**ANEXO 1**

FORMULARIO DE POSTULACIÓN

(Requiere firma en cada una de las hojas en la parte inferior derecha)

##### **ANTECEDENTES PERSONALES:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **APELLIDO PATERNO** | **APELLIDO MATERNO** | **NOMBRES** |
|  |  |  |
| **DOMICILIO PARTICULAR** (indicar ciudad y región) |
|  |
| **CELULAR** | **CORREO ELECTRÓNICO PARTICULAR** |
|  |  |
| **INSTITUCIÓN DE TRABAJO ACTUAL** |
|  |
| **FONO INSTITUCIONAL (ANEXO)** | **CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL** |
|  |  |

* + - 1. **IDENTIFICACIÓN DE LA POSTULACIÓN:**

|  |  |
| --- | --- |
| **CARGO AL QUE POSTULA** |  |
| **JORNADA A LA QUE POSTULA** |  |
| **CALIDAD JURÍDICA** |  |

FIRMA

##### **ESTUDIOS UNIVERSITARIOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **TITULO** |  |
| **INSTITUCIÓN EDUCACIONAL** |  |
| **FECHA TITULACION** |  | **CANTIDAD DE SEMESTRES** |  |

1. **LISTADO DE DOCUMENTOS ADJUNTOS A LA POSTULACIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| **1** |  |
| **2** |  |
| **3** |  |
| **4** |  |
| **5** |  |
| **6** |  |
| **7** |  |
| **8** |  |
| **9** |  |
| **10** |  |
| **11** |  |
| **12** |  |
| **13** |  |
| **14** |  |
| **15** |  |
| **16** |  |
| **17** |  |
| **18** |  |
| **19** |  |
| **20** |  |

FIRMA

**ANEXO 2**

**ANEXO 3**

**ANEXO 4**

**CERTIFICADO EXPERIENCIA LABORAL CALIFICADA**

Quien suscribe, certifica que \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RUT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, se ha desempeñado en el (los) siguiente (s) cargo (s) y con las funciones específicas que más abajo se detallan, durante el tiempo que se indica.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CARGO Y FUNCIÓN**(Indicar nombre del cargo, estamento al que pertenece, calidad jurídica, detalle las funciones ejercidas durante el periodo y en el evento). | **CALIDAD JURÍDICA** | **DESDE**(Día /mes/año) | **HASTA**(Día/mes/año) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Se extiende el presente certificado, que tiene carácter de declaración jurada simple, a solicitud de dicho (a) postulante, para los fines de acreditar experiencia específica, antecedente que servirá de base para evaluar su postulación a concurso.

**CARGO DE QUIEN SUSCRIBE:**

**NOMBRE:**

**RUT:**

**TELÉFONO DE CONTACTO:**

**INSTITUCIÓN:**

**LUGAR, FECHA:**

**FIRMA Y TIMBRE**

**ANEXO 5**

PAUTA DE EVALUACIÓN – CONTRATO ESTAMENTO TÉCNICO GRADO 22° EUS

PROCESO DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN INTERNA

HOSPITAL CLÍNICO MAGALLANES

**PROCESO DE SELECCIÓN**:

**N° POSTULANTE:** **NOMBRE DE POSTULANTE:**

|  |  |
| --- | --- |
| **ADMISIBILIDAD** | **Puntaje máximo: 15** (Postulante admisible)**Puntaje mínimo: 0** (Postulante no admisible) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LISTADO DE DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA POSTULAR** | **SI** | **NO** | **NO APLICA / DESEABLE** |
| **1** | **Formulario de postulación** (Ambas hojas firmadas). |  |  |  |
| **2** | **Declaración Jurada simple** (cumple requisitos ingreso). |  |  |  |
| **3** | **Declaración Jurada simple** (No afecto a inhabilidades). |  |  |  |
| **4** | **Relación de Servicio / Certificado de Honorarios**  |  |  |  |
| **5** | **Licencia de Enseñanza Media o equivalente.** |  |  |  |
| **6** | Certificado **experiencia laboral** que indique tiempo y calidad jurídica. |  |  |  |
| **7** | Certificado **experiencia laboral específica.** |  |  |  |
| **8** | Certificado que acredite **capacitación, postítulos y/o postgrados.** |  |  |  |
| **9** | Fotocopia cédula de identidad vigente por ambos lados. |  |  |  |
| **10** | Copia Certificado de Reclutamiento y movilización. |  |  |  |
| **11** | Currículum formato libre. |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SUBFACTOR** | **FORMA DE EVALUACIÓN** | **PTJE** |
| **ADMISIBILIDAD** | Candidato admisible, **cumple con todos los requisitos establecidos**, establecidos en mecanismo de postulación de las bases del presente concurso  | 15 |
| Candidato no admisible, **no cumple con todos los requisitos establecidos** en mecanismo de postulación de las bases del presente concurso  | 0 |

|  |  |
| --- | --- |
| **PUNTAJE OBTENIDO** **ADMISIBILIDAD** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ETAPA I** | **EVALUACIÓN CURRICULAR** | Puntaje máximo: 50Puntaje mínimo: 20 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SUBFACTOR** | **FORMA DE EVALUACIÓN** | **PUNTAJE** | **PUNTAJE OBTENIDO** |
| **EXPERIENCIA LABORAL** | **Más de 5 años** de experiencia laboral.  | 20 |  |
| **Más de 3 años** y **menos de 5 años** de experiencia laboral. | 15 |
| **Más de 1 año** y **menos 3 años** de experiencia laboral. | 10 |
| **Desde 0 a 1 año** de experiencia laboral. | 5 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SUBFACTOR** | **FORMA DE EVALUACIÓN** | **PUNTAJE** | **PUNTAJE OBTENIDO** |
| **EXPERIENCIA LABORAL****CALIFICADA** | **Más de 5 años** de experiencia laboral atingente al cargo. | 10 |  |
| **Más de** **3 años** y **menos de** **5 años** de experiencia laboral atingente al cargo. | 7 |
| **Más de 1 año** y **menos 3 años** de experiencia laboral atingente al cargo. | 5 |
| Desde **0 a 1 año** de experiencia laboral atingente al cargo.  | 3 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SUBFACTOR** | **FORMA DE EVALUACIÓN** | **PUNTAJE** | **PUNTAJE OBTENIDO** |
| **CAPACITACIÓN ATINGENTE AL CARGO** | **47 horas o más** de capacitación en el área de desempeño. | 20 |  |
| Entre **42-46 hrs.** de capacitación, en el área de desempeño. | 18 |
| Entre **37-41 hrs.** de capacitación en el área de desempeño. | 16 |
| Entre **32-36 hrs.** de capacitación en el área de desempeño. | 12 |
| Entre **27-31 hrs.** de capacitación en el área de desempeño. | 8 |
| Entre **22-26 hrs.** de capacitación en el área de desempeño. | 4 |
| **Menos de 21 hrs.** de capacitación en el área de desempeño. | 0 |

|  |  |
| --- | --- |
| **PUNTAJE OBTENIDO** **EVALUACION CURRICULAR** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ETAPA II** | **EVALUACIÓN PSICOLABORAL** | Puntaje máximo: 20Puntaje Mínimo: 10 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SUBFACTOR** | **FORMA DE EVALUACIÓN** | **PTJE** |
| **APTITUD ESPECÍFICA PARA EL DESEMPEÑO DE LA FUNCIÓN** | Se categoriza como **recomendable** para el cargo | 20 |
| Se categoriza como **recomendable con observaciones.** | 10 |
| Se categoriza como **no recomendable**. | 0 |

|  |  |
| --- | --- |
| **PUNTAJE OBTENIDO** **EVALUACIÓN PSICOLABORAL** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ETAPA III** | **ENTREVISTA COMISIÓN EVALUADORA** | Puntaje máximo: 15Puntaje Mínimo: 10 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SUBFACTOR** | **FORMA DE EVALUACIÓN** | **PTJE** |
| **ENTREVISTA PERSONAL TÉCNICA Y POR COMPETENCIAS ESPECÍFICAS PARA EL CARGO** | Presenta especiales habilidades y competencias requeridas para el cargo. (Nota 6.5- 7.0) | 15 |
| Presenta varias competencias y habilidades requeridas para el cargo. (Nota 6.0 –6.49) | 10 |
| Presenta mínimas competencias y habilidades requeridas para el cargo. (Nota 5.0–5.99) | 5 |
| No presenta competencias y habilidades requeridas para el cargo. (Nota 1.0 – 4.99) | 0 |

|  |  |
| --- | --- |
| **PUNTAJE OBTENIDO** **ENTREVISTA COMISIÓN EVALUADORA** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PUNTAJE TOTAL** | ADMISIBILIDAD |  |
| EV. CURRICULAR |  |
| EV. PSICOLABORAL |  |
| EV. COMISIÓN |  |
| **TOTAL** |  |

**OBSERVACIONES**:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**ANEXO 6**

**COMPROBANTE DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTO EN OFICINA DE PARTES HOSPITAL CLÍNICO DE MAGALLANES**

Yo , rut: , con fecha , hago entrega de sobre para postular a Concurso .

Timbre y fecha recepción Oficina de Partes