DEL RELONCAVI INGRESO 2019"
DECRETO 507 DE 1990 DEL MINISTERIO DE
SALUD"**

EXENTA N° 1005,

PUERTO MONTT, 22 MAR 2019

VISTO: Lo dispuesto en los artículos 4° y 8° del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; en el artículo 9° del DFL N° 1/19.653, de 2000, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; en la ley N° 19.664, que establece normas para profesionales funcionarios que indica de los Servicios de Salud y modifica la ley N° 15.076; en la ley 20.261, que crea Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina, incorpora cargos que indica al Sistema de Alta Dirección Pública y modifica la ley N° 19.664; en el Decreto N° 507/1990, del Ministerio de Salud, que Aprueba el Reglamento de Becarios de la Ley N° 15.076 en el Sistema Nacional de Servicios de Salud; en los artículos 6° y 28° del Decreto Supremo N° 136, de 2004, del Ministerio de Salud que aprueba el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; Resolución Exenta N° 747 de 2014 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, y en la Resolución N° 1.600, de 2008, de la Contraloría General de la República; Decreto Exento N° 41/09-03-2018 del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

1° Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.

2° Que, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales le corresponde la coordinación a nivel nacional de los procesos de selección de médicos cirujanos, cirujanos dentistas, farmacéuticos, químicos farmacéuticos y bioquímicos, para el ingreso a la Etapa de Destinación y Formación a que llamen los Servicios de Salud; y asimismo el llamado a becas para programas de perfeccionamiento o especialización, dirigidos a profesionales que se rigen por lo dispuesto en la Ley N° 15.076, que respondan a la necesidades del país en general o de los Servicios de Salud en particular de acuerdo al Reglamento y las leyes que lo regulan.

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

4° Que, conforme a lo señalado Artículo 3° del Decreto 507 de 1990 del Ministerio de Salud, los programas de perfeccionamiento que se ofrezcan mediante becas por los Servicios de Salud, corresponden a aquellos que se requieran para el cumplimiento de

las políticas de Salud y, principalmente, para la satisfacción de las necesidades del Sistema Nacional de Servicios de Salud.

5° Que, en el ejercicio de la facultad antedicha, el Servicio de Salud Del Reloncaví requiere convocar a Médicos Cirujanos para participar en el proceso de selección año 2019, para acceder a las siguientes becas en la **Universidad San Sebastián sede de la Patagonia**, de programas de especialización para profesionales señalados en el artículo 18 del Decreto N°507/1990 del Ministerio de Salud y lo modificado por el Decreto N° 7 de fecha 22 agosto de 2017, que Aprueba el Reglamento de Becarios de la Ley N° 15.076 en el Sistema Nacional de Servicios de Salud;

- Medicina Interna 02 Cupos
- Pediatría 02 Cupos
- Medicina Familiar 01 Cupo
- Cirugía General 01 Cupo

6° Una vez finalizado el concurso CONE SS, el Ministerio de Salud procederá a asignar los cupos disponibles a esta Dirección de Servicio de Salud, los que se darán a conocer en la fecha establecida según cronograma denominada "listado de plazas y becas en el llamado a viva voz".

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

RESOLUCION:

1° **APRUÉBANSE** las siguientes Bases que regirán el Proceso de Selección 2019 para médicos cirujanos para el ingreso a especialización del Servicios de Salud Del Reloncaví, en virtud del Decreto N° 507 de 1990 y lo modificado por el Decreto N° 7 de fecha 22 agosto de 2018, "Reglamento de Becarios de la Ley N° 15.076, en el Sistema Nacional de Servicios de Salud"; cuyo texto es el siguiente:

MAT: APRUEBA BASES DE CONCURSO "PROCESO EXTRAORDINARIO DE SELECCIÓN DE BECAS DE ESPECIALIZACIÓN CON COMPROMISOS DE DEVOLUCIÓN EN EL SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI INGRESO 2019" DECRETO 507 DE 1990 DEL MINISTERIO DE SALUD"

1.- Antecedentes y Disposiciones Generales

Artículo1°:

El Servicio de Salud Del Reloncaví, en adelante también el "Servicio", llama a postular al proceso de Selección de médicos cirujanos titulados entre el 1° de enero del año 2011 y el 31 de marzo del año 2019.

Artículo2°:

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

- I. - Administrativas, comprendidas por el presente articulado; y
- II. - Anexos:

Anexo	Descripción
A	Cronograma
B	Carátula de presentación de postulación

C	Formulario de postulación para el acceso a cupos de especialización concurso local
D	Detalle de la documentación entregada
E	Documentación para Admisibilidad
F	Declaración Jurada Simple
N° 1	Desempeño en Atención Primaria de Salud Ley 19.378
N°1.1	Desempeño en Atención Primaria de Salud Ley 19.664, Art. 9°
N°2	Desempeño en Servicios de Salud (Ley 15.076)
N° 3	Desempeño en Servicio de Urgencia y/o Extensión Horaria
N° 4	Cursos de Capacitación, Perfeccionamiento y Postgrado
N° 5	Eunacom
N° 6	Calificación Médica Nacional
G	Formato Carta de Apelación
H	Formato Renuncia a Cupo de especialización Concurso Local 2019

Artículo 3°: Normativa

Este proceso de selección se sujeta a lo dispuesto en el Art. 11° de la Ley N° 19.664 de 2000, del Ministerio de Salud, que establece normas especiales para profesionales funcionarios que indica de los Servicios de salud y modifica la Ley N° 15076; el Art. 43 del DFL 1, de 2001, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 15.076; Decreto Supremo N° 91 de 2001 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento sobre acceso y condiciones de Permanencia en programa de especialización a que se refiere la ley N° 19.664, modificado por Decreto N° 6 de fecha 22 de agosto de 2018; Decreto N° 507 de 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, modificado por Decreto N° 7 de fecha 22 de agosto de 2018, ambos del Ministerio de Salud; y lo reglamentado en las presentes Bases de postulación.

Artículo 4°: Definiciones

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

Ministerio: Ministerio de Salud.

Ministro: Ministro de Salud.

Subsecretaría: Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Subsecretaria: Subsecretaria de Redes Asistenciales.

Departamento: Departamento de Formación, Capacitación y Educación Continua de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, encargado de la coordinación del Proceso de Selección a través de la Unidad de Destinación y Becas.

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

Proceso: Proceso de Selección de médicos cirujanos para acceder a becas de programas de especialización año 2019.

Bases: Las presentes Bases Administrativas y sus Anexos.

Beca: Mecanismo o forma de financiamiento proporcionado por una entidad de las señaladas en el artículo 43 de la ley N° 15.076, destinado a permitir el perfeccionamiento o especialización de profesionales, y que involucra su alejamiento de las funciones que habitualmente desempeñen.

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

Postulante: Médicos Cirujanos titulados entre el 1° de enero del año 2011 y el 31 de marzo del año 2019 y contratados por el artículo 9° de la Ley N° 19.664 por la Ley 19.378 o por la Ley 15.076.

EUNACOM: Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina.

APS: Atención Primaria de Salud.

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

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

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

Inadmisibilidad: sanción establecida a la inobservancia de los requisitos mínimos de postulación y presentación de antecedentes señalados en el Art. 11 y Anexo E, de las presentes bases, la cual consiste en rechazar la postulación sin someterla a evaluación.

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

Comisión de Reposición: Está conformada por los mismos integrantes de la Comisión de Evaluación, y tendrá como función la de ponderar y resolver las reclamaciones de los postulantes en razón a las declaraciones de inadmisibilidad y a los puntajes provisorios contra los que se interpongan reposición y ésta fuere rechazada.

Artículo 5°: Plazos y consultas

El Proceso de Selección para becas para desarrollar programas de especialización, se desarrollará en los plazos que para sus diversas etapas se establezcan en el Anexo N°1 "Cronograma" de las presentes Bases.

Todos los plazos de estas Bases son de días hábiles en los términos del Artículo N° 25 de la ley 19.880; en consecuencia no corren en días sábados, domingos ni festivos. No obstante, cuando el vencimiento de un plazo se produzca un día sábado, domingo o festivo, se entenderá prorrogado al día hábil siguiente. Todas las consultas sobre este proceso deben ser dirigidas al correo electrónico: viorquera@ssdr.gob.cl; con copia a: aparedes@ssdr.gob.cl, o bien, a los siguientes fonos:

(065) (+56 2) 328223 | Anexo: 658223 del Servicio de Salud del Reloncaví

1. (065) (+56 2) 328208

2. (065) (+56 2) 328248.

Artículo 6°: Ingreso al programa de Especialización

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

No se aceptarán postergaciones en el inicio del Programa de Especialización

Corresponde al Servicio de Salud dictar la resolución que concede beca, donde cumplirá su Periodo Asistencial Obligatorio.

Artículo 7°: Condiciones contractuales de los Profesionales

Aquellos postulantes regidos por el Estatuto de Atención Primaria Municipal (Ley N° 19.378) a quienes les sea asignado un cupo en un Programa de Especialización en calidad de becarios, se incorporarán a dichos Programas de Especialización en los términos del artículo 43° de la ley N° 15.076, rigiéndose por los Decretos Supremos N° 507 de 1990 y N° 91 de 2001, ambos del Ministerio de Salud.

En relación a aquellos postulantes contratados en los Servicio de Salud en virtud del artículo 9° de la ley N° 19.664 o por la Ley N° 15.076, accederán al Programa de Especialización en virtud del artículo 43° de la Ley 15.076 y tendrán la calidad de becarios, rigiéndose por los Decretos Supremos N° 507 de 1990 y N° 91 de 2001, y sus modificaciones en los Decreto N° 7 y 6 ambos del 22 agosto de 2018 respectivamente, ambos del Ministerio de Salud.

Por último, todos los postulantes antes de iniciar el Programa de Formación deberán haber dado cumplimiento a la normativa vigente, en particular la obligación de constituir la garantía que exige el Art. 23° del Decreto Supremo 507/90 del Ministerio de Salud.

Artículo 8: Renuncias posteriores al inicio del Programa de Formación

No habrá obligación por parte del becario de efectuar una fase asistencial, a continuación del periodo formativo, cuando él o ella no cumplan con su programa de especialización, o este termine anticipadamente.

El programa de formación podrá terminar anticipadamente por renuncia del profesional funcionario, por eliminación por rendimiento académico, o incumplimiento de las normas del centro formador, o por falta de aptitudes requeridas para continuar con el programa conforme a lo dispuesto en el artículo 9 del Decreto 507/90 y modificado por el Decreto 7/2018.

En todos estos casos, el becario deberá reembolsar los gastos con motivo de la ejecución del programa de formación, incluidos estipendios, matrículas y aranceles que haya efectuado el Ministerio o el Servicio de Salud, según corresponda, y aquellos derivados del incumplimiento, todo ello incrementado en un 50% por el tiempo de permanencia en el respectivo programa.

Toda renuncia al programa de especialización deberá presentarse ante la Subsecretaría de Redes Asistenciales o la Dirección del Servicio de Salud, según corresponda.

El becario que renuncie a su programa de especialización podrá volver a postular a un nuevo programa siempre que haya presentado su renuncia antes del inicio del tercer semestre. También podrá volver a postular a un nuevo programa de especialización, el becario que haya sido calificado sin aptitudes conforme al Art. 9° del Decreto 407 de 1990.

El becario 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 decreto 507/90 y su modificación por el Decreto 7/2018, ni quienes sean calificados sin aptitudes, conforme al artículo 9 del decreto 507/90, pero con posterioridad al inicio del segundo semestre.

En el caso de renuncia del programa de especialización por situaciones de salud que afecten al becario o alguno de sus familiares que dependan de él que sean incompatibles con las actividades académicas de aquél, la subsecretaria 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.

Artículo 9: Periodo Asistencial Obligatorio (PAO)

De conformidad a lo prescrito en el Art. 18° del DS. N° 91, los profesionales funcionarios contratados por el Art. 9° de la Ley N° 19.664 en Etapa Destinación y Formación y los referidos en la letra a) del Artículo 5 de la Ley N° 19.378, que accedan a 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. Con todo tratándose de los profesionales señalados en primer término, podrán hacer valer para tales efectos el 50% del tiempo de permanencia en la Etapa de Destinación y Formación del Servicio de Salud Del Reloncaví, cumplido con anterioridad al acceso de programas.

El compromiso de desempeño se realizará en el Servicio de Salud Del Reloncaví.

Con el fin de garantizar el cumplimiento de la señalada obligación de desempeño, el profesional deberá constituir previamente una garantía equivalente al total de los gastos originados con motivo de la ejecución del programa, incluidos los derechos y aranceles del órgano formador, y aquellos derivados del incumplimiento, todo ello incrementado en un 50%.

La caución quedará establecida mediante clausula penal contenida en escritura pública, suscrita en favor del Servicio de Salud.

El incumplimiento del PAO posterior a la beca, o de cualquiera de las obligaciones del becario, lo inhabilitará para ser contratado o designado en cualquier cargo de la Administración del Estado hasta por un lapso de 6 años, sin perjuicio de hacersele efectivas las garantías antes señaladas.

2.- Convocatoria, entrega de Bases y Requisitos de los participantes

Artículo 10°: Convocatoria y Entrega de Bases

La convocatoria al proceso de selección será realizada por el Servicio de Salud Del Reloncaví, y sancionada mediante resolución exenta. Un extracto de aquella, se publicará mediante un aviso en un diario de circulación nacional, sin perjuicio de su difusión a través del sitio web del Servicio de Salud Del Reloncaví, y de la adopción de toda otra medida de difusión que se estime conveniente y/o adecuada.

Artículo 11°: Requisitos de los Postulantes

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

1. Tener nacionalidad chilena, o adjuntar certificado de residencia definitiva en Chile.
2. Ser médico cirujano titulado entre el 1° de enero de año 2011 y el 31 de marzo de 2019.
En el caso de médicos que hayan obtenido su título en el extranjero, para objeto de lo anterior se considerará la fecha de reconocimiento del Ministerio de Relaciones Exteriores o de Educación, según corresponda, la revalidación de la Universidad de Chile o la fecha señalada en la estampilla de aprobación del EUNACOM (de acuerdo a lo señalado en la Glosa N° 7 de la Ley N° 21.053 de presupuestos del sector público para el año 2019, que indica "los profesionales que aprueben o hubiesen aprobado el examen único nacional de conocimientos de medicina, habrán revalidado automáticamente su título profesional de médico cirujano, sin necesitar cumplir ningún otro requisito para este efecto. La aprobación de dicho examen habilitará a los profesionales para ejercer la profesión tanto en el sistema público de salud, así como el sector privado. La aprobación del examen antedicho, eximirá los profesionales de la obligación de realizar el procedimiento de revalidación señalado en el artículo 6 del Decreto con Fuerza de Ley N° 3 de 2006 del Ministerio de Educación"):
3. Estar inscrito en el registro de Prestadores Individuales de Salud de la Superintendencia de Salud: deberá acompañar a la carpeta de postulación el certificado de inscripción individual de Salud: <http://webservice.superdesalud.gob.cl/bases/prestadoresindividuales.nsf/buscador?openForm>

4. Contar con al menos un contrato vigente bajo las Leyes N° 19.378 o 15.076 o del artículo 9° de la Ley 19.664.
5. 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 o por los Servicio de Salud, y haberlo abandonado por renuncia o desvinculación (anexo F, Declaración Jurada Simple), a excepción de los establecido en el Artículo 25° del Decreto N° 507/1990 del Ministerio de Salud, para los cual deben adjuntar resolución emitida por la Subsecretaria o Servicio de Salud respectivo, de aceptación de renuncia y término de la beca sin sanciones administrativas.
6. Haber rendido y aprobado el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina (EUNACOM), para profesionales egresados de las facultades de medicina y/o habilitados para desempeñarse como médico en el país desde el 19 de abril de 2009.
7. Estar en algunos de los preceptos establecidos en el Artículo N° 18 del Decreto N° 507 de 1990.

"ARTICULO 18.- Podrán postular a estas becas para acceder a programas de especialización.

1°.- Los Profesionales egresados de la última promoción de las diferentes Facultades de Medicina, Odontología y de las Ciencias Químicas y Farmacéuticas de las Universidades del país, mediante un proceso que se denominará "concurso de becas para profesionales de la última promoción".

2°.- Los profesionales con más de 4 y menos de 6 años de ejercicio profesional. Si se tratare de profesionales titulados fuera del país, el plazo se contará desde la fecha en la que dicho título ha sido revalidado en Chile.

3°.- Los Profesionales a que se refieren los artículos 10 y 11 de la Ley N° 19.664, en los términos preceptuales en el Decreto Supremo N° 91, de 2001, del Ministerio de Salud.

Corresponderá a la autoridad superior de la institución que otorgue la beca definir los requisitos en cuanto a y años de obtención del título profesional que deberán cumplir los profesionales a que se refiere este número.

En todo caso, cuando se trate de concursos de alcance nacional, dichos requisitos deberán mantenerse por un periodo no inferior a cinco años, a menos que se trate de especialidades en falencia, en que podrán modificarse cada dos años, de manera fundada".

8. Adjuntar toda la documentación solicitada en cada uno de los anexos donde el postulante presente antecedentes para evaluación, de acuerdo a lo indicado en los artículos 12 y 13 de las presentes bases.
9. Cumplir con toda las demás exigencias establecidas en las presentes bases y sin alteración de los formatos y estructura de los anexos contenidos en estas bases.

REQUISITOS ESPECIFICOS PARA AQUELLOS POSTULANTES CONTRATADOS POR LA LEY N°19.378 O POR EL ARTICULO 9 DE LA LEY N°19.664

Los postulantes que estén contratados por la ley N° 19.378 o por el artículo 9° de la Ley N° 19.664, deberán además haberse desempeñado previamente, por un lapso no inferior a tres años, contados desde la fecha de postulación, en el nivel primario de atención de uno o más Servicios de Salud o en establecimientos de salud municipal.

Tratándose de funcionarios contratados por el art. 9 de la ley 19.664, 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. Respecto de los profesionales con desempeño en establecimientos de mediana complejidad, el Subdirector Médico del respectivo Servicio debe certificar que desarrolló labores se esa naturaleza.

Para profesionales que opten a las siguientes especialidades, el tiempo de desempeño previo en el nivel primario señalado en el párrafo que precede, no podrá ser inferior a **1 año contado desde la fecha de postulación**, como son:

- Medicina Familiar
- Medicina Interna
- Pediatría

Este requisito será verificado con la presentación de antecedentes en el Rubro 1. Además, el postulante deberá marcar en Anexo C, "SI" o "NO", Según si este se acoge a la rebaja de tiempo de desempeño previo optando solo a las especialidades indicadas en el párrafo anterior.

REQUISITO ESPECIFICOS PARA AQUELLOS POSTULANTES CONTRATADOS POR LA LEY N° 15.076.

Los postulantes contratados por la Ley N°15.076, deberán además cumplir con las condiciones siguientes:

- i Tener más de 4 y menos de 6 años de ejercicio profesional, contados desde la fecha de titulación hasta el 31 de diciembre de 2018.
- ii Tratándose de profesionales titulados en el extranjero, el plazo se contará desde la fecha en la que dicho título ha sido revalidado o reconocido en Chile.

3.- Presentación y Contenido de las Postulaciones

Artículo 12°: Presentación de los Antecedentes

La entrega de la documentación requerida que se señala en el artículo 13° de las presentes Bases deberá efectuarse en el Depto. Capacitación y Formación del Servicio de Salud Del Reloncaví, Dirección Egaña N° 85, en el plazo indicado en el Anexo N°1 "Cronograma" o desde la fecha efectiva de publicación de la convocatoria a que se refiere el artículo 10.

Dicha documentación deberá estar contenida en sobre cerrado indicando en su carátula lo siguiente:

• **Postulación al "PROCESO EXTRAORDINARIO DE SELECCIÓN DE BECAS DE ESPECIALIZACIÓN CON COMPROMISO DE DEVOLUCIÓN EN EL SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ INGRESO 2019"**

• **Nombre completo del postulante.**

Los antecedentes deberán presentarse archivados, ordenados, foliados (numerados) y asociados de acuerdo a los rubros calificados en el Proceso. Será responsabilidad del postulante **completar debidamente los formularios contenidos** en los Anexos y que los antecedentes acompañados correspondan a los rubros que el postulante indique. No se admitirán reclamos o recursos tendientes a corregir omisiones o errores en la forma de presentación de la postulación.

Los formularios para realizar la postulación estarán disponibles en formato Word en la página web del Servicio Salud Del Reloncaví: www.ssdrr.gob.cl, para ser descargados gratuitamente por los postulantes que lo deseen.

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

Artículo 13°: Contenido del sobre para la Postulación.

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

- a) Los certificados y formularios (anexos) solicitados para el proceso de selección deben estar timbrados y firmados, con la fecha de emisión, en caso que corresponda.
- a) Los documentos que presente el postulante como antecedentes y requieran como requisito ser firmados por la autoridad competente (jefes de personal, subdirectores de Recursos Humanos o quienes realicen formalmente la función) de los Servicio de Salud o municipios según corresponda, podrán ser presentados en originales o fotocopias legalizadas, ante notario. Sin perjuicio de lo anterior, las Comisiones, según sea el caso, podrán solicitar la exhibición del documento original por parte del postulante.

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

1. Anexo B – 2 copias, una pegada en el sobre de postulación y la otra timbrada y devuelta como comprobante de postulación.
2. Anexo C – Formulario de Postulación, debidamente completo y firmado por el postulante.
3. Anexo D – Detalle de la documentación entregada.
4. Copia simple de la cédula de identidad o certificado de Residencia definitiva en Chile si corresponde.
5. Certificado de Título original extendido por la Universidad respectiva, que incluya nota o calificación final obtenida, suscrito por el Secretario Académico o quien corresponda, en original o copia legalizada ante Notario. Aquellos certificados de título que no indiquen nota, deberán ser acompañados de un certificado extendido por la autoridad académica correspondiente, acreditando nota final obtenida.

Aquellos profesionales titulados en el extranjero, adicionalmente deberán adjuntar: certificación de reconocimiento o revalidación de su título por las autoridades legales competentes o aprobación del EUNACOM y escala de evaluación de su respectiva universidad, con una nota máxima y nota mínima de aprobación.

SE ACEPTAN COMO ORIGINALES AQUELLOS CERTIFICADOS IMPRESOS CON FIRMA DIGITAL AVANZADA QUE CUENTEN CON ALGUN MEDIO DE VALIDACION AUTOMATICA (CODIGO QR, CODIGO DE VERIFICACION U OTRO EQUIVALENTE).

6. Certificado impreso 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: <http://webserver.superdesalud.gob.cl/bases/prestadoresindividuales.nsf/buscador/openForm>
7. Anexo F, firmado. Solo en caso de corresponder, adjuntar Resolución de Término de beca sin sanción, original o fotocopia legalizada.
8. En el caso de los postulantes titulados a contar del 19 de abril de 2009, deben adjuntar la estampilla de EUNACOM (adjuntar de la forma indicada en el Anexo N°7)
9. Acreditar tipo de contratación actual: certificado emitido por el empleador actual.
10. Anexo N° 1 Desempeño en Atención Primaria de Salud Ley 19.378.

Acompañar Certificado de desempeño en Atención Primaria, adjuntar documento emitido por la Dirección de Atención Primaria Municipal o su equivalente que indique contratos, horas de contrato, periodo de contratación, inicio y término, permisos, etc. Firmado con timbre, cargo y timbre de autoridad pertinente, encargado de personal y/o entidad administradora de Salud Municipal.

11. Anexo N° 1.1. Desempeño en Atención Primaria de Salud. Ley 19.664 Art. 9

Acompañar Certificado de desempeño en Atención Primaria del Servicio de Salud al que pertenece el postulante, que acredite el tiempo efectivo de trabajo (relación de Servicio, Hoja de Vida Funcionaria o certificado equivalente de desempeño en APS del o los establecimientos en que se haya desempeñado, con firma, timbre, nombre y cargo de la autoridad que represente al Servicio de Salud como Subdirector de RRHH o encargado de personal).

Además, para aquellos profesionales con desempeño en establecimientos de Mediana Complejidad, deberán adjuntar certificado firmado por Sub Director Médico, indicando que desempeñó labores en Atención Primaria.

En los casos en que el profesional se haya desempeñado en distintas jornadas laborales, debe

señalar los periodos servidos y la jornada contratada en cada periodo. Adjuntar la relación de servicio u hoja de vida funcionaria según corresponda.

12. **Anexo N°2, Desempeño en Servicios de Salud Bajo contratación Ley N° 15.076 acompañado de los siguientes documentos:**

Adjuntar relación de servicios del o los establecimientos en que se haya desempeñado que acredite el tiempo de desempeño efectivo (hoja de vida funcionaria y/o relación de servicio con firma, timbre, nombre y cargo del encargado de personal o Subdirector de RRHH).

13. Anexo N°3, Desempeño en Servicio de Urgencia y/o Extensión Horaria. Completar el anexo con fecha, nombre timbre y firma del empleador, y adjuntar los certificados que acrediten lo indicado en el anexo, ya sea original, fotocopia legalizada ante notario.

14. Anexo N° 4, Cursos de Capacitación, Perfeccionamiento y Postgrado, debe indicar los cursos con nota y cantidad de horas (cronológicas o pedagógicas) y programas de postgrado en caso de tenerlo.

SE ACEPTAN COMO ORIGINALES AQUELLOS CERTIFICADOS IMPRESOS CON FIRMA DIGITAL AVANZADA QUE CUENTEN CON ALGUN MEDIO DE VALIDACION AUTOMATICA (CODIGO QR, CODIGO DE VERIFICACION U OTRO EQUIVALENTE)

15. Anexo N° 5 EUNACOM: Certificado (estampilla) que acredite aprobación de Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina (EUNACOM).

16. Anexo N° 6 Calificación Médica Nacional: Para los postulantes cuyos títulos hayan sido obtenidos en Chile, se debe adjuntar documento que acredite la **Calificación Médica Nacional**, debidamente suscrito por el Secretario Académico o quien corresponda, en original o copia legalizada ante Notario.

Artículo 14°: Admisibilidad de la Postulación

El examen de admisibilidad de las postulaciones lo realizará la Comisión de Evaluación a que se refiere el artículo 11° de las presentes Bases.

No se admitirá ninguna postulación en la que no se acompañen los antecedentes indicados en los números 1, 2, 3 del artículo 9° de las presentes Bases.

La Comisión deberá dejar constancia y registro detallado en un acta todas las postulaciones recibidas, identificando la calificación de admisibilidad/ inadmisibilidad de cada una de ellas.

Todas aquellas postulaciones declaradas admisibles, serán evaluadas en cada uno de sus rubros, asignándoles el puntaje que corresponda, con lo cual elaborará un listado con el resultado provisorio de puntajes.

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

Condiciones de la Beca:

Todos los postulantes que hayan tomado un cupo e inicien su formación en un programa de especialidades médicas en el año académico 2019, se les concederá una BECA por el Servicio de Salud del Reloncaví, según artículo 43 de la Ley N° 15.076, conforme a la normativa vigente.

Al mismo tiempo, el Servicio de Salud del Reloncaví, se compromete a la cancelación de derechos de arancelarios que corresponda, debiendo firmar el profesional una escritura pública a favor del Servicio de Salud del Reloncaví, cuyo monto deberá expresarse en unidades de fomento reajustables y corresponderá al total del gastos que se originen con motivo de la ejecución del programa, incluidos los

derechos o aranceles del órgano formador y aquellos derivados del incumplimiento, incrementados en un 50%, a fin de garantizar su retorno como especialista en Periodo Asistencial Obligatorio, en un establecimiento hospitalario del Servicio de Salud del Reloncaví, por el doble del periodo de formación. El Establecimiento de retorno será informado al profesional, al menos seis meses antes de finalizada su especialización, Reglamento del Becario, Ley 15.076, artículo 20°.

Contratación y Compromiso de Permanencia:

Los Profesionales que acepten un cupo de especialización, deberá concurrir a la Subdirección de Recursos Humanos del Servicio Salud Del Reloncaví para formalizar su contratación, dictar Resolución de BECA, según artículo 43°, Ley 15.076 y regirse según D.S 507, y la firma de Escritura Pública.

4.- Evaluación y calificación de las Postulaciones

Artículo 15°: Comisión de Evaluación de los Antecedentes de Postulación

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

- a) El Subdirector Gestión Asistencial del Servicio Salud Del Reloncaví, o el funcionario a quien ésta designe quien actuará como presidente de la comisión de evaluación y reposición.
- b) El Subdirector de Recursos Humanos del Servicio Salud Del Reloncaví, o el funcionario a quien éste designe.
- c) Jefe Depto. Capacitación y Formación del Servicio Salud Del Reloncaví.
- d) Representante de la Universidad San Sebastián.
- e) La Encargada de Formación del Servicio de Salud, quien actuara como secretaria y deberá coordinar el proceso, levantar acta, convocar y todas las tareas y acciones que permitan el correcto desempeño del proceso, sin derecho a voto.

Corresponderá a la Comisión:

- 1) Verificar la admisibilidad de las postulaciones en conformidad a lo previsto en el artículo 14° de las presentes bases.
- 2) Realizar el proceso de evaluación de las postulaciones y antecedentes, solo respecto de aquellas postulaciones declaradas admisibles.
- 3) Confeccionar Actas las que deberán contener, según corresponda:
 - a) Verificación de admisibilidad de las postulaciones:
Se deberá dejar constancia del cumplimiento por parte de cada postulación de la presentación en tiempo y forma de los requisitos definidos en las Bases. En el evento de detectarse alguna causal de exclusión se deberá dejar constancia de aquello.
 - b) Análisis y evaluación particular de cada una de las postulaciones.
 - c) Listado de todas las postulaciones recibidas, identificando la calificación de admisibilidad/ inadmisibilidad de cada una de ellas.
 - d) Elaborar un listado de todas aquellas postulaciones declaradas admisibles, señalando el puntaje obtenido en la evaluación de cada uno de sus rubros, y el resultado con el puntaje provisorio de la postulación.

La evaluación se efectuará considerando en su análisis todos los antecedentes exigidos a los postulantes.

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

La Comisión sesionará con al menos el 50% de los miembros integrantes, entre quienes deberán estar siempre presentes los señalados en las letras a) y e) del presente artículo 14º.

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

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

Las copias de las actas debidamente firmadas por los integrantes de la Comisión de Evaluación, y todos los antecedentes del proceso, quedarán bajo la custodia del Depto. Capacitación y Formación del Servicio de Salud Del Reloncaví, para consultas de los postulantes por la interposición de posibles acciones de reposición y/o apelación.

La Comisión de Evaluación contará con el apoyo del Depto. de Capacitación y Formación, en la realización de las siguientes tareas:

- 1) Confección y publicación del listado provisorio de puntaje.
- 2) Elaboración y publicación del listado de postulaciones con puntaje definitivo.
- 3) Convocar y coordinar llamados a viva voz para la asignación de Becas.

Artículo 16º: Rubros y Criterios de Evaluación

A) Rubros a calificar en el proceso:

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

RUBRO 1: Desempeño como Médico en Atención Primaria de salud (Anexo N° 1, Anexo N° 1.1)	15
RUBRO 2: Desempeño en establecimientos de uno o más Servicios de Salud por Ley 15.076 (anexo N° 2)	10
RUBRO 3: Desempeño en Servicios de Urgencia y/o Extensión Horaria	7
RUBRO 4: Cursos de Capacitación y Perfeccionamiento y Posgrado (Anexo 6)	4
RUBRO 5: Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina (EUNACOM) o Examen Médico Nacional (Certificado)	10
RUBRO 6: Calificación Médica Nacional (CMN) (certificado)	20
RUBRO 7: Entrevista Personal	34
Total	100

Se considerará para el computo de los plazos de desempeño, y la realización de otras actividades acreditadas, hasta el **31.03.2019**, considerando en este plazo el tiempo durante el cual el profesional funcionario haya hecho uso de feriado legal, de licencia médica o maternal y de los permisos con goce de remuneraciones, de acuerdo a lo preceptuado en el inciso segundo del artículo 5º del "Reglamento sobre acceso y condiciones de permanencia en Programas de Especialización a que se refiere la ley N° 19.664", D.S. N° 91/2001 del Ministerio de Salud.

Para efectos del otorgamiento del puntaje por "mes cumplido", en el caso que se haya servido un periodo inferior a un mes, se otorgará el puntaje de un mes completo, siempre que se certifique el cumplimiento de al menos 15 días continuos para dicho mes.

B) Desempate:

En el caso de igualdad de puntaje total definitivo entre postulantes, se utilizará para el desempate el puntaje obtenido en el Rubro 1 Desempeño en Atención Primaria de Salud, si persiste la igualdad de puntajes, se utilizarán los puntajes obtenidos en los rubros que siguen a continuación, en el orden de precedencia que se señala:

RUBRO 2: Desempeño en establecimientos de uno o más Servicio de Salud
RUBRO 3: Desempeño en Servicio de Urgencia
RUBRO 8: Calificación Médica Nacional (CMN)
RUBRO 7: EUNACOM O Examen Médico Nacional
RUBRO 6: Cursos de Perfeccionamiento

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

RUBRO 1: DESEMPEÑO COMO MEDICO EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD (puntaje Máximo 15 puntos)

El postulante debe presentar el Anexo N° 1 y/o anexo N° 1.1., ambos acompañados 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, nombre y cargo de la autoridad que represente al Servicio de Salud (Subdirector de RR HH o encargado de personal y/o 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 y medidas disciplinarias si correspondiere.

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.

Se otorgará puntaje por haber ejercido como Médico Cirujano contratado bajo la Ley N° 19.664 (Art. 9°) y/o 19.378 en uno o más Centros de Atención Primaria, ya sea Municipal o de Servicios de Salud, hasta el 31.12.2018, para lo cual el postulante deberá haberse desempeñado como profesional por un tiempo continuo mínimo de 30 días.

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

No se considerará para el cómputo de tiempo en este rubro el desempeño en turnos o en urgencias.

Los profesionales que se desempeñen en labores de APS en establecimientos de mediana complejidad (ex – Hospitales Tipo 3, según Res. Exenta N° 646/2003 del Ministerio) deberán adjuntar certificado suscrito y firmado por el Subdirector Médico del Servicio de Salud en el sentido de dejar claro que desempeñaron labores de atención Primaria (Art. 5° del D.S.S 91/01).

En el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo del D.S. 91/2001 a los profesionales que se hayan desempeñado en la Atención Primaria de Salud Municipal, se les bonificará en este rubro el tiempo servido en estas condiciones en un 50%.

Los postulantes recibirán 0.25 puntos por cada mes trabajado hasta un máximo de 60 meses equivalente a 15 puntos como se muestra en la tabla N° 1.

El puntaje de este rubro está en función de una jornada de 44 horas contratadas, en caso de ser inferior, el cálculo se realizará en forma proporcional a la jornada certificada (11 horas=25%; 22 horas=50%; 33 horas= 75%)

Tabla N°1

MES	44 horas	33 horas	22 horas	11 horas	MES	44 horas	33 horas	22 horas	11 horas
1	0,25	0,19	0,13	0,06	31	7,75	5,81	3,88	1,94
2	0,50	0,38	0,25	0,13	32	8,00	6,00	4,00	2,00
3	0,75	0,56	0,38	0,19	33	8,25	6,19	4,13	2,06
4	1,00	0,75	0,50	0,25	34	8,50	6,38	4,25	2,13
5	1,25	0,94	0,63	0,31	35	8,75	6,56	4,38	2,19
6	1,50	1,13	0,75	0,38	36	9,00	6,75	4,50	2,25
7	1,75	1,31	0,88	0,44	37	9,25	6,94	4,63	2,31
8	2,00	1,50	1,00	0,50	38	9,50	7,13	4,75	2,38
9	2,25	1,69	1,13	0,56	39	9,75	7,31	4,88	2,44
10	2,50	1,88	1,25	0,63	40	10,00	7,50	5,00	2,50
11	2,75	2,06	1,38	0,69	41	10,25	7,69	5,13	2,56
12	3,00	2,25	1,50	0,75	42	10,50	7,88	5,25	2,63
13	3,25	2,44	1,63	0,81	43	10,75	8,06	5,38	2,69
14	3,50	2,63	1,75	0,88	44	11,00	8,25	5,50	2,75
15	3,75	2,81	1,88	0,94	45	11,25	8,44	5,63	2,81
16	4,00	3,00	2,00	1,00	46	11,50	8,63	5,75	2,88
17	4,25	3,19	2,13	1,06	47	11,75	8,81	5,88	2,94
18	4,50	3,38	2,25	1,13	48	12,00	9,00	6,00	3,00
19	4,75	3,56	2,38	1,19	49	12,25	9,19	6,13	3,06
20	5,00	3,75	2,50	1,25	50	12,50	9,38	6,25	3,13
21	5,25	3,94	2,63	1,31	51	12,75	9,56	6,38	3,19
22	5,50	4,13	2,75	1,38	52	13,00	9,75	6,50	3,25
23	5,75	4,31	2,88	1,44	53	13,25	9,94	6,63	3,31
24	6,00	4,50	3,00	1,50	54	13,50	10,13	6,75	3,38
25	6,25	4,69	3,13	1,56	55	13,75	10,31	6,88	3,44
26	6,50	4,88	3,25	1,63	56	14,00	10,50	7,00	3,50
27	6,75	5,06	3,38	1,69	57	14,25	10,69	7,13	3,56
28	7,00	5,25	3,50	1,75	58	14,50	10,88	7,25	3,63
29	7,25	5,44	3,63	1,81	59	14,75	11,06	7,38	3,69
30	7,50	5,63	3,75	1,88	60	15,00	11,25	7,50	3,75

RUBRO 2: DESEMPEÑO EN ESTABLECIMIENTOS DE UNO O MÁS SERVICIOS DE SALUD POR LEY 15.076 (Puntaje Máximo 10,00).

El postulante debe presentar el Anexo N°2, acompañado por las acreditaciones de respaldo correspondientes (hoja de vida funcionaria y/o relación de servicio, con firma, timbre, nombre y cargo del encargado de personal o Subdirector de RRHH o encargado de personal del establecimiento correspondiente.

El certificado otorgado por la municipalidades 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 y medidas disciplinarias si correspondiere.

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.

El tiempo de desempeño en los Servicio de Salud será sumado entre si hasta el 31.03.2019, para lo cual el postulante deberá haberse desempeñado como profesional por un tiempo continuo mínimo de 30 días.

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

No se considerará para el cómputo de antigüedad en este rubro el tiempo desempeñado en Centros de Atención Primaria.

Los postulantes recibirán 0.17 puntos por cada mes trabajado hasta un máximo de 60 meses equivalente a 10 puntos como se muestra en la Tabla N° 2.

TABLA N° 2

MES	Puntaje	MES	Puntaje	Mes	Puntaje
1	0,17	21	3,50	41	6,83
2	0,33	22	3,67	42	7,00
3	0,50	23	38,36	43	7,17
4	0,67	24	4,00	44	7,33
5	0,83	25	4,17	45	7,50
6	1,00	26	4,33	46	7,67
7	1,17	27	4,50	47	7,83
8	1,33	28	4,67	48	8,00
9	1,50	29	4,83	49	8,17
10	1,67	30	5,00	50	8,33
11	1,83	31	5,17	51	8,50
12	2,00	32	5,33	52	8,67
13	2,17	33	5,50	53	8,83
14	2,33	34	5,67	54	9,00
15	2,50	35	5,83	55	9,17
16	2,67	36	6,00	56	9,33
17	2,83	37	6,17	57	9,50
18	3,00	38	6,33	58	9,67
19	3,17	39	6,50	59	9,83
20	3,33	40	6,67	60	10,00

Aquellos profesionales que obtienen puntaje de antigüedad en el rubro 2, por la Ley N° 15.076 (28 horas), no se le otorgará puntaje en el Rubro 3.1 por desempeño como Médico en Servicios de Urgencia.

RUBRO 3: DESEMPEÑO COMO MEDICO EN SERVICIOS DE URGENCIA y/o EXTENSION HORARIA (Puntaje Máximo 7 puntos).

Este rubro está compuesto por dos Sub-Rubros:

- SUB-RUBRO 3.1: Servicio de Urgencia
- SUB-RUBRO 3.2: Extensión Horaria

El puntaje máximo asociado a los Sub rubros 3.1 y 3.2 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.

Se otorgará puntaje por haber ejercido como médico en servicios de urgencia hospitalario, SAPU, SAR, SAPUR, SUR, dependientes de atención Primaria y/o Servicios de Salud. La actividad asistencial en servicios de urgencia se medirá en horas de desempeño, que deben ser certificadas por el respectivo encargado del Departamento de Salud o Sub-Dirección de Recursos Humanos, las cuales deben estar acompañadas por el Anexo N° 3.

Los Certificados deben señalar el lugar de desempeño, periodo 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.

Se otorgará puntaje con un mínimo de 360 horas (correspondientes a 0,5 puntos) hasta un máximo de 5000 horas (correspondientes a 7 puntos). Cada hora, a partir de las 360 horas, otorgará un puntaje adicional de 0.0014 puntos.

PARA AQUELLOS PROFESIONALES QUE YA OBTUVIERON PUNTAJE EN EL RUBRO 2 POR DESEMPEÑO EN SERVICIOS DE URGENCIA, NO SE LES OTORGARÁ NUEVAMENTE PUNTAJE EN ESTE SUB RUBRO.

Las Jornadas de extensión horaria no se considerarán para otorgamiento de puntaje, a excepción que se hayan realizado en servicios de Urgencia Hospitalario, SAPU, SAR, SAPUR O SUR.

RUBRO 4: Cursos de Capacitación, Perfeccionamiento y Posgrado (Puntaje Máximo 4 puntos).
El postulante en este rubro debe presentar el Anexo N° 6 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.

Los cursos de capacitación y perfeccionamiento realizados en la APS Municipal pueden ser validados por el Jefe de Capacitación (o un cargo similar) 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) 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 académicos, los certificados deberán ser validados por la entidad académica respectiva.

Los certificados deben ser originales o fotocopias legalizadas, los certificados digitales deben venir validados desde el Servicio de Salud o Departamento de Salud Municipal, según los términos establecidos anteriormente.

A. SUB-RUBRO 4.1. CURSOS DE CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO

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

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

Si hay cursos con más de 8 horas diarias deberán adjuntar certificados aclaratorios.

Los certificados que señalen días, se reducen a 3 horas diarias cronológicas si son a tiempo parcial, y a 6 horas diarias cronológicas, si son a tiempo completo. Si éstos no señalan jornada, se considerarán como tiempo parcial.

En caso que no se señale el tipo de horas de que se trate, se considerarán como horas pedagógicas. La hora pedagógica equivale a 0,75 horas cronológicas.

B SUB- RUBRO 4.2 GRADO ACADEMICO

En este sub-rubro se considerará la formación académica conducente a grado académico, Magister y/o Doctorado, siempre que sea acreditado por el correspondiente certificado de título, emitido por la entidad académica formadora, original o fotocopia legalizada, la que debe adjuntarse al anexo N° 6.

Las certificaciones digitales, deben acompañar claramente indicada la dirección web correspondiente para su verificación.

Aquellos cursos que actualmente estén en desarrollo (aun no concluido), conducentes al grado académico, pueden ser presentados en el Sub Rubro 6.1.

TABLA

HORAS	PUNTAJE	HORAS	PUNTAJE
20	0,1	41	2,1
22	0,2	42	2,2
23	0,3	43	2,3
24	0,4	44	2,4
25	0,5	45	2,5
26	0,6	46	2,6
27	0,7	47	2,7
28	0,8	48	2,8
29	0,9	49	2,9
30	1	50	3
31	1,1	51	3,1
32	1,2	52	3,2
33	1,3	53	3,3
34	1,4	54	3,4
35	1,5	55	3,5
36	1,6	56	3,6
37	1,7	57	3,7
38	1,8	58	3,8
39	1,9	59	3,9
40	2	60	4

RUBRO 5: EXAMEN UNICO NACIONAL DE CONOCIMIENTOS DE MEDICINA (EUNACOM) O EXAMEN MEDICO NACIONAL (ANEXO N° 7) (puntaje Máximo 10,00 puntos)

Cada postulante debe solicitar el resultado del EUNACOM o examen Médico Nacional y presentar el respectivo certificado pegado en el anexo 7. El puntaje será otorgado teniendo presente las siguientes consideraciones:

- 1) Postulantes provenientes de Universidades Chilenas:
 - a) Promociones de los años 2006 al 2008 que rindieron Examen Médico Nacional, se calculará en base al puntaje obtenido (0,1 por puntaje sin mínimo establecido, con máximo de 10)
 - b) Promociones de los años 2006 al 2008 que no rindieron Examen Médico Nacional, se otorgará un puntaje equivalente a la Calificación Médica Nacional de acuerdo a tabla 6.A para aquellos casos en que las escalas de calificación no se consideren en las tablas indicadas, se calculará puntaje en equivalencia entre la nota de aprobación y nota máxima, con respecto al puntaje comprendido entre 5.1 a 10.
 - c) Para la promoción del año 2012, se otorgará un puntaje único de 5.1
 - d) Promociones de los años 2009 en adelante, a excepción del año 2012, deberán haber obtenido un puntaje mínimo según Ley 20.261 de 51. Por lo tanto se utilizará el certificado de examen el puntaje obtenido y de acuerdo él se puntuará como se muestra en la Tabla N° 4.

- 2) Postulantes provenientes de Universidades Extranjeras:
 - a) Revalidación, reconocimiento o convalidación en Chile desde 01.01.2005 y el 18.04.2009 (ley N° 20.261). Se les otorgará un puntaje equivalente a la Calificación Médica Nacional de acuerdo a tablas 6.A, 6B, 6.C O 6.D según corresponda. Para aquellos casos en que las tablas de calificación no se consideren en las tablas indicadas, se calculará su puntaje en equivalencia entre la nota de aprobación y nota máxima, con respecto al puntaje comprendido entre 5,1 a 10.

 - b) A partir del 19.04.2009, los postulantes deberán presentar certificado de Examen Único nacional y haber obtenido un resultado mínimo de 51, y se puntuará como se muestra en la tabla N° 4.

TABLA N° 4

Puntaje EUNACOM	PUNTAJE	Puntaje EUNACOM	PUNTAJE
51	5,10	76	7,60
52	5,20	77	7,70
53	5,30	78	7,80
54	5,40	79	7,90
55	5,50	80	8,00
56	5,60	81	8,10
57	5,70	82	8,20
58	5,80	83	8,30
59	5,90	84	8,40
60	6,00	85	8,50
61	6,10	86	8,60
62	6,20	87	8,70
63	6,30	88	8,80
64	6,40	89	8,90
65	6,50	90	9,00

66	6,60	91	9,10
67	6,70	92	9,20
68	6,80	93	9,30
69	6,90	94	9,40
70	7,00	95	9,50
71	7,10	96	9,60
72	7,20	97	9,70
73	7,30	98	9,80
74	7,40	99	9,90
75	7,50	100	10,00

PUNTAJE EUNACOM equivalencia a CALIFICACION MEDICA NACIONAL- 10 puntos.

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

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

PUNTAJE EUNACOM equivalencia a CALIFICACION MEDICA NACIONAL- 10 puntos.

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

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

PUNTAJE EUNACOM equivalencia a CALIFICACION MEDICA NACIONAL- 10 puntos.

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

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

**PUNTAJE EUNACOM equivalencia a
CALIFICACION MEDICA NACIONAL- 10 puntos.**

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

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

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

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

RUBRO 6: CALIFICACIÓN MÉDICA NACIONAL (CMN). (Puntaje Máximo 20.00 puntos)

Cada postulante debe adjuntar al Anexo N° 6, un certificado emitido por el Centro Formador (Universidad), en donde indique la nota de Calificación Médica Nacional obtenida y año de promoción.

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

- Tabla N°7 para nota 7 con aprobación en nota 4
- Tabla N°7.A para nota 10 con aprobación en nota 6
- Tabla N°7.B para nota 5 con aprobación en nota 3
- Tabla N°7.C para nota 20 con aprobación en nota 10

CALIFICACION MEDICA NACIONAL - 20 puntos.

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

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

CALIFICACION MEDICA NACIONAL - 20 puntos.

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

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

CALIFICACION MEDICA NACIONAL - 20 puntos.

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

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

CALIFICACION MEDICA NACIONAL - 20 puntos.

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

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

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

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

RUBRO 7: ENTREVISTA PERSONAL (Puntaje Máximo 34,00)

La Comisión ha estimado considerar que la entrevista personal son de carácter obligatorio. El puntaje total del Rubro no superará los 34.00 puntos.

CRITERIO	PUNTUACIÓN	
Experiencia, Madurez Emocional	Muy buena	15 pts.
	Buena	10 pts.
	Regular	0 pts.
	Puntaje Parcial	
Motivación y Compromiso	Muy Buena	15 pts.
	Buena	5 pts.
	Regular	0 pts.
	Puntaje Parcial	
Personalidad	Muy buena	4 pts.
	Buena	5 pts.
	Regular	0 pts.
	Puntaje Parcial	
Puntaje Total (MAX.34)		

Artículo 17°: Listado Provisorio

La Comisión de Evaluación, con el apoyo del Depto. de Capacitación y Formación del Servicio de Salud Del Reloncaví, deberá confeccionar un "**Listado Provisorio**" el que contendrá el nombre del postulante y su puntaje correspondiente.

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

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

5.- de las impugnaciones

Todo postulante que, de acuerdo con las normas indicadas en el artículo 3° de las presentes Bases, considere que su puntaje en el listado provisorio no se ajusta al puntaje esperado, podrá recurrir de Reposición solicitando la revisión de su caso.

La Reposición debe realizarse por escrito en presentación dirigida al Director(a) del Servicio de Salud Del Reloncaví, en el plazo de cinco días contado desde la publicación del listado de puntajes provisorios (el plazo concluye a las 16:00 horas del último día).

Se debe adjuntar el Anexo, en un sobre cerrado, y entregarlo únicamente en el Depto. de Capacitación y Formación del Servicio de Salud del Reloncaví Ubicado en Calle Egaña N° 85 de la ciudad de Puerto Montt, indicando en su carátula lo siguiente:

• Reposición al "PROCESO EXTRAORDINARIO DE SELECCIÓN DE BECAS DE ESPECIALIZACIÓN CON COMPROMISO DE DEVOLUCIÓN EN EL SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI INGRESO 2019"

a) **Nombre completo del postulante.**

Artículo 18°: Reposición

La reposición será resuelta por la misma Comisión de Evaluación señalada en el artículo 11° de las presentes bases de postulación.

La Comisión de Reposición, **sólo revisará los antecedentes de los rubros que el postulante repone**, sin hacer rectificaciones a ningún otro puntaje sancionado en la instancia de evaluación.

Las reposiciones que no sean fundadas en antecedentes presentados al proceso de selección y de acuerdo con las normas que lo rigen, serán desestimadas de plano. En esta etapa solo se aceptarán documentos aclaratorios de antecedentes presentados previamente, **NO se considera información nueva**.

La Comisión de Reposición, con el apoyo del Depto. de Capacitación y Formación del Servicio de Salud del Reloncaví, deberá confeccionar un **Listado Provisorio con Reposición** el que contendrá la totalidad de postulantes admisibles, identificando el nombre del postulante y su puntaje correspondiente.

Este listado tendrá el carácter de provisorio hasta que se resuelvan los recursos de Reposición que corresponda.

El listado provisorio con reposición se publicará en la página web Servicio, en el plazo señalado en el Cronograma contenido en el Anexo N° 1.

Artículo 19°: Comisión de Reposición

La Comisión de Reposición estará conformada por:

a) El Subdirector Gestión Asistencial del Servicio Salud Del Reloncaví, o el funcionario a quien

ésta designe quien actuará como Presidente de la Comisión de evaluación y reposición.

- b) El Subdirector de Recursos Humanos del Servicio Salud Del Reloncaví, o el funcionario a quien éste designe
- c) Jefe Depto. Capacitación y Formación del Servicio Salud Del Reloncaví.
- d) Representante Universidad San Sebastián.
- e) La Encargada de Formación del Servicio de Salud, quien actuara como secretaria y deberá coordinar el proceso, levantar acta, convocar y todas las tareas y acciones que permitan el correcto desempeño del proceso, sin derecho a voto.

La Comisión de Reposición será responsable de ponderar y resolver reclamaciones de los postulantes sobre, reposiciones rechazadas y declaraciones de inadmisibilidad.

Dicha Comisión dispondrá de un plazo máximo para la resolución de los respectivos recursos de cuatro días hábiles, contados desde la publicación de los puntajes provisorios con reposición.

La Comisión de Reposición, con el apoyo del Depto. de Capacitación y Formación del Servicio de Salud del Reloncaví, deberá confeccionar un único **Listado de Puntajes Definitivos**, el que contendrá la totalidad de postulantes admisibles, identificando el nombre del postulante y su puntaje correspondiente, ordenado por ranking (prioridad).

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

6.- Ofrecimiento, Opción y Adjudicación de Beca

Artículo 20°.

Una vez elaborado el listado con los puntajes definitivos se hará el ofrecimiento de las Becas.

Este ofrecimiento se realizará mediante **"primer llamado a viva voz"**, en la fecha establecida en el cronograma (Anexo N°1) de las presentes bases, y en el lugar que será informado oportunamente.

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

Artículo 21°: Efecto de la Adjudicación de Beca

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

Artículo 22°:

Finalizado el proceso, los postulantes deberán retirar los antecedentes de postulación en el Departamento de Capacitación y Formación, con la Encargada de Formación, D. Verónica Jorquera Catelicán.

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

Una vez finalizado el llamado a viva voz el Servicio de Salud deberá informar, a través de oficio los resultados del proceso al Departamento de Formación, Capacitación y Educación Continua de la Subsecretaría de Redes Asistenciales e ingresar todos los antecedentes al sistema informático

FORCAP, y a la Universidad San Sebastián, para la creación del código de cargo respectivo.

II.- ANEXOS**ANEXO N°A****CRONOGRAMA**

Publicación Aviso "El Mercurio"		24/03/2019
Recepción de antecedentes (hasta las 17:00 Hrs del 05/04/2019)		25/03/2019 – 08/04/2019
Comisión Revisora y Entrevistas		09/04/2019 – 12/04/2019
Puntajes Provisorios		15/04/2019
Recepción de Reposición		16/04/2019 – 23/04/2019
Comisión de Reposición		24/04/2019
Puntajes Definitivos		25/04/2019
Listado de Becas y cupos		26/04/2019
Llamado Viva Voz.		29/04/2019
Nombramiento		01/05/2019

ANEXO B: CARATULA DE PRESENTACION DE POSTULACION

BASES DE CONCURSO LOCAL "PROCESO EXTRAORDINARIO DE SELECCIÓN DE BECAS DE ESPECIALIZACIÓN AÑO 2019, PARA MÉDICOS CIRUJANOS, REGIDOS POR EL ARTICULO 9° DE LA LEY 19.664, POR LA LEY 19.378 O POR LA LEY 15.076"

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

Timbre Depto. Capacitación y Formación

Servicio de Salud del Reloncaví.

Nota: el postulante deberá conservar una copia del presente formulario, para acreditar en caso que corresponda, la entrega de la carpeta de postulación en el plazo señalado en el "Anexo A: Cronograma". Solo se considerará válido el formulario que cuente con fecha y timbre del Departamento de Capacitación y Formación del Servicio Salud Del Reloncaví.

**ANEXO C: Formulario de postulación para el acceso a cupos de especialización
Concurso Local Año 2019.**

Número de Folio					Meses de Antigüedad		
Uso exclusivo Comisión							

IDENTIFICACIÓN DE DESEMPEÑO: (escribir con letra imprenta)							
Servicio de Salud o Municipalidad							
Establecimiento de Desempeño							
Dirección Institucional							
Contrato vigente (indicar con una "X" la Ley que rige su contrato)	19.378		19.664		15.076		

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

Se acoge a la rebaja de un año de desempeño previo, resoluciones N° 747 y 876 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, para postular a cupo de las especialidades : Medicina Familiar – Salud Pública – Medicina de Urgencia – Medicina Interna – Obstetricia y Ginecología – Pediatría – Psiquiatría Adulto o Psiquiatría Pediátrica y Adolescencia. Debe indicar con una "X" su opción.

SI _____	NO _____
----------	----------

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 D: Detalle de la Documentación entregada

I.- IDENTIFICACIÓN

Nombre del Postulante	
RUT	
Servicio de Salud o Municipalidad (empleador)	

II.- DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

Rubros	Anexos	N° Hojas
Rubro 1: Desempeño como Médico en establecimientos de Atención Primaria de Salud.	1	
Rubro 2: Desempeño como Médico en uno o varios Servicios de Salud	2	
Rubro 3: Desempeño como Médico en Servicios de Urgencia y/o Extensión Horaria.	3	
Rubro 4: Cursos de Capacitación, Perfeccionamiento y Postgrado.	4	
Rubro 5: Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina (EUNACOM).	5	
Rubro 6: Calificación Médica Nacional (CMN) más escala de evaluación para médico titulado en el extranjero (Certificado)	6	
OTROS:		

ANEXO E: DOCUMENTACIÓN PARA ADMISIBILIDAD

Debe acompañar a continuación la siguiente documentación, requerida para la admisibilidad de su postulación al concurso del PROCESO DE SELECCIÓN PARA ACCEDER A CUPOS EN PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN AÑO 2019, PARA MÉDICOS CIRUJANOS, REGIDOS POR EL ARTICULO 9° DE LA LEY 19.664, POR LA LEY 19.378 O POR LA LEY 15.076, PARA DESEMPEÑARSE EN LOS DISTINTOS SERVICIOS DE SALUD DEL PAÍS

1. Formulario de Postulación (Anexo C) (**Firmado**).
2. Copia simple de la Cédula de Identidad o Certificado de Residencia definitiva en Chile si corresponde
3. Certificado de Título Original o Fotocopia legalizada
(SE ACEPTAN COMO ORIGINALES AQUELLOS CERTIFICADOS IMPRESOS CON FIRMA DIGITAL AVANZADA QUE CUENTEN CON ALGUN MEDIO DE VALIDACION AUTOMÁTICA (CÓDIGO QR, CÓDIGO DE VERIFICACIÓN U OTRO EQUIVALENTE)
4. Para médicos que hayan cursado su formación en país extranjero: certificado de EUNACOM aprobado o resolución que aprueba la validación del título según corresponda.
5. Certificado de inscripción en el Registro de Prestadores Individuales de Salud de la Superintendencia de Salud impreso.
(<http://webserver.superdesalud.gob.cl/bases/prestadoresindividuales.nsf/buscador?openForm>)
6. Respecto de los requisitos específicos para postulantes contratados por la Ley N°19.378 o por el art. 9° de la Ley N° 19.664: Anexo N°1 y Anexo 1.1, ambos con sus respectivos certificados
7. Respecto de los requisitos específicos para postulantes contratados por la Ley N° 15.076: Anexo N°2 y su certificado.
8. Anexo F (firmado). Solo en caso de corresponder. Adjuntar Resolución de Término de beca sin sanción, original o fotocopia legalizada.
9. EUNACOM para postulantes titulados a contar 19 de abril de 2009 (que será corroborado con la estampilla presentada en Rubro 5)
10. Inobservancia de las indicaciones específicas entregadas para la presentación de las postulaciones.

ANEXO F: DECLARACION JURADA

Yo _____, RUN _____ - ____ declaro no haber tomado una beca de especialización en algún otro proceso de selección anterior realizado por esta Subsecretaría o por algún Servicio de Salud del país, el cual fuera financiado por el Ministerio o por los Servicios de Salud, así como, tampoco haber abandonado la formación o compromiso de devolución (PAO) por renuncia o desvinculación, a excepción de lo establecido en el Artículo 25° del Decreto N° 507/1990 del Ministerio de Salud (caso para el cual debe adjuntar resolución de término a la beca sin sanciones emitida por el Servicio de Salud respectivo).

Firma Postulante

ANEXO N°1

DESEMPEÑO EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD LEY 19.378				
Ilustre Municipalidad				
Nombre del Empleador (jefatura directa):				
Cargo (Alcalde, Administrador Municipal, Director de Salud Comunal)				
Nombre del Postulante				
Cedula Identidad				
Contrato Ley 19.378		Fecha Inicio:		Fecha Término:
Antigüedad en la APS		Años:	Meses:	Días:
Desglose Antigüedad				
Jornada laboral única (marcar con "X" lo que corresponda).	11 horas	22 horas	33 horas	44 horas
	Fecha Inicio	Fecha Inicio	Fecha Inicio	Fecha Inicio
	F. Término	F. Término	F. Término	F. Término
Los casos en que el profesional se haya desempeñado con distintas jornadas, señalar los períodos servidos y la jornada contratada en cada período (ej: 1 año por 11hrs ó 7meses por 22hrs)	11 horas	22 horas	33 horas	44 horas
	Fecha Inicio	Fecha Inicio	Fecha Inicio	Fecha Inicio
	F. Término	F. Término	F. Término	F. Término
Permiso sin goce remuneraciones (llenar si corresponde)				
Periodo sin goce de remuneraciones		Fecha Inicio	Fecha Término	N° total de días
Medidas disciplinarias				
Registra. Marcar con "X" lo que corresponda)		No	Si (llenar recuadro siguiente)	
		Fecha que se instruyó de investigación o sumario		
		Medida disciplinaria		

NOTA:

1.- Adjuntar relación de servicio

2.- En el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 10° del D. S. 91/2001, a los profesionales que se hayan desempeñado en la Atención Primaria de Salud Municipal, se le bonificará en este rubro el tiempo servido en estas condiciones en un 50%

Se deben llenar tantos certificados como empleadores tenga el postulante, los que se deben acompañar con los respaldos correspondientes, sean en original o fotocopia legalizada ante notario.

ANEXO N°1.1				
DESEMPEÑO EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD – Ley 19664, art. 9°				
Servicio de Salud ("se considera como tiempo de desempeño en la APS, aquel realizado en Hospitales tipo 3 y 4, consultorios, postas rurales u otras unidades semejantes de igual complejidad de atención", Art. 5° D91/2001)				
Nombre del Empleador (jefatura directa):				
Cargo (Sub Director de RRHH del SS)				
Nombre del Postulante				
Cedula Identidad				
Contrato Ley 19.664 (Art.9)	Fecha Inicio:	Fecha Término:		
Antigüedad en la APS	Años:	Meses:	Días:	
Desglose Antigüedad				
Jornada laboral única (marcar con "X" lo que corresponda).	11 horas	22 horas	33 horas	44 horas
	Fecha Inicio	Fecha Inicio	Fecha Inicio	Fecha Inicio
	F. Término	F. Término	F. Término	F. Término
Los casos en que el profesional se haya desempeñado con distintas jornadas , señalar los períodos servidos y la jornada contratada en cada período (ej: 1 año por 11hrs ó 7meses por 22hrs)	11 horas	22 horas	33 horas	44 horas
	Fecha Inicio	Fecha Inicio	Fecha Inicio	Fecha Inicio
	F. Término	F. Término	F. Término	F. Término
Permiso sin goce remuneraciones (llenar si corresponde)				
Periodo sin goce de remuneraciones	Fecha Inicio	Fecha Término	N° total de días	
Medidas disciplinarias				
Registra. Marcar con "X" lo que corresponda)	No	SI (llenar recuadro siguiente)		
		Fecha que se instruyó de investigación o sumario		
		Medida disciplinaria		

ATENCIÓN: El art. 5° del D.S. 91/01 señala que los médicos que se desempeñan en Hospitales tipo 3 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.

Se deben llenar tantos certificados como empleadores tenga el postulante, los que se deben acompañar con los respaldos correspondientes, sean en original, fotocopia legalizada ante notario.

ANEXO N°2

DESEMPEÑO EN SERVICIOS DE SALUD BAJO CONTRATACION LEY 15.076			
Servicio de Salud			
Nombre Subdirector de RR.HH.			
Nombre del Postulante			
Cedula Identidad			
Contrato Ley 15.076 (28hrs)	Fecha Inicio:	Fecha Término:	
Antigüedad en el Servicio de Salud	Años:	Meses:	Días:
Permiso sin goce remuneraciones (llenar si corresponde)			
Periodo sin goce de remuneraciones	Fecha Inicio	Fecha Término	N° total de días
Medidas disciplinarias			
Registra. Marcar con "X" lo que corresponda)	No	Si (llenar recuadro siguiente)	
	Fecha que se instruyó de investigación o sumario		
	Medida disciplinaria		

NOTA:

1.- Adjuntar relación de servicio

2.- Se deben 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.

ANEXO N°3	
DESEMPEÑO EN SERVICIO DE URGENCIA y/o EXTENSION HORARIA	
Servicio de Salud o Municipalidad	
Establecimiento (Hospital, Consultorio, etc.)	
Nombre del Postulante	
Fecha Inicio: _____	Fecha Término: _____
Fecha Inicio: _____	Fecha Término: _____
N° de horas:	
Fecha emisión anexo:	
Fecha, nombre, 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)

Las jornadas de extensión horaria no se consideraran para otorgamiento de puntaje, a excepción que se hayan realizado en Servicios de Urgencia Hospitalario, SAPU, SAR, SAPUR o SUR.

**ANEXO N°4: CURSOS DE CAPACITACIÓN,
PERFECCIONAMIENTO Y POSTGRADO**

NOMBRE DEL POSTULANTE: _____

A. CUADRO RESUMEN CURSOS DE PERFECCIONAMIENTO

NOTA: Ordenar los Cursos de Perfeccionamiento por certificado adjunto.
Fotocopiar esta página cuando sea necesario.

NOMBRE DEL CURSO	NOTA	Nº HRS. PEDAGÓGICAS	Nº HRS. CRONOLÓGICA (0,75xNºHRS PEDAGÓGICA)	PUNTAJE (Uso exclusivo de la Comisión)

B. CUADRO RESUMEN PROGRAMAS DE POSTGRADO

GRADO ACADÉMICO	NOMBRE DEL TÍTULO	NOTA DE TÍTULO	AÑO TITULACIÓN	ENTIDAD ACADÉMICA

NOTA:

1. Adjuntar certificado de título emitido por la entidad académica formadora.
2. No se otorgará puntaje parcial a los postulantes que se encuentren cursando la formación de Magister y/o Doctorado, tampoco para aquellos que teniendo la totalidad de los ramos rendidos no cuenten con el certificado de título.

ANEXO N°5: EUNACOM

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

**EXAMEN UNICO NACIONAL
DE CONOCIMIENTOS DE MEDICINA**

Nombres	
Apellidos	
Universidad	
RUT	
PUNTAJE	Diciembre 2009 APROBADO
Porcentaje	De acuerdo a la Ley N° 20.120, de al Decretos N° 1.800 y 1.801, de M. de Salud y a la Resolución N° 600 del Ministerio de Salud.
Información	Interpretación del puntaje en www.emn.cl

EUNACOM
CH
AQUI
PEGAR

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

Deberán adjuntar:

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

ANEXO N° 6: CALIFICACIÓN MÉDICA NACIONAL

POSTULANTES PROVENIENTES DE UNIVERSIDADES CHILENAS: Deberá adjuntar Certificado de Calificación Médica Nacional

POSTULANTES PROVENIENTES DE UNIVERSIDADES EXTRANJERAS:

Deberán adjuntar:

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

ANEXO G: FORMATO CARTA DE REPOSICION

**SRES. COMISIÓN DE REPOSICION
PRESENTE**

Junto con saludar, me dirijo a Uds. para solicitar tengan a bien acoger la solicitud de revisión de los siguientes rubros.

En caso de apelar inadmisibilidad solo describir argumentación en este formulario y adjuntar documentos necesarios.

RUBRO Nº	Puntos otorgados	Puntos esperados
Argumentación:		
RUBRO Nº	Puntos otorgados	Puntos esperados
Argumentación:		
RUBRO Nº	Puntos otorgados	Puntos esperados
Argumentación:		

Nombre, Firma y RUT (del postulante)

NOTA:

1. Se puede reponer tanto por un rubro como por todos ellos
2. Para que la Reposición sea evaluable se requiere que adjunten todos los antecedentes con que cuenten para apoyar la solicitud.
3. Se les recuerda que la documentación debe ser aclaratoria o complementaria a lo ya entregado en su carpeta de postulación. **No se considerará información ni documentación nueva, solo aclaratorio a lo ya presentado.**

**ANEXO H: FORMATO RENUNCIA A CUPO DE ESPECIALIZACIÓN
CONCURSO LOCAL 2019**

CUPO N°.....

APELLIDO PATERNO

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

APELLIDO MATERNO

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

NOMBRES

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

RUN

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

TELEFONO (Móvil o Fijo)

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

EMAIL _____

SERVICIO DE SALUD DE DESEMPEÑO

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

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

ESTABLECIMIENTO DE DESEMPEÑO

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

ESPECIALIDAD :

UNIVERSIDAD :

CENTRO FORMADOR :

DURACION :

Nombre, Firma y RUT (del postulante)

FECHA.....

2° **LLÁMASE** a Proceso Extraordinario de selección de becas de especialización con compromiso de devolución en el Servicio de Salud del Reloncaví ingreso 2019, a médicos cirujanos, regidos por el Decreto 507 de 1990, del Ministerio de Salud.

3° **PUBLÍQUESE** un extracto de esta resolución en un diario de circulación nacional, sin perjuicio de su difusión a través de los sitios web de cada uno de los Servicios de Salud del país y del Ministerio de Salud.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE


DR. JORGE TAGLE ALEGRIA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD DE DEL RELONCAVI

DISTRIBUCIÓN

Universidad San Sebastián, Puerto Montt.
Dirección Hospital Puerto Montt.
Directores Servicios de Salud (29)
Departamento de Jurídica SSSDR
Subdirección Recursos Humanos DSS
Departamento de Capacitación Hospital de Puerto Montt.
Departamento de Gestión de las Personas SSSDR.
Departamento de Capacitación y Formación SSSDR
Departamento de Formación, Capacitación y Educación Continua – Ministerio de Salud
Oficina de Partes.
Archivo
ID: 6324186