



Compromiso Funcional



Administración de los Servicios
de Salud del Estado

Programa para la Formación y Fortalecimiento de los Recursos Humanos de los Prestadores Públicos de Servicios de Salud

Apellidos:				Nombres:			
Fecha de Nacimiento:		C.I. N° :		Nacionalidad:			
Domicilio	Calle:			N°:		Apto:	
Paraje/Barrio:		Ciudad:		Depto.:			
Teléfono:		Celular:		e-mail:			
N° de Caja Profesional:		Especialidad (1) :			Mat.		
R.U.T.:		Especialidad (2) :			Mat.		
		Especialidad (3) :			Mat.		

Asumo el presente Compromiso Funcional, cuyas condiciones se desprenden de:

- El Proyecto de Unidad Docente Asistencial que integro: _____
- El Contrato de Gestión correspondiente a dicho Proyecto
- El Reglamento del Programa para la Formación y Fortalecimiento de los Recursos Humanos de los Prestadores Públicos de Servicios de Salud

Todos los cuales declaro conocer y aceptar en todos sus términos.

Cargo Original: _____

Función a desempeñar en la UDA: _____

Carga Horaria Semanal:

A desempeñar en la UDA

Declaro que realizo **además** la siguiente Carga Horaria Semanal no afectadas a la UDA:

Prestando Funciones para ASSE	Prestando Funciones para FM	OTROS

- La remuneración a percibir en el marco del presente Compromiso es la que surge de la Escala UDAs oportunamente definida, y solo se ajustará en función a los aumentos del IPC al 1 de enero de cada año.

- Sin perjuicio de las causales de rescisión que surgen del reglamento de las UDAs y del presente compromiso, quien suscribe se compromete a cumplir con el proyecto referenciado y la carga horaria que surge de este compromiso hasta el 31 de diciembre de 2010.
- El profesional que suscribe acepta que se encuentra sujeto a los mecanismos de contralor de la carga horaria que surge del presente compromiso, según lo establecido por la Unidad de Gestión.
- El profesional se compromete a cumplir, a partir de la firma de su contrato, con las funciones definidas de su puesto de trabajo, según lo establecido en el proyecto.
- Asimismo se compromete a participar en la elaboración del Plan de Trabajo y el Plan de Calidad, según lo que dispongan el Responsable de la UDA.
- La evaluación del cumplimiento del presente Compromiso es competencia de la Unidad de Gestión y Coordinación del Programa.
- El incumplimiento habilitará a la UGC a tomar todas las medidas que considere conveniente, pudiendo llegar, en caso que así lo determine, al cese unilateral del presente compromiso y a la correspondiente rescisión de la contratación del profesional que suscribe el presente.

Fecha	Firma

-
- El presente compromiso funcional cuenta con el aval de:

 Coordinador – Responsable de UDA