



PERFIL DE CARGO
“OFICIAL DEL SERVICIO DE SANIDAD VETERINARIA”

TDs

I. REQUISITOS

| | | |
|------------------------------|-----------|--|
| Categoría: | | Oficial de los Servicios Profesionales |
| Grado: | | Capitán |
| Escalafón: | | Servicio de Sanidad Veterinaria |
| Título profesional: | Requerido | Médico Veterinario obtenido en Chile o en el extranjero (en este último caso, convalidado, revalidado u homologado por la Universidad de Chile, o inscrito en el registro de títulos profesionales que lleva el Ministerio de Relaciones Exteriores) |
| Conocimientos profesionales: | Requerido | Conocimientos de pregrado en las siguientes materias: <ul style="list-style-type: none"> • Salud Pública Veterinaria • Epidemiología Veterinaria • Control y aseguramiento de la calidad del agua y alimentos • Control de vectores y prevención de zoonosis • Gestión e Impacto Ambiental • Normativa sanitaria, ambiental y de seguridad laboral, aplicable a nivel nacional e internacional • Producción animales mayores • Manejo de praderas • Reproducción equina • Clínica de animales menores • Clínica de equinos • Cirugía veterinaria • Enfermedades Infecciosas y Parasitarias • Nutrición y Alimentación Animal |
| Experiencia profesional: | Deseable | Dos o tres años de desempeño en el sector público o privado como médico veterinario. |

II. MISIÓN DEL CARGO

Asesorar al mando, desarrollar y materializar la función Atención a través de programas de trabajo en veterinaria militar de carácter eminentemente preventivo, como también la gestión de veterinaria y apoyo técnico en las áreas de salud ambiental y salud animal, en unidades y en campaña.

III. RELACIONES DE DEPENDENCIA Y SUPERVISIÓN

Cargo del superior directo:

Comandante o Jefe que corresponda.

| | |
|---|--|
| Cargo(s), organismo(s) y/o área(s) con quienes se coordina para el desempeño de sus tareas: | Asesor de Veterinaria., organismos civiles de salud y medio ambiente, propia unidad. |
| Cargo(s) de personal subordinado: | Enfermeros de veterinaria u otro personal técnico. |

IV. FUNCIONES PRINCIPALES

| | |
|----|---|
| 1. | Asesorar en forma oportuna al mando en temas de salud ambiental y salud animal. |
| 2. | Administrar, gestionar y controlar los recursos humanos, materiales y técnicos para atención, diagnóstico y monitoreo en las áreas de competencia de veterinaria. |
| 3. | Materializar la atención en salud animal del ganado caballar, mular y perros con función específica, en cuanto al cuidado clínico, quirúrgico, de reproducción y producción. |
| 4. | Promover, prevenir, resguardar y fomentar las medidas sanitarias que permitan gestionar las condiciones adecuadas en salud ambiental (saneamiento básico), seguridad en los alimentos y factores biológicos del medio ambiente. |
| 5. | Actualizar al personal del área respecto a todos aquellos factores que afectan directa o indirectamente al medio ambiente y que tienen estrecha relación con el quehacer institucional. |
| 6. | Desempeñarse como Oficial de Veterinaria en funciones de Sanidad en Campaña, en ejercicios y maniobras en terreno. |

V. COMPETENCIAS CONDUCTUALES

| ORDEN DE IMPORTANCIA | COMPETENCIAS ESPECÍFICAS | NIVEL ESPERABLE |
|----------------------|-----------------------------------|-----------------|
| | | DESEMPEÑO |
| 1 | Asesoría | 3 |
| 2 | Calidad y Metodicidad del Trabajo | 3 |
| 3 | Iniciativa y Autonomía | 3 |
| 4 | Planificación y Organización | 3 |
| 5 | Autopreparación Continua | 2 |

VI. OBSERVACIONES

Disponibilidad para asumir tareas administrativas.
Disponibilidad para desempeñarse profesionalmente en cualquier parte del territorio nacional y en el extranjero.

VII. CERTIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Comando de Personal del Ejército

FICHA DE ANTECEDENTES DE POSTULACIÓN
(Esta ficha no constituye una herramienta de selección)

I. DECLARACIÓN INICIAL

Yo _____ / RUN _____ / autorizo a que los antecedentes aportados en esta ficha sean comprobados por el Ejército, quien podrá acreditar la veracidad de los mismos y otros aspectos que eventualmente afecten a la Institución. Asumo que en caso de existir alguna omisión o distorsión de hechos, se considerará causal de eliminación por FALTA A LA VERDAD, lo que será motivo del rechazo a mí postulación o contratación.

A. ANTECEDENTES PERSONALES:

- Nombre Completo:
- Cédula nacional de identidad:
- Nacionalidad:
- Fecha de nacimiento, lugar y país:
- Estado civil:
- Domicilio particular:
- Teléfono fijo _____ / celular _____ /
- Correo electrónico:

B. SITUACION MILITAR

- Situación Militar al día Sí _____ / No _____ /
- Servicio Militar Sí _____ / No _____ /
- Institución y unidad en que hizo su SM.

| Institución | Unidad | Fechas | |
|-------------|--------|--------|-------|
| | | Desde | Hasta |
| | | | |
| | | | |

C. ANTECEDENTES FAMILIARES:

| Parentesco | Apellidos y Nombres | N.º RUT | Nacionalidad | Dirección |
|----------------------------|---------------------|---------|--------------|-----------|
| Padre | | | | |
| Madre | | | | |
| Cónyuge | | | | |
| Hijos | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Hermanos (Hermanastros) | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Conviviente | | | | |

II. OTROS ANTECEDENTES

A. ANTECEDENTES MÉDICOS Y DE SALUD

Indique si ha sido operado o tiene alguna enfermedad

| FECHA | TIPO DE ENFERMEDAD | TRATAMIENTO | SITUACIÓN ACTUAL |
|-------|--------------------|-------------|------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

B. ANTECEDENTES POLICIALES / JUDICIALES:

Indique si usted ha sido detenido por organismos policiales, ha estado o está involucrado en procesos judiciales y si ha sido condenado por los tribunales de justicia, ya sea en el país o en el extranjero:

| Fecha | Causa o motivo | Unidad policial, Fiscalía o Tribunal | Sanción o condena | Situación actual de la causa |
|-------|----------------|--------------------------------------|-------------------|------------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

C. RESIDENCIAS EN EL EXTRANJERO (superior a 6 meses)

| Lugar | | Fechas | | Motivo de la residencia |
|-------|--------|--------|-------|-------------------------|
| País | Ciudad | Desde | Hasta | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

III. CIERRE Y CERTIFICADO:

Certifico que todos los datos consignados son verídicos, y autorizo a que puedan ser confirmados en los organismos correspondientes, respetando la confidencialidad de estos, de acuerdo con lo establecido en la Ley N.º 19.628 "Protección de la vida privada".

(Lugar) _____ día _____ mes _____ año _____ /



IMPRESIÓN DÍGITO
PULGAR DERECHO

FIRMA DEL POSTULANTE

EJÉRCITO DE CHILE
COMANDO GENERAL DEL PERSONAL
Comando de Personal

DECLARACION JURADA SIMPLE

YO, _____, RUN: _____-_____,
DECLARO ESTAR EN CONOCIMIENTO DE LOS REQUISITOS PARA INGRESAR
AL EJÉRCITO Y QUE DOY CUMPLIMIENTO A LOS SIGUIENTES ASPECTOS
LEGALES RELACIONADOS:

- A. LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 26, LETRAS F), G), H) e I), DEL
DECRETO CON FUERZA DE LEY N° 1, DE 1997, DEL MINISTERIO DE
DEFENSA NACIONAL, ESTATUTO DEL PERSONAL DE LAS FUERZAS
ARMADAS.

- B. NO ME ENCUENTRO INSCRITO (A) EN NINGÚN PARTIDO POLÍTICO DEL
PAÍS, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 2 DE LA LEY N°
18.948, ORGÁNICA CONSTITUCIONAL DE LAS FUERZAS ARMADAS.

- C. NO ESTAR AFECTO (A) A LAS INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
SEÑALADAS EN EL ARTÍCULO 54, LETRAS A) y B) DE LA LEY N° 18.575,
SOBRE BASES GENERALES DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO.

.....

RUN: _____-_____


EJÉRCITO DE CHILE
COMANDO GENERAL DE PERSONAL
Comando de Personal

AUTORIZACIÓN PARA ACCEDER A DATOS PERSONALES

Yo _____, RUN _____, en conformidad a lo dispuesto en el Art. 4° de la Ley N° 19.628 “Sobre Protección de la Vida Privada”, autorizo al Ejército de Chile para que solicite en la base de datos de Carabineros de Chile, la información que bajo mi nombre y RUN se registre, autorizando su revisión y tratamiento.

Lugar y fecha: Santiago,

HUELLA DACTILAR



Firma

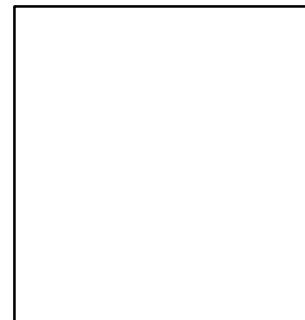
EJÉRCITO DE CHILE
COMANDO GENERAL DE PERSONAL
Comando de Personal

**AUTORIZACIÓN DE ENTREGA DE ANTECEDENTES PERSONALES
PARA EL PERSONAL QUE POSTULA A LA INSTITUCIÓN**

Yo _____, RUN _____, por medio de este documento autorizo al Ejército de Chile para solicitar al Registro Civil e Identificación un “Informe de Antecedentes Tipo B, para el ingreso a la Administración Pública”, en conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 19.628 “Sobre protección de la vida privada”, Título I de la utilización de los datos personales, Art 4°; y lo consignado en la Ley N° 20.575 “Establece el principio de finalidad en el tratamiento de datos personales”.

Lugar y fecha: Santiago,

HUELLA DACTILAR



Firma

EJÉRCITO DE CHILE
COMANDO GENERAL DE PERSONAL
Comando de Personal

AUTORIZACIÓN PARA ACCEDER A DATOS PERSONALES

Yo _____, RUN _____, en conformidad a lo dispuesto en el Art. 4° de la Ley N° 19.628 “Sobre Protección de la Vida Privada”, autorizo al Ejército de Chile para que solicite en la base de datos de la Policía de Investigaciones de Chile, la información que bajo mi nombre y RUN se registre, autorizando su revisión y tratamiento.

Lugar y fecha: Santiago,

HUELLA DACTILAR

Firma

