### BASES DE LLAMADO A SELECCIÓN

### PARA PROVISIÓN DE CARGO DE *TECNICO DE EQUIPOS MÉDICOS O SIMILAR DIURNO* PARA DEPTO. EQUIPOS MÉDICOS

### EL HOSPITAL GUILLERMO GRANT BENAVENTE REQUIERE 1 TECNICO ELECTRONICO O SIMILAR, PARA DESEMPEÑARSE EN DEPTO DE EQUIPOS MÉDICOS

1. **IDENTIFICACIÓN DE LA VACANTE**
2. N° de vacantes : 1
3. Planta : Técnica
4. Calidad Jurídica : Honorarios
5. Horas : 44 hrs, Diurno
6. Grado : 15°
7. Unidad de desempeño : Depto. Equipos Médicos
8. Jefatura Directa : Jefe de Departamento de Equipos Médicos
9. Lugar de Desempeño : En CR de Operaciones, Equipos Médicos y HGGB.
10. **REQUISITOS LEGALES (D.F.L. Nº 20/08)**

* Título de Técnico de Nivel Superior otorgado por un Establecimiento de Educación Superior del Estado o reconocido por éste, y acreditar una experiencia como Técnico de Nivel Superior no inferior a dos años en el sector público o privado; o,
* Título de Técnico de Nivel Medio o equivalente, otorgado por el Ministerio de educación, y acreditar una experiencia como Técnico de Nivel Medio no inferior a dos años en el sector público o privado.
* Cumplir con los requisitos para ingresar a la Administración del Estado, contenidos en los artículos 12 y 13 del DFL N°29/2004 del Ministerio de Hacienda, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo
* No estar afectos a las inhabilidades e incompatibilidades contenidas en los artículos 54 y 56 del DFL N°1-19653/2000 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.

1. **REQUISITOS ESPECIFICOS**
2. Licencia de enseñanza Media cursada (acreditar).
3. Título de Técnico Electrónico, o Técnico Eléctrico o Técnico en Electricidad o Similar.
4. Experiencia de al Menos un año como técnico. No se aceptara certificado de antigüedad emanado del sistema de Auto consulta del establecimiento (por considerar periodos de lagunas)

4) Deseable experiencia en reparación de Equipos Médicos. (Acreditar la experiencia, con fecha de inicio y fecha de término)

5) Presentar Cursos o capacitaciones Atingentes al Cargo. (acreditar, número de horas y aprobación de capacitación) Se solicita firma y timbre de la institución que extiende el certificado.

1. **PERFIL DEL CARGO**

**4.1) Funciones del cargo:**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | -Realizar mantenimiento preventivo y correctivo a equipos médicos.  - Desarrollar buen manejo de clientes y relaciones interpersonales.  - Gestión de los procesos de mantenimiento predictivo, preventivo, correctivo, flujo de trabajo, reportes y análisis.  - Colaborar con el jefe de equipos médicos para la coordinación de los trabajos a realizar para luego informar a quien corresponda.  - Apoyo en el levantamiento de necesidades, adquisición y puesta en marcha de los equipos médicos.  - Responsable de registrar las acciones de mantención, con el fin de mantener y actualizar continuamente el historial de los equipos médicos, conservando el formato y orden previamente establecido.  - Asistencia a los profesionales de los distintos servicios, quienes informan que sus equipos que se encuentran inutilizados.  - Generación de informes técnicos y bajas operativas de equipos médicos.  - Velar, en terreno, por el correcto funcionamiento del equipamiento médico y comunicar a su jefatura, toda situación de operatividad, inoperatividad, estado de avance de mantención, etc. cada vez que sea necesario.  - Atender a los requerimientos que su jefatura directa indique, atingente a su profesión. | |
|  |
|  |

**4.3) Competencias Requeridas para el Cargo**

|  |  |
| --- | --- |
| Requerido | Polivalencia, responsabilidad y proactividad. |
| Alta calidad técnica y humana. |
| Capacidad de trabajo en equipo y adaptación a los cambios. |
| Autocrítica, honestidad y compromiso institucional. |
| Adaptabilidad y equilibrio emocional. |
| Respeto a las relaciones interpersonales y a la jerarquía hospitalaria. |

1. **PROCESO DE POSTULACIÓN Y RECEPCION DE ANTECEDENTES**

Las bases y respectivos formularios de postulación se encontrarán disponibles en unidad de Reclutamiento y Selección de HGGB.

Para formalizar la postulación, los interesados **deberán** presentar la siguiente documentación:

* 1. Formulario de Postulación (adjunto).
  2. Formulario Currículum Ciego Hospital Gmo. Grant Benavente (adjunto).
  3. Fotocopia del Certificado de Título Técnico o Licencia de Enseñanza Media, según corresponda.
  4. Certificado de Antecedentes (original y vigente).
  5. Fotocopias de Certificados que acrediten capacitación requerida, según corresponda.
  6. Certificados o documentos que acrediten experiencia laboral requerida.

La recepción de postulaciones y antecedentes se extenderá desde **el 18 al 31 de Octubre de 2018 en Unidad de Reclutamiento y Selección de la Subdirección de Recursos Humanos del Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción**, ubicada en San Martin 1436, de Lunes a Jueves en horario de 08:00 a 17:00 horas y Viernes en horario de 08:00 a 16:00 horas, en un sobre cerrado indicando el nombre del Llamado a Selección, apellido paterno y materno del concursante**. No se recibirán antecedentes por correo electrónico.**

Los 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 esta selección (dificultades de tipo visual, auditivo, físico, tratamiento psicológico, farmacológico, etc.).

**\*Consultas al teléfono: (041) 2722874 o al correo electrónico,** [**secrerecluta@ssconcepcion.cl**](mailto:secrerecluta@ssconcepcion.cl)

**VII. DEL COMITÉ DE SELECCIÓN**

El Comité de Selección estará compuesto por los siguientes integrantes en calidad de titulares:

* Jefe Depto. De Equipos Médicos, o quien él designe, con derecho a voz y a voto.
* Jefe CR Operaciones, o a quien él designe, con derecho a voz y a voto.
* Subdirectora Administrativa HGGB, o a quien ella designe, con derecho a voz y a voto.
* Subdirector de Gestión y Desarrollo de Personas, de HGGB, o a quien él designe, con derecho a voz y a voto.
* Jefe Unidad de Reclutamiento y Selección de la Subdirección de Recursos Humanos, o quien él designe, quien actuara como secretario/a de actas, con derecho a voz y no a voto.
* Representante FENATS quien actuarán como Ministro de Fé, con derecho a voz y no a voto.

El funcionamiento del Comité de Selección durará el período del desarrollo del proceso y será válido siempre que concurran más del 50% de sus integrantes. En caso de ser necesario y para asegurar el óptimo funcionamiento de dicho Comité, la Subdirección de Recursos Humanos se reserva la facultad de designar a otros integrantes en reemplazo de los miembros titulares que no asistan a una o más de las sesiones de trabajo citadas.

1. **DE LOS FACTORES A PONDERAR**

La evaluación constará de 4 etapas que se llevarán a cabo de forma sucesiva, por lo que para pasar a la etapa siguiente es necesario aprobar la anterior. Todas las instancias se llevarán a cabo en la ciudad de Concepción.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FACTOR** | | **PUNTAJE MAXIMO** |
| 1 | Evaluación Curricular | 30 |
| 2 | Evaluación Técnica | 15 |
| 3 | Evaluación Psicológica | 15 |
| 4 | Entrevista con la Comisión | 40 |
| **TOTAL** | | **100** |

**Etapa 1: “Evaluación Curricular” 30 Puntos.-**

Esta etapa tiene como objetivo verificar los antecedentes de estudios de especialización, capacitación y de experiencia laboral de los candidatos planteados en el perfil.

1. **Subfactor: Capacitación**

Se evaluarán los cursos de capacitación que tengan relación con las áreas de desempeño del cargo. Incluye actividades de capacitación realizadas y aprobadas **durante un período de cinco años** a la fecha de publicación de estas bases y que se hayan realizado posteriores a la obtención del título técnico-profesional.

1. **Acreditar capacitaciones atingentes al cargo**

|  |  |
| --- | --- |
| **Capacitaciones atingentes al cargo (definidas por comisión)** | **PUNTAJE** |
| Más de 100 hrs de capacitaciones atingentes al cargo | 10 |
| Entre 75 hrs y 99 hrs de capacitaciones atingentes al cargo | 8 |
| Entre 50 hrs y 74 hrs de capacitaciones atingentes al cargo | 5 |
| Entre 30 hrs y 49 hrs de capacitaciones atingentes al cargo | 3 |
| Entre 1 hr. y 29 hrs de capacitaciones atingentes al cargo | 1 |

1. **Subfactor: Experiencia Laboral**

Este subfactor comprende la evaluación del nivel de Experiencia Laboral General y Experiencia Laboral Específica en Recintos Hospitalarios. Para el cálculo, se aplicará la siguiente Tabla de puntaje:

**iii.1) Experiencia Laboral General como Técnico**

|  |  |
| --- | --- |
| **CRITERIO** | **PUNTAJE** |
| Mayor o igual a 2 años de experiencia Laboral general (Técnico) | 10 |
| Entre 1 año y 1 año, 11 Meses y 29 Días de experiencia Laboral general (Técnico) | 8 |
| Menos de 1 año de experiencia Laboral General (Técnico) | 5 |
| Sin experiencia laboral General (Técnico) | 0 |

**iii.2) Experiencia Laboral específica en Salud Pública y/o Privada**

|  |  |
| --- | --- |
| **CRITERIO** | **PUNTAJE** |
| Mayor o igual a 1 año de experiencia Laboral en Salud Pública y/o Privada | 10 |
| Entre 9 meses y 11 Meses y 29 Días de experiencia en Salud Pública y/o Privada | 8 |
| Entre 6 meses y 8 meses y 29 días de experiencia en Salud Pública y/o Privada | 6 |
| Menos de 6 meses de experiencia Laboral en Salud Pública y/o Privada | 4 |
| Sin experiencia laboral en Salud Pública y/o Privada | 0 |

**\*Para pasar a la siguiente etapa, el/la postulante debe obtener un mínimo de 15 puntos.**

**Etapa 2: “Evaluación Técnica Escrita” 15 Puntos.**

Se evaluará este factor a partir de la aplicación de una Prueba Técnica Escrita breve.

**\*Para pasar a la siguiente etapa, el/la postulante debe obtener un mínimo de 8 puntos.**

**Etapa 3: “Evaluación Psicológica” 15 Puntos.**

Se evaluará este factor a partir de la aplicación de Test de Aptitudes y la realización de una Entrevista Complementaria con el objeto de detectar y medir las competencias asociadas al perfil del cargo. La aplicación del test y la entrevista será realizada por un psicólogo/a de la Subdirección de Recursos Humanos HGGB de Concepción.El test se realizará a aquellos postulantes que obtengan los mejores puntajes en el Factor N°1.

El resultado del Test Psicológico tendrá el siguiente puntaje:

|  |  |
| --- | --- |
| **CRITERIO** | **PUNTAJE** |
| Si el Informe Psicolaboral es RECOMENDABLE. | 15 |
| Si el Informe Psicolaboral es RECOMENDABLE CON OBSERVACIONES. | 8 |
| Si el Informe Psicolaboral es NO RECOMENDABLE |  |

**\*Sólo pasarán a la siguiente etapa quienes obtengan como mínimo 8 puntos.**

* El lugar y horario se informará oportunamente vía correo electrónico. Los gastos de traslado son de responsabilidad del postulante.-

**Etapa 4: “Entrevista con la Comisión” 40 Puntos.**

Esta etapa consiste en la aplicación de una Entrevista efectuada por el Comité de Selección, a los postulantes que hayan superado las etapas anteriores. Pretende identificar las habilidades, conocimientos y competencias, de acuerdo al perfil del cargo.

Cada uno de los integrantes de la Comisión que participe en las entrevistas calificará a cada entrevistado(a) con un puntaje entre 0 y 40 puntos. El promedio de los puntajes de los integrantes del Comité se asignará como puntaje final de la entrevista a él o la postulante.

**\*Puntaje mínimo de aprobación 25 puntos.**

**IX. PROPUESTA DE NÓMINA, NOTIFICACION DE LOS RESULTADOS Y CIERRE DEL PROCESO**

El Comité de Selección, según acuerdo, generará una terna de postulantes de entre los que obtuvieran los puntajes más altos (en orden decreciente), de entre los cuales se seleccionará a quien ocupará el cargo ofrecido.

La Subdirección de Recursos Humanos del Hospital Guillermo Grant Benavente notificará posteriormente a el/la postulante seleccionado/a vía telefónica y/o correo electrónico. Comunicará también el resultado final del proceso a los demás concursantes.

**X. DEL ASUMO DE FUNCIONES**

Se necesita disponibilidad inmediata. Una vez recibido y aceptado el ofrecimiento del cargo, el o la postulante tendrá que asumir formalmente el ejercicio de éste en la fecha que la Dirección determine.

**XI. CONSIDERACIONES**

* En el caso de considerar que los postulantes no se ajustan al perfil definido por la institución, la Dirección del Hospital Guillermo Grant Benavente se reserva el derecho de declarar total o parcialmente desierto el presente llamado a selección, sin expresión de causa .No existirá instancia de apelación de la decisión adoptada.
* Las citaciones a la evaluación psicológica y entrevista personal por parte de la comisión, se efectuarán al teléfono o bien a la casilla electrónica indicada por el o la postulante.
* Los antecedentes no serán devueltos.
* Las dudas o consultas luego de finalizado el proceso se podrán realizar hasta por **diez días hábiles** a los correos antes indicados.
* Los postulantes tendrán un plazo de **cinco días hábiles**, desde la fecha de la publicación del listado correspondiente, ya sea en los ficheros de nuestro establecimiento o en la página web, para presentar una apelación al Director sobre la asignación de su puntaje.
* Las apelaciones deben presentarse por escrito según formulario disponible en la Unidad de Reclutamiento y Selección, dirigidas al Director y entregadas en oficina de partes, en donde debe señalarse claramente el Factor y las razones de su apelación. No pueden acompañarse ni hacer valer antecedentes nuevos que no hayan sido invocados por el apelante en el proceso de selección.
* El Director, resolverá sobre dichas apelaciones dentro de los **siete días hábiles siguientes** al de la apelación. Y la decisión será comunicada por la Subdirección de Recursos Humanos.

**XII.** **CRONOGRAMA DE DESARROLLO DEL CONCURSO**

|  |  |
| --- | --- |
| **ACTIVIDAD** | **FECHA** |
| Publicación Web Institucional, Empleos Publicos.cl | 17 de octubre de 2018 |
| Recepción de Antecedentes | Desde el 18 al 31 de Octubre de 2018 |
| Evaluación de antecedentes de los postulantes | 5; 6 y 7 de Noviembre de 2018 |
| Evaluación Técnica | 8 y 9 de Noviembre de 2018 |
| Evaluación psicológica | 8 y 9 de Noviembre de 2018 |
| Entrevista con el Comité de Selección | 12; 13 y 14 de Noviembre |
| Publicación resultados finales | 15 y 16 de Noviembre |
| Asumo de funciones | 19 de Noviembre de 2018 |

**La Dirección del Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción se reserva el derecho a modificar las fechas del mencionado cronograma, en el caso de estimarlo necesario y conveniente para el mejor desarrollo del proceso.**

**FORMULARIO DE POSTULACION LLAMADO A SELECCIÓN**

### CARGO DE *TECNICO DE EQUIPOS MÉDICOS O SIMILAR DIURNO* PARA DEPTO. EQUIPOS MEDICOS

**(FAVOR PRESENTAR ESTE HOJA AL MOMENTO DE ENTREGAR SOBRE CON ANTECEDENTES)**

**1.- IDENTIFICACION DEL POSTULANTE**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Apellido Paterno Apellido Materno

Run: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DOMICILIO PARTICULAR**

**CIUDAD \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Fono Particular : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Otro Fono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2.- CARGO AL QUE POSTULA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Receptor, Hora y Fecha Firma Postulante

**3.- DOCUMENTOS ENTREGADOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **USO EXCLUSIVO UNIDAD DE SELECCIÓN Y RECLUTAMIENTO DEL HGGB** | **Presenta Documento** | |
| **SI** | **NO** |
| 1.- Currículum Vitae |  |  |
| 2.- Certificado Título Profesional que corresponda (cumplimiento requisito). |  |  |
| 3.- Certificado de Antecedentes Original y Vigente. |  |  |
| 4.- Experiencia Laboral. |  |  |
| 5.- Certificados de Capacitación (fotocopias) |  |  |
| 6.- Otros Antecedentes.- |  |  |

**CURRÍCULUM VITAE**

**IDENTIFICACIÓN DE EL/LA POSTULANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Apellido Paterno | Apellido Materno |
|  |  |
| TELEFONO PARTICULAR | TELEFONO MOVIL |
|  |  |
| Correo electrónico autorizado |  |
|  | |

**IDENTIFICACIÓN DEL CARGO A QUE POSTULA**

|  |  |
| --- | --- |
| CARGO | GRADO |
|  |  |

**1. TITULOS PROFESIONAL(ES) Y O GRADOS**

\*Completar sólo si corresponde, indicando sólo aquellos con certificados

|  |  |
| --- | --- |
| TITULO | |
|  | |
| INGRESO (mm, aaaa) | EGRESO (mm, aaaa) |
|  |  |
| FECHA TITULACION (dd, mm, aaaa) | |
|  |  |
| Duración de la Carrera (indicar en número de semestres o trimestres) | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| TITULO | |
|  | |
| INGRESO (mm, aaaa) | EGRESO (mm, aaaa) |
|  |  |
| FECHA TITULACION (dd, mm, aaaa) | |
|  |  |
| Duración de la Carrera (indicar en número de semestres o trimestres) | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| TITULO | |
|  | |
| INGRESO (mm, aaaa) | EGRESO (mm, aaaa) |
|  |  |
| FECHA TITULACION (dd, mm, aaaa) | |
|  |  |
| Duración de la Carrera (indicar en número de semestres o trimestres) | |
|  | |

**2. ANTECEDENTES ACADÉMICOS**

\*(Indicar sólo aquellos con certificados, los demás no serán ponderados ni considerados)

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE POST TITULOS/OTROS | |
|  | |
| DESDE (mm, aaaa) | HASTA(mm, aaaa) |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE POST TITULOS/OTROS | |
|  | |
| DESDE (mm, aaaa) | HASTA(mm, aaaa) |
|  |  |

**3. CAPACITACION**

(Indicar sólo aquellos con certificados)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE CURSO, SEMINARIO, OTROS | | |
|  | | |
| DESDE (dd, mm, aaaa) | HASTA (dd, mm, aaaa) | HORAS DURACION |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE CURSO, SEMINARIO, OTROS | | |
|  | | |
| DESDE (dd, mm, aaaa) | HASTA (dd, mm, aaaa) | HORAS DURACION |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE CURSO, SEMINARIO, OTROS | | |
|  | | |
| DESDE (dd, mm, aaaa) | HASTA (dd, mm, aaaa) | HORAS DURACION |
|  |  |  |

**4. ÚLTIMO CARGO DESARROLLADO O EN DESARROLLO**

(Sólo cuando corresponda)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CARGO | | | |
|  | | | |
| INSTITUCIÓN /EMPRESA | | | |
|  | | | |
| DEPTO, GERENCIA, UNIDAD O AREA DE DESEMPEÑO | DESDE (dd, mm, aaaa) | HASTA (dd, mm, aaaa) | DURACIÓN DEL CARGO (mm, aaaa) |
|  |  |  |  |
| FUNCIONES PRINCIPALES (descripción general de funciones realizadas y principales logros) | | | |
|  | | | |

**5. TRAYECTORIA LABORAL**

Además del anterior, indique sus últimos tres puestos de trabajo, si corresponde.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CARGO | | | |
|  | | | |
| INSTITUCIÓN /EMPRESA | | | |
|  | | | |
| DEPTO, GERENCIA, UNIDAD O AREA DE DESEMPEÑO | DESDE (dd, mm, aaaa) | HASTA  (dd, mm, aaaa) | DURACIÓN DEL CARGO (mm, aaaa) |
|  |  |  |  |
| FUNCIONES PRINCIPALES (descripción general de funciones realizadas y principales logros) | | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CARGO | | | |
|  | | | |
| INSTITUCIÓN /EMPRESA | | | |
|  | | | |
| DEPTO, GERENCIA, UNIDAD O AREA DE DESEMPEÑO | DESDE (dd, mm, aaaa) | HASTA  (dd, mm, aaaa) | DURACIÓN DEL CARGO (mm, aaaa) |
|  |  |  |  |
| FUNCIONES PRINCIPALES (descripción general de funciones realizadas y principales logros) | | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CARGO | | | |
|  | | | |
| INSTITUCIÓN /EMPRESA | | | |
|  | | | |
| DEPTO, GERENCIA, UNIDAD O AREA DE DESEMPEÑO | DESDE (dd, mm, aaaa) | HASTA  (dd, mm, aaaa) | DURACIÓN DEL CARGO (mm, aaaa) |
|  |  |  |  |
| FUNCIONES PRINCIPALES (descripción general de funciones realizadas y principales logros). | | | |
|  | | | |