



LLAMADO PARA ENTREGA DE ANTECEDENTES PARA PRESTACION DE SERVICIO EVALUACION INTEGRAL ESTUDIANTES DAEM LOS ANGELES

Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
<p>MUNICIPALIDAD DE LOS ANGELES DIRECCION DE EDUCACION MUNICIPAL Pamela Venegas Ariga Coordinadora Comunal Centro de Diagnóstico y Orientación Municipal</p> <hr/> <p>Pamela Venegas Coordinadora área Ed. Especial / PIE / DAEM</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Ma. Pia Castillo Coordinadora área Ed. Especial / PIE / DAEM</p>	<p style="text-align: center;"><i>[Signature]</i></p> <p style="text-align: center;">Erika Sandoval Espinoza Jefa Departamento UTP DAEM</p>	<p style="text-align: center;"><i>[Signature]</i></p> <p style="text-align: center;">Patricio García Jofré Director Comunal de Educación</p>

Los siguientes antecedentes regulan el proceso de llamado para entrega de antecedentes del **Departamento de Educación de Administración Municipal de Los Angeles**, para vacante que se detallan a continuación:

I. IDENTIFICACIÓN DE LA VACANTE

NOMBRE DEL CARGO	MÉDICO PARA VALORACIONES DE SALUD
VACANTES	04
DEPARTAMENTO	Educación Municipal Los Angeles
ÁREA – UNIDAD – SECCIÓN	UTP/ Coordinación Ed. Especial / PIE Comunal
RELACIONES EN LA ORGANIZACIÓN	Prestador de Servicios
DEPENDE DE	Coordinación Ed. Especial / PIE Comunal
SUPERVISA A	No aplica
DATOS CONTRACTUALES	Honorarios
REMUNERACIÓN	23.000.- por estudiante Evaluado
CARGA HORARIA	Horario de clases / liberado segun disposición de tiempo del especialista



I. CRITERIOS EXCLUYENTES

Cada postulante debe presentar todos los antecedentes solicitados en los siguientes puntos.

Esta etapa hace alusión a la presentación de los documentos mínimos exigidos. Estos son:

- a. **Certificado de Título Profesional de carrera de Medico (validado en Chile)** (debe enviar certificado).
- b. **Certificado del Número de Registro de Profesionales de la Salud**
- c. **Certificado del Número de Registro de Profesionales prestadores de servicio en Educación.**
- d. **Certificado de Especialización como, Medico Familiar o Pediatría o Neurología**

RECEPCIÓN DE ANTECEDENTES

Las personas interesadas deberán hacer llegar sus antecedentes hacerlo únicamente a los correos electrónicos mcastillo@educacionlosangeles.cl María Pía Castillo, pvenegasa@educacionlosangeles.cl Pamela Venegas, ambas Coordinadoras Comunales del área de Educación Especial / PIE DAEM, desde el 27 de marzo al 06 de abril del año en curso.

Toda la información que se consigne debe ser **comprobable y fidedigna**. Por lo tanto, es responsabilidad de cada postulante el correcto ingreso de información al formulario de postulación, así como de los archivos que adjunte como respaldo.

Los documentos que deberá remitir se indican a continuación:

- Curriculum
- Certificado de Título Profesional (Título validado en Chile).
- Certificado del Número de Registro de Profesionales de la Salud
- Certificado del Número de Registro de Profesionales prestadores de servicio en Educación.
- Certificado de Especialización como, Medico Familiar o Pediatría o Neurología
- Certificados que acrediten capacitaciones y formación(deseables).
- Fotocopia simple Cédula de Identidad.
- Certificado de Antecedentes
- Declaración Jurada simple (Anexo)
- Certificado de Inhabilidades para trabajar con menores (<https://inhabilidades.srcei.cl/ConsInhab/consultaInhabilidad.do>).
- Certificado de maltrato relevante (<https://inhabilidades.srcei.cl/InhabilidadesRelevante/#/inicio>).

Mientras dure el proceso de llamado para entrega de antecedentes, **será responsabilidad de cada interesado/a la revisión de la página web de la Municipalidad de Los Ángeles, link “Trabaje con Nosotros”, pestaña Dirección Comunal de Educación y de su cuenta personal de correo electrónico/teléfonos** consignados en el Curriculum, puesto que serán los mecanismos de contacto formales y oficiales, no pudiendo el/la interesado/a declarar desconocimiento de la información publicada y/o citas realizadas.



Departamento de Administración de Educación Municipal
Municipalidad de Los Ángeles

IMPORTANTE:

Cada documento que se presente o se omita, es de responsabilidad exclusiva del/la interesado/a y no del Departamento de Administración de Educación Municipal.

La documentación debe estar completa. No se aceptarán respaldos parciales de lo señalado en el formulario de postulación.

La documentación enviada debe ser LEGIBLE, y debe ser remitida como UN SOLO ARCHIVO ADJUNTO EN FORMATO PDF.

De igual manera debe considerar que el Departamento de Administración de Educación Municipal podrá solicitar documentos originales que certifiquen su experiencia laboral (contrato, certificado impositivos, boleta, relación de servicio, certificado de antigüedad laboral, etc.) o certificados de capacitación/formación, o en su defecto corroborar estos datos con las empresas o instituciones señaladas.



ANEXO
DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Los Ángeles, República de Chile, a _____ (fecha).

Comparece, don (ña) _____

Cédula de Identidad N° _____ bajo fe de juramento declaro:

Estar en la posesión del Título Técnico/Profesional de _____

_____ y no

estar sujeto a ninguna medida que impida el ejercicio del cargo que postulo en los términos que la legislación chilena reclama y autoriza. Igualmente, declaro que son efectivos y fieles cada uno de los antecedentes que se detallan en cada una de las hojas que componen el currículum de la persona que firma esta presentación;

Declaro bajo fe de juramento que los antecedentes expuestos y adjuntos, se ajustan a la verdad y declaro conocer los términos del artículo 193 N° 4 en relación con el artículo 197 del Código Penal, los que sancionan como autor de delito de falsificación a la persona que falta a la verdad en la narración de hechos sustanciales, características que el otorgante de este acto reconoce, tienen cada uno de los hechos que se detallan en este instrumento; Además declaro que;

- a) Tengo salud compatible para el cargo al cual postulo.
- b) No he cesado en cargo público como consecuencia de haber obtenido una calificación deficiente, o por medida disciplinaria, en los últimos cinco años, desde la fecha de expiración de funciones.
- c) No estoy inhabilitado(a) para ejercicio de funciones o cargo público, no he sido condenado(a), ni me encuentro procesado(a) por crimen o simple delito.
- d) No me encuentro inhabilitado(a) por el artículo 56, puntos a), b) y c) de la Ley 19.653, sobre Probidad Administrativa.
- e) No estar inhabilitado para ejercer labores docentes de acuerdo a lo señalado en el artículo 10° del Decreto 453 que Aprueba el Reglamento de la Ley N° 19.070.

Formulo esta declaración, para ser presentada en el llamado de antecedentes de MÉDICOS PARA VALORACIONES DE SALUD.

FIRMA