



FORMULARIO DE REPOSICIÓN

CONCURSO INTERNO DE ENCASILLAMIENTO PARA PROVEER CARGOS TITULARES DE LA PLANTA DE PROFESIONALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD (DFL N°2/2019, MINSAL)

I. ANTECEDENTES			
NOMBRE COMPLETO			
RUN			
DOMICILIO			
TELÉFONO FIJO		MÓVIL	
CORREO ELECTRÓNICO			
ESTABLECIMIENTO			

II. REPOSICIÓN ANTE EL COMITÉ DE SELECCIÓN			
Argumentación:			

FIRMA DE FUNCIONARIO		FECHA DE RECEPCIÓN	
----------------------	--	--------------------	--

*Presentación Recurso de Reposición: punto 4.2.9 de las bases del concurso de encasillamiento.
Entrega personal o a través de un tercero con poder notarial, entregando el presente formulario en el Depto. de Gestión de Personas de la Dirección de Servicio (Piso 5) o al correo carrerafuncionaria@ssbiobio.cl*