



GOBIERNO DE MENDOZA
MINISTERIO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

MENDOZA, 14 NOV 2016

RESOLUCION N° 002278

Visto el expediente 6220-D-16-77770, en el cual se tramita el llamado a concurso correspondiente a la carrera médica, de funciones jerárquicas del Hospital "Dr. Humberto J. Notti", y

CONSIDERANDO:

Que es vocación del Gobierno la jerarquización y capacitación del empleo público, por lo que resulta imprescindible que se cumpla con el régimen de concursos para ingresos y promociones en el ámbito del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes, organismos centralizados y descentralizados;

Que si bien, la condición de idoneidad como igualadora en el ingreso y ascenso del empleado público, viene impuesta por el art. 30 de la Constitución de la Provincia y el art. 16 de la Constitución Nacional, dicha manda constitucional y legal no ha sido cumplida en la provincia, en el ámbito del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes, desde que está en vigencia el Convenio Colectivo de Trabajo Ley N° 7759;

Que con el fin de iniciar un camino de normalidad y legalidad en los ascensos y designaciones de empleados públicos, se dicta la presente resolución, por la cual se dispone llevar adelante los concursos para cubrir las funciones jerárquicas correspondientes al personal comprendido en el Convenio Colectivo de los Profesionales de la Salud, Ley N° 7759, correspondiente a carrera médica;

Que teniendo en cuenta la gran cantidad de funciones jerárquicas a concursar, y para poder avanzar en la concreción de estos concursos, resulta indispensable hacerlo de un modo gradual, realizando llamados a concurso por zonas y/o por efectores.

Que atento a que está conformado el Jurado de Concurso de Carrera Médica, correspondiente a la Zona Norte, y la Junta Calificadora de Méritos Provincial, Resolución N° 1464/2016 y su rectificatoria N° 1718/2016, resulta posible realizar el llamado a concurso de funciones Jerárquicas, en esta primer etapa, a las correspondientes al Hospital "Dr. Humberto J. Notti";

REDACTOR
SUPERVISION
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIA



GOBIERNO DE MENDOZA
 MINISTERIO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

Que el llamado a concurso se realizará conforme a las estructuras del efector aprobadas por Resolución del Ministerio de Salud N° 704/2009, y en tanto se ajusten a la pautas establecidas en el Anexo I de Resolución N° 2682/2006.

Que, conforme a la autorización establecida por el art.53 Convenio Colectivo de los Profesionales de la Salud, Ley N° 7759, el Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes es quien efectuará el llamado a Concurso, estableciendo el respectivo cronograma con los actos y trámites que conforman el proceso de concurso, pudiendo modificar estos trámites y plazos a las necesidades y situaciones que se pudieren presentar durante esta primera etapa de puesta en ejecución e inicio del régimen legal en trato. El Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes podrá dictar resoluciones complementarias con el fin del presente llamado;

Por ello, conforme con lo dispuesto por la normativa antes reseñada y concordante,

EL MINISTRO DE SALUD,

DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

RESUELVE:

Artículo 1 - Llamar a Concurso de Gestión conforme a lo dispuesto en el Artículo 61 del Convenio Colectivo de Trabajo, ratificado por Ley N° 7759, las funciones jerárquicas individualizadas en los Anexos I, II y III, de la presente resolución correspondiente al Hospital "Dr. Humberto J. Notti".

Artículo 2 - Los postulantes, para los cargos individualizados en el Anexo I, II Y III de esta resolución, correspondientes a Jefaturas de Departamento, Jefaturas de Servicio y Jefaturas de Sección, deberán inscribirse, presentar su carpeta de antecedentes, presentar el Proyecto de Gestión y copia de sus legajos de empleado ante el Departamento de Concursos y Selección de Personal, del Ministerio de Salud Desarrollo Social y Deportes sito en calle San Martín 421 de Ciudad, Mendoza, a partir del día 29 de noviembre de 2016 y hasta el día 29 de diciembre de 2016, en horario de 08:00 am a 13:00 pm.

Artículo 3 - Aquel postulante que se presente en más de un concurso en el mismo llamado, deberá hacer la inscripción por separado y en forma independiente en cada una de las funciones a

REDACTOR	
SUPERVISION	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARIA	



GOBIERNO DE MENDOZA
MINISTERIO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

- 3 -

RESOLUCION N° 002278

concurrar. La Carpeta de antecedentes deberá ser presentada sólo en una oportunidad para la obtención de su orden de mérito.

Artículo 4 - Establecer que la presentación del Proyecto de Gestión deberá hacerse conforme al instructivo del Anexo V de la presente resolución y de acuerdo al cargo a concurrar.

Artículo 5 - Los postulantes deberán presentar copia de sus legajos de empleados, certificados por las oficinas de personal correspondientes.

Artículo 6 - El Departamento de Concursos y Selección de Personal del Ministerio, sólo recepcionará aquellas inscripciones que cumplan con los requisitos imprescindibles para poder participar del concurso, dispuestos en el instructivo, que como Anexo IV, forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 7 - La documentación recibida de los postulantes inscriptos será remitida por el Departamento de Concursos y Selección de Personal al cuerpo colegiado correspondiente.

Artículo 8 - La Junta Calificadora de Méritos Provincial de Carrera Médica, realizará la calificación de los antecedentes de los postulantes conforme a lo dispuesto por el art. 33 de la Ley N° 7759 y art. 14 del Decreto N° 2043/2015. Una vez efectuada la calificación de los antecedentes de los postulantes, la Junta Calificadora de Méritos, elaborará la nómina de aspirantes a cada función a concurrar, estableciendo el orden de mérito correspondiente en base a la calificación obtenida.

Artículo 9 - Finalizada la calificación de los postulantes al cargo a concurrar, la Junta Calificadora de Méritos enviará la nómina de postulantes con su calificación al Jurado de Concurso a fin que determine, con acuerdo de la Junta Calificadora de Méritos, el puntaje mínimo correspondiente al cargo a concurrar en la forma prevista por la normativa vigente (art. 50 Ley N° 7759 y art. 16 Decreto N° 2043/2015), que será el cincuenta por ciento (50%) del mayor puntaje obtenido por los concursantes por cada cargo que se concurre.

Artículo 10 - El Jurado de Concurso con acuerdo de la Junta Calificadora de Mérito, establecerá el puntaje mínimo indicado en el artículo anterior. Mediante resolución se dispondrá quienes serán los postulantes que podrán continuar en el proceso de concurso, pasando a las etapas subsiguientes, y quienes no podrán participar por no alcanzar lo calificación mínima establecida en cada función a concurrar.

REDACTOR
SUPERVISOR
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIA



Artículo 11 - Entrevista Personal: Los agentes que conforme lo establecido en los artículos precedentes, superen el puntaje mínimo establecido por el Jurado de Concursos, serán notificados en forma fehaciente de la fecha, hora y lugar, en la que se llevará adelante la entrevista personal por parte del Tribunal examinador previsto por el art. 52 Ley N° 7759. Este Tribunal tendrá poder de decisión, sobre la continuidad o no del postulante en el proceso de concurso. Esa decisión deberá ser fundada y expresada por escrito.

Artículo 12 - El Tribunal Examinador comunicará a los postulantes, y al Jurado de Concurso de manera fehaciente, el resultado de la entrevista personal, indicando quienes estarán habilitados para participar de la última etapa del proceso: el Concurso de Oposición.

Artículo 13 - Concurso de Oposición: este concurso de Gestión, consistirá en una evaluación escrita y otra oral, sobre temas teóricos y prácticos de conducción y gestión de establecimientos de salud, y defensa del Proyecto de Gestión.

Los postulantes serán informados de manera fehaciente del lugar, fecha y hora del examen.

Se asignará el sesenta por ciento (60%) del puntaje al examen y el otro cuarenta por ciento (40%) a la defensa del Proyecto de Gestión.

El Proyecto de Gestión a presentar por los postulantes debe ajustarse al instructivo contenido en el Anexo V, que forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 14 - Finalizado el Concurso de Oposición con su defensa del Plan de Gestión, el Jurado de Concurso, informará los puntajes obtenidos en la evaluación y los correspondientes a la presentación del Proyecto de Gestión. La sumatoria de estos valores, (de acuerdo al art. 14 de la presente resolución) será el puntaje definitivo del concurso, que deberá ser consignado en planilla aparte, con identificación del concurso, DNI, apellido y nombre de los concursantes, puntaje total obtenido y el orden que le correspondió en el concurso. En caso de empate entre dos o más postulantes deberá tenerse en cuenta el puntaje otorgado por la Junta Calificadora de Méritos Provincial en el concurso de antecedentes a los fines de desempatar.

Artículo 15 - Resoluciones: Todas las decisiones del Jurado de Concurso y Junta Calificadora de Mérito Provincial, se tomarán a

REDACTOR	
SUPERVISION	
SEÑ. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARIA	



GOBIERNO DE MENDOZA
MINISTERIO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

- 5 -

RESOLUCION N° 002278

través de resoluciones que deberán observar un orden correlativo y la identificación del concurso de que se trate.

Artículo 16 - Sedes: La sede de funcionamiento del Jurado de Concurso, Tribunal Examinador, y Junta Calificadora de Mérito Provincial será en las oficinas del Departamento de Concursos y Selección de Personal sito en calle San Martín 421 de Ciudad, Mendoza, o en el lugar que establezca el Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes.

Artículo 17 - Publicidad: La funciones Jerárquicas a concursar, así como las fechas de apertura y cierre de inscripciones deberán ser publicadas durante 10 días en el boletín oficial y durante 5 días en los dos diarios de mayor circulación en la Provincia, todo conforme a la normativa legal vigente (art. 54 Convenio Colectivo de Trabajo, Ley N° 7759)

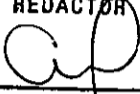
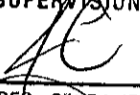
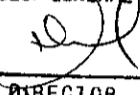


Artículo 18 - El Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes designará un Asesor Letrado a fin de que brinde asesoramiento jurídico en las distintas etapas del concurso.

Artículo 19 - Comuníquese a quienes corresponda, publíquese y archívese.

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SE. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIA


Dr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
MINISTRO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

ANEXO I

REDACTOR 
SUPERVISOR 
SEC. GENERAL 
DIRECTOR 
SUBSECRETARIA 

CARGOS A CONCURSAR EN JEFATURA DE DEPARTAMENTO

- 1- Jefatura de Departamento de Atención Ambulatoria, Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 2- Jefatura de Departamento de Internación Clínica, Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 3- Jefatura de Departamento de Cirugía, Hospital "Dr. Humberto J. Notti".





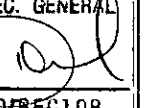
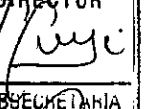
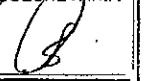
Dr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
MINISTRO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

ANEXO II

-1-

CARGOS A CONCURSAR EN JEFATURA DE SERVICIOS

- 1- Jefatura de Servicio de Guardia, Dependiente de la Gerencia Asistencial del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 2- Jefatura de Servicio de Anatomía Patológica, Dependiente de la Gerencia Asistencial del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 3- Jefatura de Servicio de Diagnóstico por Imágenes, Dependiente de la Gerencia Asistencial del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 4- Jefatura de Servicio de Inmunología, Dependiente del Departamento de Atención Ambulatoria del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 5- Jefatura de Servicio de Cardiología, Dependiente del Departamento de Atención Ambulatoria del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 6- Jefatura de Servicio de Dermatología, Dependiente del Departamento de Atención Ambulatoria del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 7- Jefatura de Servicio de Endocrinología, Dependiente del Departamento de Atención Ambulatoria del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 8- Jefatura de Servicio de Gastroenterología, Dependiente del Departamento de Atención Ambulatoria del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 9- Jefatura de Servicio de Hematología, Dependiente del Departamento de Atención Ambulatoria del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 10- Jefatura de Servicio de Infectología, Dependiente del Departamento de Atención Ambulatoria del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 11- Jefatura de Servicio de Nefrología, Dependiente del Departamento de Atención Ambulatoria del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 12- Jefatura de Servicio de Neumonología, Dependiente del Departamento de Atención Ambulatoria del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 13- Jefatura de Servicio de Neurología, Dependiente del Departamento de Atención Ambulatoria del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 14- Jefatura de Servicio de Oncología, Dependiente del Departamento de Atención Ambulatoria del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 15- Jefatura de Servicio de Otorrinolaringología, Dependiente del Departamento de Atención Ambulatoria del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 16- Jefatura de Servicio de Oftalmología, Dependiente del Departamento de Atención Ambulatoria del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 17- Jefatura de Servicio de Terapia Intensiva Neonatal, Dependiente del Departamento de Internación Clínica del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".

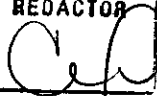

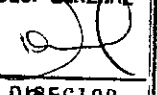


REDACTOR	
SUPERVISOR	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARIA	


 Dr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

ANEXO II

2

- 18- Jefatura de Servicio de Recuperación Cardiovascular, Dependiente del Departamento de Internación Clínica del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 19- Jefatura de Servicio de Terapia Intensiva Pediátrica, Dependiente del Departamento de Internación Clínica del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 20- Jefatura de Servicio de Hospital de Día, Dependiente del Departamento de Internación Clínica del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 21- Jefatura de Servicio de Internación Clínica I, Dependiente del Departamento de Internación Clínica del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 22- Jefatura de Servicio de Internación Clínica II, Dependiente del Departamento de Internación Clínica del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 23- Jefatura de Servicio de Internación Clínica III, Dependiente del Departamento de Internación Clínica del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 24- Jefatura de Servicio de Internación Clínica IV, Dependiente del Departamento de Internación Clínica del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 25- Jefatura de Servicio de Internación Clínica V, Dependiente del Departamento de Internación Clínica del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 26- Jefatura de Servicio de Cirugía General, Dependiente del Departamento de Cirugía del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 27- Jefatura de Servicio de Plástica y Quemados, Dependiente del Departamento de Cirugía del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 28- Jefatura de Servicio de Ortopedia y Traumatología, Dependiente del Departamento de Cirugía del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 29- Jefatura de Servicio de Anestesia, Dependiente del Departamento de Cirugía del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 30- Jefatura de Servicio de Neurocirugía, Dependiente del Departamento de Cirugía del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 31- Jefatura de Servicio de Auditoría Médica, Dependiente del Departamento de Auditoría Interna del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".

REDACTOR	
SUPERVISOR	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARIA	

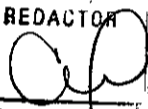
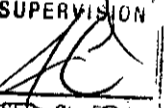
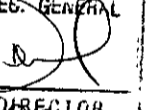
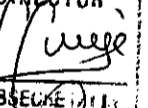



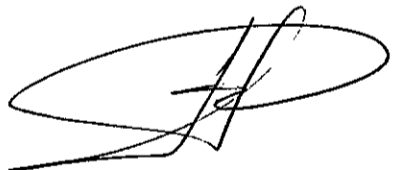
Dr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
MINISTRO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

ANEXO III

CARGOS A CONCURSAR EN JEFATURAS DE SECCION

- 1- Jefatura de Sección de Guardia de Día Lunes, Dependiente del Servicio de Guardia del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 2- Jefatura de Sección de Guardia de Día Martes, Dependiente del Servicio de Guardia del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 3- Jefatura de Sección de Guardia de Día Miércoles, Dependiente del Servicio de Guardia del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 4- Jefatura de Sección de Guardia de Día Jueves, Dependiente del Servicio de Guardia del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 5- Jefatura de Sección de Guardia de Día Viernes, Dependiente del Servicio de Guardia del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 6- Jefatura de Sección de Guardia de Día Sábado, Dependiente del Servicio de Guardia del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 7- Jefatura de Sección de Guardia de Día Domingo, Dependiente del Servicio de Guardia del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 8- Jefatura de Sección de Internación Temporal, Dependiente del Servicio de Guardia del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 9- Jefatura de Sección de Genética, Dependiente del Departamento de Atención Ambulatoria del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 10- Jefatura de Sección de Traslados Neonatológicos, Dependiente del Servicio de Terapia Intensiva Neonatal del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 11- Jefatura de Sección de Terapia Intermedia, Dependiente del Servicio de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".
- 12- Jefatura de Sección Guardia de Cirugía, dependiente del Departamento de Cirugía del Hospital "Dr. Humberto J. Notti".

REDACTOR	
SUPERVISION	
SEG. GENERAL	
DIRECCION	
SUBSECCION	



Dr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
MINISTRO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

REQUISITOS IMPRESCINDIBLES

Los concursantes deberán:

- Jefe de Departamento: Tener por lo menos 7 años de antigüedad en carrera médica al momento de llamado al Concurso
- Jefe de Servicios: Tener por lo menos 7 años de antigüedad en carrera médica al momento de llamado al Concurso
- Jefe de Sección: Tener por lo menos 4 años de antigüedad en carrera médica al momento de llamado al Concurso
- Matrícula Vigente
- No se encuentren inhabilitados judicial y/o administrativamente para el ejercicio de la profesión

INSTRUCTIVO PARA EL ARMADO DE CARPETAS

El Currículum Vitae tendrá carácter de Declaración Jurada, deberá presentarse de acuerdo al formulario que se encuentra disponible para descargar de la página www.salud.mendoza.gov.ar, en el apartado "Concurso Régimen 27". El mismo se deberá completar en procesador de texto guardado con formato compatible con Microsoft Word, tipografía Arial 11, interlineado simple. No modifique cajas de texto, ni agregue filas. Use cuantas cajas necesite en cada opción.

Cada ítem en hoja aparte y si no existen antecedentes, aclarar: "sin antecedentes". Se deberá presentar una (1) copia impresas en hoja oficio, apaisado, acompañadas por una carpeta de probanzas debidamente foliadas y certificadas; correlacionadas con el foliado del currículum. Evitar duplicar información. Si fuera necesario, debe ser claramente especificada con la leyenda "ya citado" y en dónde. Además, se deberá presentar dos (2) copias digitales (CD/DVD/Blu-ray), en formato de documento de portable (PDF) que coincida exactamente en cantidad de fojas y contenido con la versión impresa.

El curriculum debe seguir el siguiente orden, y de acuerdo a las siguientes consideraciones:

1- Datos generales

1.1. Identificación

Nombre(s)	Nombre(s) del usuario.
Apellido(s)	Apellido(s) del usuario. La usuaria mujer casada deberá consignar aquí su(s) apellido(s) de soltera.
Apellido(s) de casada	Apellido(s) de casada (si corresponde) de la usuaria mujer.

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA


 Dr. RUBÉN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

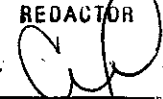

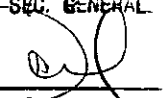
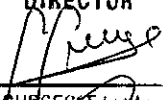
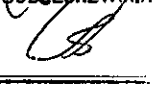
Documento de identidad	Número del documento de identidad del usuario de nacionalidad argentina
Género	Sexo del usuario.
Nacionalidad	Nacionalidad del usuario.
CUIT/CUIL	Número de la Clave Única de Identificación Tributaria (C.U.I.T.) o de la Clave Única de Identificación Laboral (C.U.I.L.) del usuario.

1.2. Domicilios y otros datos de contacto

Domicilio Residencial	Calle, avenida; número; piso y oficina, localidad/ departamento. Provincia.
Código Postal	Código de dirección postal
Institución/Empresa	Nombre de la institución que es el principal lugar de trabajo del usuario.
Domicilio completo	Calle, avenida; número; piso y oficina, localidad/ departamento. Provincia.
Código Postal	Código de dirección postal.
Teléfonos	Número telefónico fijo y celular
Correo electrónico	Dirección electrónica del usuario.
Dirección de preferencia para correspondencia	Dirección (profesional o residencial) en la que el usuario desea ser contactado preferentemente (profesional o residencial).

1.3. Profesión

Título de grado	
Institución otorgante del título:	
Año de egreso	

REDACTOR 
SUPERVISIÓN 
SEC. GENERAL 
DIRECTOR 
SUBSECRETARÍA 


 Dr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

Matrícula profesional (provincial-nacional)	
---	--

2- *Formación de Posgrado.* Se debe completar una caja por cada formación.

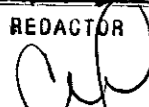


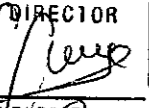
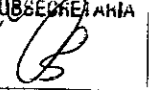
2.1. Formación y capacitación profesional - Nivel de Posgrado: Especialización por Consejo Deontológico – Otras instituciones otorgantes.

2.1. Nivel de Posgrado: Especialización por Consejo Deontológico	Tiene por objeto profundizar el dominio de un tema o área determinada dentro de una profesión o de un campo de aplicación de varias profesiones, ampliando la capacitación profesional a través de un entrenamiento intensivo. Conduce al otorgamiento de una especialidad, con especificación de la profesión o campo de aplicación otorgado por el Honorable Consejo Deontológico	<u>Puntos 2,5</u>
---	---	-------------------

2.2. Subespecialidad por Consejo Deontológico	Tiene por objeto profundizar el dominio de un tema o área determinada dentro de una profesión o de un campo de aplicación de varias profesiones, ampliando la capacitación profesional a través de un entrenamiento intensivo. Conduce al otorgamiento de una Subespecialidad otorgado por el Honorable Consejo Deontológico	<u>Puntos 2,5</u>
--	--	-------------------

2.3. Formación y capacitación profesional - Nivel de Posgrado: Título de Especialización a través de Carrera Universitaria

2.3. Especialidad por Carrera Universitaria de Especialista	Tiene por objeto actualizar y perfeccionar el manejo de un tema o área determinada dentro de una profesión o de un campo de aplicación de varias profesiones, ampliando la capacitación profesional. Puede contar o no con evaluación final de carácter integrador. Conduce al otorgamiento de un diploma de especialista otorgado por la Universidad certificado por el Ministerio de Educación de la Nación. Por excepción, por única vez en este Concurso 2016, se podrá reemplazar el diploma por el certificado analítico completo y la constancia de tesis aprobada con las firmas originales correspondientes.	<u>Puntos 5</u>
Carga horaria del Programa académico	Número de horas de la Carrera.	
Institución	Nombre de la institución universitaria donde el usuario realizó los estudios correspondientes. Provincia. País.	

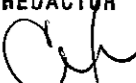




REDACTOR	
SUPERVISIÓN	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARÍA	


 Dr. RUBÉN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

Nombre del programa académico	Nombre de la carrera en la cual el usuario realizó o realiza sus estudios.	
Período (año) Inicio – Conclusión	Año egresó (dio cumplimiento a la totalidad de los requisitos curriculares y académicos para ser considerado egresado).	
Obtención del título Datos del programa académico	Año en que el usuario obtuvo el diploma que acredita la situación de egresado.	
Título de la monografía o trabajo final integrador	Título de la monografía del nivel Posgrado (si corresponde).	
Nombre completo del tutor	Nombre(s) y apellido(s) completos del tutor o director del usuario (si corresponde).	
Beca	Posesión de beca por el usuario durante la realización de la carrera: Sí o No.	
Agencia financiadora	Nombre de la institución que concedió la beca al usuario (si corresponde).	

2.4. Formación y capacitación profesional - Nivel de Posgrado: Maestría

2.4. Nivel de Posgrado: Maestría	Tiene por objeto proporcionar una formación superior en una disciplina o área interdisciplinaria, profundizando la formación en el desarrollo teórico, tecnológico, profesional, para la investigación y el estado del conocimiento correspondiente a dicha disciplina o área interdisciplinaria. La formación incluye la realización de un trabajo, proyecto, obra o tesis de maestría de carácter individual, bajo la supervisión de un director y culmina con la evaluación por un Jurado que incluye al menos un miembro externo a la institución. El trabajo final, proyecto, obra o tesis deben demostrar destreza en el manejo conceptual y metodológico, correspondiente al estado actual del conocimiento en la o las disciplinas del caso. Conduce al otorgamiento de un título académico de Magister, con especificación precisa de una disciplina o de un área interdisciplinaria. Por excepción, por única vez en este Concurso 2016, se podrá reemplazar el título por el certificado analítico completo y la constancia de tesis aprobada con las firmas originales correspondientes.	Puntos: 7,5
---	--	--------------------


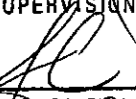

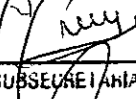
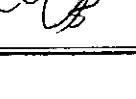
REDACTOR	
SUPERVISIÓN	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARÍA	



 Dr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

Carga horaria del Programa académico	Número de horas de la carrera de Maestría si esta especificado en alguna certificación	
Institución	Nombre de la institución Universitaria donde el usuario realizó sus estudios correspondientes al nivel Maestría. País y Provincia	
Período (año) Inicio – Conclusión	Año en que el usuario inició y año en que egresó (dio cumplimiento a la totalidad de los requisitos curriculares y académicos para ser considerado egresado).	
Obtención del título	Año en que el usuario obtuvo el diploma que acredita la situación de egresado de la Maestría.	
Datos del programa académico Título de la tesis	Título de la Tesis de Maestría.	
Nombre completo del tutor	Nombre(s) y apellido(s) completos del tutor o director de la tesis.	
Beca	Posesión de beca por el usuario durante la realización de la carrera: SI – NO	
Agencia financiadora	Nombre de la institución que concedió la beca al usuario (si corresponde).	

2.5. Formación y capacitación profesional - Nivel de Posgrado: Doctorado

2.5. Nivel de Postgrado: Doctorado	Tiene por objeto la obtención de verdaderos aportes originales en un área de conocimiento, cuya universalidad debe procurar, en un marco de nivel de excelencia académica. Dichos aportes originales estarán expresados en una tesis de Doctorado de carácter individual que se realizará bajo la supervisión de un Director de tesis, y culmina con su evaluación por un Jurado, con mayoría de miembros externos al programa donde al menos uno de estos sea externo a la institución. Dicha tesis conduce al otorgamiento del título académico de Doctor. Por excepción, por única vez en este Concurso 2016, se podrá reemplazar el título por el certificado analítico completo y la constancia de tesis aprobada con las firmas originales correspondientes.	<u>Puntos 10</u>
Institución	Nombre de la institución donde el usuario realizó o realiza sus estudios correspondientes al nivel Doctorado.	

REDACTOR	
SUPERVISIÓN	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARÍA	


 JR. RUBÉN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

Nombre del programa académico	Nombre del Doctorado.
Periodo (año) Inicio – Conclusión	Año en que el usuario inició y año en que egresó (dio cumplimiento a la totalidad de los requisitos curriculares y académicos para ser considerado egresado).
Obtención del título <i>Datos del programa académico</i>	Año en que el usuario obtuvo el diploma que acredita la situación de egresado
Título de la tesis	Título de la Tesis.
Nombre completo del tutor	Nombre(s) y apellido(s) completos del tutor o director del usuario.
Beca	Posesión de beca por el usuario durante la realización de la carrera: Sí o No.
Agencia financiadora	Nombre de la institución que concedió la beca al usuario (si corresponde).

2.6. Beca ganada por Mérito suma puntaje. Refrendada por Universidad o Ministerio de Educación de Nación. Válido para ítems 2.2, 2.3, 2.4. Se debe completar una caja por cada beca.

Beca Internacional	Detallar Tipo y Título de la beca. Institución otorgante. Periodo.	Puntaje 1,25
Beca Nacional	Detallar Tipo y Título de la beca. Institución otorgante. Periodo.	Puntaje 1

2.7. Formación y capacitación profesional: Residencia de Primer Nivel

2.7. Residencia de Primer Nivel	Tiene por objeto complementar la formación del profesional de la salud ejercitándolo en el desempeño de las disciplinas correspondientes mediante la adjudicación y ejecución personal supervisada de actos de progresiva complejidad y responsabilidad. Se realiza en establecimientos asistenciales y sanitarios. Conduce al otorgamiento de	Puntos: 5
--	--	------------------



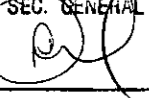
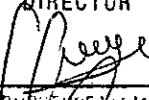
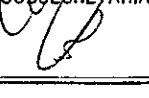
REDACTOR
SUPERVISOR
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIA


J. RUBEN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

	una Especialidad.	
Institución	Nombre de la institución donde el usuario realizó su Residencia	
Período (año) Inicio - Conclusión	Año en que el usuario inició y año en que egresó.	
Datos del programa académico Residencia profesional en	Nombre de la especialidad de la Residencia profesional del usuario.	
Beca	Posesión de beca por el usuario durante la realización de la Residencia: Sí o No.	
Agencia financiadora	Nombre de la institución que concedió la beca al usuario (si corresponde).	
Jefatura de Residencia	Año en que el usuario inició y año en que finalizó la jefatura.	Puntos: 1,5
Instructor de Residencia	Año en que el usuario inició y año en que finalizó la instrucción de residentes. Adjuntar resolución de designación como instructor.	Puntos: 2 total

2.8. Formación y capacitación profesional: Residencia de Segundo Nivel

2.8. Residencia de Segundo Nivel	Tiene por objeto complementar la formación del profesional de la salud ejercitándolo en el desempeño de las disciplinas correspondientes mediante la adjudicación y ejecución personal supervisada de actos de progresiva complejidad y responsabilidad. Se realiza en establecimientos asistenciales y sanitarios. Conduce al otorgamiento de una Subespecialidad.	Puntos: 2,5
Institución	Nombre de la institución donde el usuario realizó o realiza su Residencia	
Período (año) Inicio - Conclusión	Año en que el usuario inició y año en que egresó.	
Datos del programa académico	Nombre de la especialidad de la Residencia profesional del usuario.	

REDACTOR	
SUPERVISIÓN	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARÍA	


Dr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

Residencia profesional en		
Beca	Posesión de beca por el usuario durante la realización de la Residencia: Sí o No.	
Agencia financiadora	Nombre de la institución que concedió la beca al usuario (si corresponde).	
Jefatura de Residencia	Año en que el usuario inició y año en que finalizó la jefatura	Puntos: 1,5
Instructor de Residencia	Año en que el usuario inició y año en que finalizó la instrucción de residentes	Puntos: 2 total

2.9. Formación y capacitación profesional: Concurrencia programada certificada

2.9. Concurrencia programada certificada (Se incluyen hasta ingresados 2008)	Nombre de la Concurrencia	Puntos: 2,5
Institución	Nombre de la institución	
Periodo (año) Inicio - Conclusión	Año en que el usuario inició y año en que egresó de la Concurrencia programada .	
Datos del programa académico	Nombre de la especialidad de la Concurrencia programada	
Beca	Posesión de beca por el usuario durante la realización de la Concurrencia programada : Sí o No.	
Agencia financiadora	Nombre de la institución que concedió la beca al usuario (si corresponde).	

2.10. Idiomas

REDACTOR
SUPERVISOR
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIA


 Dr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES


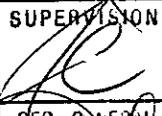
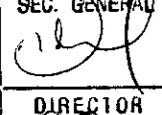
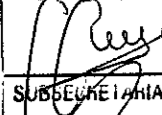

Idiomas	Con probanzas de nivel completo certificado.	puntos 0,75
---------	--	-------------

2.11.1. Cursos de capacitación con EVALUACION

Cursos con EVALUACION	Nivel de formación complementaria a través de Cursos de formación, capacitación o actualización vinculados con la disciplina del usuario, formación docente, formación en investigación, formación en extensión o formación en gestión.	
Nombre del Curso	Nombre Completo del curso que figura en la Certificación.	
Institución/ entidad/ grupo organizador	Nombre de la institución que organiza el Curso.	Cursos de 20 a 50 hs Puntos 0,15
Calidad de participación	Se debe aclarar si es a distancia o presencial. Certificación: Asistente – Aprobado.	Hasta 100 hs Puntos 0,25
Carga horaria	Número de horas totales del curso.	Hasta 200 hs Puntos 0,50
Lugar de realización	Provincia o País donde se realizó el curso.	Más de 200 hs Puntos 0,75
Año de realización	Año en que el usuario inició y año en que el usuario finalizó el curso.	A distancia 30% menos

2.11.2. Cursos de capacitación SIN EVALUACION

Cursos SIN EVALUACION	Nivel de formación complementaria a través de Cursos de formación, capacitación o actualización vinculados con la disciplina del usuario, formación docente, formación en investigación, formación en extensión o formación en gestión.	
Nombre del Curso	Nombre Completo del curso que figura en la Certificación	
Institución/ entidad/ grupo organizador	Nombre de la institución que organiza el Curso	Cursos de 20 a 50 Puntos 0,075 (50% de puntaje del

REDACTOR	
SUPERVISIÓN	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARIA	


 DR. RUBÉN A. BERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

			curso con evaluación)
Calidad de participación	Se debe aclarar si es a distancia o presencial. Certificación: Asistente o participación o miembro titular	Hasta 100	Puntos 0,12
Carga horaria	Número de horas totales del curso.	Hasta 200	Puntos 0,25
Lugar de realización	Provincia o País donde se realizó el Curso	Más de 200	Puntos 0,37.
Año de realización	Año en que el usuario inició y año en que el usuario finalizó el curso	A distancia 30% menos	

2.12. Eventos científicos: Congreso, Seminario, Simposio, Jornada, Conferencias, Otros. Tipos de participación

Nombre del evento	Nombre del evento donde se presentó el trabajo.					
Institución/entidad	Institución que promovió u organizó el evento					
Tipo de participación	2.12.1.: Presidente, Vicepresidente, Presidente científico; Coordinador, Secretario, Miembro del Comité organizador y/o Científico y/o Evaluador de trabajos.					
	puntaje	local	regional	nacional	internacional	mundial
		0,20	0,30	0,40	0,60	0,80
	2.12.2.: Disertante/ dictante/conferencista/panelista (conferencia plenaria, conferencia, foro, panel, mesa redonda, *exposición de trabajos*, otras)					
puntaje	local	regional	nacional	internacional	mundial	
	0,20	0,30	0,40	0,60	0,80	
2.12.3.:Otras participaciones activas: coordinador, presidente o secretario de mesa redonda, Participante de foro o evento similar						
puntaje	Local	regional	nacional	internacional	mundial	
	0,15	0,20	0,25	0,40	0,80	

REDACTOR
SUPERVISOR
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIA

Dr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

	2.12.4.: Presentación de trabajos					
	puntaje	Local	regional	nacional	internacional	mundial
		0,10	0,15	0,20	0,30	0,40
	2.12.5.: Asistente, miembro titular o similar.					
	puntaje	Local	regional	nacional	internacional	mundial
Año	Año del evento					
Características del evento. País – Ciudad - Provincia	Aclarar si es local, regional, nacional internacional o mundial y lugar de realización. Si el evento solo otorgó certificación electrónica, además de completar todos los campos, deberá agregar la página web de la Institución Organizadora donde se pueda constatar dicha información.					


se elimina por estar consignado en el punto 2.12.4

3- Docencia

3.1. *Disertante por horas.* Se debe completar una caja por cada formación.

Docencia/Enseñanza	Dictado de curso(s) o clase de formación académica en institución educativa	Puntaje 0,05
Período o fecha	Período de realización de la actividad de Docencia/Enseñanza: Fecha de inicio y finalización	
Nivel	Nivel del sistema educativo al que corresponde el curso de formación académica dictado por el usuario: - Primario; Secundario; Superior no Universitario o Terciario; Superior Universitario de Grado; Posgrado/Perfeccionamiento. Aclarar si es de Extensión, Perfeccionamiento, Especialización, Otro.	
Programa académico	Nombre de la carrera en la cual el usuario dictó la clase o curso de formación académica.	
Curso o clase dictada	Nombre del curso o clase de formación académica o charla de extensión comunitaria dictado.	
Carga horaria	Número de horas dictadas por el usuario.	

REDACTOR
SUPERVISOR
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIA

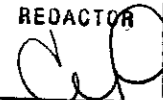

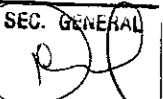
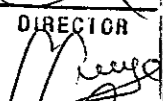
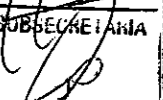

 Dr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

3.2. Participación en Órganos colegiados, Consejos, Comisiones, Consultorías. Otras participaciones similares por periodo. Se debe completar una caja por cada participación.

Tipo/Clase de participación	Participación como miembro titular o suplente o delegado o representante.	Puntaje 0,60 por periodo.
Nombre del órgano colegiado	Denominación del Órgano colegiado, Consejo, Comisión, Consultora.	
Institución	Nombre de la institución	
Periodo	Año de inicio y finalización en que ocurrió la participación	
Información adicional	Datos complementarios que el usuario juzgue relevantes, hasta 2.000 caracteres.	

3.3. Participación en Dirección de Carrera, cargos de administración, gestión universitaria. Se debe completar una caja por cada participación.

Tipo/Clase de participación	Aclarar denominación o cargo de la participación	Puntaje 1,50 por año.
Nombre de la carrera y cargo	Cargos de administración: Decano, Vicedecano, Secretarios, Comisión, Comité académico/Comité Consultor, Director de Carrera	
Institución	Nombre de la institución	
Periodo	Año de inicio y finalización en que ocurrió la participación	
Información adicional	Datos complementarios que el usuario juzgue relevantes, hasta 2.000 caracteres.	

REDACTOR	
SUPERVISIÓN	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARÍA	

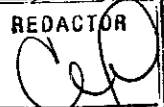

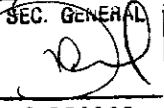



J. RUBEN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

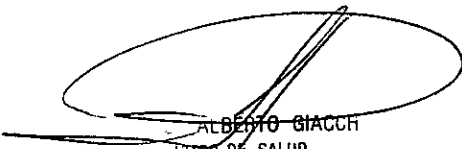
3.4. *Docencia o enseñanza de grado.* Se debe completar una caja por cada participación.

Nombre de la asignatura, materia o curso	Denominación	
Institución/entidad	Institución educativa. Año de la carrera o Curso donde se desempeña (Por cada /asignatura o curso de gestión académica por año)	
Tipo de participación	3.4.1.: Director o Co Director	Puntaje: 1.25
	3.4.2.: Profesor titular y asociado por Concurso / Efectivo.	Puntaje: 1.25
	3.4.3.: Profesor titular y asociado sin Concurso	Puntaje: 0.41
	3.4.4.: Profesor adjunto por Concurso / Efectivo	Puntaje: 0.80
	3.4.5.: Profesor adjunto sin Concurso o director o codirector cursos longitudinales de RMP .	Puntaje: 0.26
	3.4.6.: JTP o docente auxiliar por Concurso/Efectivo.	Puntaje: 0.60
	3.4.7.: JTP o docente auxiliar sin Concurso/Interino.	Puntaje: 0.20
	3.4.8.: Docente ad honorem aclarar por actividad.	Puntaje: 0.15
Periodo	Especificar periodo de tiempo de cada cargo según conste en la certificación pertinente	
Información adicional	Datos complementarios que el usuario juzgue relevantes, hasta 2.000 caracteres.	

3.5. *Docencia o enseñanza de Posgrado.* Se debe completar una caja por cada participación.

Denominación de la Carrera de Posgrado Universitaria	Denominación de la Carrera.	
--	-----------------------------	--

REDACTOR	
SUPERVISIÓN	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARÍA	


ALBERTO GIACCHI
MINISTRO DE SALUD,
CULTURA, DEPORTE Y RECREACIÓN

Nombre de la asignatura, materia o curso	Denominación de la asignatura, materia o curso	
Institución/entidad	Institución educativa.	
Tipo de participación	3.5.1.: Docente estable 3.5.2.: Docente invitado 3.5.3.: Docente ad honorem aclarar por actividad	Por cada actividad por año o equivalente <u>puntaje 1,25.</u> Ad honorem por cada actividad <u>puntaje 0,25.</u>
Fecha o Periodo	Especificar fecha o periodo de tiempo de cada cargo según conste en la certificación pertinente	
Información adicional	Datos complementarios que el usuario juzgue relevantes, hasta 2.000 caracteres.	

3.6. Extensión extracurricular. Se debe completar una caja por cada participación.

Nombre de la actividad extracurricular	Denominación	
Institución/entidad	Institución o entidad organizadora	
Tipo de participación	Dictante, integrante de equipo o similar.	Por cada participación en trabajo comunitario <u>Puntaje 0,25.</u>
Fecha o Periodo	Especificar fecha o periodo de tiempo de cada cargo según conste en la certificación pertinente	
Información adicional	Datos complementarios que el usuario juzgue relevantes, hasta 2.000 caracteres.	

3.7. Trabajos dirigidos, tutorías. Se debe completar una caja por cada participación.

REDACTOR
SUPERVISOR
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA


RUBÉN ALBERTO GIACCHI
 CENTRO DE SALUD,
 DEPORTES Y RECREACIÓN

Denominación de la Carrera de Posgrado Universitaria	Denominación de la Carrera de Posgrado	
Nombre de la tesis o trabajo final integrador	Denominación de la tesis o trabajo final integrador	
Institución/entidad	Institución educativa.	
Tipo de participación	3.7.1.: Director de tesis de Doctorado.	Puntaje 5
	3.7.2.: Jurado de tesis de Doctorado.	Puntaje 3
	3.7.3.: Director de tesis de Maestría.	Puntaje: 2,50
	3.7.4.: Jurado de tesis de Maestría.	Puntaje: 2
	3.7.5.: Tutor de Tesina o trabajo final Carrera de Especialización.	Puntaje: 1
	3.7.6.: Tutor de trabajo final Curso de Posgrado.	Puntaje: 0,60
	3.7.7.: Tutor cursos on line por año.	Puntaje: 0,60
Fecha	Especificar fecha según conste en la certificación pertinente	
Información adicional	Datos complementarios que el usuario juzgue relevantes, hasta 2.000 caracteres.	

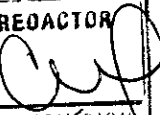

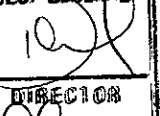
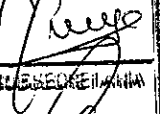
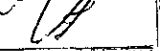
REDACTOR
SUPERVISOR
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

4- *Investigación y desarrollo.* Se debe completar una caja por cada participación.

4.1. *Dirección o Co-Dirección de Investigaciones certificada por Universidad Nacional u otros entes de acreditación (CONICET-DICYT).* Se debe completar una caja por cada participación como Director o Co-Director en investigación.


 DR. RUBÉN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTE

Investigación o Desarrollo	Nombre de la investigación	Puntaje: 5 puntos!
Año de inicio y finalización	Año de inicio y de finalización del proyecto de investigación y desarrollo concluido.	
Tipo/Clase Tipo de investigación o desarrollo ejecutado en el proyecto: Aclarar: <i>investigación básica - investigación aplicada - desarrollo experimental</i>	Investigación Básica (trabajos experimentales o teóricos que se emprenden fundamentalmente para obtener nuevos conocimientos acerca de los fundamentos de fenómenos y hechos observables, sin pensar en darles ninguna aplicación o utilización determinada). Investigación Aplicada (trabajos originales realizados para adquirir nuevos conocimientos pero, a diferencia de la investigación básica, dirigida fundamentalmente hacia un objetivo práctico específico) Desarrollo Experimental (trabajos sistemáticos basados en los conocimientos existentes, derivados de la investigación y/o la experiencia práctica, dirigidos a la producción de nuevos materiales, productos o dispositivos; al establecimiento de nuevos procesos, sistemas y servicios; o a la mejora sustancial de los ya existentes)	
Institución que avala	Nombre de la institución (organismo, universidad) que otorga el aval académico.	
Institución	Nombre de la institución (organismo, universidad, empresa o entidad sin fines de lucro) que otorga el financiamiento del proyecto.	
Producción intelectual relacionada al proyecto de investigación	Ítems de la producción bibliográfica y/o técnica vinculados al proyecto de investigación y desarrollo.	
Trabajos dirigidos/tutorías relacionadas al	Trabajos dirigidos/tutorías concluidas vinculadas al proyecto de investigación y desarrollo. Podrá marcar de toda la producción intelectual que aparecerá detallada, la relacionada al proyecto en cuestión.	

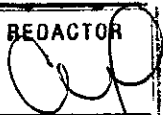

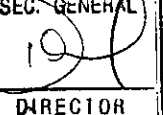
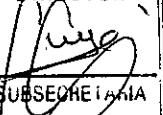

REDACTOR	
SUPERVISIÓN	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARÍA	


Dr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

<i>proyecto de investigación</i>		
----------------------------------	--	--

4.2. Investigador / Becario de Investigaciones certificada por Universidad Nacional u otros entes de acreditación (CONICET-DICYT). Se debe completar una caja por cada participación

Investigación o Desarrollo	Nombre de la investigación	Puntaje: 1 punto.
Rol en la investigación	Aclarar si fue investigador principal o becario de investigación.	
Año de inicio y finalización	Año de inicio y de finalización del proyecto de investigación y desarrollo concluido.	
Tipo/Clase Tipo de investigación o desarrollo ejecutado en el proyecto: Aclarar: <i>investigación básica - investigación aplicada - desarrollo experimental</i>	Investigación Básica (trabajos experimentales o teóricos que se emprenden fundamentalmente para obtener nuevos conocimientos acerca de los fundamentos de fenómenos y hechos observables, sin pensar en darles ninguna aplicación o utilización determinada). Investigación Aplicada (trabajos originales realizados para adquirir nuevos conocimientos pero, a diferencia de la investigación básica, dirigida fundamentalmente hacia un objetivo práctico específico) Desarrollo Experimental (trabajos sistemáticos basados en los conocimientos existentes, derivados de la investigación y/o la experiencia práctica, dirigidos a la producción de nuevos materiales, productos o dispositivos; al establecimiento de nuevos procesos, sistemas y servicios; o a la mejora sustancial de los ya existentes)	
Institución	Nombre de la institución (organismo, universidad) que otorga el aval académico.	
Institución	Nombre de la institución (organismo, universidad, empresa o entidad sin fines de lucro) que otorga el financiamiento del proyecto.	

BEDACTOR	
SUPERVISOR	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARIA	


Dr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
MINISTRO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

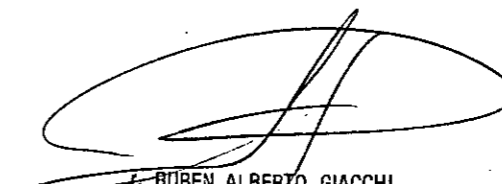
Producción intelectual relacionada al proyecto de investigación	Ítems de la producción bibliográfica y/o técnica vinculados al proyecto de investigación y desarrollo. Lo puede repetir en publicaciones	
--	---	--

5- *Producción bibliográfica.* Se debe completar una caja por cada producción bibliográfica.

5.1. *Artículos publicados en revistas científicas*

Tipo/Clase	Artículo completo o resumen publicado en revista científica con Comité Científico Editorial.	Con referato cada una Puntaje 0,60
Título	Título del artículo publicado.	Sin referato cada una Puntaje 0,30
Año	Año de la publicación del artículo.	
País de la publicación	País de edición del artículo.	
Idioma de la publicación	Idioma en el que fue publicado el artículo.	
Medio de divulgación	Medio en el que fue publicado el artículo (Internet, papel, otro). Dirección electrónica de la página Web donde aparece el artículo.	
Título de la revista/journal en la cual fue publicado el artículo	Nombre de la revista científica en la cual fue publicado el artículo. Aclarar si tiene o no referato.	
ISSN	International Standard Serial Number. Este número identifica unívocamente la revista en la cual fue publicado el texto de divulgación	

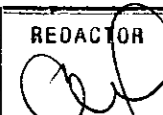
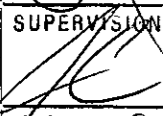
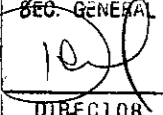
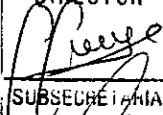
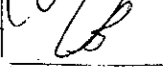
REDACTOR
SUPERVISOR
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA


RUBEN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

Volumen	Volumen de la revista científica en la cual fue publicado el artículo.	
Fascículo	Número del fascículo de la revista en la cual fue publicado el artículo o número de identificación del artículo	
Página inicial Página final	Número de la página inicial del artículo. Número de la página final del artículo.	
<i>Autor(es)</i>		
Orden	Orden en que el(los) autor(es) aparece(n) en el artículo.	
Nombre	Nombre(s) y apellido(s) del(de los) autor(es) del artículo, completo(s) o en la forma en que es(son) citado(s).	
Palabras clave	Hasta 6 (seis) palabras clave que clasifican el artículo.	
Información adicional	Resumen del artículo u otros datos complementarios que el usuario juzgue relevantes, hasta 2.000 caracteres.	

5.2. Libros científicos o capítulos

Categoría Tipo/Clase	Libro publicado o Capítulo de libro publicado Para Libro publicado aclarar si es formato digital o formato papel.	Cada Libro Puntaje 6 Cada Capítulo Puntaje 1,50
Título del libro Título del capítulo	Título del libro (sólo para Libro publicado y Libro organizado o edición). Título del capítulo (sólo para Capítulo de libro publicado).	
Año	Año de la publicación del libro o capítulo.	
País	País de edición del libro o capítulo.	
Idioma	Idioma en el que fue publicado el libro o capítulo.	
Número de volúmenes	Número de volúmenes del libro.	
Número de páginas	Número de páginas del libro.	

REDACTOR	
SUPERVISIÓN	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARÍA	


RUBÉN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

ISBN	International Standard Book Number. Este número identifica unívocamente el libro. Está formado por diez dígitos, que el usuario debe indicar excluyendo rayas y puntos (aunque la publicación los indique).	
Ciudad de la editorial	Ciudad de la editorial donde fue publicado el libro.	
Nombre de la editorial	Nombre de la editorial donde fue publicado el libro.	
<i>Autor(es) del libro, Organizador(es) del libro o Autor(es) del capítulo</i>		
Orden	Orden en que el(los) autor(es) aparece(n) en el libro o capítulo.	
Nombre	Nombre(s) y apellido(s) del(de los) autor(es) del libro o capítulo, completo(s) o en la forma en que es(son) citado(s).	

5.3. Demás tipos de producción bibliográfica relacionados con la salud (completar una caja por cada producción)

Tipo/Clase	Trabajo completo publicado en memorias y anales de seminarios, congresos, conferencias, encuentros, simposios, etcétera o Resumen (ISBM)	Cada una <u>Puntaje 0,10</u>
Título	Título de los anales donde se publicó el trabajo o resumen.	
Año	Año de la publicación del trabajo o resumen.	
País	País donde fue publicado el trabajo o resumen.	
Idioma	Idioma en el que fue publicado el trabajo o resumen.	
Medio de divulgación	Medio en el que fue publicado el trabajo o resumen (Internet, papel).	
Sitio Web (URL) donde se encuentra el trabajo	Dirección electrónica de la página Web donde aparece el trabajo o resumen.	

REDACTOR
SUPERVISOR
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIA


 Dr. RUBÉN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

Nombre del evento	Nombre del seminario, congreso, conferencia, encuentro, simposio, etcétera donde el trabajo o resumen publicado fue presentado.	
Lugar del evento	Ciudad donde el evento fue realizado	
Año de realización	Año de realización del evento.	
<i>Autor(es)</i>		
Nombre	Nombre(s) y apellido(s) del (de los) autor(es) del trabajo o resumen, completo(s) o en la forma en que es (son) citado(s).	

Tipo/Clase	Textos en periódicos o revistas.	Cada una Puntaje 0,10
Título de los Periódicos o Revistas donde se publicó el trabajo o resumen	Título de la revista o periódico.	
Volumen	Número del volumen donde aparece el trabajo o resumen publicado.	
Fascículo	Número del fascículo donde aparece el trabajo o resumen publicado.	
Página inicial Página final	Número de la página inicial del trabajo o resumen publicado. Número de la página final del trabajo o resumen publicado.	
Editorial Nombre	Nombre de la editorial que realizó la publicación. Ciudad de la editorial que realizó la publicación.	
<i>Autor(es)</i>		
Nombre	Nombre(s) y apellido(s) del (de los) autor(es) del trabajo o resumen, completo(s) o en la forma en que es (son) citado(s).	
Información adicional	Resumen del trabajo u otros datos complementarios que el usuario juzgue relevantes, hasta 2.000 caracteres.	

REDACTOR
SUPERVISOR
SEG. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA



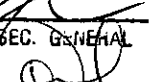
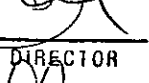


 Dr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

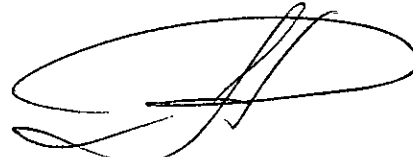
5.4. Integrante de Comité editorial o científico de Revista científica

Nombre de la Revista	Título de la Revista	
Aclarar tipo de participación	Director o Integrante del Comité editor o editorial o Integrante del Comité científico o Comité de Arbitraje.	Director: <u>Puntaje 1,25</u> Miembro del Comité Editorial <u>Puntaje: 0,60</u>

5.5. Producción técnica en salud no calificada previamente en otros ítems

Ejemplo: Programa en radio o TV		<u>Puntaje: 0,60</u>
Tipo/Clase	Entrevista, Mesa redonda, Comentario, Otro.	
Título	Título del programa.	
Año Fecha de la presentación Duración (minutos)	Año de la presentación. Fecha de la presentación. Duración de la presentación en minutos.	
País - Ciudad	País de la presentación. - Ciudad donde fue hecha la presentación.	
Emisora	Emisora en que el programa fue presentado.	
Tema	Tema del programa.	
Información	Resumen de la producción u otros datos complementarios que el usuario juzgue relevantes, hasta 2.000 caracteres.	

REDACTOR	
SUPERVISIÓN	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARIA	



Dr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
MINISTRO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

adicional		
-----------	--	--

5.6. Desarrollo de software original patentado

Software Tipo/Clase	Cualquier sistema computacional, programa o conjunto de programas que instruye al hardware sobre la manera como debe ejecutar una tarea; incluye sistemas operativos, procesadores de textos y programas de aplicación, en general. Computacional, Multimedia, Otra.	Cada uno Puntaje: 5
Título	Título del software.	
Año	Año de conclusión del software.	
País	País donde se desarrolló el software.	
Idioma	Idioma principal utilizado en la interfaz del software.	
Medio de divulgación	Medio en el que fue publicado el software (CD-ROM / DVD, disquete, Internet, micro filme, papel, películas / video, varios, otro).	
Sitio Web (URL) donde se encuentra el trabajo	Dirección electrónica de la página Web donde se encuentra el software.	
Finalidad	Finalidad del producto.	
Plataforma	Plataforma del software.	
Ambiente	Ambiente del software.	
Disponibilidad	Libre acceso (Irrestricida) o con algún tipo de restricción (Restricida).	
Institución financiadora	Institución que pagó o financió el desarrollo del software.	
Registro o Patente	Indica si el software producido por el usuario tiene o no registro o patente. En caso afirmativo, deberá completar la información adicional correspondiente.	



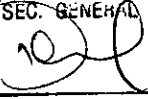
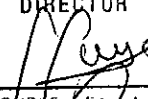
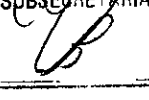
REDACTOR
SUPERVISOR
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIA


 Dr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

Tipo	Tipos de patente o registro: - Patente de Privilegio de Innovación (PI); Patente de Modelo de Utilidad (MU); Patente de Modelo Industrial (DI); Patente en el Exterior (PE); Registro de Diseño Industrial (DI); Registro de Programa de Computadora (PC); Otra Patente; Otro Registro.
Código	Código del registro o patente.
Fechas Pedido de examen Concesión	Fecha de solicitud del registro o patente. Fecha de evaluación del registro o patente. Fecha de obtención del registro o patente.
Autor(es) Orden	Orden en que el(los) autor(es) aparece(n) en el software.
Nombre	Nombre(s) y apellido(s) del(de los) autor(es) del software, completo(s) o en la forma en que es(son) citado(s).
Citación	Forma como el(los) autor(es) aparece(n) citado(s) en el software.
Palabras clave	Hasta 6 (seis) palabras clave que clasifican el software.
Información adicional	Resumen del software u otros datos complementarios que el usuario juzgue relevantes, hasta 2.000 caracteres.

5.7. Proyecto de desarrollo evaluado y certificado


Producto tecnológico Categoría	Objeto cuya producción o fabricación incluye actividades de investigación y desarrollo. Piloto, Prototipo, Proyecto, Otro.	Cada uno Puntaje: 2,50
Tipo/Clase	Aparato, Equipo, Fármacos y similares, Instrumento, Otra.	
Título	Nombre del producto.	
Año	Año de conclusión del producto.	

BEDACTOR	
SUPERVISOR	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARIA	


JR. RUBEN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

País	País donde fue desarrollado el producto.	
Detalle Finalidad Disponibilidad	Finalidad del producto. Libre acceso (Irrestringida) o con algún tipo de restricción (Restringida).	
Ciudad	Ciudad donde se desarrolló el producto.	
Institución financiadora	Institución que pagó o financió el desarrollo del producto.	
Registro o Patente	Indica si el software producido por el usuario tiene o no registro o patente. En caso afirmativo, deberá completar la información adicional correspondiente.	
Tipo	Tipos de patente o registro: - Patente de Privilegio de Innovación (PI); Patente de Modelo de Utilidad (MU); Patente de Modelo Industrial (DI); Patente en el Exterior (PE); Registro de Diseño Industrial (DI); Registro de Programa de Computadora (PC); Otra Patente; Otro Registro. Título del registro o patente.	
Código	Código del registro o patente.	
Fechas Pedido de examen Concesión	Fecha de solicitud del registro o patente. Fecha de evaluación del registro o patente. Fecha de obtención del registro o patente.	
Autor(es) Orden	Orden en que el(los) autor(es) aparece(n) en el software.	
Nombre	Nombre(s) y apellido(s) del (de los) autor(es) del software, completo(s) o en la forma en que es (son) citado(s).	
Citación	Forma como el(los) autor(es) aparece(n) citado(s) en el software.	
Palabras clave	Hasta 6 (seis) palabras clave que clasifican el software.	
Información adicional	Resumen del software u otros datos complementarios que el usuario juzgue relevantes, hasta 2.000 caracteres.	

REDACTOR
SUPERVISOR
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIA

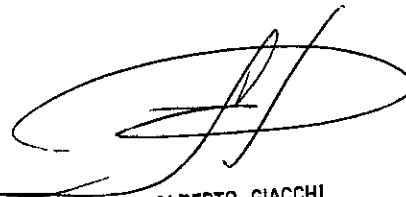

 DR. RUBÉN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

5.8. Proyecto de gestión, desarrollo logístico, técnicas o aplicaciones

Tipo/Clase	Campo de libre llenado por el usuario.	Cada uno <u>Puntaje 1,25</u>
Título	Título del proyecto.	
Año	Año del material didáctico o de instrucción.	
País	País de origen.	
Idioma	Idioma en que se realizó el proyecto.	
Medio de divulgación	Medio de divulgación del material didáctico o de instrucción (CD-ROM / DVD, disquete, Internet, micro filme, papel, películas / video, varios, otro).	
Sitio Web (URL) donde se encuentra el trabajo	Dirección electrónica de la página Web de divulgación del material didáctico o de instrucción.	
Finalidad	Finalidad del proyecto	
Autor(es) Orden	Orden en que el(los) autor(es) aparece(n) en la producción.	
Nombre	Nombre(s) y apellido(s) del(de los) autor(es) de la producción, completo(s) o en la forma en que es(son) citado(s).	
Citación	Forma como el(los) autor(es) aparece(n) citado(s) en la producción.	
Palabras clave	Hasta 6 (seis) palabras clave que clasifican la producción.	
Información adicional	Resumen de la producción u otros datos complementarios que el usuario juzgue relevantes, hasta 2.000 caracteres.	

REDACTOR
SUPERVISOR
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIA

6-Extensión. Se debe completar una caja por cada actividad o participación.

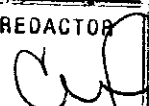

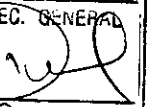
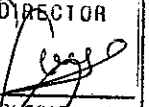


 Dr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

6.1. Actividades comunitarias que se desarrollan en terreno o actividades en beneficio de la comunidad certificadas.

Actividad de extensión realizada	Nombre de la actividad de extensión extracurricular realizada	
Tipo: proyecto o actividad eventual	6.1.1. <i>Actividad formalizada en proyectos, con objetivos a cumplir y evaluación de resultados</i>	Cada una Puntaje: 5
	6.1.2. <i>Actividad eventual</i>	Cada una Puntaje: 0,15
Institución o usuario beneficiario	Aclarar donde se desarrolla la actividad y eventuales beneficiarios	
Período <i>Inicio: Mes - Año</i> <i>Fin: Mes - Año</i>	Período de realización de la actividad de Extensión extracurricular: Mes y año de inicio de la actividad de Extensión extracurricular. Mes y año de finalización de la actividad de Extensión extracurricular (si corresponde).	
Rol del usuario	Aclarar tipo de participación: autoría del proyecto, planificación, seguimiento, evaluación, participación presencial, otro tipo.	
Institución que avala la actividad	Detallar Institución que convoca o avala la actividad	
Información adicional	Resumen de la producción u otros datos complementarios que el usuario juzgue relevantes, hasta 2.000 caracteres.	

6.2. Actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades en la población que asiste, dentro del efector, acreditadas.

Actividad de promoción de la salud y prevención de	Nombre de la actividad de extensión extracurricular realizada durante el período de referencia en la institución indicada.	
---	--	--

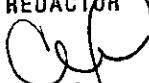

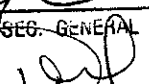
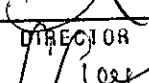
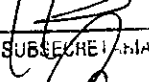
REDACTOR	
SUPERVISOR	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARIA	


Dr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

enfermedades realizadas		
Tipo: proyecto o actividad eventual	6.2.1. Actividad formalizada en proyectos, con objetivos a cumplir y evaluación de resultados	Cada una Puntaje: 5
	6.1.2. Actividad eventual	Cada una Puntaje: 0,15
Período <i>Inicio: Mes - Año</i> <i>Fin: Mes - Año</i>	Período de realización de la actividad de Extensión extracurricular: Anterior o Actual. Mes y año de inicio de la actividad de Extensión extracurricular. Mes y año de finalización de la actividad de Extensión extracurricular (si corresponde).	
Rol del usuario	Aclarar tipo de participación: autoría del proyecto, planificación, seguimiento, evaluación, participación presencial, otro tipo.	
Otra información	Otros datos complementarios que el usuario juzgue relevantes.	

7- Actividad asistencial.**7.1. Antigüedad profesional por año, hasta un máximo de 15 años**

Institución		
Tipo del vínculo	Cargo de planta permanente efectivo por concurso	Puntaje 1,5
	Cargo de planta permanente efectivo sin concurso	Puntaje 0,5
	Profesional interino	Con selección interna Puntaje: 1 Sin selección interna: Puntaje 0,5
	Profesional temporario	Hasta seis meses Puntaje:

REDACTOR	
SUPERVISOR	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARÍA	


Dr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
MINISTRO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

		0,15 Hasta un año: Puntaje 0,3
	Profesional reemplazante por mes	Puntaje 0,03
	Profesional contratado	Con selección interna Puntaje: 0,4 Sin selección interna: Puntaje 0,3
Función desempeñada	Cargo o función desempeñada por el usuario en la institución indicada.	
Período <i>Inicio</i> Mes - Año <i>Fin</i> Mes - Año	Período de vínculo laboral del usuario con la institución. Mes en que el usuario inició el vínculo laboral con la institución indicada. Año en que el usuario inició el vínculo laboral con la institución indicada. Mes en que el usuario finalizó el vínculo laboral con la institución indicada (si corresponde). Año en que el usuario finalizó el vínculo laboral con la institución indicada (si corresponde).	
Carga horaria semanal	Horas semanales (promedio anual) dedicadas al trabajo en la institución indicada.	
Dedicación	Dedicación exclusiva o no exclusiva del usuario en la institución indicada.	
Otra información	Otros datos complementarios que el usuario juzgue relevantes.	

8- *Gestión asistencial.* Se debe completar una caja por cada actividad y por periodo.

Tipo del vínculo o relación laboral	Jefatura de Sección	Por concurso Puntaje: 3 Por selección interna Puntaje: 2,50 Sin concurso Puntaje: 2
	Jefatura de Servicio	Por concurso Puntaje: 5

REDACTOR
SUPERVISOR
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA


Jr. RUBEN ALBERTO GIACCH.
MINISTRO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

		Por selección interna Puntaje: <u>4</u> Sin concurso Puntaje: <u>3</u>
	Jefatura de Departamento	Por concurso Puntaje: <u>7,5</u> Por selección interna Puntaje: <u>6</u> Sin concurso Puntaje: <u>5</u>
	Director, encargado de la Dirección, Dirección de centros de salud	Por concurso Puntaje: <u>5</u> Por selección interna Puntaje: <u>4</u> Sin concurso Puntaje: <u>3</u>
	Gerencia asistencial	Por concurso Puntaje: <u>8</u>
	Miembro del Directorio o Junta directiva	Por concurso o elección de pares Puntaje: <u>8,50</u>
Institución	Nombre de la institución en la que el usuario participó	
Modo de relación	Aclarar si es por concurso, selección interna, sin concurso, elección de pares, o por estatuto o reglamento	
Periodo	Período de vínculo laboral del usuario con la institución. Mes en que el usuario inició el vínculo laboral con la institución indicada. Año en que el usuario inició el vínculo laboral con la institución indicada. Mes en que el usuario finalizó el vínculo laboral con la institución indicada (si corresponde). Año en que el usuario finalizó el vínculo laboral con la institución indicada (si corresponde).	
Otra información	Otros datos complementarios que el usuario juzgue relevantes.	

REDACTOR

 SUPERVISIÓN

 SEC. GENERAL

 DIRECTOR

 SUBSECRETARÍA


9- Premios y menciones. Se debe completar una caja por cada premio.



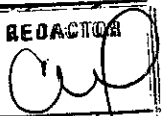
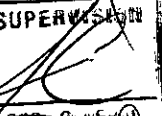
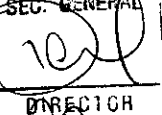
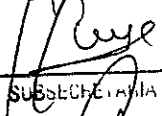

R. RUBEN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

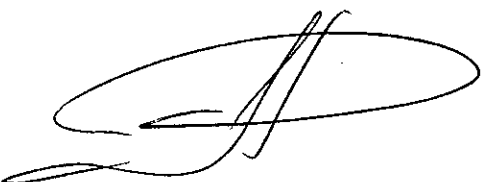
9.1. Nombre del premio y/o título	Nombre del premio o título honorífico recibido por el usuario.	
Tipo de premio	Aclarar si se trata de premio personal, por investigación, extensión u otro tipo. Se debe aclarar si es de índole local, regional, nacional o internacional	Local Puntaje: 0,5 Regional Puntaje: 0,75 Nacional Puntaje: 1 Internacional Puntaje: 1,25
Entidad promotora	Nombre de la entidad que otorgó el premio o título honorífico al usuario.	
Año del premio o título	Año de recepción del premio o título honorífico.	

9.2. Mención Título	Nombre de la mención o título honorífico recibido por el usuario.	
Tipo de mención	Aclarar si se trata de mención personal, por investigación, extensión u otro tipo. Aclarar si es de índole local, regional, nacional o internacional	Local Puntaje: 0,2 Regional Puntaje: 0,35 Nacional Puntaje: 0,5 Internacional Puntaje: 0,75
Entidad promotora	Nombre de la entidad que otorgó la mención	
Año de la mención	Año de recepción de la mención.	

10. *Actividades en Sociedades científicas.* Se debe completar una caja por cada participación.

Participación activa en Sociedades científicas

REDACTOR	
SUPERVISOR	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARIA	



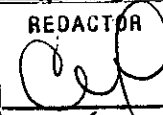

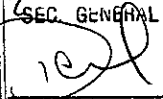

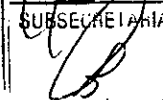
Dr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
MINISTRO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

Tipo/Clase	Participación como integrante titular o suplente de la comisión directiva de la entidad. Integrante de la Comisión científica. Delegado. Representante. Participación en Comisiones. Congresal.	Por periodo Integrante de Comisión Directiva Puntaje: 1 Integrante de Comisión Científica Puntaje: 0,5 Representante o Delegado o Participación en Comisiones o Congresal Puntaje: 0,2 Si es Nacional se duplica el puntaje
Institución	Nombre de la institución en la que el usuario participó	
Periodo	Año de inicio y finalización en que ocurrió la participación	
País Provincia/Estado/Región	País de localización de la institución en la que el usuario participó en el comité de evaluación. Provincia (en Argentina) o Estado/Región (o principal jurisdicción en otros países integrantes de la Red ScienTI) de localización de la institución en la que el usuario participó en el comité de evaluación	
Información adicional	Datos complementarios que el usuario juzgue relevantes, hasta 2.000 caracteres.	

11. *Actividades en Asociaciones profesionales.* Se debe completar una caja por cada participación.

Participación activa en Asociaciones profesionales

Tipo/Clase	Participación comisión directiva de la entidad.	Puntaje 0,5
	Integrante de la Comisión científica.	Puntaje 0,5
	Delegado. Representante. Participación en Comisiones.	Puntaje 0,2

REDACTOR 
SUPERVISIÓN 
SEC. GENERAL 
DIRECTOR 
SUBSECRETARÍA 



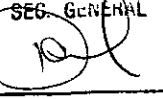
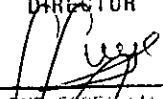


Dr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
MINISTRO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

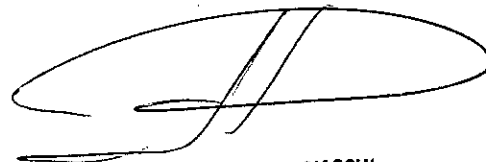
Institución	Nombre de la institución en la que el usuario participó	
Periodo	Año de inicio y finalización en que ocurrió la participación	
País Provincia/Estado/Región	País de localización de la institución en la que el usuario participó en el comité de evaluación. Provincia (en Argentina) o Estado/Región (o principal jurisdicción en otros países integrantes de la Red ScienTI) de localización de la institución en la que el usuario participó en el comité de evaluación	
Información adicional	Datos complementarios que el usuario juzgue relevantes, hasta 2.000 caracteres.	

12. *Actividades en órganos colegiados.* Se debe completar una caja por cada participación.

Jurado/comisiones evaluadoras

Tipo/Clase	Junta calificadora Provincial de Mérito	Puntaje 1
	Miembro de jurado de concurso. Integrante de jurado evaluador de antecedentes.	Puntaje 0,5
	Consejo deontológico.	Puntaje 0,5
	Junta provincial de salud laboral.	Puntaje 0,5
	Comisión provincial de reclamos y disciplinas.	Puntaje 0,5
	Comisión provincial de capacitación, docencia o investigación.	Puntaje 0,5
Periodo	Año de participación en la evaluación del trabajo.	
Institución	Nombre de la institución	
Información adicional	Datos complementarios que el usuario juzgue relevantes, hasta 2.000 caracteres.	

REDACTOR 
SUPERVISOR 
SEG. GENERAL 
DIRECTOR 
SUBSECRETARÍA 



Dr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
MINISTRO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTE

13. *Asesores científicos y técnicos convocados por el estado o universidades o gremios para trabajar en comisiones especiales.* Se debe completar una caja por cada participación.

Tipo/Clase	Integrante de la Comisión Permanente de Residencias. Consejo Asesor Directivo.	Puntaje 0,5
	Otras de rango Provincial o Nacional	Puntaje 0,5
Periodo	Año de participación en la evaluación del trabajo.	
Institución	Nombre de la institución	
Información adicional	Datos complementarios que el usuario juzgue relevantes, hasta 2.000 caracteres.	

14. *Integrante en Comités en distintos efectores hospitalarios y/o áreas departamentales.* Se debe completar una caja por cada participación y por periodo adjuntando normal legal.

Tipo/Clase de participación	Integrante de Comités hospitalarios o de CAPS	Puntaje 0,25
Periodo	Año de participación en la evaluación del trabajo.	
Institución	Nombre de la institución	
Información adicional	Datos complementarios que el usuario juzgue relevantes, hasta 2.000 caracteres.	

15. *Actividades en asociación gremial profesional.* Se debe completar una caja por cada participación.

Participación activa en instituciones gremiales

Tipo/Clase	Integrante Comisión Ejecutiva	Puntaje 2,5
------------	-------------------------------	-------------

REDACTOR
SUPERVISOR
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

Jr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
MINISTRO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

	Congresal Nacional y Provincial	Puntaje 0,6
	Delegado	Puntaje 0,6
Institución	Nombre de la institución en la que el usuario participó	
Periodo	Año de inicio y finalización en que ocurrió la participación	
País Provincia/Estado/Región	País de localización de la institución en la que el usuario participó en el comité de evaluación. Provincia (en Argentina) o Estado/Región (o principal jurisdicción en otros países integrantes de la Red ScienTI) de localización de la institución en la que el usuario participó en el comité de evaluación	
Información adicional	Datos complementarios que el usuario juzgue relevantes, hasta 2.000 caracteres.	

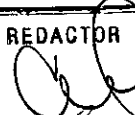

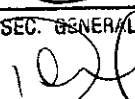
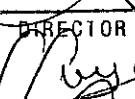

16. *Becas por mérito no consideradas en ítems anteriores.*

Beca por concurso	Detallar Tipo y Título de la beca. Institución otorgante. Periodo.	Puntaje 0,25
Beca sin concurso	Detallar Tipo y Título de la beca. Institución otorgante. Periodo.	Puntaje 0,10

17. Ley 7759 CCT – art. 69º, incisos 8 y 11 y Decreto 2043/2015 – art. 1º reglamentario del art. 28º de la Ley 7759

17.1. *Personas Cónyuge, pariente consanguíneo en línea directa, colateral hasta el cuarto grado o por afinidad hasta el segundo.*

Nombre(s)	Nombre(s) del cónyuge.
Apellido(s)	Apellido(s) del cónyuge. El cónyuge mujer casada deberá consignar aquí su(s) apellido(s) de soltera.
Apellido(s) de casada	Apellido(s) de casada (si corresponde) de la cónyuge mujer.
Documento de identidad	Número del documento de identidad del cónyuge de nacionalidad argentina
Tipo	Cónyuge, pariente consanguíneo en línea directa, colateral hasta el cuarto grado o por afinidad hasta el segundo.

REDACTOR	
SUPERVISOR	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARIA	


 R. RUBEN ALBERTO GIACCHI
 MINISTRO DE SALUD,
 DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES



FORMULACION PROYECTO DE GESTION

La formulación de un proyecto para un sistema de Salud, equivale a lo que se entiende por planificación, es decir preparar a la organización para lograr el mejor futuro posible para la misma. Por tanto, no se trata de adivinar el futuro sino definir el mismo y ordenar los recursos físicos, materiales y humanos y las acciones a fin de orientarlas hacia los objetivos fijados. Los proyectos o la planificación deben tener un horizonte de 5 años, al cabo de los cuales suele ser necesario replantear los objetivos, teniendo en cuenta que la acción del proyecto habrá cambiado la realidad y por tanto habrá que definir nuevos objetivos.


Las etapas de un proyecto son secuenciales, es decir es necesario respetar el orden para garantizar la consecución de los objetivos. Las etapas que debe contener el proyecto son:

1. Título del Proyecto. Organigrama, Visión y Misión institucional: Responde al QUE.
2. Identificación de los problemas y de las necesidades (Recolección de la información útil para la identificación de los problemas): Se debe realizar un diagnóstico de la situación asistencial del Departamento/Servicio/Sección. Se debe aclarar la población Objeto y la oferta de servicios
3. Determinación de las prioridades entre los problemas identificados: Responde el POR QUE. Se debe argumentar sobre los criterios elegidos para determinar la estrategia y señalar en términos previsibles el impacto que tendrá.
4. Fijación de la política asistencial del Departamento, Servicio, Sección.
5. Fijación de los objetivos generales y específicos: Responde al PARA QUE. Claridad en la formulación y coherencia en la elaboración
6. Determinación de las Metas: Responde al CUANTO. Constituye un elemento cuantificador del Objetivo.
7. Determinación de las actividades para alcanzar los objetivos: Responde al COMO. Implica la definición de tareas, normas y procedimientos para la ejecución (referencia y contra referencia, traslados, etc). Se puede plantear en etapas. Debe ser coherente con los objetivos y metas.
8. Previsión de los recursos necesarios: Responde al CON QUE: Recursos físicos y económicos. También responde al CON QUIEN: recurso humano.
9. Fijación de objetivos operativos
10. Puesta en marcha del proyecto
11. Evaluación de la marcha del proyecto. Determinación de los indicadores que medirán el resultado del proyecto

Aspectos formales de la presentación del Proyecto de Gestión:

Se deberá presentar en sobre de papel tamaño legal cerrado.

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SECR. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA


DR. RUBEN ALBERTO GIACCHI
MINISTRO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES



GOBIERNO DE MENDOZA
MINISTERIO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES

RESOLUCION N° 002278

ANEXO V

-2-

En el anverso del sobre deberá especificar: Nombre y Apellido del Postulante y cargo a concursar para el que se presenta el proyecto.

En el reverso del sobre deberá estar la rúbrica y sello del postulante cruzado en la solapa del mismo.

El documento del Proyecto debe ser foliado.

Se debe acompañar copia digital del Proyecto en el interior del sobre.

El Proyecto de Gestión deberá contener Carátula con Título del Proyecto, Índice y una Memoria descriptiva del proyecto en la primera página.

Tipografía/Fuente a utilizar: Arial tamaño 11.

Márgenes del documento: Derecho 2,5 cm; Izquierdo 2cm; Superior 2,5 cm; Inferior 2 cm.

Pie de Página del documento: Se deberá colocar el Nombre y Apellido del concursante al margen derecho y número de página al margen izquierdo.

Encabezado del documento: Deberá ser el nombre del Proyecto.

Párrafo del Documento: Deberá tener alineación justificada, espaciado posterior en 5 pts e interlineado sencillo.

Extensión del documento: El Documento no podrá superar 15 carillas.

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIA

Dr. RUBEN ALBERTO GIACCHI
MINISTRO DE SALUD,
DESARROLLO SOCIAL Y DEPORTES