



**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS LAGOS
SECRETARÍA MUNICIPAL**

**ACTA EXTRAORDINARIA N° 10
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DE LOS LAGOS**

En la sala de concejo municipal, veintiocho de febrero del año dos mil trece, siendo las nueve horas, en la comuna de Los Lagos, se da inicio a la Sesión Extraordinaria del Honorable Concejo Municipal de la comuna de Los Lagos.

La preside don Simón Mansilla Roa, Alcalde de la comuna, actúa como Ministro de fe Secretario Municipal Sr. Mauricio Núñez y en presencia de los siguientes Concejales:

Concejal Miguel Moya López.

Concejal Hugo Silva Sánchez.

Concejal Aldo Retamal Arriagada.

Concejal George Harcha Uribe

Concejal Pedro Muñoz Álvarez.

Concejal Patricio Espinoza Oteiza.

Se encuentra también presente don Guillermo Moya, Director Departamento de Salud Municipal

Sr. Alcalde: En nombre de Dios, la Patria, la Región y la Comuna siendo las 09:00 horas se abre la Sesión extraordinaria N° 10 del día 28 de Febrero de 2013.

La Tabla es la siguiente.

1 DISCUSIÓN Y APROBACION ACTA ANTERIOR.

2 TABLA.

2.1 DISCUSION LEY DE BIENESTAR PARA LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD PRESENTA DON GUILLERMO MOYA DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD.

2.2 DISCUSIÓN BASES LLAMADO A CONCURSO CARGO DE PLANTA EN DEPTO.SALUD PRESENTA SR. GUILLERMO MOYA DIRECTOR DEPTO. SALUD.

DESARROLLO:

1 DISCUSIÓN Y APROBACION ACTA ANTERIOR.

Sr. Núñez: Respecto de las actas solicito esperen que llegue la secretaria titular desconozco cuales son las que se han entregado y cuales están pendientes

Sr. Alcalde: Pasamos inmediatamente a la Tabla, el acta anterior no se ha entregado aun

Concejal Harcha: Antes que comience don Guillermo quisiera solicitarle al honorable concejo que me autorizase a retirarme a las 10:00hrs.

Sres. Concejales: el Concejo autoriza al Concejal Harcha a retirarse a la hora solicitada.

2 TABLA.

2.1 DISCUSION LEY DE BIENESTAR PARA LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD PRESENTA DON GUILLERMO MOYA DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD

Sr Guillermo Moya: Buenos días honorable concejo bueno la misión de nosotros es llegar informales cual es la nueva ley de atención primaria de salud modificada eel 08 de enero de 2013, bueno voy a leer algunos párrafos que estaba leyendo antes que comenzara la reunión con ustedes

Da lectura al ARTÍCULO PRIMERO.

El presente reglamento tiene por finalidad regular el Servicio de Bienestar de los funcionarios regidos por la Ley 19.378 correspondiente a la dotación de la Municipalidad de..... tendrá por finalidad propender al mejoramiento de las condiciones de vida de los afiliados y sus cargas familiares y al desarrollo y perfeccionamiento social, económico y humano de los mismos, para lo cual podrá proporcionarles, en la medida que sus recursos lo permitan, beneficios y prestaciones de salud, educación, asistencia social, económica, cultural y recreación, entre otros, de acuerdo a las disposiciones que establece el presente Reglamento.

Artículo 2. Los beneficios y prestaciones que este Servicio de Bienestar proporcione a sus afiliados, se fundarán en los siguientes valores y principios: solidaridad, respeto a las personas, reserva y privacidad de los problemas que afecten a los asociados y su grupo familiar, objetividad, equidad, universalidad de los beneficios, eficiencia, participación, y transparencia en su administración.

Artículo 3. El Servicio de Bienestar no podrá discriminar ni para el ingreso ni para el otorgamiento de prestaciones a ningún afiliado, por razones de sexo, raza, ideología política, creencias religiosas, limitaciones físicas y mentales, pre-existencia de enfermedades u otras razones que impidan un acceso o tratamiento igualitario y oportuno a todas las prestaciones y beneficios.

LA LEY DE BIENESTAR SE FINANCIARA CON LOS SIGUIENTES RECURSOS

- a) Con el aporte que anualmente determinará el Municipio en conformidad a lo establecido en el artículo 4° transitorio de la ley 20.647, el que no podrá ser inferior a 0,5 UTM
- b) Por el Estado, la cantidad única de 2 UTM, cada 12 meses, por afiliado o la proporción que corresponda de acuerdo a la fecha efectiva de afiliación del funcionario, de acuerdo con el artículo primero letra c) transitorios de la ley 20.647
- c) Luego del aporte inicial de la letra anterior, el servicio de bienestar obtendrá el aporte establecido en el artículo 3° de la ley 19.754, que no podrá ser inferior a 2,5 UTM ni superior a 4 UTM.
- d) Con una cuota de incorporación que pagarán por una sola vez los afiliados socios de la Asociación, equivalente a 0,5% de su remuneración imponible y los afiliados no socios de la Asociación, aportarán un 1% de su remuneración imponible
- e) Con el aporte mensual individual de sus afiliados en servicios activo, los socios de la Asociación aportarán el 0,5% de su remuneración imponible y los afiliados no socios de la Asociación aportarán el 1% de su remuneración imponible
- f) Con los intereses y reajustes que generen los préstamos que conceda el servicio a sus afiliados.

- g) Con los aportes extraordinarios de los afiliados, que se acuerden en la Asamblea General de afiliados. Estos pueden ser fijos o variables.
- h) Con los aportes que se obtengan por concepto de herencias, legados, donaciones y erogaciones voluntarias a su favor para fines de bienestar.
- i) Con las comisiones que se perciban en virtud de los convenios que celebren con terceros para el otorgamiento de beneficios a sus afiliados
- j) Con los recursos generados por actividades extraordinarias destinadas a financiamiento del Servicio de Bienestar.
- k) Con los que deban enterarse por mandato de la ley.

Sr. Guillermo Moya: Bueno insisto esto es como la ley general pero mas adelante vamos a explicar que este 2,5 que daba la confusion de cuanto podian aportar los primeros dos años por eso el aporte en primera instancia de la municipalidad no podria ser menor a 0,5 para completar las 2,5 minimo porque el estado se va a poner con dos UTM en dos cuotas en el año o sea una cuota cada 12 meses dice la ley ese programa estavblece la ley bien al lerla ahí dice que va hacer cada 12 meses pero no dice si va hacer al comienzo a la mitad, porque solo dice eso la cuota cada 12 meses eso dice la ley.

DA LECTURA A LA PARTE DE LA AFILIACION:

Artículo 6. Podrán afiliarse a este Servicio de Bienestar, todos los funcionarios contrato Indefinido y a plazo fijo regidos por la ley 19.378, y aquellos que hayan jubilado en dicha calidad.

Artículo 7. La afiliación al Servicio de Bienestar será de carácter voluntario. Asimismo, cualquier afiliado podrá renunciar voluntariamente al Servicio de Bienestar en cualquier momento, solicitud que no podrá ser denegada.

Artículo 8. Para afiliarse al Servicio de Bienestar, los interesados deberán presentar una solicitud escrita dirigida al Comité de Bienestar, y debe expresar claramente que el afiliado conoce y acepta todas las disposiciones contenidas en el presente reglamento y que autoriza que se le descuenten los aportes que correspondan de sus remuneraciones, así como el descuento de toda otra obligación pecuniaria contraída con el Servicio. En la solicitud el funcionario deberá individualizar el grupo familiar que adscribe para percibir los beneficios y prestaciones.

El Comité debe pronunciarse respecto de la petición de ingreso, por escrito, en un plazo no superior a 15 días en caso contrario ésta se entenderá por aprobada a partir del día siguiente.

Los jubilados que deseen afiliarse al servicio, también deberán efectuar por escrito su presentación, pagando de su cargo, las cotizaciones correspondientes a la cuota social y al aporte del municipio.

Artículo 9. La calidad de afiliado se perderá por las siguientes causales:

- a) Dejar de pertenecer a la Entidad Administradora de Salud, a excepción de los jubilados que ejerzan su derecho a permanecer en el sistema de bienestar.
- b) Por desafiliación voluntaria, en cuyo caso deberá presentar, por escrito, la renuncia voluntaria al Comité de Bienestar, con a lo menos 30 días de anticipación a la fecha de la renuncia.
- c) Por expulsión del afiliado, en caso de incumplimiento de sus deberes y obtención de beneficios en forma fraudulenta.
- d) Por fallecimiento del afiliado.

Artículo 10. A los afiliados que dejen de pertenecer al Servicio de Bienestar por alguna de las causales señaladas en el artículo anterior, no se le devolverá los aportes que hayan enterado con anterioridad a la fecha de su renuncia.

Artículo 11. Los deberes de los afiliados serán los siguientes:

- a) Cumplir con las disposiciones de este reglamento y con los acuerdos del Comité.
- b) Autorizar por escrito que se le efectúen los descuentos que correspondan, al momento de solicitar el ingreso o reincorporación al Servicio de Bienestar, declarando formalmente que conoce y acepta en todas sus partes, el presente reglamento. El afiliado que se retire voluntariamente y luego solicite su reincorporación, quedará sujeto a las mismas condiciones que se exigen para aquellos que ingresan por primera vez, reincorporación que podrá solicitar después de cumplidos a lo menos dos años de su retiro voluntario
- c) Mientras mantenga la calidad de afiliado, no podrá eximirse por causa alguna de la obligación de pagar sus cuotas y de cumplir con los demás compromisos contraídos con el Servicio de Bienestar. Esta obligación incluye los períodos en que el afiliado se encuentre con feriado legal, licencias médicas, permisos sin goce de remuneraciones y periodos de suspensión.
- d) Proporcionar los antecedentes que el Servicio de Bienestar le requiera relativos a situaciones personales o del grupo familiar.
- e) Observar estrictamente la normativa legal vigente y el principio de probidad administrativa, con respecto a la obtención de beneficios.
- g) No realizar ningún acto o conducta que atente en contra del Servicio de Bienestar o de sus recursos.

Artículo 12. El afiliado que se retire del servicio de bienestar por cualquier causa, deberá cancelar la totalidad de las deudas contraídas por concepto de préstamos de salud y auxilio, como asimismo toda otra deuda u obligación contraída con el servicio o en los convenios que se suscriban con terceros.

Artículo 13. Los afiliados al servicio de Bienestar tendrán los siguientes derechos:

- a) El acceso igualitario para el y sus cargas familiares reconocidas, a todas las prestaciones que se aprobarán anualmente y a los proyectos y programas que se planifiquen según sus necesidades o intereses.
- b) Los afiliados podrán impetrar los beneficios que otorgue el Servicio en forma inmediata durante los 6 meses de puesta en marcha el Bienestar, con posterioridad a esa fecha existirá un período de 6 meses de capitalización.
Los afiliados podrán hacer valer los beneficios correspondientes a nuevas cargas familiares, desde el momento que éstas se acrediten.
- c) Solicitar y recibir información clara precisa y oportuna de los distintos planes de beneficios a los que como afiliado pueda acceder.
- d) Solicitar el estado de su cuenta individual o cualquier información que les afecte.
- e) Solicitar reconsideración, en el caso de haber sido sancionado por el Comité de Bienestar, debiendo fundamentar por escrito con los antecedentes necesarios dicha petición.
- f) Conocer el presupuesto, gastos del ejercicio y los balances correspondientes.
- g) Solicitar cualquier información que les afecte.

Sr. Guillermo Moya: Bueno que se deja claro que las personas que dejen de ser funcionarios municipales y que tengan deudas hay una ley y un acuerdo para que paguen esas deudas.

Da lectura al resto del documento

Artículo 16. Los afiliados al Servicio de Bienestar y sus cargas familiares reconocidas ante el Servicio de Bienestar, conforme a la ley 19.754 y leyes vigentes, tendrán derecho a los beneficios que se contemplan en el presente reglamento, según disponibilidad presupuestaria del mismo, y previa calificación de sus necesidades. Los beneficios y prestaciones que otorgará el Comité serán entre otros los siguientes:

- a) Beneficios y prestaciones en salud.
- b) Beneficios y prestaciones en educación.
- c) Beneficios y prestaciones sociales.
- d) Beneficios y prestaciones asistenciales.

- e) Préstamos.
- f) Actividades deportivas.
- g) Actividades recreativas.
- H) Actividades culturales.
- i) Otras actividades.

Artículo 17. El Servicio de Bienestar bonificará a los afiliados y sus cargas reconocidas ante la Entidad Administradora, todos aquellos gastos en salud efectivamente incurridos, después de deducir cualquier beneficio o reembolso a que tenga derecho por parte de la entidad de salud a la que se encuentre afiliado por ley, seguros de vida, seguros complementarios de salud u otros, de acuerdo a los topes de bonificaciones establecidos en el plan anual de beneficios.

Artículo 18. Para efectos de base de cálculo de bonificaciones y ayudas, se utilizará como unidad económica la que determine anualmente el Comité.

Artículo 19. La vigencia anual de los topes de bonificación regirá desde el 1º de enero de cada año hasta el 31 de diciembre del mismo año. La cobertura de los topes de bonificaciones abarcará al afiliado y sus cargas familiares debidamente reconocidas.

Artículo 20. Los requisitos para el pago de bonificaciones serán los siguientes:

a) La documentación de respaldo para solicitar pago de bonificaciones, la que deberá entregarse al Servicio de Bienestar dentro de los 30 días hábiles de efectuado el gasto en salud.

b) El solicitante de pago de bonificaciones deberá entregar documentos originales, sin enmendaduras, extendidos al nombre del causante de la prestación (boletas y facturas cuando corresponda); copia de bonos; copia de órdenes de atención; copia de programas médicos u otros documentos que acrediten el gasto incurrido y su cancelación. Cuando el afiliado no tenga solvencia económica que permita descontar de su sueldo el monto necesario para cancelar deudas pendientes con el Servicio de Bienestar, los beneficios de cualquier índole (bonos, medicamentos, matrimonio, nacimiento, etc.) irán a amortizar sus deudas pendientes.

c) En el caso de tratamientos con medicamentos permanentes, la receta que lo prescribe tendrá una vigencia de 1 año. Con posterioridad a ese período, se deberá presentar nueva receta. En este caso para la bonificación se podrá presentar fotocopia y exhibir la receta original.

d) En la eventualidad que se sustituya un medicamento por uno genérico o cualquier otro deberá ser acreditado por el Químico Farmacéutico del establecimiento respectivo.

e) Las ayudas sociales se deberán solicitar dentro de los 90 días hábiles de ocurrido el evento, contra presentación del documento original que corresponda (certificados: nacimiento, matrimonio y defunción)

f) Todas las boletas de farmacia deberán registrar detalle de los medicamentos adquiridos y éstos deben corresponder a la receta médica.

Artículo 21. Los pagos de beneficios por gastos en salud se liquidarán contra la documentación respectiva y su derecho a cobro tendrá una vigencia de 30 días hábiles. Si transcurrido ese plazo, no se hace efectivo el cobro, prescribirá el derecho de cobro de dicho beneficio.

Artículo 22. Los beneficios que podrá otorgar el Servicio de Bienestar a sus afiliados y sus cargas familiares serán las siguientes, según las disponibilidades presupuestarias con que cuenten:

Artículo 23. La administración general del Servicio de Bienestar corresponderá al Comité de Bienestar, integrado por funcionarios afiliados al mismo, el que tendrá la siguiente composición:

a) Ocho representantes de las asociaciones de funcionarios de los cuales cuatro tendrán la calidad de titulares y cuatro serán suplentes.

b) Ocho representantes propuesto por el Alcalde, que deberán ser funcionarios de la Entidad Administradora de Salud contratados bajo la ley N°19.378; de los cuales cuatro tendrán la calidad de titulares y cuatro serán suplentes.

La administración financiera y de bienes corresponderá al directorio del Comité de Bienestar y en ésta participará el Secretario de Bienestar designado para estos efectos, por el Alcalde y deberá tener la calidad de funcionario regido por la ley 19.378, debiendo tener dedicación exclusiva para el cargo.

Los recursos financieros serán administrados en los términos que establecen la ley y el presente reglamento.

Los fondos serán girados en conjunto por el Presidente y el Secretario de Bienestar y habilitarán a éste último para la ejecución de las partidas contenidas en el reglamento de gastos, beneficios y prestaciones vigentes, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria y flujos de caja del Comité.

Los integrantes del Comité de Bienestar en representación de la o las asociaciones de funcionarios durarán dos años en el cargo. No obstante, podrán ser removidos por decisión de la mayoría de los afiliados al sistema de bienestar en la forma que señala el presente reglamento.

En caso de ausencia o impedimento temporal de uno o más de los integrantes titulares del Comité de Bienestar, serán reemplazados por los suplentes de acuerdo al orden de precedencia en la votación en la que resultaren electos.

Artículo 24. En el caso de la representación de las asociaciones de funcionarios al interior del Comité será proporcional al número de sus afiliados y conforme a la cifra repartidora de 250 afiliados, la que determinará en expresión menor, un representante y dos representantes, en la mayor.

Artículo 25. El Alcalde, con acuerdo del Concejo, podrá poner término a las funciones de uno o más de sus representantes, designándose a quienes deberán reemplazarlos.

Artículo 26. En la reunión de constitución del Comité, sus integrantes elegirán a su presidente, elección que se efectuará en votación secreta. En caso de producirse un empate, se repetirá la votación entre las dos más altas mayorías. Si no se lograra generar por esta vía el presidente, este será designado directamente por el Alcalde de entre los miembros del Comité.

Artículo 27. Las funciones del Comité de Bienestar serán las siguientes:

- a) Administración general del Servicio de Bienestar.
- b) Presentar al municipio un balance anual del ingreso y administración de los recursos y de las prestaciones otorgadas, dentro del mes de abril del año siguiente al de su ejecución.
- c) Aprobar el proyecto de presupuesto, la última quincena del mes de septiembre de cada año.
- d) Resolver las solicitudes de ingreso al Servicio de Bienestar y tomar conocimiento y registro de las desafilaciones voluntarias.
- e) Aplicar las sanciones por infracciones que se cometan al presente reglamento.
- f) Convocar, a lo menos una vez al año, a una Asamblea General Ordinaria a todos los afiliados, para dar cuenta de la gestión, administrativa y financiera del Servicio de Bienestar.
- g) Ejercer funciones de control y de fiscalización, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 12 de la ley 19.754.
- h) Proponer la celebración de todo tipo de convenios y contratos, con instituciones públicas o privadas, en materias que se relacionen con los fines y objetivos del Servicio de Bienestar.
- i) Autorización el giro de los fondos del Servicio de Bienestar, autorización que deberá llevar la firma del presidente y el secretario del Comité.

j) Aprobar el programa anual de beneficios o prestaciones que otorgará el Servicio de Bienestar

k) Fijar los porcentajes para las bonificaciones y ayudas.

Artículo 28. Todos los integrantes titulares del Comité tendrán derecho a voz y voto, y en caso de ser remplazados por miembros suplentes, éstos ejercerán las mismas facultades.

Artículo 29. El Comité de Bienestar sesionará en forma ordinaria una vez al mes y en forma extraordinaria cada vez que lo requiera el presidente o a lo menos un tercio de sus integrantes del Comité asistentes a la misma

Artículo 30. Las sesiones del Comité serán dirigidas por el presidente, y en caso de ausencia de este, la presencia provisoria la asumirá el integrante del comité con mayor antigüedad en la dotación

Las funciones del presidente serán las siguientes:

a) Citar a reuniones del Comité.

b) Elaborar la tabla de sesiones.

c) Firmar, en conjunto con el Secretario del Comité, las autorizaciones de giro de los fondos.

d) Rendir cuenta anual de la marcha del Servicio de Bienestar ante los afiliados.

e) Presentar el presupuesto anual.

Artículo 31. El quórum mínimo para las sesiones del Comité será con mayoría absoluta. Los acuerdos que se adopten en el Comité requerirán de mayoría simple, en caso de empate dirimirá el voto del Presidente.

Artículo 32. El Director de Recursos Humanos o quien haga sus veces o quien el municipio designe, será el Secretario Ejecutivo del Comité y sólo tendrá derecho a voz en las sesiones ordinarias y extraordinarias. Sus funciones serán las siguientes:

a) Asesorar en materia técnica al Comité de Bienestar.

b) Llevar un registro al día de afiliados.

c) Llevar un registro de integrantes titulares y suplentes del Comité de Bienestar, con todos los datos necesarios para su individualización, en especial su antigüedad en el municipio certificada por el Departamento de Administración de Personal.

d) Redactar las actas de las reuniones de Comité y de la asamblea.

e) Despachar las citaciones a reuniones.

f) Ejecutar los acuerdos del Comité.

g) Hacer cumplir, con el personal de su dependencia, los beneficios que otorgue el Servicio de Bienestar, en conformidad con los acuerdos del Comité.

h) Exigir el cumplimiento de las obligaciones que los afiliados tengan con el

i) Proponer al Comité el proyecto de presupuesto anual de ingresos y gastos.

j) Elaborar la planificación anual del sistema de bienestar y presentarla a consideración del Comité en el mes de agosto de cada año.

k) Mantener la coordinación general de la gestión del Servicio de Bienestar, en el plano técnico, administrativo y financiero, informando permanentemente al Comité del estado y avance

l) Elaborar semestralmente el diagnóstico de las necesidades e intereses de los afiliados a objeto de retro alimentar permanentemente el Servicio.

m) Someter a la aprobación del Comité el balance anual en el mes de enero de cada año.

n) Elaborar la Memoria Anual del Servicio de Bienestar en el mes de enero de cada año.

o) Efectuar, conforme a los acuerdos del Comité, todos los gastos y pagos que deba hacer la unidad a cargo del bienestar.

p) Mantener al día el registro de proveedores y convenios del Servicio de Bienestar.

Sr. Alcalde: Tengo entendido que esto tambien esta sujeto a rendición de contraloría.

Sr. Opazo: Efectivamente.

Concejal Moya: Cuantos funcionarios son Guillermo.

Sr. Guillermo: Cuatro y cuatro reservas.

Concejal Moya: Pero de acuerdo a la cantidad de funcionarios que tenemos cuantos debieran ser, cuatro digamos a la cantidad de funcionarios que tenemos o es una generalidad.

Sr. Guillermo Moya: No es según la cantidad de funcionarios.

Secretario Municipal (s): Pero no necesariamente tiene que ser el encargado de personal, puede ser una persona que tenga mas competencia financiera en realidad, girar cheques, ver la contabilidad, bueno en nuestro caso en nuestro bien estar funciona don Orlando.

Sr. Alcalde: Bueno aquí están obligados a llevar la contabilidad aparte.

Sr. Guillermo Moya: Como usted decia señor alcalde si esto no se presenta se lleva un informe a contraloria, bueno nuestro jefe de finanzas decia que sin perjuicios de la norma de fiscalización contenida en la ley 18.695 organica constitucional de municipalidades el sistema de bien estar estara sometido a la fiscalización de la contraloría general de la republica y lo referente a la aprobación dice autorizese a la municipalidad de Santiago, el personal emitido por la ley 19.378 que en conformidad en el articulo uno de la presente ley esta autorizado a incorporarse al sistema de bienestar municipal podrá hacerlo el día primero del mes subsiguiente de que puedan presentar solicitud de afiliación desde la fecha de publicación de este cuerpo legal se otorga un aporte fiscal por cada trabajador que se incorpore como afiliado en los terminos en el insiso anterior sujetandose a las siguientes reglas y aquí viene lo que conversabamos al comienzo primero el aporte fiscal sera de dos unidades tributarias mensuales al año por los primeros 24 meses siempre que la afiliación se produzca a contar del día primero del mes subsiguiente a la publicación de esta ley y que el trabajador permanezca afiliado durante dicho periodo, las municipalidades podran requerir el aporte fiscal solo respecto a los trabajadores que se afilien al sistema de ley de bienestar en conformidad.

Sr. Alcalde: Hemos conocido el texto integro, como dijo Guillermo corresponde a un reglamento tipo de bienestar de salud.

Se somete a votación

Concejal Moya aprueba

Concejal Silva aprueba

Concejal Retamal aprueba

Concejal Muñoz aprueba

Concejal Espinoza aprueba

Sr. Alcalde aprueba

EN FORMA UNÁNIME CON EL VOTO A FAVOR DEL SR. ALCALDE, DON SIMÓN MANSILLA ROA Y LOS CONCEJALES PRESENTES, SR. MIGUEL MOYA LOPEZ, SR. HUGO SILVA SANCHEZ, SR. ALDO RETAMAL ARRIAGADA, SR. PEDRO MUÑOZ ALVAREZ Y SR. PATRICIO ESPINOZA OTEIZA, SE APRUEBA REGLAMENTO TIPO SERVICIO BIENESTAR PARA LA SALUD PRIMARIA PRESENTADO POR EL DEPARTAMENTO DE SALUD DE LA MUNICIPALIDAD DE LOS LAGOS. CUYO TEXTO SE ACOMPAÑA AL ACUERDOAL FINAL DE LA PRESENTE ACTA.

2.2 DISCUSIÓN BASES LLAMADO A CONCURSO CARGO DE PLANTA EN DEPTO.SALUD PRESENTA SR. GUILLERMO MOYA DIRECTOR DEPTO. SALUD.

Documento integro se acompaña al final de la presente acta

Sr. Guillermo Moya: el documento que se les entrego corresponde al texto integro del llamado a concurso, al respecto solo puedo agregar que a diferencia del llamado anterior se disminuye la cantidad de cargos a concurso, esto en relación directa con la situación financiera del departamento.

Sr. Alcalde: se somete a votación

Concejal Moya aprueba

Concejal Silva aprueba

Concejal Retamal aprueba

Concejal Muñoz aprueba

Concejal Espinoza aprueba

Sr. Alcalde aprueba

EN FORMA UNÁNIME CON EL VOTO A FAVOR DEL SR. ALCALDE, DON SIMÓN MANSILLA ROA Y LOS CONCEJALES PRESENTES, SR. MIGUEL MOYA LOPEZ, SR. HUGO SILVA SANCHEZ, SR. ALDO RETAMAL ARRIAGADA, SR. PEDRO MUÑOZ ALVAREZ Y SR. PATRICIO ESPINOZA OTEIZA, SE APRUEBA BASES CONCURSO PARA PROVEER CARGOS DOTACION DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL DE LOS LAGOS. CUYO TEXTO INTEGRO SE ACOMPAÑA AL ACUERDO AL FINAL DE LA PRESENTE ACTA

Sr. Alcalde: En nombre de Dios, La patria La Región y la Comuna, no habiendo mas temas que tratar se levanta la sesión

ACUERDOS

ACUERDO N° 40: EN FORMA UNÁNIME CON EL VOTO A FAVOR DEL SR. ALCALDE, DON SIMÓN MANSILLA ROA Y LOS CONCEJALES PRESENTES, SR. MIGUEL MOYA LOPEZ, SR. HUGO SILVA SANCHEZ, SR. ALDO RETAMAL ARRIAGADA, SR. PEDRO MUÑOZ ALVAREZ Y SR. PATRICIO ESPINOZA OTEIZA, SE APRUEBA REGLAMENTO TIPO SERVICIO BIENESTAR PARA LA SALUD PRIMARIA PRESENTADO POR EL DEPARTAMENTO DE SALUD DE LA MUNICIPALIDAD DE LOS LAGOS. CUYO TEXTO ES EL SIGUIENTE:

**REGLAMENTO TIPO SERVICIOS DE BIENESTAR
DE LOS FUNCIONARIOS DE APS DE LA MUNICIPALIDAD DE LOS LAGOS
Ley N° 20.647 Que modifica la Ley N°19.754**

TITULO I	Finalidades, principios y objetivos
TITULO II	De su Afiliación, Desafiliación, Derechos y deberes de los socios
TITULO III	Del Financiamiento
TÍTULO IV	De los Beneficios y Prestaciones
TITULO V	Administración Financiera y de bienes
TITULO VI	De la asamblea de los afiliados
TITULO VII	De las sanciones
TITULO VIII	De la Fiscalización
TITULO IX	Disposiciones Generales

TITULO I: FINALIDAD, PRINCIPIOS Y OBJETIVOS.

Artículo 1. -El presente reglamento tiene por finalidad regular el Servicio de Bienestar de los funcionarios regidos por la Ley 19.378 correspondiente a la dotación de la Municipalidad de..... tendrá por finalidad propender al mejoramiento de las condiciones de vida de los afiliados y sus cargas familiares y al desarrollo y perfeccionamiento social, económico y humano de los mismos, para lo cual podrá proporcionarles, en la medida que sus recursos lo permitan, beneficios y prestaciones de salud, educación, asistencia social, económica, cultural y recreación, entre otros, de acuerdo a las disposiciones que establece el presente Reglamento.

Artículo 2. Los beneficios y prestaciones que este Servicio de Bienestar proporcione a sus afiliados, se fundarán en los siguientes valores y principios: solidaridad, respeto a las personas, reserva y privacidad de los problemas que afecten a los asociados y su grupo familiar, objetividad, equidad, universalidad de los beneficios, eficiencia, participación, y transparencia en su administración.

Artículo 3. El Servicio de Bienestar no podrá discriminar ni para el ingreso ni para el otorgamiento de prestaciones a ningún afiliado, por razones de sexo, raza, ideología política, creencias religiosas, limitaciones físicas y mentales, pre-existencia de enfermedades u otras razones que impidan un acceso o tratamiento igualitario y oportuno a todas las prestaciones y beneficios.

Artículo 4. Para los efectos de este Reglamento se entiende por:

- a) Servicio: El Servicio de Bienestar municipal;
- b) Comité: El Comité de Bienestar;
- c) El Municipio: la I. Municipalidad de.....
- d) El Reglamento: El Reglamento del Servicio de Bienestar;
- e) Afiliados: Socios adscritos al Servicio de Bienestar.

Artículo 5. El Servicio de Bienestar tendrá las siguientes funciones

a) Otorgar y administrar beneficios vinculados a las áreas de salud prioritariamente; educación, asistencia social, cultura, recreación, vivienda, entre otras

b) Elaborar, implementar y evaluar políticas, programas y proyectos sociales específicos, que respondan, por una parte, a las necesidades e intereses de los afiliados, y por otra, que proyecten el desarrollo y fortalecimiento de las prestaciones de bienestar.

c) Proponer la celebración de convenios con instituciones y empresas públicas y/o privadas, orientados a generar beneficios y prestaciones.

d) Mantener un sistema administrativo- contable y de control financiero de todos los recursos destinados a los fines del bienestar.

e) Mantener coordinación permanente con las distintas unidades de la Entidad Administradora, Municipio, asociaciones de funcionarios y con instituciones externas a la organización, cuyas funciones se relacionen con beneficios de bienestar.

f) Administrar racionalmente los recursos disponibles, conforme a los reglamentos y disposiciones legales vigentes.

TÍTULO II: DE SU AFILIACION, DERECHOS Y DEBERES

Artículo 6. Podrán afiliarse a este Servicio de Bienestar, todos los funcionarios contrato Indefinido y a plazo fijo regidos por la ley 19.378, y aquellos que hayan jubilado en dicha calidad.

Artículo 7. La afiliación al Servicio de Bienestar será de carácter voluntario. Asimismo, cualquier afiliado podrá renunciar voluntariamente al Servicio de Bienestar en cualquier momento, solicitud que no podrá ser denegada.

Artículo 8. Para afiliarse al Servicio de Bienestar, los interesados deberán presentar una solicitud escrita dirigida al Comité de Bienestar, y debe expresar claramente que el afiliado conoce y acepta todas las disposiciones contenidas en el presente reglamento y que autoriza que se le descuenten los aportes que correspondan de sus remuneraciones, así como el descuento de toda otra obligación pecuniaria contraída con el Servicio. En la solicitud el funcionario deberá individualizar el grupo familiar que adscribe para percibir los beneficios y prestaciones.

El Comité debe pronunciarse respecto de la petición de ingreso, por escrito, en un plazo no superior a 15 días en caso contrario ésta se entenderá por aprobada a partir del día siguiente.

Los jubilados que deseen afiliarse al servicio, también deberán efectuar por escrito su presentación, pagando de su cargo, las cotizaciones correspondientes a la cuota social y al aporte del municipio.

Artículo 9. La calidad de afiliado se perderá por las siguientes causales:

- a) Dejar de pertenecer a la Entidad Administradora de Salud, a excepción de los jubilados que ejerzan su derecho a permanecer en el sistema de bienestar.
- b) Por desafiliación voluntaria, en cuyo caso deberá presentar, por escrito, la renuncia voluntaria al Comité de Bienestar, con a lo menos 30 días de anticipación a la fecha de la renuncia.
- c) Por expulsión del afiliado, en caso de incumplimiento de sus deberes y obtención de beneficios en forma fraudulenta.
- d) Por fallecimiento del afiliado.

Artículo 10. A los afiliados que dejen de pertenecer al Servicio de Bienestar por alguna de las causales señaladas en el artículo anterior, no se le devolverá los aportes que hayan enterado con anterioridad a la fecha de su renuncia.

Artículo 11. Los deberes de los afiliados serán los siguientes:

- a) Cumplir con las disposiciones de este reglamento y con los acuerdos del Comité.
- b) Autorizar por escrito que se le efectúen los descuentos que correspondan, al momento de solicitar el ingreso o reincorporación al Servicio de Bienestar, declarando formalmente que conoce y acepta en todas sus partes, el presente reglamento. El afiliado que se retire voluntariamente y luego solicite su reincorporación, quedará sujeto a las mismas condiciones que se exigen para aquellos que ingresan por primera vez, reincorporación que podrá solicitar después de cumplidos a lo menos dos años de su retiro voluntario
- c) Mientras mantenga la calidad de afiliado, no podrá eximirse por causa alguna de la obligación de pagar sus cuotas y de cumplir con los demás compromisos contraídos con el Servicio de Bienestar. Esta obligación incluye los períodos en que el afiliado se encuentre con feriado legal, licencias médicas, permisos sin goce de remuneraciones y períodos de suspensión.
- d) Proporcionar los antecedentes que el Servicio de Bienestar le requiera relativos a situaciones personales o del grupo familiar.
- e) Observar estrictamente la normativa legal vigente y el principio de probidad administrativa, con respecto a la obtención de beneficios.

g) No realizar ningún acto o conducta que atente en contra del Servicio de Bienestar o de sus recursos.

Artículo 12. El afiliado que se retire del servicio de bienestar por cualquier causa, deberá cancelar la totalidad de las deudas contraídas por concepto de préstamos de salud y auxilio, como asimismo toda otra deuda u obligación contraída con el servicio o en los convenios que se suscriban con terceros.

Artículo 13. Los afiliados al servicio de Bienestar tendrán los siguientes derechos:

a) El acceso igualitario para el y sus cargas familiares reconocidas, a todas las prestaciones que se aprobarán anualmente y a los proyectos y programas que se planifiquen según sus necesidades o intereses.

b) Los afiliados podrán impetrar los beneficios que otorgue el Servicio en forma inmediata durante los 6 meses de puesta en marcha el Bienestar, con posterioridad a esa fecha existirá un período de 6 meses de capitalización.

Los afiliados podrán hacer valer los beneficios correspondientes a nuevas cargas familiares, desde el momento que éstas se acrediten.

c) Solicitar y recibir información clara precisa y oportuna de los distintos planes de beneficios a los que como afiliado pueda acceder.

d) Solicitar el estado de su cuenta individual o cualquier información que les afecte.

e) Solicitar reconsideración, en el caso de haber sido sancionado por el Comité de Bienestar, debiendo fundamentar por escrito con los antecedentes necesarios dicha petición.

f) Conocer el presupuesto, gastos del ejercicio y los balances correspondientes.

g) Solicitar cualquier información que les afecte.

TÍTULO III: DEL FINANCIAMIENTO

Artículo 14. El Servicio de Bienestar se financiará a través de los siguientes aportes

l) Con el aporte que anualmente determinará el Municipio en conformidad a lo establecido en el artículo 4º transitorio de la ley 20.647, el que no podrá ser inferior a 0,5 UTM

m) Por el Estado, la cantidad única de 2 UTM, cada 12 meses, por afiliado o la proporción que corresponda de acuerdo a la fecha efectiva de afiliación del funcionario, de acuerdo con el artículo primero letra c) transitorios de la ley 20.647

n) Luego del aporte inicial de la letra anterior, el servicio de bienestar obtendrá el aporte establecido en el artículo 3º de la ley 19.754, que no podrá ser inferior a 2,5 UTM ni superior a 4 UTM.

o) Con una cuota de incorporación que pagarán por una sola vez los afiliados socios de la Asociación, equivalente a 0,5% de su remuneración imponible y los afiliados no socios de la Asociación, aportarán un 1% de su remuneración imponible

- p) Con el aporte mensual individual de sus afiliados en servicios activo, los socios de la Asociación aportarán el 0.5% de su remuneración imponible y los afiliados no socios de la Asociación aportarán el 1% de su remuneración imponible
- q) Con los intereses y reajustes que generen los préstamos que conceda el servicio a sus afiliados.
- r) Con los aportes extraordinarios de los afiliados, que se acuerden en la Asamblea General de afiliados. Estos pueden ser fijos o variables.
- s) Con los aportes que se obtengan por concepto de herencias, legados, donaciones y erogaciones voluntarias a su favor para fines de bienestar.
- t) Con las comisiones que se perciban en virtud de los convenios que celebren con terceros para el otorgamiento de beneficios a sus afiliados
- u) Con los recursos generados por actividades extraordinarias destinadas a financiamiento del Servicio de Bienestar.
- v) Con los que deban enterarse por mandato de la ley.

Artículo 15. En caso que el ejercicio financiero de un año arroje superávit, éste pasará a formar parte del ejercicio del año siguiente.

Sólo se podrá girar en la cuenta corriente donde se mantengan los recursos del Servicio de Bienestar, cuando la orden de pago lleve las firmas del Secretario y el Presidente del Comité de Bienestar. Los giros serán efectuados por las personas que el Alcalde determine en el correspondiente decreto Alcaldicio, sea en calidad de titulares o suplentes.

Los recursos correspondientes al Servicio de Bienestar deberán considerarse en registros contables especiales dentro del respectivo presupuesto municipal y mantenerse en cuenta corriente bancaria separada.

TÍTULO IV: DE LOS BENEFICIOS Y PRESTACIONES.

Artículo 16. Los afiliados al Servicio de Bienestar y sus cargas familiares reconocidas ante el Servicio de Bienestar, conforme a la ley 19.754 y leyes vigentes, tendrán derecho a los beneficios que se contemplan en el presente reglamento, según disponibilidad presupuestaria del mismo, y previa calificación de sus necesidades. Los beneficios y prestaciones que otorgará el Comité serán entre otros los siguientes:

- a) Beneficios y prestaciones en salud.
- b) Beneficios y prestaciones en educación.
- c) Beneficios y prestaciones sociales.
- d) Beneficios y prestaciones asistenciales.
- e) Préstamos.
- f) Actividades deportivas.
- g) Actividades recreativas.
- H) Actividades culturales.
- i) Otras actividades.

Artículo 17. El Servicio de Bienestar bonificará a los afiliados y sus cargas reconocidas ante la Entidad Administradora, todos aquellos gastos en salud efectivamente incurridos, después de deducir cualquier beneficio o reembolso a que tenga derecho por parte de

la entidad de salud a la que se encuentre afiliado por ley, seguros de vida, seguros complementarios de salud u otros, de acuerdo a los topes de bonificaciones establecidos en el plan anual de beneficios.

Artículo 18. Para efectos de base de cálculo de bonificaciones y ayudas, se utilizará como unidad económica la que determine anualmente el Comité.

Artículo 19. La vigencia anual de los topes de bonificación regirá desde el 1° de enero de cada año hasta el 31 de diciembre del mismo año. La cobertura de los topes de bonificaciones abarcará al afiliado y sus cargas familiares debidamente reconocidas.

Artículo 20. Los requisitos para el pago de bonificaciones serán los siguientes:

a) La documentación de respaldo para solicitar pago de bonificaciones, la que deberá entregarse al Servicio de Bienestar dentro de los 30 días hábiles de efectuado el gasto en salud.

b) El solicitante de pago de bonificaciones deberá entregar documentos originales, sin enmendaduras, extendidos al nombre del causante de la prestación (boletas y facturas cuando corresponda); copia de bonos; copia de órdenes de atención; copia de programas médicos u otros documentos que acrediten el gasto incurrido y su cancelación. Cuando el afiliado no tenga solvencia económica que permita descontar de su sueldo el monto necesario para cancelar deudas pendientes con el Servicio de Bienestar, los beneficios de cualquier índole (bonos, medicamentos, matrimonio, nacimiento, etc.) irán a amortizar sus deudas pendientes.

c) En el caso de tratamientos con medicamentos permanentes, la receta que lo prescribe tendrá una vigencia de 1 año. Con posterioridad a ese período, se deberá presentar nueva receta. En este caso para la bonificación se podrá presentar fotocopia y exhibir la receta original.

d) En la eventualidad que se sustituya un medicamento por uno genérico o cualquier otro deberá ser acreditado por el Químico Farmacéutico del establecimiento respectivo.

e) Las ayudas sociales se deberán solicitar dentro de los 90 días hábiles de ocurrido el evento, contra presentación del documento original que corresponda (certificados: nacimiento, matrimonio y defunción)

f) Todas las boletas de farmacia deberán registrar detalle de los medicamentos adquiridos y éstos deben corresponder a la receta médica.

Artículo 21. Los pagos de beneficios por gastos en salud se liquidarán contra la documentación respectiva y su derecho a cobro tendrá una vigencia de 30 días hábiles. Si transcurrido ese plazo, no se hace efectivo el cobro, prescribirá el derecho de cobro de dicho beneficio.

Artículo 22. Los beneficios que podrá otorgar el Servicio de Bienestar a sus afiliados y sus cargas familiares serán las siguientes, según las disponibilidades presupuestarias con que cuenten:

I.- BONIFICACIONES EN SALUD

- a) Consulta médica domiciliaria, interconsulta y junta médica.
- b) Intervenciones quirúrgicas.
- c) Exámenes de laboratorio, radiodiagnósticos y especializados de carácter médico.
- d) Atención odontológica (Detallar localmente)
- e) Medicamentos e insumos prescritos.
- f) Consultas y tratamientos especializados efectuados por personal profesional y técnico paramédico.
- g) Adquisición de anteojos, audífonos y aparatos ortopédicos.
- h) Bonificaciones por concepto de tratamientos de rehabilitación y traslados.

II.- SUBSIDIOS ECONÓMICOS en los siguientes casos:

a) Matrimonio: Si ambos contrayentes son afiliados, se otorgará este beneficio a cada uno.

b) Nacimiento: Se otorgará este beneficio por cada hijo nacido vivo, contra presentación de respectivo Certificado Civil de Nacimiento. Si ambos padres fueren afiliados, el beneficio será percibido por cada uno de ellos.

c) Educación: Se otorgará un bono escolar al afiliado y a sus cargas familiares reconocidas que acrediten seguir cursos regulares de enseñanza pre- básica, básica, media, técnica, especializada o superior en instituciones del Estado o reconocidas por éste. Esta ayuda será extensiva a las cargas familiares que asistan regularmente a establecimientos de enseñanza especial, tales como escuelas de sordomudos, de ciegos, disléxicos, etc.

d) Fallecimiento: Se otorgará este beneficio, por el deceso del afiliado y/o de cada una de las personas por las cuales acredite derechos de Asignación Familiar, incluido el hijo mortinato a partir del 5º mes de gestión y bajo cobertura previsional de Asignación Familiar Prenatal. En caso de fallecimiento del afiliado, este beneficio se pagará conforme al siguiente orden de precedencia:

- A la persona que el afiliado haya designado expresamente para este efecto.
- A cónyuge sobreviviente.
- A hijos, o
- A quien acredite fehacientemente, haber efectuado los gastos de funeral del afiliado.

e) Bono Incendio: Se otorgará en caso de que el domicilio habitado por afiliado y su grupo familiar se vean afectados por un incendio no intencional, con pérdida total o parcial de su propiedad o enseres, sea por la acción del fuego o del agua utilizada para combatirlo, situación que deberá estar debidamente certificada mediante un informe social. En caso de pérdida parcial, el monto del beneficio se reducirá en un 50%.

f) El Servicio de Bienestar, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria podrá establecer el otorgamiento de becas de estudio al socio o hijos según corresponda. Asimismo, podrá otorgar ayuda a los socios que encuentren realizando cursos para finalizar estudios regulares, especialización u obtención de un nivel académico superior, lo que deberá acreditarse con la presentación de antecedentes que certifiquen la matrícula o la condición de alumno regular y comprobantes de pago en establecimientos del Estado o reconocidos por éste, siempre que no se trate de capacitación ordenada por la municipalidad.

III.- PRÉSTAMOS.

El Servicio de Bienestar podrá aprobar préstamos a favor de sus afiliados, en la forma, monto y condiciones que la calificación de cada caso en particular determine, en razón de causas o motivos que se indican a continuación:

- a) Médico- asistencial: Se otorgará para solventar gastos de orden médico del afiliado y sus cargas familiares, que no hubieran alcanzado a ser cubiertos íntegramente por las prestaciones del régimen general ni por los beneficios otorgados por el Servicio.
- b) De auxilio: Destinado a urgencias en materia social, habitacional y catástrofes de la naturaleza.

Los préstamos serán amortizados en un plazo máximo de 10 meses, a contar del mes siguiente al de su otorgamiento y se regirán por lo dispuesto en la ley N° 18.010 en materia de reajustabilidad e intereses. En el mes de diciembre de cada año el Comité de Bienestar determinará los montos a que podrán ascender los préstamos en el año siguiente.

IV.- PRESTACIONES FACULTATIVAS

El Servicio de Bienestar podrá otorgar las siguientes prestaciones a sus afiliados:

BENEFICIOS Y PRESTACIONES VARIAS:

1.- Celebración de Navidad, con entrega de juguetes y realización de fiesta de Navidad a los hijos de los socios cuyas edades fluctúan entre 0 y 12 años.

2.- Entrega de paquete navideño a los afiliados por el Servicio.

3.-Actividades Deportivas: El Servicio de Bienestar, de acuerdo al presupuesto y a los programas pertinentes podrá establecer la aprobación de un monto que permita el desarrollo de las actividades deportivas de los afiliados que participen en competencias, olimpiadas dentro y fuera de la región. Este fondo podrá ser utilizado en la preparación y perfeccionamiento de actividades deportivas, recreativas, compra de vestuario e implementos.

Estos recursos se utilizarán de acuerdo a los programas que se elaboren y procurarán beneficiar a todos los afiliados.

4.- Actividades Recreativas: El Servicio, dentro de su presupuesto y de acuerdo a programas pertinentes, establecerá la aprobación de recursos que permitan el desarrollo de actividades que propendan al sano esparcimiento y recreación de sus afiliados y grupo familiar.

5.- Actividades Culturales: El Servicio de Bienestar, dentro de su presupuesto y conforme a programas pertinentes establecerá la aprobación de recursos que permitan el desarrollo de actividades que propendan al sano esparcimiento y recreación de sus afiliados y grupo familiar.

6.- Cualquier otro beneficio que se establezca de acuerdo a las necesidades de los afiliados.

La determinación de los montos, sus límites máximos, forma y condiciones de las prestaciones que se han indicado, serán fijados anualmente por el Servicio de Bienestar,

conforme a su planificación y disponibilidad presupuestaria y de acuerdo a los lineamientos que indique el Comité de Bienestar.

TÍTULO V: DE LA ADMINISTRACION FINANCIERA Y DE BIENES

Artículo 23. La administración general del Servicio de Bienestar corresponderá al Comité de Bienestar, integrado por funcionarios afiliados al mismo, el que tendrá la siguiente composición:

a) Ocho representantes de las asociaciones de funcionarios de los cuales cuatro tendrán la calidad de titulares y cuatro serán suplentes.

b) Ocho representantes propuesto por el Alcalde, que deberán ser funcionarios de la Entidad Administradora de Salud contratados bajo la ley N°19.378; de los cuales cuatro tendrán la calidad de titulares y cuatro serán suplentes.

La administración financiera y de bienes corresponderá al directorio del Comité de Bienestar y en ésta participará el Secretario de Bienestar designado para estos efectos, por el Alcalde y deberá tener la calidad de funcionario regido por la ley 19.378, debiendo tener dedicación exclusiva para el cargo.

Los recursos financieros serán administrados en los términos que establecen la ley y el presente reglamento.

Los fondos serán girados en conjunto por el Presidente y el Secretario de Bienestar y habilitarán a éste último para la ejecución de las partidas contenidas en el reglamento de gastos, beneficios y prestaciones vigentes, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria y flujos de caja del Comité.

Los integrantes del Comité de Bienestar en representación de la o las asociaciones de funcionarios durarán dos años en el cargo. No obstante, podrán ser removidos por decisión de la mayoría de los afiliados al sistema de bienestar en la forma que señala el presente reglamento.

En caso de ausencia o impedimento temporal de uno o más de los integrantes titulares del Comité de Bienestar, serán reemplazados por los suplentes de acuerdo al orden de precedencia en la votación en la que resultaren electos.

Artículo 24. En el caso de la representación de las asociaciones de funcionarios al interior del Comité será proporcional al número de sus afiliados y conforme a la cifra repartidora de 250 afiliados, la que determinará en expresión menor, un representante y dos representantes, en la mayor.

Artículo 25. El Alcalde, con acuerdo del Concejo, podrá poner término a las funciones de uno o más de sus representantes, designándose a quienes deberán reemplazarlos.

Artículo 26. En la reunión de constitución del Comité, sus integrantes elegirán a su presidente, elección que se efectuará en votación secreta. En caso de producirse un empate, se repetirá la votación entre las dos más altas mayorías. Si no se lograra generar por esta vía el presidente, este será designado directamente por el Alcalde de entre los miembros del Comité.

Artículo 27. Las funciones del Comité de Bienestar serán las siguientes:

- a) Administración general del Servicio de Bienestar.
- b) Presentar al municipio un balance anual del ingreso y administración de los recursos y de las prestaciones otorgadas, dentro del mes de abril del año siguiente al de su ejecución.
- c) Aprobar el proyecto de presupuesto, la última quincena del mes de septiembre de cada año.
- d) Resolver las solicitudes de ingreso al Servicio de Bienestar y tomar conocimiento y registro de las desafiliaciones voluntarias.
- e) Aplicar las sanciones por infracciones que se cometan al presente reglamento.
- f) Convocar, a lo menos una vez al año, a una Asamblea General Ordinaria a todos los afiliados, para dar cuenta de la gestión, administrativa y financiera del Servicio de Bienestar.
- g) Ejercer funciones de control y de fiscalización, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 12 de la ley 19.754.
- h) Proponer la celebración de todo tipo de convenios y contratos, con instituciones públicas o privadas, en materias que se relacionen con los fines y objetivos del Servicio de Bienestar.
- i) Autorización el giro de los fondos del Servicio de Bienestar, autorización que deberá llevar la firma del presidente y el secretario del Comité.
- j) Aprobar el programa anual de beneficios o prestaciones que otorgará el Servicio de Bienestar
- k) Fijar los porcentajes para las bonificaciones y ayudas.

Artículo 28. Todos los integrantes titulares del Comité tendrán derecho a voz y voto, y en caso de ser remplazados por miembros suplentes, éstos ejercerán las mismas facultades.

Artículo 29. El Comité de Bienestar sesionará en forma ordinaria una vez al mes y en forma extraordinaria cada vez que lo requiera el presidente o a lo menos un tercio de sus integrantes del Comité asistentes a la misma

Artículo 30. Las sesiones del Comité serán dirigidas por el presidente, y en caso de ausencia de este, la presencia provisoria la asumirá el integrante del comité con mayor antigüedad en la dotación

Las funciones del presidente serán las siguientes:

- a) Citar a reuniones del Comité.
- b) Elaborar la tabla de sesiones.
- c) Firmar, en conjunto con el Secretario del Comité, las autorizaciones de giro de los fondos.
- d) Rendir cuenta anual de la marcha del Servicio de Bienestar ante los afiliados.
- e) Presentar el presupuesto anual.

Artículo 31. El quórum mínimo para las sesiones del Comité será con mayoría absoluta. Los acuerdos que se adopten en el Comité requerirán de mayoría simple, en caso de empate dirimirá el voto del Presidente.

Artículo 32. El Director de Recursos Humanos o quien haga sus veces o quien el municipio designe, será el Secretario Ejecutivo del Comité y sólo tendrá derecho a voz en las sesiones ordinarias y extraordinarias. Sus funciones serán las siguientes:

- a) Asesorar en materia técnica al Comité de Bienestar.

- b) Llevar un registro al día de afiliados.
- c) Llevar un registro de integrantes titulares y suplentes del Comité de Bienestar, con todos los datos necesarios para su individualización, en especial su antigüedad en el municipio certificada por el Departamento de Administración de Personal.
- d) Redactar las actas de las reuniones de Comité y de la asamblea.
- e) Despachar las citaciones a reuniones.
- f) Ejecutar los acuerdos del Comité.
- g) Hacer cumplir, con el personal de su dependencia, los beneficios que otorgue el Servicio de Bienestar, en conformidad con los acuerdos del Comité.
- h) Exigir el cumplimiento de las obligaciones que los afiliados tengan con el
- i) Proponer al Comité el proyecto de presupuesto anual de ingresos y gastos.
- j) Elaborar la planificación anual del sistema de bienestar y presentarla a consideración del Comité en el mes de agosto de cada año.
- k) Mantener la coordinación general de la gestión del Servicio de Bienestar, en el plano técnico, administrativo y financiero, informando permanentemente al Comité del estado y avance
- l) Elaborar semestralmente el diagnóstico de las necesidades e intereses de los afiliados a objeto de retroalimentar permanentemente el Servicio.
- m) Someter a la aprobación del Comité el balance anual en el mes de enero de cada año.
- n) Elaborar la Memoria Anual del Servicio de Bienestar en el mes de enero de cada año.
- o) Efectuar, conforme a los acuerdos del Comité, todos los gastos y pagos que deba hacer la unidad a cargo del bienestar.
- p) Mantener al día el registro de proveedores y convenios del Servicio de Bienestar.

TÍTULO VI: DE LA ASAMBLEA DE AFILIADOS

Artículo 33. La Asamblea General de afiliados del Servicio de Bienestar sesionará en forma ordinaria y extraordinaria, y deberá ser convocadas por el presidente del comité o quien le reemplace con una anticipación no superior a treinta ni inferior a 5 días de la fecha de su celebración. La citación a Asamblea deberá ser debidamente difundida en las distintas dependencias donde los afiliados al Servicio desempeñen sus labores.

Artículo 34. La Asamblea general ordinaria de afiliados se realizará dentro de la primera quincena del mes de Abril de cada año, en ella el Comité de Bienestar dará cuenta de la administración, balance del año anterior, funcionamiento y presupuesto para el año en vigencia y podrá tratarse cualquier asunto de interés de los afiliados. La asamblea general extraordinaria de afiliados se realizará cuando el Comité de Bienestar lo resuelva de acuerdo a las necesidades del Servicio y en ellas sólo podrá tratarse las materias señaladas en la convocatoria. Deberá, no obstante, tratarse en una asamblea extraordinaria las reformas al presente reglamento y la remoción de uno o más de los miembros del Comité de Bienestar.

Los afiliados podrán solicitar al presidente del Comité o quien lo reemplace, la realización de una asamblea extraordinaria donde se traten las materias que indique el motivo de la solicitud, solicitud que deberá contener la nómina y firma de a lo menos un tercio de los afiliados que solicitan la celebración de la asamblea.

Artículo 35. Los acuerdos de la asamblea general de afiliados deberán ser adoptados por la mayoría absoluta de los asistentes que representen a los menos al cincuenta más uno del total de afiliados.

TÍTULO VII: DE LAS SANCIONES

Artículo 36. El afiliado que infrinja el presente reglamento será sancionado, según el nivel de gravedad, con la suspensión temporal de beneficio o con la expulsión del Servicio de Bienestar. Esto sin perjuicio de las sanciones civiles o penales que corresponda.

Artículo 37. Para estos efectos, se entenderá que constituye infracción al presente reglamento, la realización de cualquier acto que atente contra los intereses y recursos del Servicio, así como cualquier otra infracción que importe una trasgresión al deber funcionario de probidad administrativa.

Artículo 38. Las suspensiones se aplicarán por un periodo de 60 a 180 días, en los siguientes casos:

- a) Al afiliado que incurriere en conductas o actos que infrinjan el presente Reglamento, con excepción de las contempladas en el artículo siguiente.
- b) Al afiliado que ocultare información.
- c) Al afiliado que no cumpliera obligaciones contraídas con el Servicio de Bienestar, en la oportunidad o plazos establecidos.

Artículo 39. La expulsión procederá por las siguientes causales:

- a) Por haber sido suspendido por dos veces consecutivas en un periodo de 12 meses o cuatro veces en distintos periodos anuales.
- b) Si el afiliado proporcionare información falsa.
- c) Si el afiliado presentare documentación falsa.
- d) Si el afiliado realiza algún acto o conducta que cause lesión, daño o perjuicio al sistema de Bienestar o a quienes integren el Comité de Bienestar.
- e) Percibir para sí o para terceros, donativos, lucro, aceptar o hacerse prometer por acciones vinculadas al Servicio de Bienestar, y
- f) Arrogarse la representación de la institución con el objeto de obtener beneficios personales y que con su actitud cause daño al Servicio de Bienestar. El afiliado que sea expulsado solo podrá reintegrarse al Servicio de Bienestar una vez transcurrido cuatro años desde la aplicación de dicha sanción.

Las sanciones que contempla el presente reglamento se aplicarán sin perjuicio de las responsabilidades que correspondieren de acuerdo a la ley.

Artículo 40. Cualquier afiliado deberá poner en conocimiento o denunciar ante el Comité de Bienestar, todo acto o conducta que contravenga las disposiciones del presente reglamento.

Artículo 41. El afiliado que hubiere obtenido beneficios en forma fraudulenta, mediante engaño o infracción a las disposiciones de este reglamento, deberá reintegrar el 100% de los percibidos, debidamente reajustados, de la forma que determine el Comité de Bienestar, sin perjuicio de las sanciones que este reglamento contemple y las responsabilidades que correspondiere de acuerdo a la ley.

TÍTULO VIII: DE LA FISCALIZACIÓN

Artículo 42. Sin perjuicio de las normas de fiscalización contenidas en la ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, el Servicio de Bienestar estará sometido a la

fiscalización de la Contraloría General de la República, en lo referente a la aplicación del presente reglamento.

TÍTULO IX: DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 43. El Comité de Bienestar tendrá como única finalidad el contribuir a una mejor gestión municipal, basada en sus recursos humanos, los que deberán estar atendidos en las materias que dispone la ley y reglamentos. Para ello, la municipalidad proporcionará los aportes económicos que dispone la ley, dispondrá de un lugar físico para su desarrollo, proveerá de los recursos humanos, infraestructura y demás medios que permitan un normal funcionamiento del Servicio de Bienestar.

Artículo 44. El presente reglamento podrá ser modificado por la ley, por las disposiciones de entidades fiscalizadoras, por resolución del Alcalde con acuerdo del Concejo Municipal y previa consulta a los socios en asamblea extraordinaria.

ACUERDO N° 41: EN FORMA UNÁNIME CON EL VOTO A FAVOR DEL SR. ALCALDE, DON SIMÓN MANSILLA ROA Y LOS CONCEJALES PRESENTES, SR. MIGUEL MOYA LOPEZ, SR. HUGO SILVA SANCHEZ, SR. ALDO RETAMAL ARRIAGADA, SR. PEDRO MUÑOZ ALVAREZ Y SR. PATRICIO ESPINOZA OTEIZA, SE APRUEBA BASES CONCURSO PARA PROVEER CARGOS DOTACION DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL DE LOS LAGOS. CUYO TEXTO ES EL SIGUIENTE:

BASES CONCURSO PÚBLICO 2013

BASES DEL CONCURSO PÚBLICO DE ANTECEDENTES PARA PROVEER CARGOS DOTACIÓN DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL Y CENTROS DE SALUD MUNICIPALIZADA DE LA COMUNA DE LOS LAGOS, EN CALIDAD DE CONTRATO INDEFINIDO (PLANTA), DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN LA LEY 19.378.

El concurso será público y podrán participar todas las personas que cumplan con los requisitos exigidos para desempeñar el cargo. Toda persona que desee postular al cargo señalado debe registrarse por las siguientes bases de selección de personal.

Las bases del concurso comprenden:

- I. REQUISITOS GENERALES.
- II. REQUISITOS ESPECÍFICOS DEL CARGO.
- III. PERFIL DEL CARGO.
- IV. DISPOSICIONES GENERALES.
- V. DOCUMENTOS A PRESENTAR AL MOMENTO DE POSTULAR.
- VI. PAUTA DE EVALUACIÓN.
- VII. RESOLUCIÓN DEL CONCURSO.

I.- REQUISITOS GENERALES

Lo estipulado en el artículo 13 de la ley N° 19.378.-

1.- Ser ciudadano/a. En casos de excepción determinados por la Comisión de Concursos establecidos por la ley 19.378, podrán ingresar a la dotación, profesionales extranjeros/as que posean título legalmente reconocido. En todo caso, en igualdad de condiciones se preferirá a los profesionales chilenos/as.

- 2.- Haber cumplido con la ley de reclutamiento y movilización, cuando fuera procedente.
- 3.- Tener salud compatible con el cargo a desempeñar.
- 4.- No estar inhabilitado(a) o suspendido(a) en el ejercicio de funciones o cargos públicos, ni hallarse condenado(a) o sometido(a) a proceso de resolución ejecutoriada por crimen o simple delito.
- 5.- No haber cesado en algún cargo público por calificación deficiente o medida disciplinaria, aplicada en conformidad a las normas de la ley N° 18.833, estatuto administrativo, a menos que hallan transcurrido cinco o más años desde el término de los servicios.

II.- REQUISITOS ESPECIFICOS

La Ley 19.378, establece requisitos específicos para aquellos ciudadanos/as que deseen pertenecer a algún cargo o categoría en especial.

1. Para ser clasificado/a en las categorías A (Médicos Cirujanos, Farmacéuticos, Químico-Farmacéuticos, Bioquímicos y Cirujano-Dentistas) y en categoría B (Otros profesionales), se requerirá estar en posesión de un título profesional de una carrera de a lo menos ocho semestres de duración.
2. Para ser clasificado/a en la categoría C, se requerirá un título técnico de nivel superior de aquellos/as a que se refiere el artículo 31 de la ley N° 18.962.
3. Par ser clasificado/a en la categoría D, se requerirá licencia de enseñanza media y haber realizado, a lo menos, un curso de auxiliar paramédico de 1.500 horas, debidamente acreditado y reconocido ante el Ministerio de Salud.
4. Para ser clasificado/a en la categoría E (Administrativos/as de salud), se requerirá licencia de enseñanza media.
5. Para ser clasificado/a en la categoría F (Auxiliares de Servicios de salud), se requerirá licencia de enseñanza básica.

El requisito de título profesional o técnico, se acreditará mediante los títulos conferidos en la calidad correspondiente, de acuerdo a las normas legales vigentes en materia de educación superior.

III. PERFIL DEL CARGO:

1.- Categoría A: Médico-Cirujano (1)

- Disponibilidad para jornada de 44 hrs.
- Capacidad para desarrollar con excelencia su trabajo, lo que implica tener conocimiento en el área de su desempeño.
- Habilidades e interés para integrar equipos multidisciplinarios, aceptando las diferencias individuales y fomentando el respeto mutuo.
- Orientación por la Atención Primaria, como opción de desarrollo personal y profesional.

- Habilidades para el manejo y atención de usuarios y usuarias.
- Nociones básicas en el Modelo Integral de Salud Familiar.
- Conocimiento y manejo de programas ministeriales dirigidos a niños, adultos, adultos mayores, terminales y postrados.
- Conocimiento y manejo de las patologías GES.
- Capacidad de adaptarse a las tareas que se le asignan en circunstancias extraordinarias.
- Conocimiento en materias atinentes a red de salud pública enfocado a Atención Primaria de Salud.
- Nociones básicas en Sistema de Protección de la Primera Infancia Chile Crece Contigo.
- Disposición a incorporar en su quehacer clínico actividades promocionales y preventivas con convencimiento del impacto en la salud de su población.
- Conocimientos a nivel usuario en computación y deseable manejo de registros clínicos electrónicos.
- Capacidad de cumplir con la normativa Técnico - Laboral vigente.
- Deseable experiencia en el trabajo sectorizado, de terreno y comunitario.
- Capacidad de supervisión del personal a su cargo.

2.- Categoría B: Enfermero/a (1):

- Disponibilidad para desempeñar jornada de 44 hrs.
- Capacidad para desarrollar con excelencia su trabajo, lo que implica tener conocimiento en el área de su desempeño.
- Habilidades e interés para integrar equipos multidisciplinarios, aceptando las diferencias individuales y fomentando el respeto mutuo.
- Orientación por la Atención Primaria de Salud, como opción de desarrollo personal y profesional.
- Conocimiento y manejo de patologías GES.
- Capacidad de adaptarse a las tareas que se le asignan en circunstancias extraordinarias.
- Habilidades para el manejo y atención de usuarios y usuarias.
- Nociones básicas en el Modelo Integral de Salud Familiar.
- Nociones básicas en Sistema de Protección de la Primera Infancia Chile Crece Contigo
- Conocimiento y manejo de programas ministeriales dirigidos a niños, adultos, adultos mayores, terminales y postrados, Sistema de Vigilancia Epidemiológica, Programa Ampliado de Inmunizaciones, TBC y Normas de Esterilización.
- Deseable capacitación complementaria en manejo avanzado de heridas.
- Disposición a realizar labores en terreno.
- Conocimientos a nivel usuario en computación y deseable manejo de registros clínicos electrónicos.
- Capacidad de supervisión del personal a su cargo.
- Deseable experiencia en el trabajo sectorizado, de terreno y comunitario.
- Capacidad de cumplir con la normativa Técnico - Laboral vigente.

3.- Categoría B: Asistente Social (1)

- Disponibilidad para desempeñar jornada de 44 hrs.
- Capacidad para desarrollar con excelencia su trabajo, lo que implica tener conocimiento en el área de su desempeño.

- Habilidades e interés para integrar equipos multidisciplinarios, aceptando las diferencias individuales y fomentando el respeto mutuo.
- Orientación por la Atención Primaria de Salud, como opción de desarrollo personal y profesional.
- Capacidad de adaptarse a las tareas que se le asignan en circunstancias extraordinarias.
- Habilidades para el manejo y atención de usuarios.
- Nociones básicas en el Modelo Integral de Salud Familiar.
- Conocimiento y manejo en patologías GES.
- Disposición a realizar labores en terreno.
- Conocimientos a nivel usuario en computación y deseable manejo de registros clínicos electrónicos.
- Capacidad de cumplir con la normativa Técnico - Laboral vigente
- Deseable experiencia en consulta social a usuarios de todas las edades, trabajo en el ámbito de la salud mental, VDI, trabajo comunitario e intersectorial y de gestión. Intervención individual o familiar en problemáticas psicosociales, Chile Crece Contigo.
- Deseable capacitaciones pertinentes a APS, especialmente en Modelo de Salud Familiar, Gestión, Participación social, Promoción de la Salud.
- Capacidad de trabajo en Equipo y en Resolución de Problemas.
- Responsabilidad, liderazgo positivo, empatía.

4.- Categoría C: Técnico de Enfermería Nivel Superior y Categoría D : Auxiliar Paramédico de Enfermería. (5)

- Disponibilidad para desempeñar jornada de 44 hrs.
- Capacidad para desarrollar con excelencia su trabajo, lo que implica tener conocimiento en el área de su desempeño.
- Habilidades e interés para integrar equipos multidisciplinarios, aceptando las diferencias individuales y fomentando el respeto mutuo.
- Orientación hacia la Atención Primaria, como opción de desarrollo personal y laboral.
- Habilidades para el manejo y atención de usuarios y usuarias.
- Capacidad de adaptarse a las tareas que se le asignan en circunstancias extraordinarias.
- Nociones básicas en el Modelo Integral de Salud Familiar.
- Deseable experiencia en el trabajo sectorizado.
- Conocimiento en el área de procedimientos clínicos y procedimientos Administrativos.
- Conocimientos a nivel usuario en computación y deseable manejo de agenda electrónica.
- Conocimiento en Manejo de Fluidos corporales, material cortopunzante y Normas de esterilización.
- Disposición a realizar labores en terreno, trabajo comunitario y promoción de la salud.
- Habilidad para actuar frente a situaciones de presión.
- Capacidad de cumplir con la normativa Técnico - Laboral vigente

5.- Categoría E: Administrativo/a de salud (3):

- Disponibilidad para desempeñar jornada de 44 hrs.

- Capacidad para desarrollar con excelencia su trabajo, lo que implica tener conocimiento en el área de su desempeño.
- Habilidades e interés para integrar equipos multidisciplinarios, aceptando las diferencias individuales y fomentando el respeto mutuo.
- Orientación por la Atención Primaria, como opción de desarrollo personal y laboral.
- Habilidades para el manejo y atención de usuarios y usuarias.
- Capacidad de adaptarse a las tareas que se le asignan en circunstancias extraordinarias.
- Nociones básicas en el Modelo Integral de Salud Familiar.
- Deseable experiencia en el trabajo sectorizado, de terreno y comunitario.
- Conocimiento a nivel usuario en computación y manejo de agenda electrónica.
- Habilidad para actuar frente a situaciones de presión asistencial.
- Capacidad de cumplir con la normativa Técnico - Laboral vigente

6.- Categoría F: Auxiliar de servicios de salud (1):

- Disponibilidad para desempeñar jornada de 44 hrs.
- Capacidad para desarrollar con excelencia su trabajo, lo que implica tener conocimiento en el área de su desempeño.
- Habilidades e interés para integrar equipos multidisciplinarios, aceptando las diferencias individuales y fomentando el respeto mutuo.
- Orientación por la Atención Primaria, como opción de desarrollo personal y laboral.
- Habilidades para el manejo y atención de usuarios y usuarias.
- Capacidad de adaptarse a las tareas que se le asignan en circunstancias extraordinarias.
- Nociones básicas en el Modelo Integral de Salud Familiar.
- Habilidad para actuar frente a situaciones de presión asistencial.
- Capacidad de cumplir con la normativa Técnico - Laboral vigente.

a) Lugar de desempeño:

Comuna de Los Lagos, Departamento de Salud y Establecimientos de Atención Primaria de Salud Municipalizada.

b) Calidad jurídica:

Contrato de Planta. Duración Indefinida.

c) Renta :

Para el cálculo de las remuneraciones se contempla lo establecido en el Art. 23 y 27 de la ley N° 19.378.

d) Disponibilidad:

Inmediata desde su nombramiento.

IV.- DISPOSICIONES GENERALES

1. Publicación del concurso público en un periódico de amplia circulación, el día **Sábado 16 y domingo 17 de Marzo de 2013.**
Según lo estipulado en Ley 19.378, Título II, párrafo 1, artículo 34 "Todo concurso deberá ser suficientemente publicitado en un diario o periódico de los de mayor circulación nacional, regional o provincial, si los hubiere, sin perjuicio de los demás medios de difusión que se estime conveniente adoptar, y **con una anticipación no inferior a 30 días.**"
2. El concurso consistirá en un procedimiento técnico y objetivo, en el que se ponderarán diversos factores: experiencia profesional, capacitación, entrevista personal; se obtendrá un puntaje que servirá a la comisión del concurso estipulado en la ley N° 19.378 como indicador, para elaborar la terna que será propuesta al Sr. Alcalde.
3. Los documentos deben ser entregados en la Secretaría del Departamento de Salud de la I. Municipalidad de Los Lagos, ubicada en calle Prat N° 162, en el plazo indicado en las presentes bases, siendo el postulante el responsable del cumplimiento de la entrega dentro del plazo, ya sea personalmente o carta certificada.
4. Cualquier documentación recibida fuera del plazo será descartada, por lo que el postulante deberá prever y cautelar la recepción de los documentos en la Municipalidad en los plazos establecidos.
5. Todos los documentos serán recepcionados en sobre cerrado, indicándose en éste el remitente y especificando el cargo al que postula. Dentro del mismo sobre se debe adjuntar la "FICHA DE POSTULACION CONCURSO PÚBLICO SALUD 2013". Vencido el plazo de recepción de antecedentes, los postulantes no podrán agregar otros nuevos, ni retirar los.
6. Cada postulante, ya sea de la comuna o de la provincia, de otras provincias o regiones deberá retirar las bases del concurso desde la Secretaría del Departamento de Salud de la I. Municipalidad de Los Lagos, ubicada en calle Prat N° 162, o descargarlos de la página Web www.muniloslagos.cl
7. Los antecedentes comenzarán a recibirse a partir de **15 de Abril de 2013** en la dirección antes señalada, hasta las 17:00 hrs. del **19 de Abril de 2013.**
8. La comisión de concursos revisará los antecedentes y rechazará a los postulantes que no cumplan los requisitos exigidos. Además verificará la autenticidad de los documentos y, si lo estima conveniente, requerirá mayores antecedentes y referencias. Si se comprueba falsedad en alguno de ellos, el postulante será eliminado inmediatamente del Concurso.
9. La comisión evaluadora del concurso estará integrada por:
 - a) El Director del Departamento de Salud Municipal.
 - b) La Directora del CESFAM.
 - c) El Jefe del programa de Salud en que se desempeñara el funcionario.

10. El Concurso posee tres etapas:

En la primera etapa: Participarán todos los postulantes al cargo que hayan entregado sus antecedentes dentro del plazo indicado, y en base a ello se establecerá una nómina de preseleccionados con aquellos que cumplan con los requisitos exigidos.

En la segunda etapa: Todos los postulantes pre-seleccionados serán evaluados en base a los antecedentes que fueron proporcionados según pauta de evaluación adjunta.

En la tercera Etapa: Los postulantes pre-seleccionados pasarán a la etapa de entrevista personal, que se desarrollará en Los Lagos, desde el **22 de Abril de 2013 hasta el 24 de Abril de 2013**, en horario y local que se avisará oportunamente a los postulantes preseleccionados mediante correo electrónico y/o vía telefónica.

Asimismo los postulantes preseleccionados deberán presentar una **propuesta de trabajo** para difundir la Ley de Derechos y deberes del paciente recién publicada, (Ley N° 20.584) a la comisión del concurso en dicha entrevista, a través de una exposición en Power Point, en la cual cada postulante deberá defender su propuesta ante la comisión, en no más de 10 minutos. El postulante que no se presente el día y la hora indicada quedará automáticamente fuera del Concurso.

10. Concluida la Etapa de Entrevista y presentación de propuesta de trabajo, la Comisión del concurso propondrá al Sr. Alcalde una terna con los postulantes que hubieren obtenido los tres mejores puntajes, ordenados de mayor a menor el **26 de Abril de 2013**.

De no conformarse una terna, La Comisión del Concurso deberá remitir al Alcalde los nombres, puntajes y perfil de los postulantes, pudiendo este declarar desierto el concurso siempre y cuando no existiera postulante que cumpla con los requisitos.

11. Dentro de la terna propuesta, el Sr. Alcalde, seleccionará a la persona que ocupará el cargo objeto del concurso, la que deberá ser notificada personalmente o por carta certificada de la oportunidad en que debe asumir sus funciones. Se notificarán los días **29 y 30 de Abril de 2013**. La asunción deberá efectuarse el **02 de Mayo de 2013**.

12. Corresponde precisar que si el interesado no asume en esa oportunidad, quedará sin efecto su nombramiento por el solo ministerio de la Ley. El Sr. Alcalde podrá seleccionar de inmediato para el cargo a alguno de los otros postulantes de la terna, quien a su vez, deberá cumplir a cabalidad con lo descrito en el punto anterior.

13. Se entenderá que el postulante acepta todos los puntos de las bases del concurso por el sólo hecho de participar en él.

14. Cualquier situación no prevista en las presentes bases, será de exclusiva resolución de la Comisión de Concursos, de acuerdo a la normativa vigente, y no dará derecho a reclamo, lo que es aceptado por el postulante desde el momento de presentarse al concurso.

V. DOCUMENTOS A PRESENTAR AL MOMENTO DE POSTULAR.

1. Los (as) postulantes deberán presentar los siguientes documentos.

- Curriculum Vitae, ordenado cronológicamente.
- Fotocopia Certificado de Título.
- Fotocopia Situación Militar al día (Si corresponde).
- Fotocopia Carné de Identidad, por ambos lados.
- Declaración Jurada Simple, en donde se expone:
 - ✓ No estar inhabilitado o suspendido en el ejercicio de funciones o cargos públicos, ni hallarse condenado por crimen o simple delito.
 - ✓ Tener salud compatible con el cargo.
 - ✓ No haber cesado en algún cargo público por calificación deficiente o medida disciplinaria.

- Fotocopia Simple de certificados de asistencia a cursos, indicando la duración de los mismos.
- Certificados originales o fotocopias de experiencias laborales, que indiquen claramente los períodos trabajados, firmados por la autoridad competente.
- Presentar ficha de postulación a concursos 2013, según modelo adjunto, debidamente firmada.
- Listado de documentos que presenta o envía, en forma ordenada.

2. Entrevista Personal

A los postulantes que cumplan con las bases del concurso, se les realizará una Entrevista Personal por parte de la Comisión de Concurso, la cual se basará en la calificación a conciencia de la evaluación que cada integrante de la Comisión haga del postulante. Dentro de los elementos de juicio a considerar por parte de la comisión se encuentran:

1. Empatía, sociabilidad.
2. Iniciativa, creatividad.
3. Autocrítica, capacidad de análisis.
4. Liderazgo, don de mando y Capacidad de Trabajo en Equipo.
5. Capacidad de Gestión y Visión Estratégica.

VI PAUTA DE EVALUACIÓN.

Evaluación sucesiva de factores, puntuación mínima por etapas descritas en las Bases.
Categorías A y B: El puntaje mínimo para ser candidato idóneo será de 58 puntos.

ETAPA	FACTOR	SUBFACTOR	FORMA DE EVALUACIÓN	JE	PUNTAJE MÁXIMO FACTOR	PUNTAJE MÍNIMO APROBACIÓN
1.Revisión Curricular de estudios, formación y capacitación	Estudios y cursos de formación Educacional Y de Capacitación.	Título Profesional y Estudios de Post Título y Post Grado	título profesional requerido	20	29	20
		Posee Diplomado relacionado con el cargo	4			
		Capacitación reciente (2 años) específica relacionada con el cargo.	3			
		Capacitación no reciente (4 años) específica relacionada con el cargo	2			
2. Revisión Curricular de Experiencia Laboral	Experiencia Laboral	Experiencia Laboral Calificada.	Experiencia profesional en cargo de A.P.S. similar más de 3 años.	25	25	20
			Experiencia como profesional en cargo de	15		

			A.P.S. similar menos de 3 Años.			
			Experiencia como profesional en el área.	5		
3. Entrevista y Propuesta de Trabajo.	Conocimientos Y aptitudes Para el cargo.	Conocimientos Técnicos Específicos.	Se aprecia sólidos conocimientos Técnicos especialidad.	20	20	10
			Se aprecia dominio medio de conocimientos técnicos.	10		
			Se aprecia escaso dominio del	5		
		Competencia Específica del Cargo.	Se presenta una propuesta clara y concreta de trabajo.	10	10	8
			La propuesta presentada no es suficientemente clara	5		
			La propuesta no es coincidente Con las políticas de salud.	3		
TOTAL					84	58
PUNTAJE MINIMO PARA SER CONSIDERADO POSTULANTE IDÓNEO.						58

Categorías C, D, E y F: El puntaje mínimo para ser candidato idóneo será de 58 puntos.

ETAPA	FACTOR	SUBFACTOR	FORMA DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	PUNTAJE MÁXIMO FACTOR	PUNTAJE MÍNIMO APROBACIÓN
1.Revisión Curricular de estudios, formación y capacitación	Estudios y cursos de formación Educacional Y de Capacitación.	Título y Otros Estudios	Posee título o Estudios mínimos requeridos	20	35	20
			Otros Estudios relacionados con el cargo	10		
		Capacitación y Perfeccionamiento realizado	Capacitación reciente (2 años) Específica relacionada con el cargo.	3		
			Capacitación no reciente (4 años) específica relacionada con el cargo	2		

2. Revisión Curricular de Experiencia Laboral	Experiencia Laboral	Experiencia Laboral Adquirida.	Experiencia en cargo similar en A.P.S. de más de 3 años.	25	25	20
			Experiencia en cargo similar en A.P.S. de menos de 3 años.	20		
			Experiencia en otra área.	5		
3. Entrevista y Propuesta de Trabajo.	Conocimientos Y aptitudes Para el cargo.	Conocimientos técnicos.	Se aprecia sólidos conocimientos técnicos.	20	20	10
			Se aprecia dominio medio de conocimientos técnicos.	10		
			Se aprecia escaso dominio del Área.	5		
		Competencia específica del cargo.	Presenta una propuesta clara y correcta de trabajo.	10	10	8
			La propuesta presentada no es suficientemente clara.	8		
			La propuesta no es coincidente con las políticas de salud.	5		
TOTAL					90	58
JE O SER DERADO LANTE O.						58

VII RESOLUCIÓN DEL CONCURSO

El concurso se resolverá en la fecha indicada en la cronología mediante el nombramiento del postulante idóneo, por el Alcalde, para el cargo.

El postulante nombrado deberá manifestar su aceptación al cargo en el plazo que se indique en la notificación. Si así no lo hiciera, se procederá a nombrar en el cargo a alguno de los otros postulantes seleccionados en la terna.

El postulante que, debidamente notificado de la oportunidad en que deben asumir sus funciones, no lo hicieren dentro del 3er. día contado desde la fecha de notificación, el nombramiento respectivo quedará sin efecto por el sólo ministerio de la ley, según el artículo 16º del Decreto N° 1889, Ministerio de Salud, Reglamento de la Carrera Funcionaria del personal regido por el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

FICHA DE POSTULACIÓN

I. IDENTIFICACIÓN DEL POSTULANTE

- Nombre Completo:
- Nacionalidad:
- RUT:
- Fecha de Nacimiento:
- Estado Civil:
- Domicilio:
- Fono:
- Título Profesional (si corresponde):
- Año Titulación (si corresponde):
- Correo Electrónico

II. POSTULACION

- Cargo a que postula:
- Establecimiento:

III. DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

1. Declaro que la información proporcionada, tanto personal como la documentación que la certifica, es fidedigna.
2. Autorizo a la Municipalidad de Los Lagos para que ejecute las acciones que estime pertinente para la verificación de antecedentes.
3. Acepto la anulación absoluta de mi postulación en el evento de comprobarse la falsedad de alguno de los antecedentes presentados.
4. Declaro conocer y aceptar las bases del Concurso al que postulo.

Firma del Postulante

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

El (la) que suscribe: _____, de Nacionalidad: _____
, Estado Civil: _____, Profesión: _____
,
Cédula de Identidad N°: _____, mayor de edad, domiciliado (a) en: _____
Por la presente declara bajo juramento lo siguiente:

- Que actualmente posee Salud compatible para desempeñar el Cargo al que postula.
- No haber cesado en un cargo Público como consecuencia de haber tenido una calificación insuficiente o por medida disciplinaria.
- No estar inhabilitado para el ejercicio de funciones o Cargos Públicos, ni hallarse condenado por crimen o simple delito.
- No estar afecto a las inhabilidades del artículo 56°, de la Ley N° 18.575.

Hace la presente Declaración Jurada en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 13°, de la Ley 19.378, que establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

Para constancia firma

Firma del Postulante

**SIMON MANISLLA ROA
ALCALDE
PRESIDENTE DEL CONCEJO**

**MIGUEL MOYA LOPEZ
CONCEJAL**

**HUGO SILVA SANCHEZ
CONCEJAL**

**ALDO RETAMAL ARRIAGADA
CONCEJAL**

**GEORGE HARCHA URIBE
CONCEJAL**

**PEDRO MUÑOZ ALVAREZ
CONCEJAL**

**PATRICIO ESPINOZA OTEIZA
CONCEJAL**

**MAURICIO NUÑEZ A
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE**