

BASES DEL CONCURSO PÚBLICO DE ANTECEDENTES

**Estatuto de Atención Primaria de Salud
Ley 19.378**

ANCUD, OCTUBRE 2019

BASES DEL CONCURSO PÚBLICO

Dotación Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Año 2019

El Departamento de Salud de la Corporación Municipal de Ancud, llama a concurso público para proveer los siguientes cargos de la red APS de la comuna, en las categorías funcionarias que para cada uno se indican, según lo establecido en el artículo 5°, conforme a los requisitos a que se refieren los artículos 6° al 8° de la Ley N° 19.378, según corresponda, y lo previsto en el Reglamento de la Carrera Funcionaria del Personal Regido por el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por Decreto N° 1.889 del 12 de julio de 1995, del Ministerio de Salud, de acuerdo al siguiente detalle:

N°	CARGOS	CATEG	HORAS
3	MÉDICO CIRUJANO	A	44
4	CIRUJANO DENTISTA	A	44
1	QUÍMICO FARMACÉUTICO	A	44
4	ASISTENTE SOCIAL	B	44
3	ENFERMERO(A)	B	44
4	KINESIÓLOGO(A)	B	44
3	MATRON(A)	B	44
3	NUTRICIONISTA	B	44
3	PSICÓLOGO (A)	B	44
1	TECNÓLOGO (A) MÉDICO(A)	B	44
12	TÉCNICO NIVEL SUP. ENFERMERÍA	C	44
3	TÉCNICO NIVEL SUP. ODONTOLOGÍA	C	44
4	ADMINISTRATIVO	E	44
6	CONDUCTORES	F	44
6	AUXILIAR DE SERVICIOS	F	44
60			

Toda persona que desee postular a alguno de los cargos señalados, debe regirse por las siguientes Bases de Selección de Personal para la Red de atención primaria de la comuna de Ancud del Departamento de Salud, año 2019.

El sólo hecho de que cada postulante presente sus antecedentes a postulación, constituye plena aceptación de estas Bases, en todos sus aspectos.

Las bases del concurso comprenden:

- I. **Disposiciones Generales.**
- II. **Documentos a presentar al momento de postular.**
- III. **Factores a Evaluar.**
- IV. **Ponderación Porcentual.**
- V. **Del Nombramiento.**
- VI. **Anexos**

El monto de las remuneraciones se ajustará lo establecido en el artículo 23 de la ley N° 19378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal y sus modificaciones y a la carrera funcionaria del Departamento de salud Municipal de Ancud.

I. Disposiciones Generales

1.- La Comisión del concurso estará conformada de acuerdo a lo que establece el artículo 35 de la Ley 19.378.

El Concurso será realizado por una Comisión de Concurso y estará conformado por: el /la Director/a del Departamento de Salud, o de la Corporación según corresponda, o sus representantes, el/la Directora/a de otro Centro de Salud Municipal elegido por sorteo entre sus pares, el jefe que corresponde de conformidad a la estructura definida en virtud del artículo 56 que represente al Director del Servicio de Salud o respectivo delegado que actuará como Ministro de Fe.

2.- El concurso consistirá en un procedimiento técnico y objetivo, en el que ponderarán diversos factores: Antecedentes curriculares, entrevista psicológica y entrevista personal.

3.- Se obtendrá un puntaje que servirá a la Comisión de Concurso como indicador, para efectuar la nómina final de seleccionados, en forma decreciente, las que debiera contemplar un máximo de tres seleccionados en el caso de un cargo, de 4 seleccionados en el caso de 2 cargos, 5 en el caso de 3 cargos y así sucesivamente, las que finalmente se propondrán al Sr. Presidente de la Corporación Municipal de Ancud, quien podrá nombrar a cualquiera que figure en la nómina propuesta por la Comisión.

4.- Las Categorías funcionarias, en las que se ubicará el personal contratado, serán las indicadas por el artículo 5° de la Ley 19.378, de acuerdo a los requisitos que establece dicha ley:

- A) De médicos cirujanos, farmacéuticos, químicos farmacéutico, bioquímicos y cirujano – dentista.
- B) De otros profesionales de la Salud
- C) De técnico nivel superior.
- D) De técnico de salud.
- E) De administrativo de salud.
- F) De auxiliares de servicio de Salud.

5.- Cada postulante, ya sea de la comuna, provincia, región o el país, podrá obtener las bases desde la página Web: **www.corporacionancud.cl**, **también se podrá solicitar despacho vía correo electrónico al correo: astrid.villegas@corporacionancud.cl**

6.- Todos los documentos deben ser entregados en sobre cerrado, a la oficina de partes del Departamento de Salud Municipal, ubicado en calle **YERBAS BUENAS 915 en horario de 08:30 a 18:00 horas, de lunes a jueves y viernes de 8:30 a 17 hrs.**, Desde el 11 de septiembre de 2019 hasta el 11 de octubre de 2019.

7.- Se abrirá un registro especial para ello, en el cual se anotará el día y la hora de recepción de los antecedentes, debiendo ser firmado por la persona que efectúa la entrega.

8.- **Calendario del proceso:**

Publicación e Inicio y término de Postulaciones	10 de octubre de 2019 al 10 de noviembre de 2019
Evaluación de antecedentes	11 al 14 noviembre 2019
Resultado de evaluación de antecedentes	15 Noviembre 2019
Evaluación psico laboral	18 al 29 noviembre 2019
Entrevista Profesional - Personal	18 al 29 noviembre 2019
Publicación Preseleccionados Finales	02 diciembre 2019
Envío de terna al Sr. Alcalde	03 diciembre 2019
Resolución final concurso	05 diciembre 2019
Proceso completo de Evaluaciones y Resoluciones	11 al 27 diciembre 2019
Notificaciones a postulantes	05 y 06 diciembre 2019
Fecha Asunción del cargo	01 de enero de 2020

NOTA: Este cronograma podrá ser modificado debido a razones fundadas, por la Comisión de Concurso, con la correspondiente notificación a los postulantes

9.- Terminada la etapa de recepción de los antecedentes, el Jefe de Personal en conjunto con la Subdirección Administrativa del Departamento, entregará a la Comisión de Concurso respectiva, los sobres recibidos y el registro correspondiente.

10.- Vencido el plazo de recepción de antecedentes, los postulantes no podrán agregar ni retirar nuevos antecedentes.

11.- El sobre será abierto exclusivamente por la Comisión del concurso, y los postulantes que envíen documentación, fuera de plazo o certificados con fechas no vigentes serán descartados automáticamente del concurso.

12.- En una primera etapa de preselección, la Comisión de Concurso evaluará los antecedentes curriculares (Capacitación y experiencia laboral) de los postulantes de acuerdo al procedimiento establecido en las presentes bases.

13.- Las postulaciones deberán presentarse obligatoriamente en los formatos de las bases de concurso, de no presentarse de esta forma quedarán excluidos del concurso.

14.- Las personas preseleccionadas pasarán a entrevista psicológica, del resultado de ésta, dependerá su continuidad en el proceso.

15.- Procedimiento de Notificación: La Comisión será la encargada de notificar a los/as postulantes de los resultados de las preselecciones, como así también de las citaciones para el examen psicológico y la entrevista personal, cuando correspondiere. El mecanismo empleado será a través de correo electrónico y la página web de la Corporación Municipal de Ancud.

16.- La documentación original de los postulantes no seleccionados, quedará a disposición del Departamento de Salud.

17.- Esta comisión, podrá solicitar las opiniones técnicas y nuevos antecedentes que estime necesarias en caso de tener dudas en antecedentes entregados a la comisión, a las personas o entidades que tengan competencia en la(s) materia(s).

18.- Cualquier situación no prevista en estas bases, será resuelta por la Comisión de Concurso. En el evento de continuar las diferencias, resolverá el Presidente(a) de la Comisión de Concurso.

I.- Documentos a presentar al momento de postular

1.- Los postulantes deberán presentar en este mismo orden, los siguientes documentos:

- ✚ Ficha de Postulación (Se adjunto formato)
- ✚ Curriculum Vitae (Se adjunta Formato)
- ✚ Documentos en original o fotocopia legalizada ante notario:
- ✚ Categoría A: Título profesional chileno o Certificado de reconocimiento de título extranjero. (Médicos presentar **EUNACOM** aprobado)
- ✚ Categoría B: Título profesional
- ✚ Categoría C: Título técnico de nivel superior (Atingente al cargo)
- ✚ Categoría E: Licencia de enseñanza media
- ✚ Categoría F: Licencia de enseñanza básica
- ✚ En el caso de Chofer debe presentar licencia de conducir clase A -2 profesional y licencia enseñanza media.
- ✚ Cargos Clínicos: Presentar certificados de prestadores de la Superintendencia de Salud
- ✚ Fotocopia Cedula de Identidad, por ambos lados, legalizada ante notario.
- ✚ Certificado de nacimiento: Original
- ✚ Fotocopia legalizada pasaporte y certificado de residencia en Chile, en caso de ser extranjero (si correspondiera).
- ✚ Certificado de Antecedentes: Original, con vigencia no superior a 60 días.
- ✚ Certificado de Salud Compatible (Servicio de Salud).
- ✚ Certificado de situación militar al día (si correspondiera).
- ✚ Declaración Jurada Simple (se adjunta formulario).

- ✚ Certificados de asistencia a cursos, original o fotocopia legalizada ante notario, indicando duración y evaluación obtenida, (atingentes al cargo) o certificado de capacitación emitido por la Oficina de Personal de la Corporación Municipal de Ancud.
- ✚ Certificados de experiencia laboral, original o fotocopia legalizada ante notario, que indiquen claramente los períodos trabajados.
- ✚ Certificado de las calificaciones del último empleador o que no ha sido calificado, para todos aquellos funcionarios con experiencia laboral, original o legalizada ante notario.

III.- **Factores a Evaluar – Antecedentes Curriculares (30%)**

1.- **Experiencia Laboral:**

Se otorgará el siguiente puntaje por años de servicio:

Años de servicio	Puntos
1 a 3	5
4 a 6	10
7 a 9	12
10 a 12	14
13 a 15	15
16 a 18	18
19 en adelante	20

Ponderación **15%**

2.- **Capacitación:**

Se debe entender como aquellos cursos específicos y/o generales, que digan relación directa con el cargo a que se está postulando. En este factor se considerará la suma total de horas de todos los cursos con calificación, pos títulos y/o magíster presentado:

Horas de Capacitación	Puntos
Menos de 16 horas	10
16-40	20
41-79	30
80-199	40
200-439	50
440-659	60
660 o mas	70

De no ser certificada la duración del curso, se considerará el puntaje mínimo.

Puntaje total será ponderado por el **15%**.

3.- **Entrevista Psicológica: 30%**

Los postulantes seleccionados por la Comisión, se someterán a una entrevista Psicológica, conducente a determinar si se ajustan al perfil del cargo requerido. Quien no resulte adecuado en el examen, no continuará en el proceso.

Informe del Psicólogo:

- ✓ Recomendado : 100 puntos
- ✓ Recomendado con observación : 50 puntos
- ✓ No Recomendado : 0 puntos.

El postulante que sea No Recomendado por el Psicólogo (a), no continuará en la siguiente fase de Entrevista Personal, por lo que quedará excluido del Proceso de Selección del Concurso Público.

4.- **Entrevista Personal: 40%**

La entrevista personal será aplicada según pauta determinada por la Comisión de Concurso, y se llevará a cabo en las Oficinas del Departamento de Salud de la Corporación Municipal de Ancud o en dependencias de la Corporación Municipal de Ancud.

Pauta Entrevista Comisión de Concurso:

Notas	Puntos
1	20
2	50
3	100

Las notas serán en números enteros sin decimales. El puntaje máximo será 100 puntos, lo que se ponderará con el 40%

Postulante que sea calificado con Nota inferior a 2, no será seleccionado para el cargo.

Variables a considerar en la entrevista:

- ❖ Presentación Personal
- ❖ Manejo de conocimientos de atención primaria de salud comunal
- ❖ Expresión
- ❖ Iniciativa
- ❖ Interés al trabajo que postula.

IV- Ponderación Porcentual

Antecedentes Curriculares	30%
Examen Psicológico	30%
Entrevista Personal	40%
TOTAL	100%

V.- Del Nombramiento

1.- La Comisión propondrá al Presidente de la Corporación Municipal de Ancud, de acuerdo a la cantidad de postulantes por cada cargo, según corresponda, en puntajes de mayor a menor, de acuerdo al siguiente ejemplo:

N° Cargo	N° Postulantes
01	03 (Postulantes)
02	04 (Postulantes)
03	05 (Postulantes)
06	08 (Postulantes)
12	14 (Postulantes)

El Presidente de la Corporación Municipal de Ancud, nombrará en los cargos disponibles, a los seleccionados de las proposiciones que efectúe la comisión.

La Comisión de Concurso propondrá al Sr. Alcalde, la nómina de postulantes, con un máximo de tres (terna), que hubieren obtenido los tres mejores puntajes finales, de la cual elegirá a uno o una, para ocupar el cargo en concurso, de haber menos de tres postulantes seleccionados, el Sr. Alcalde podrá ratificar a uno de ellos que cumpla los requisitos de las presentes bases, y de idoneidad para el cargo.

De esta terna el Sr. Alcalde seleccionará a un postulante. Posteriormente se notificará personalmente o por carta certificada, de la Resolución. El postulante seleccionado deberá manifestar su aceptación personalmente, dentro del quinto día hábil, contado desde la fecha de notificación o del despacho de la carta certificada y deberá entregar originales de documentos probatorios de los requisitos de ingreso señalados en el artículo 13° de la Ley N° 19.378, dentro del plazo de 10 días hábiles.

2.- La persona seleccionada, deberá ser notificada por mail, personalmente o por carta certificada.

3.- Corresponde precisar que si el interesado no asume o rechaza el cargo en la fecha indicada, quedará sin efecto su nombramiento por el solo ministerio de la ley, en este caso, el Presidente de la Corporación Municipal de Ancud, ofrecerá de inmediato el cargo a alguno de los otros postulantes de las personas propuestas por la Comisión de Concurso quien a su vez podrá aceptar o rechazar el cargo dentro de igual plazo.

El mismo procedimiento de efectuará si el segundo seleccionado también rechaza el cargo.

4.- El Presidente de la Corporación Municipal de Ancud, podrá declarar total o parcialmente desierto el concurso, en los siguientes casos:

- ❖ **Por falta de oponentes.**
- ❖ **Si ningún concursante reúne todos los requisitos legales, reglamentarios y técnicos, establecidos en las bases del concurso, para el cargo correspondiente.**
- ❖ **Falsedad en Declaración jurada**
- ❖ **Por sugerencia de la Comisión de Concurso.**

CONSIDERACIONES FINALES:

Todo postulante, con el solo hecho de postular, se declara conocedor de las Bases del Concurso y por lo tanto se somete a lo establecido en ellas.

Toda situación no prevista en las presentes Bases de Concurso será resuelta por la Comisión de Concurso correspondiente, con respecto a los principios de transparencia, imparcialidad, objetividad e igualdad de los participantes de los que dejará constancia de sus acuerdos en Acta.

JORGE URIBE GALLARDO
SECRETARIO GENERAL
CORPORACIÓN MUNICIPAL

CARLOS GÓMEZ MIRANDA
ALCALDE Y PRESIDENTE
CORPORACIÓN MUNICIPAL

VI. Anexos

CURRÍCULUM VITAE

1.- ANTECEDENTES PERSONALES

NOMBRE COMPLETO	
FECHA DE NACIMIENTO	
R.U.T.	
NACIONALIDAD	
ESTADO CIVIL	
DOMICILIO	
TELÉFONOS DE CONTACTO	
CORREO ELECTRÓNICO PARA NOTIFICACIONES	

2.- ANTECEDENTES ACADÉMICOS:

A) Título profesional: _____

B) Institución otorgante: _____

C) Cursos de capacitación: sólo los atingentes al cargo, ordenados cronológicamente desde el actual.

FECHA	NOMBRE DEL CURSO	HORAS CERTIFICADAS	PUNTAJE
TOTAL PUNTAJE			

*El nivel técnico puntaje será completado por la comisión.

3.- ANTECEDENTES DE EXPERIENCIA LABORAL: Ordenados desde lo actual hacia atrás.

FECHA INICIO	FECHA TERMINO	PERIODO EN AÑOS Y MESES	CARGO	INSTITUCIÓN	PUNTAJE

*Puntaje será completado por la Comisión

FIRMA Y RUT DEL POSTULANTE: _____

FECHA: _____

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo: _____, Cédula
de Identidad N° _____, domiciliado (a) en _____
_____, ciudad de _____,
Teléfonos: _____, mail: _____

VENGO A DECLARAR BAJO JURAMENTO 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 el ejercicio de funciones o cargo público, no he sido condenado (a), ni me encuentro formalizado (a) por crimen o simple delito.
- d) No me encuentro afecto a alguna de las causales de inhabilitación contempladas en el artículo 56, letras a), b) y c) de la Ley 18.575, DFL1/19.653, sobre probidad administrativa de Bases Generales de la Administración del Estado.
- e) No me encuentro incorporado en el Registro Especial, contemplado en el artículo 12 de la Ley N° 20.066/05, sobre violencia intrafamiliar.
- f) Autorizo, para notificaciones referentes al concurso público, el mail indicado.
- g) Declaro conocer y aceptar las bases del concurso al cual postulo.
- h) Declaro que toda la información proporcionada, tanto personal como la que certifico, es fidedigna.

Formulo esta Declaración en forma libre y espontánea, para ser presentada en el Concurso Público de la Corporación Municipal de Ancud, ante el Departamento de Salud.

FIRMA DEL POSTULANTE

IMPORTANTE : La falsedad de esta Declaración, hará incurrir en las penas del artículo N° 210 del Código Penal y automáticamente lo excluye de postulación y asunción de cargos.

Lugar y fecha : _____

FICHA DE POSTULACIÓN
CONCURSO PÚBLICO LEY 19.378 COMUNA DE ANCUD AÑO 2019

CARGO : _____
YO : _____
C. I. N° : _____
DOMICILIO : _____
CIUDAD : _____
FONO : _____
MAIL : _____

Vengo a presentar mis antecedentes como postulante al Concurso Público, llamado por la Corporación Municipal de Ancud, para la Educación, Salud, y Atención al menor.

Conforme a lo dispuesto en la letra B de las Bases, adjunto:

- ❖ Curriculum Vitae (Se adjunta formulario)
- ❖ Certificado de Título profesional original o legalizado ante notario Categorías **A y B** (artículo 6° ley 19.378) (médicos certificado EUNACOM aprobado)
- ❖ Certificado de título técnico de nivel superior original o legalizado ante notario para categoría **C** (artículo 6° ley 19.378)
- ❖ Licencia de Enseñanza Media en original o fotocopia legalizada ante notario Categorías **E**. (artículo 8° ley 19.378)
- ❖ Licencia de Enseñanza Básica en original o fotocopia legalizada ante notario Categorías **F**. (artículo 8° ley 19.378)
- ❖ Fotocopia legalizada ante notario de licencia de conducir clase A2 en el caso de postulantes al cargo de chofer para categoría **F** y adjuntar la licencia Enseñanza media.
- ❖ Cargos Clínicos: Presentar certificados de prestadores de la Superintendencia de Salud.
- ❖ Certificado Post Título o grado académico, original o fotocopia autenticada ante notario Categorías A, B.
- ❖ Fotocopia Cedula de Identidad, por ambos lados, legalizada ante notario.
- ❖ Certificado de Nacimiento original.
- ❖ Fotocopia legalizada de pasaporte y Certificado de residencia (si corresponde)

- ❖ Certificado de Antecedentes original. (no superior a 60 días)
- ❖ Certificado Situación Militar al día, (si corresponde).
- ❖ Certificado de Salud Compatible (Servicio de Salud, se adjunta modelo).
- ❖ Declaración Jurada Simple. (Se adjunta formulario).
- ❖ Certificados de asistencia a cursos, original o fotocopia legalizada ante notario, indicando duración y evaluación obtenida (atingentes al cargo), o certificados de capacitaciones emitidos por la Of. Personal de la Corporación Municipal.
- ❖ Certificados de experiencia laborales, original o fotocopia legalizada ante notario, que indiquen claramente los períodos trabajados.
- ❖ Certificado de las calificaciones del último empleador o que no ha sido calificado, para aquellos funcionarios con experiencia laboral, original o legalizada ante notario.

Sin otro particular, saluda atentamente,

FIRMA POSTULANTE

Fecha: Ancud, _____ de 2019

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE SERVICIO DE SALUD CHILOÉ
DEPARTAMENTO DE SALUD ANCUD
DÉCIMA REGIÓN DE LOS LAGOS

EXAMEN MÉDICO INGRESO ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

_____	_____	_____
Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno

Cargo al que Postula		
_____	_____	
Cedula de identidad	fecha y lugar de nacimiento	

A). ANTECEDENTES

ENFERMEDADES HEREDITARIAS: NO _____ SI _____ (anotar) _____

ENFERMEDADES INFECTO CONTAGIOSAS: Hepatitis-Tifoidea-Parotiditis-TBC-Mononucleosis-Sarampión-Otra _____

OPERACIONES: Amígdalas-Apéndice-Hernia inguinal-varicocele-Otra _____

TRAUMATOLOGIA: Pie plano-Deformación de columna vertebral- Artritis-Luxación- Lumbagos-Fractura-Otras _____

CUTANEAS: Alergias-Urticaria-Psoriasis-Afecciones crónicas-Verrugas-Otras _____

LIPOHEMATOLOGICAS: Leucosis-Hodgkin-Anemias-Adenitis-Diátesis-hemorragias-Otros _____

ALERGIAS MEDICAMENTOSAS: Antibióticos-Penicilina-Analgésicos-Otras _____

ENDOCRINOPATIAS: Tiroides-Obesidad-Diabetes (antecedentes familiares)-Diabetes (personal)-Otras _____

NEURO-PSIQUATRICAS: Psicopáticas-Neurosis-Epilepsia-Enuresis-Déficit-Tec. Otras _____

BRONCOPULMONARES: Asma Bronquial-Bronquitis frecuente-Pleuresia-Otras _____

CARDIO VASCULAR: Enfermedades reumáticas-Trastorno Ritmo Cardíaco-Varicosidades-Otras _____

URONEFROPATIAS: Glomerulonefritis-Nefropatías-Litiasis urinarias-Venéreas-Otras _____

DIGESTIVAS: Colecistopatías-Dispepsia-Ulcera péptica-Colon irritable- Diarreas-Estíptiquez-Otras _____

FIRMA TIMBRE Y RUT MÉDICO

Número registro superintendencia salud

B). EXAMEN FÍSICO

Peso actual _____ krs. Talla _____ cms. _____ .

Pulso _____ Presión arterial _____ IMC: _____

Marcar con una X lo que corresponda	Normal	Anormal
Cabeza-Cara-Cuero cabelludo	_____	_____
Nariz-Senos paranasales	_____	_____
Boca-Garganta	_____	_____
Oídos (en general)	_____	_____
Tórax-Pulmón-Mamas	_____	_____
Corazón	_____	_____
Sistema Muscular	_____	_____
Abdomen (hernia-cicatrices)	_____	_____
Hígado-Bazo	_____	_____
Sistema Endocrino	_____	_____
Sistema Genitourinario	_____	_____
Extremidades superiores	_____	_____
Extremidades Inferiores	_____	_____
Pies (arcos-callosidades)	_____	_____
Columna Vertebral	_____	_____
Piel Linfático	_____	_____
Examen Neurológico	_____	_____

FIRMA TIMBRE Y RUT MÉDICO

Número registro superintendencia salud

C) CONCLUSIÓN

SALUD COMPATIBLE SI _____ NO _____

Certifico haber confirmado los datos anotados en este examen

Nombre Completo N° de Registro Colegio Medico

Fecha Firma

**ENTREGAR O ENVIAR DOCUMENTACIÓN
EN SOBRE CERRADO A:**

**OFICINA DE PARTES
DE LA CORPORACIÓN MUNICIPAL DE ANCUD:**

CONCURSO PÚBLICO DE ANTECEDENTES LEY 19.378, 2019

CARGO AL CUAL POSTULO: _____

SEÑOR:

**CARLOS GÓMEZ MIRANDA
ALCALDE Y PRESIDENTE
CORPORACIÓN MUNICIPAL DE ANCUD
OFICINA DE PERSONAL “DEPARTAMENTO DE SALUD”
YERBAS BUENAS 915
ANCUD - CHILOE
DÉCIMA REGIÓN
PRESENTE**

**REMITE:
NOMBRE
DIRECCIÓN
TELÉFONO
CIUDAD**