



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION
HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL

REGISTRO DE ANTECEDENTES ENTREGADOS

ASIGNACION DE RESPONSABILIDAD

DE LOS PROFESIONALES FUNCIONARIOS A QUE SE REFIERE
EL ART. 34 LETRA C) DE LA LEY 19.664 Y EL ART. 3 DE LA LEY 19.198.

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
ASIGNACIÓN A LA QUE POSTULA		

LISTADO DE DOCUMENTOS PRESENTADOS			
NUMERO	FACTOR A EVALUAR	DOCUMENTOS QUE AVALAN FACTOR	CANTIDAD DE DOCUMENTOS PRESENTADOS
7.1	AÑOS TRABAJADOS EN POSESION DEL TITULO	CERTIFICADO DE TITULO	
7.2	AÑOS TRABAJADOS EN LA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO DE ESPECIALIDAD	
7.3	DESEMPEÑO DE CARGOS CLINICOS	RELACION DE SERVICIO	
7.4	DESEMPEÑO EN CARGOS DE JEFATURA	RESOLUCIONES DE ENCOMENDACIONES DE FUNCIONES	
7.5	DESEMPEÑO DOCENTE	CERTIFICACION DEL SUBDIRECTOR MEDICO	
7.6.1	POSTGRADOS Y POSTITULO EN GESTION Y ADMINISTRACION	CERTIFICADO DE TITULO	
7.6.2	OTROS POSTGRADOS Y POSTITULOS NO CONSIDERADOS EN EL PUNTO ANTERIOR	CERTIFICADO DE TITULO	
7.6.3	ASISTENCIA A ACTIVIDADES DE PERFECCIONAMIENTO	DETALLE DE CONGRESOS, SIMPOSIUM Y PRESENTACIONES A LAS QUE ASISTIO	
7.7.1	TRABAJOS CIENTIFICOS	COPIA DE TITULO DE LA PUBLICACION QUE INCLUYA TITULO Y PARTICIPACION COMO AUTOR O COAUTOR	
7.7.2	OTRAS PUBLICACIONES		
7.8	PERTENECIA A INSTITUCIONES NO UNIVERSITARIAS	CERTIFICADO DE CADA INSTITUCION	
7.9.1	CALIFICACIONES	CERTIFICADOS ENTREGADOS EN LA UNIDAD DE PERSONAL	
7.9.2	SANCIONES DISCIPLINARIAS		
7.9.3	PARTICIPACIÓN EN COMITES Y COMISIONES	RESOLUCIONES EXENTAS	
7.9.4	ASISTENCIA A ACTIVIDADES DE PERFECCIONAMIENTO	CERTIFICADOS DE AREA DE GESTIÓN	
TOTAL DE DOCUMENTOS			

<p style="text-align: center;">_____ TIMBRE Y FECHA RECEPCION OFICINA DE PARTES HOSPITAL DE CORONEL</p>	<p style="text-align: center;">_____ NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO</p>
---	---