**BASES LLAMADO A**

**PRESENTACIÓN DE ANTECEDENTES**

**RESOLUCIÓN N° 566 – 15 ENERO 2019**

Las bases del Llamado a Presentación de Antecedentes para Selección de Personal, responden a las directrices establecidas en el Código de Buenas Prácticas Laborales. Además, cumplen con asegurar que los métodos y procedimientos del proceso de selección estén sustentados en la no discriminación, en la paridad de género, la idoneidad y en los méritos de los y las postulantes.

1. **CARGOS A PROVEER:**
	* Cargo : 01 Auxiliar Conductor de la Unidad de Movilización
	* Grado : 24ºEUR.
	* Calidad Jurídica : Contrata
	* Renta Bruta : $ 438.595 (aprox.)
	* **Tipo de Reclutamiento Interno: Sólo Podrán participar de este llamado funcionarios del Hospital Dr. Juan Noé Crevani y Dirección del Servicio de Salud Arica, cualquiera sea su calidad jurídica.**

**1.1.-ANTECEDENTES GENERALES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del Cargo**  | Auxiliar Conductor de Movilización |
| **Estamento**  | Auxiliar |
| **Grado Funcionario** | 24º EUR |
|  **Unidad y lugar de desempeño** | Unidad de Movilización  |
| **Jefatura directa** | Jefe Unidad de Movilización |
| **Jefatura superior de la unidad** | Jefe CR Operaciones. |
| **Jornada Laboral**  | Lunes a viernes desde las 8:00 a 16:50, con disponibilidad para cubrir turnos en días sábados, domingos o festivos. |

**1.2.- OBJETIVO GENERAL DEL CARGO.**

|  |
| --- |
| Conducir vehículos menores para el traslado de personal, traslado de pacientes en ambulancias desde y hacia el hospital. |

**1.3.- FUNCIONES Y RESPONSABILIDAES PRINCIPALES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Funciones** | Frecuencia | Nivel de Responsabilidad | Observaciones  |
| Trasladar en vehículo fiscal al/la Director/a del Hospital y funcionarios(as) que la acompañen | Diariamente | Completa |  |
| Realizar mantención de aseo al vehículo fiscal | Diariamente | Completa |  |
| Resguardar la seguridad de las personas y/o cargas transportadas | Diariamente | Completa |  |
| Efectuar los registros y actualizaciones en la Bitácora del uso del vehículo fiscal, para control de combustible. | Diariamente | Completa |  |
| Llevar vehículo fiscal a taller automotriz para mantención técnica. | Mensualmente | Completa |  |
| Trasladar funcionario/as del Ministerio de Salud, en comisiones de servicio, desde aeropuerto a hoteles y viceversa | Mensualmente | Completa |  |
| Realizar funciones requeridas por su superior, las cuales estén relacionadas con su perfil de cargo.  | Diariamente | Completa |  |
| Otras funciones que le encomiende su jefatura directa o superior. | Según Requerimiento | Completa |  |

**1.4.- FUNCIONES GES DEL CARGO**

|  |
| --- |
| No Aplica.  |

**1.5. REQUISITOS FORMALES DE EDUCACIÓN, EXPERIENCIA Y ENTRENAMIENTO**

**1.5.1. Nivel Educacional Mínimo Requerido:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| E. Básica |  | E. Media |  **X** | F. Técnica |  | F. Profesional |  |

**1.5.2. Título(s) /Área (s) de especialización**

|  |
| --- |
| Licencia de Conducir Tipo A2 o A3 (Traslado de pasajeros). |

**1.5.3. Post Título o Post Grado Requerido:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Diplomado |  | Magíster |  | Doctorado |  | No requerido |  **X** |
| Área: |  No aplica |

Señale, sólo si es necesario, si el cargo requiere formación de post título o post grado.

**1.5.4. Requisitos**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Deseable | Excluyente |
| Capacitación y perfeccionamiento requerido | Mantención mecánica básica.  | X |  |
| Curso de Manejo a la Defensiva. | X |  |
| Manejo de Radio Comunicación | X |  |
| Experiencia Laboral en un cargo igual o similar | 2 de experiencia en Unidad de Movilización |  | X |
| Años de experiencia requeridos | 2 años de experiencia |  | X |

**Nota: Debe presentar certificados que acrediten capacitaciones y experiencia requerida, según corresponda.**

**1.5.5. Dominios en Tecnologías de la Información**

|  |  |
| --- | --- |
| **Software** | **Dominio** |
| **Si** | **No** |
| Procesador de texto(Word) |  | **X** |
| Planilla Electrónica(Excel) |  | **X** |
| Correo Electrónico(Outlook) |  | **X** |
| Presentaciones (Power Point) |  | **X** |

**1.5.6. Otros requisitos del cargo**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Si** | **No** | **Especificar** |
| Manejo de dinero  |  | **X** |  |
| Manejo de información confidencial |  | **X** |  |
| Manejo de materiales |  | **X** |  |
| Manejo de herramientas | **X** |  | Herramientas propias del vehículo. |
| Manejo de equipos |  | **X** |  |
| Carga o descarga de material | **X** |  |  |
| Otro Idioma (especificar).  |  | **X** |  |

**1.6. SEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Riesgos asociados al Cargo** | No aplica | Bajo | Medio | Alto |
| Accidente Automovilístico |  |  | **X** |  |

**1.7. DEFINICIÓN DE CLIENTES**

|  |  |
| --- | --- |
| Internos | Externos |
| 1. | Jefe Unidad de Movilización | 1. | Funcionarios Servicio de Salud |
| 2. | Funcionarios/as de Hospital Regional “Dr. Juan Noé Crevani” | 2. |  |

**1.8. COMPETENCIA PARA EL CARGO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Competencias** | **Definición** | **1** | **2** | **3** |
| Compromiso con la Organización | Respetar y asumir a cabalidad, la visión, misión, valores y objetivos de la Institución. Implica la disposición para asumir con responsabilidad los compromisos declarados por la organización, haciéndolos propios. |  | **X** |  |
| Probidad | Actuar de modo honesto, leal e intachable. Implica subordinar el interés particular al interés general o bien común. | **X** |  |  |
| Orientación a la eficiencia | Lograr los resultados esperados haciendo un uso racional de los recursos disponibles. Implica el cuidado de los recursos públicos, materiales y no materiales, buscando minimizar los errores y desperdicios. |  | **X** |  |
| Orientación al cliente | Identificar y satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes internos o externos. Implica la disposición a servir a los clientes, de un modo efectivo, cordial y empático. | **X** |  |  |
| Trabajo de equipo | Colaborar con otros, compartiendo conocimientos, esfuerzos y recursos, en pos de objetivos comunes. Implica alinear los propios esfuerzos y actividades con los objetivos del equipo o grupo de trabajo. |  | **X** |  |
| Comunicación efectiva | Escuchar y expresarse de manera clara y directa. Implica la disposición a ponerse en el lugar del otro, la habilidad para transmitir ideas y estados de ánimo, y la habilidad para coordinar acciones. |  | **X** |  |
| Manejo de conflictos | Mediar y llegar a acuerdos cuando se producen situaciones de tensión o de choques de intereses entre personas, áreas o grupos de trabajo. Implica la capacidad de visualizar soluciones positivas frente a situaciones de controversia o que sean percibidas como desestabilizadoras de la organización. |  | **X** |  |
| Confianza en sí mismo/a | Actuar con seguridad frente a situaciones nuevas y/o desafiantes, haciendo juicios positivos y realistas respecto de las capacidades propias y de su grupo de trabajo. Implica una actitud de interés en conocerse a sí mismo y desarrollar nuevas competencias. |  | **X** |  |
| Adaptación al cambio | Aceptar los cambios del entorno organizacional, modificando la propia perspectiva y comportamiento. Implica poseer la flexibilidad y disposición para adaptarse en forma oportuna a nuevos escenarios. |  | **X** |  |

1. **REQUISITOS DE POSTULACIÓN:**

Para ingresar a la Ley 18.834, Administración del Estado será necesario cumplir los siguientes requisitos:

a) Ser ciudadano;

b) Haber cumplido con la ley de reclutamiento y movilización, cuando fuere procedente; acreditado mediante la presentación del certificado original válido para dichos fines, emitido por la autoridad competente.

c) Tener salud compatible con el desempeño del cargo; se acreditará mediante certificación entregada por el Servicio de Salud. Certificado que será emitido una vez que la persona seleccionada acepte el cargo.

d) Haber aprobado la educación básica y poseer el nivel educacional o título profesional o técnico que por la naturaleza del empleo exija la ley; mediante la presentación de fotocopia simple del certificado respectivo, el cual deberá presentar en original, en caso de ser nombrado en el cargo, en el momento que lo acepte.

e) No haber cesado en un cargo público como consecuencia de haber obtenido una calificación deficiente, o por medida disciplinaria, salvo que hayan transcurrido más de cinco años desde la fecha de expiración de funciones, y

f) No estar inhabilitado para el ejercicio de funciones o cargos públicos, ni hallarse condenado por crimen o simple delito.

1. **ANTECEDENTES DE POSTULACIÓN**

3.1.- Inicio del Proceso:

Las bases del llamado a presentación de antecedentes se encontrarán disponibles en la página Web del Hospital Regional de Arica y Parinacota “Dr. Juan Noé Crevani”, [www.hjnc.cl](http://www.hjnc.cl) **sección “Trabaja con Nosotros”,** a contar del jueves 17 de Enero de 2019, de acuerdo al siguiente cuadro resumen:

|  |
| --- |
| CUADRO RESUMEN |
| PLAZO | La recepción de antecedentes se extenderá desde las **08:30 horas del jueves 17 de Enero hasta las 13:00 horas del lunes 28 de Enero de 2019, ambas fechas inclusive.** |
| LUGAR | Entregar documentos en SCR de Personal del Hospital en Red “Dr. Juan Noé Crevani” Arica, ubicada en Av. 18 de Septiembre Nº 1000, 2º piso. |
| PRESENTACIÓN DE ANTECEDENTES | Los currículos vitae deberán contar con las certificaciones correspondientes y se presentarán en un sobre cerrado con los antecedentes requeridos y señalando lo siguiente: * **Cargo al que Postula**

En el remitente la identificación del/la postulante solamente con sus **APELLIDOS.** |

3.2.- Antecedentes Requeridos

Para poder postular al presente llamado a presentación de antecedentes, el interesado/a deberá presentar al momento de la postulación los siguientes documentos:

a) Ficha de Postulación. (Ver anexo 1)

b) Currículum vitae Ciego. (Ver anexo 2)

c) Certificado de título: Enseñanza Media, Técnico o Profesional, según corresponda. (Copia simple).

d) Certificados que acrediten estudios de Especialización, Post-títulos o Capacitación según corresponda a los requisitos del cargo al que postula. (Fotocopia simple).

e) Certificados que acrediten experiencia laboral. (Fotocopia simple). Los funcionarios que se desempeñen en Hospitales o Servicios de Salud deberán presentar relación de servicio y/o certificado de antigüedad emitido por la Oficina de Personal para acreditar experiencia. Además, en los casos que se requiera, deberán presentar certificados de jefaturas de unidad que acrediten periodo en el que se trabajó en el lugar.f) En el caso de las y los postulantes que **no sean funcionarios** del Hospital Dr. Juan Noé Crevani y postulen a cargos de enfermeros(a), matrones(a), psicólogos(a), nutricionistas, tecnólogos médicos, kinesiólogos(a), técnicos paramédicos y profesiones relacionadas con el área de la salud, se debe presentar documentación que acredite su registro en la Superintendencia de Salud. En caso que no se encuentre inscrito en la Superintendencia de Salud, debe adjuntar fotocopia legalizada del título profesional o técnico, según corresponda.

Los postulantes que sean funcionarios del Hospital deben presentar fotocopia simple del título o certificado de inscripción en la Superintendencia de Salud.

Los/las funcionario/as que se desempeñen en el Hospital “Dr. Juan Noé Crevani”, que deseen concursar, deberán presentar todos los antecedentes señalados, en igualdad de condiciones con los/las demás postulantes. En el caso que el postulante seleccionado para ocupar el cargo sea un funcionario que posea la calidad jurídica de titular, quedará al arbitrio del Director del Hospital aceptar la mantención de dicha calidad jurídica en el nuevo cargo, de no aceptar, el funcionario podrá renunciar para asumir en el cargo de contrata. Asimismo, si el seleccionado es un funcionario a contrata del hospital, con grado mayor al que se postula, el Director tendrá la misma atribución anterior, es decir, tendrá la facultad de aceptar la asunción con el mismo grado o con el grado del cargo.

Los/las postulantes que presenten alguna discapacidad que les produzca impedimento o dificultades en la aplicación de los instrumentos de selección que se administrarán, deberán informarlo en su postulación, para adoptar las medidas pertinentes, de manera de garantizar la igualdad de condiciones a todos los postulantes que se presenten en este llamado a presentación de antecedentes.

Quedará a arbitrio de la comisión de Selección de Personal dejar sin efecto el llamado a presentación de antecedentes en caso que la cantidad de postulantes al cargo sea inferior a 5 o en caso que la cantidad de postulantes que obtienen el puntaje mínimo de aprobación sea inferior a la cantidad de vacantes para el cargo.

A continuación se presenta el código del cargo (código de postulación) del presente llamado a presentación de antecedentes. El postulante debe registrar el cargo al cual postula en la Ficha de Postulación (Ver Anexo 1).

CÓDIGO DEL CARGO

AU: MOV

**Aquella postulación que no adjunte alguno de los antecedentes mencionados anteriormente, por ejemplo para acreditar experiencia y/o capacitación, no se considerarán para la sumatoria de la primera etapa de evaluación (evaluación curricular), aun cuando estén registrados en el curriculum vitae ciego.**

**Sólo se considerarán aquellas capacitaciones certificadas que contenga la cantidad de horas del curso y fecha de realización.**

**Los antecedentes sólo se conservarán por un período de treinta días, contados desde que finaliza el proceso de llamado a presentación de antecedentes, siendo devueltos al postulante que lo solicite dentro de este periodo.**

1. **EVALUACIÓN**

Los antecedentes serán evaluados por los integrantes de la Comisión de Selección de Personal, la cual puede estar compuesta por: el Subdirector del área o su reemplazante, el Jefe de la Unidad que solicita cubrir el cargo o su reemplazante; el Jefe del C. R. Gestión de las Personas, el Jefe del SCR de Personal, el Psicólogo Laboral y un Representante de los Gremios. En caso que el cargo a cubrir sea de enfermera(o) o técnico de enfermería, también integrará la Comisión de Selección la Subdirectora de Enfermería.

El proceso de evaluación está compuesta de las siguientes tres Actividades:

**4.1 Evaluación Curricular (Cursos de Formación Educacional, Capacitación y Experiencia Laboral).**

La evaluación curricular se puntuará de acuerdo a las siguientes especificaciones:

|  |
| --- |
| **Título Profesional** |
| **Acorde (atingente)** | **Puntuación** |
| Acorde al cargo | 10 puntos |
| Nota: lo acorde o atingente del título se definirá de acuerdo a lo expresado en los puntos 1.5.1 y 1.5.2 de estas bases. Esto es: Enseñanza Media Completa y Licencia de Conducir Tipo A2 o A3 (Traslado de pasajeros). |

|  |
| --- |
| **Capacitaciones** |
| **N° horas de Capacitación**  | **Puntuación** |
| 79 o menos  | 5 puntos |
| 80 a 140 | 8 puntos |
| 141 a 200 | 15 puntos |
| Más de 200 | 20 puntos  |
| Nota: Las capacitaciones se considerarán con 5 años de vigencia, contando desde la fecha del último día hábil de recepción de antecedentes mencionado en el punto 3.1.  |

|  |
| --- |
| **Experiencia Similar o Igual al Cargo** |
| **Años** | **Puntuación** |
| Menos de 6 meses | 2 puntos |
| Entre 6 meses y 11 meses, 29 días | 5 puntos |
| Entre 1 y 2 años | 8 puntos |
| Más de 2 años | 10 puntos  |
| Nota: la experiencia del postulante se definirá de acuerdo a lo establecido en el punto 1.5.4 de estas bases, apartado “Experiencia laboral en un cargo igual o similar”.  |

|  |
| --- |
| **Experiencia Laboral** |
| **Años** | **Puntuación** |
| Menos de 6 meses | 2 puntos |
| Entre 6 meses y 11 meses, 29 días | 5 puntos |
| Entre 1 y 2 años | 8 puntos |
| Más de 2 años | 10 puntos  |
| Nota: la experiencia del postulante se definirá de acuerdo a lo establecido en el punto 1.5.4 de estas bases, apartado “Años de experiencia requeridos”.  |

La evaluación curricular tendrá un puntaje máximo de 50 puntos. Se considerará como puntaje mínimo para aprobar esta etapa lo que la comisión de selección determine de acuerdo a las exigencias del perfil de cargo. Una vez alcanzado este puntaje pasará a la siguiente etapa.

**4.2 Evaluación de Aptitudes (entrevista y evaluaciones psicológicas).**

|  |
| --- |
| **Evaluación Psicológica** |
| **Categoría**  | **Puntuación** |
| No Recomendable | 0 pto. |
| Recomendable con Observaciones | 30 puntos |
| Recomendable | 50 puntos |
| Nota: la comisión de selección se reserva el derecho de admitir o hacer pasar al postulante a la siguiente etapa, de acuerdo a las observaciones que presente en el informe psicológico. |

La evaluación de aptitudes (entrevista y evaluaciones psicológicas) tendrá un puntaje máximo de 50 puntos. Se considerará como puntaje mínimo para aprobar esta etapa, que el postulante alcance 30 puntos. Una vez alcanzado este puntaje pasará a la siguiente etapa.

**4.3 Entrevista de Valoración (pruebas técnicas y entrevista realizada por la comisión).**

Los candidatos que pasen deberán rendir una entrevista en la cual la comisión preguntará sobre los conocimientos y habilidades técnicas del cargo al cual postula, además se preguntará al candidato sobre trato a usuario. La comisión de selección, en caso de estimar necesario, podrá agregar una prueba de conocimientos (teórico/práctica) que puede ser previa a la entrevista de valoración y cuyo puntaje se incluirá en esta etapa.

|  |
| --- |
| **Entrevista de conocimiento y habilidad técnica.** |
| Puntaje máximo | 50 puntos |

La entrevista de valoración (pruebas técnicas y/o entrevista realizada por la comisión) tendrá un puntaje máximo de 50 puntos. Se considerará como puntaje mínimo para aprobar esta etapa, lo que la comisión de selección determine de acuerdo a las exigencias del cargo.

**5. FACTORES DE EVALUACION**

|  |  |
| --- | --- |
| FACTOR (Etapa) | PORCENTAJES |
| **Evaluación Curricular** | 30% |
| **Evaluación de Aptitudes**  | 30% |
| **Entrevista de Valoración** | 40% |

**La comisión de selección establecerá un puntaje mínimo de aprobación del proceso general,** que cada postulante deberá alcanzar para ser considerado idóneo(a).

Luego los candidatos que cumplan con todas las especificaciones antes mencionadas serán presentados al Director del Hospital, donde el primer lugar representa el postulante más idóneo para ocupar el cargo.

Luego de la finalización de la etapa de evaluación, se notificará al candidato seleccionado el resultado del proceso y solicitar su aceptación al cargo. De aceptar el cargo, se debe citar al postulante para informar de los antecedentes y trámites a realizar. De lo contrario, se notificará al segundo.

Una vez definido y notificado el postulante idóneo, se procederá a realizar el respectivo contrato.

ANEXO Nº 1

FICHA DE POSTULACIÓN

**FICHA DE POSTULACIÓN**

***1.- ANTECEDENTES DEL POSTULANTE***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Apellido Paterno* | *Apellido Materno* | *Rut* |
|  |  |  |
| *Fono Particular* | *Fono Móvil* | *E-mail Particular* |
|  |  |  |

(\*) Se sugiere no incluir datos de identificación personal en el e-mail particular.

***2.- IDENTIFICACIÓN DE LA POSTULACIÓN***

\*(Indicar la postulación en orden decreciente de preferencia, comenzando por la de mayor interés hasta terminar con la de menor interés).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Cargo* | *Grado* | *Código del Cargo* | *Unidad* | *Preferencia* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

La presente postulación implica mi aceptación íntegra de las bases del presente Proceso de Selección, a las cuales me someto desde ya.

Declaro, asimismo, mi disponibilidad real para desempeñarme en el Hospital en Red “Dr. Juan Noé Crevani” y expreso además lo siguiente:

Presento algún tipo de discapacidad que me dificulta realizar el proceso de selección:

Si \_\_\_ No \_\_\_\_.

¿Por qué?: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (Lo anterior será tomado en cuenta para adaptar el proceso de selección).

***3.- ORDEN PRESENTACIÓN ANTECEDENTES:***

1. Ficha Postulación.
2. Currículum Vitae.
3. Fotocopia Título Requerido para el cargo (si es seleccionado deberá presentar el original).
4. Fotocopia de Post-título o Post-Grado (sólo si corresponde).
5. Fotocopias Capacitaciones.
6. Referencias Laborales.

Firma

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha: |  |

ANEXO Nº 2

CURRICULUM CIEGO

**CURRÍCULUM VITAE**

**1.- ANTECEDENTES PERSONALES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Apellido Paterno* | *Apellido Materno* | *Rut* |
|  |  |  |
| *Fono Particular* | *Fono Móvil* | *Email Particular (\*)* |
|  |  |  |

(\*) Se sugiere no incluir datos de identificación personal en el e-mail particular.

**2.- IDENTIFICACIÓN DE LA POSTULACIÓN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Nombre del Cargo* | *Grado* | *Código del Cargo* |
|  |  |  |
|  |  |  |

**3.- TÍTULO(S)**

\* Indicando sólo aquellos con **certificado de título** y ordenado por fecha descendentemente, es decir, los últimos estudios realizados en primer lugar.

|  |  |
| --- | --- |
| *Título* | *Nº de Semestres* |
|  |  |
| *Institución* | *Ingreso (mes/año)* | *Egreso (mes/año)* |
|  | \_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_ |
| *Fecha de Titulación (día/mes/año)* | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |

**4.- CAPACITACIÓN**

\* Indicar sólo aquellos con certificado y ordenado por fecha descendentemente, es decir, los últimos cursos realizados en primer lugar.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Nombre del Curso y/o Seminario* | *Desde (día/mes/año* | *Hasta (día/mes/año)* | *Horas Duración* |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |  |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |  |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |  |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |  |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |  |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |  |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |  |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |  |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |  |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |  |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |  |

**5.- TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN**

\* Indique su nivel de dominio en los software en que Ud. tenga conocimiento. Especifique el software y luego señale con una cruz (X) bajo el nivel que posee (Alto, Intermedio o Básico).

|  |  |
| --- | --- |
|  *Software* | *Nivel de dominio* |
| *Alto* | *Intermedio* | *Básico* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**6.- ÚLTIMO CARGO DESARROLLADO O EN DESARROLLO**

\* Sólo cuando corresponda.

|  |  |
| --- | --- |
| *Cargo* | *Institución/Empresa* |
|  |  |
|  *Gerencia, Departamento, Unidad o Área de Desempeño* | *Desde**(día/mes/año)* | *Hasta**(día/mes/año)* |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |
| *Funciones Principales (descripción general de las funciones realizadas y principales logros)* |
|  |

**7.- TRAYECTORÍA LABORAL**

\* Además del anterior, indique sus últimos trabajos realizados, si corresponde.

|  |  |
| --- | --- |
| *Cargo* | *Institución/Empresa* |
|  |  |
|  *Gerencia, Departamento, Unidad o Área de Desempeño* | *Desde**(día/mes/año)* | *Hasta**(día/mes/año)* |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |
| *Funciones Principales (descripción general de las funciones realizadas y principales logros)* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Cargo* | *Institución/Empresa* |
|  |  |
|  *Gerencia, Departamento, Unidad o Área de Desempeño* | *Desde**(día/mes/año)* | *Hasta**(día/mes/año)* |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |
| *Funciones Principales (descripción general de las funciones realizadas y principales logros)* |
|  |

**8.- CALIFICACIONES**

\*Indique las últimas dos calificaciones que obtuvo. Sólo para funcionarios de Hospital en Red “Dr. Juan Noé Crevani”.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Nombre Centro de Responsabilidad o Subcentro o Unidad.* | *Año* | *Calificación* |
|  |  |  |
|  |  |  |

**9.- REFERENCIAS LABORALES**

\* Indicar el nombre de tres jefaturas que hayan estado a cargo de usted.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Nombre* | *Institución* | *Cargo* | *Fono Particular* | *Fono Móvil* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

ANEXO Nº 3

RESUMEN DE REQUISITOS DE POSTULACIÓN

# LLAMADO A PRESENTACIÓN

# DE ANTECEDENTES

Llámese a presentación de antecedentes para proveer un cargo de Auxiliar Conductor de la Unidad de Movilización a contrata, grado 24º, para desempeñar funciones en el Centro de Responsabilidad Operaciones del Hospital Regional de Arica y Parinacota “Dr. Juan Noé Crevani”.

REQUISITOS:

* Enseñanza Media Completa y Licencia de Conducir Tipo A2 o A3 (Traslado de pasajeros).

PLAZO Y HORARIO DE POSTULACION: Desde las 08:30 horas del 17/01/2019 y hasta las 13:00 horas del 28/01/2019.

## ENTREGA DE ANTECEDENTES: Presentar Currículo Vitae con certificaciones en la Unidad de Personal del Hospital de Arica, 18 de Septiembre Nº 1000.- 2º piso. Formato del Currículo Profesional disponible en [www.hjnc.cl](http://www.hjnc.cl) (trabaje con nosotros). No se aceptarán formatos de currículo diferentes a los establecidos en el portal.

**DIRECTOR HOSPITAL REGIONAL DE ARICA Y PARINACOTA**