



HOSPITAL CLÍNICO DE MAGALLANES
"DR. LAUTARO NAVARRO AVARIA"
SUBDIRECCION DE RECURSOS HUMANOS
Unidad Ciclo de Vida Laboral



**FORMULARIO ÚNICO POSTULACIÓN CARGO CONTRATA PARA DESEMPEÑAR FUNCIONES EN EL HOSPITAL CLÍNICO
MAGALLANES**

Recuerde completar en forma clara y precisa el presente formulario (además de firmar en la parte inferior derecha).

Es importante señalar que el postulante deberá acreditar vínculo contractual con el Hospital Clínico Magallanes o con algún Establecimiento dependiente del Servicio de Salud Magallanes de manera continua o discontinua y de manera contractual en calidad de:

- **Suplente**
- **Reemplazante**
- **Honorario**
- **Compra de Servicio**

DEBERÁ adjuntar la Certificación correspondiente para ser considerados en el proceso.

I. INDIVIDUALIZACION DEL POSTULANTE

Nombre:	
Rut:	
Teléfono de contacto: (*)	
Correo electrónico: (*)	
Comuna:	
Fecha de Postulación:	
Cargo al que postula:	

(*) Información obligatoria ya que será el medio de comunicación con el postulante al proceso.

II. CARGO ACTUAL QUE DESEMPEÑA O ULTIMO TRABAJO DESEMPEÑADO

Cargo:	
Planta y Grado:	
Establecimiento:	
Tiempo servido en su último y/o actual trabajo:	

III. SEÑALAR MOTIVACIONES QUE INDUCEN SU POSTULACIÓN A ESTE CARGO

--

Nombre y Firma del Postulante