

CONVOCATORIA ESCALAFON PROFESIONAL EN SALUD GESTION 2008-2009-2010

EL COMITÉ DEPARTAMENTAL DE CALIFICACIÓN Y REVISIÓN DEL ESCALAFÓN PROFESIONAL EN SALUD – SEDES:

INSTRUYE A LOS POSTULANTES

1. **Título Académico y en Provisión Nacional:** Fotocopia legalizada por la Universidad Respectiva. (no es imprescindible la actualización)
2. **Matrícula Profesional:** Fotocopia legalizada actualizada por SEDES;, presentando Carnet de Matrícula Profesional nuevo o antiguo (Orden de pago en Servicios Médicos, cancelación en caja de 150 Bs., presentación de comprobante de pago mas fotocopia de la matrícula y el original del carnet en asesoría legal del SEDES). (24 horas)
3. **Certificado Original de Institucionalización emitido por SEDES:** Presentar carta de solicitud al Director del SEDES, acompañando: Certificado de Institucionalización anterior otorgado por SEDES o el otorgado por el Colegio Médico y SEDES, caso contrario realizar trámite completo (costo 20 Bs).
4. **Certificado Original de calificación anterior del Escalafón:** Presentar carta de solicitud al Director dl SEDES, acompañando certificado de calificación anterior o listas oficiales de calificación del escalafón del nivel n que se encuentran. (costo 20 Bs); también se realizará en base a listas oficiales. Los que no tienen deben realizar el trámite completo.
5. **Certificado Original actualizado de trabajo institucional que acredite 4 años continuos:** Presentar carta de solicitud al Director del SEDES, presentando Certificado de trabajo anterior o calificación de años de servicio. Los que no tengan, trámite completo.
6. **Carta d Postulación:** Dirigida al **Comité Departamental de Calificación y Revisión del Escalafón Profesional en Salud – SEDES**, en la que se establezca el nivel de postulación y los años que califica.
7. **Expediente de postulación:** Ordenado y Foliado que acredite documentalmente las siguientes actividades:
 - a. **Actividad Asistencial:** Certificación de la Institución en formato proporcionado para tal efecto (SIRMES), otorgado por la Dirección del Hospital y Jefe de Departamento o Servicio y/o Coordinadores de Red.
 - b. **Actividad Docente Asistencial:** Certificación otorgado por el Director del Hospital y Jefe de enseñanza e Investigación y/o Coordinador de Red.
 - c. **Actividad Técnico Administrativo o representación de organización profesional:** Presentar documentos originales de estas actividades.
 - d. **Actividad Rural o Investigación Institucional:** Presentar certificado de la actividad, otorgado por Dirección del Hospital o Institución y Coordinador de Red y/o Jefe de Enseñanza e Investigación. (Formato proporcionado por SIRMES, para tal efecto)
 - e. **Actividad Científica:** Presentar fotocopias cotejadas por SEDES de los años que califica. (Cotejar documentación en Planificación del SEDES)

Cochabamba, 11 de Junio de 2011