

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 03-03-2015

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Catalina Bau A.

SUBDIRECTOR/A ADMINISTRATIVO/A SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

1. REQUISITOS LEGALES

Estar en posesión de un título profesional de una carrera de, a lo menos, ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años en el sector público o privado.

Fuente: Artículo 2º, del DFL N° 29, de 18 de julio de 2008, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial el día 20 de noviembre de 2008.

2. FACTOR PROBIDAD

Capacidad para conducirse conforme a parámetros de probidad en la gestión de lo público, e identificar conductas o situaciones que pueden atentar contra tales parámetros. Capacidad para identificar y aplicar estrategias que permitan fortalecer estándares de transparencia y probidad en su gestión y métodos de trabajo idóneos para favorecerlas.

3. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

DESCRIPCIÓN	PONDERADOR
A1. VISIÓN ESTRATÉGICA	10%
A2. GESTIÓN Y LOGRO	20 %
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	15 %
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	15 %
A5. LIDERAZGO	15%
A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD	15 %
A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS	10%

DICCIONARIO DE ATRIBUTOS

1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para detectar y comprender las señales sociales, económicas, tecnológicas, culturales, de política pública y políticas del entorno local y global e incorporarlas de manera coherente a la estrategia institucional del Servicio de Salud Chiloé.

2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para orientarse al logro de los objetivos, seleccionando y formando personas, delegando, generando directrices, planificando, diseñando, analizando información, movilizandorecursos organizacionales, controlando la gestión, sopesando riesgos e integrando las actividades de manera de lograr la eficacia, eficiencia y calidad en el cumplimiento de la misión y funciones de la organización.

Capacidad para diseñar e implementar un modelo de gestión, monitoreando y controlando los procesos y procedimientos, a fin de asegurar la ejecución eficiente del presupuesto, el logro del equilibrio financiero y la gestión de la cartera de inversiones, facilitando la actividad clínica productiva y el mejoramiento de la calidad de atención a los usuarios de la red.

Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en cargos de dirección, gerencia o jefatura.

3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES

Capacidad para identificar a los actores involucrados (stakeholders) y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y/o para lograr nuevos resultados interinstitucionales, así como gestionar las variables y relaciones del entorno que le proporcionan legitimidad en sus funciones. Capacidad para comunicar oportuna y efectivamente lo necesario para facilitar su gestión institucional y afrontar, de ser necesario, situaciones críticas.

Habilidad de negociación a través de la identificación de posiciones, potenciando temas de relevancia institucional, clarificando prioridades, cambios y desafíos; con la finalidad de lograr resultados de eficiencia para la red del servicio de salud.

4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, contingencia y conflictos y, al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público, debiendo de ser necesario, reorientar y adaptar las prioridades institucionales.

Habilidad para asesorar a la dirección con información actualizada y estratégica especialmente en situaciones de complejidad y con dominio de las características propias de la región y los lineamientos del Ministerio de Salud.

5. LIDERAZGO

Capacidad para generar compromiso de los funcionarios/as y el respaldo de las autoridades superiores para el logro de los desafíos de la Institución. Capacidad para asegurar una adecuada conducción de personas, desarrollar el talento, lograr y mantener un clima organizacional armónico y desafiante.

Habilidad para establecer relaciones de complementariedad y colaboración con las subdirecciones Administrativas de los establecimientos de la Red de Salud de la Provincia de Chiloé. Así mismo la capacidad para coordinar, negociar y generar alianzas, entre los distintos actores de la red, la comunidad y privados, facilitando el desarrollo oportuno de los proyectos de inversión. Habilidad para transmitir y movilizar equipos de trabajo para instalar una política de optimización en el uso de los recursos y disciplina financiera.

6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD

Capacidad para transformar en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporar adecuaciones en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas prácticas tomando riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.

Habilidad para adaptarse a escenarios de contingencia, generando soluciones oportunas, valorando posturas o métodos diferentes e incorporándolos en los procedimientos, en la medida que las situaciones cambiantes lo requieran, y promoviendo dichos cambios en sus equipos de trabajo.

7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS

Es altamente deseable poseer experiencia en áreas de gestión y administración en organizaciones acordes a las características del cargo, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en gestión:

- Recursos financieros y presupuesto.
- Recursos físicos.
- Proyectos de inversión.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel
Servicio	Servicio de Salud Chiloé
Dependencia	Director/a Servicio de Salud
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Castro – Región de Los Lagos

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Chiloé le corresponde liderar la gestión administrativa y financiera del Servicio y supervisar la de los establecimientos de salud dependientes, en las áreas de recursos financieros, recursos físicos, informática y abastecimiento, coordinando todo el proceso técnico-administrativo, con el objeto de contribuir al logro de los objetivos, metas del servicio y la implementación de las políticas de la institución, de acuerdo con el marco legal y normativo vigente.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de Subdirector/a Administrativo/a le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Planificar, organizar, coordinar, gestionar y evaluar la utilización de los recursos financieros, físicos y de abastecimiento y de tecnologías de información y comunicaciones (TIC) del Servicio de Salud.
2. Proponer la distribución del presupuesto entre los establecimientos dependientes y garantizar una gestión eficiente de los recursos disponibles del Servicio, en materias relacionadas con presupuesto, disciplina financiera, desarrollo de proyectos de inversión, tecnologías de información e indicadores de gestión.
3. Informar en forma y tiempo oportuno al/a Director/a la situación financiera y establecer los mecanismos de control y evaluación de la gestión acorde a las necesidades de la Red.
4. Asesorar al/el Director/a del Servicio y a todos los establecimientos de la red asistencial, especialmente en materias relacionadas con inversiones en equipamiento médico e industrial, proyectos, obras civiles, gestión financiera y desarrollo de tecnologías de la información.
5. Elaborar y proponer anualmente el programa de inversiones en recursos físicos de los establecimientos y dependencias del Servicio de Salud, y evaluar su cumplimiento y la aplicación de las normas correspondientes, en cronograma y presupuesto establecido.
6. Elaborar y proponer políticas y programas internos relacionados con la adquisición, administración, conservación, mantención y enajenación de recursos físicos, equipamiento sanitario y demás elementos e insumos que requieran los establecimientos y dependencias del Servicio.

DESAFÍOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO

DESAFIOS	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO
<p>1. Mejorar la gestión de los recursos físicos y financieros disponibles en el servicio, contribuyendo el al equilibrio financiero, y facilitando la actividad clínica productiva y el mejoramiento de la calidad de</p>	<p>1.1 Generar un modelo de control gestión que fomente el equilibrio financiero y la administración de la deuda, como también estrategias que aseguren la ejecución eficiente del presupuesto, con énfasis en el desarrollo de proyectos de inversión de los hospitales dependientes.</p> <p>1.2 Implementar planes de acción, estrategias y procesos que aseguren la mejora de infraestructura, equipamiento e insumos para el mejoramiento y acceso de la atención al usuario, generando alianzas entre la Subdirección de Gestión de Redes</p>

<p>atención a los usuarios de la red.</p>	<p>Asistenciales y la Subdirección de Recursos Humanos. 1.3 Asegurar el apoyo logístico oportuno a las prestaciones sanitarias de la Red Asistencial, que faciliten el mejoramiento y el acceso de la atención al usuario.</p>
<p>2. Ejecutar oportunamente el plan de inversiones de los proyectos sectoriales definidos para el servicio, optimizando el funcionamiento y coordinación de los recursos, considerando la participación social en su desarrollo.</p>	<p>2.1 Generar instancias que permitan una adecuada participación ciudadana. 2.2 Implementar los planes de acción, estrategias y controles destinados a desarrollar las inversiones del Servicio de Salud. 2.3 Generar un plan que permita coordinar los distintos equipos técnicos considerados para la implementación de la cartera de inversiones del Servicio de Salud. 2.4 Implementar un sistema de control de la ejecución de los proyectos de inversiones hospitalarias y otros de la Región.</p>

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

El Ministerio de Salud centra sus esfuerzos en potenciar la red asistencial en todos sus niveles, focalizándose en desarrollar una mejor gestión y efectividad en la atención, con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutoria de la red asistencial del país, a partir de:

- El desarrollo de estrategias que fortalecen principalmente la atención primaria como programas que buscan promover conductas saludables, la prevención de enfermedades crónicas y programas odontológicos, entre otros.
- La disminución del déficit de especialidades médicas, resaltando políticas para aumentar el ingreso de más médicos al sistema de atención primaria y de especialistas a la red, desarrollando estrategias para su retención.
- El aumento y/o mejora de la infraestructura institucional de la red, potenciando el plan de inversión pública, que permite el uso de recursos en recintos hospitalarios y de atención primaria, tanto en construcción como en mejoras, así como también equipos y equipamientos médicos.

Debido a lo anterior, se desarrollara un "Plan de Inversión Pública en Salud", para lo cual se aumentarán los recursos inyectando un monto de 4.000 millones de dólares con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive.

La reforma del sector de salud busca articular un sistema que responda a las demandas de la población, la que en los últimos años ha experimentado importantes transformaciones demográficas y epidemiológicas. La reforma busca eliminar las desigualdades en el acceso a la salud, mejorar los logros sanitarios del país y mejorar la calidad de vida de la población.

En este contexto los servicios de salud tienen por función la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial con el fin de ejecutar acciones integradas; de fomento, protección y recuperación de la salud, de rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas. Para cumplir con esta labor la red asistencial está constituida por un conjunto de establecimientos públicos dependientes del servicio de salud, establecimientos municipales de atención primaria de salud de su territorio y los demás establecimientos de salud privados que suscriban convenios con el servicio de salud respectivo.

El Servicio de Salud Chiloé fue creado el 1 de julio de 2008 y está conformado por una red de 6 establecimientos según la siguiente distribución: Dirección del Servicio de Salud, Hospital de Castro Autogestionado (mediana complejidad) y Hospital de Ancud (mediana complejidad) y los Hospitales de Quellón (baja complejidad), Achao y Queilen, (Hospitales comunitarios).

La provincia tiene una población de 199.441 habitantes de los cuales 157.427 corresponden a población beneficiaria inscrita y validada por FONASA.

La provincia de Chiloé se compone de 10 comunas con 1 departamento de salud, 9 Corporaciones de Salud, educación y atención del menor que administran 9 CESFAM (centro de salud familiar), 3 Consultorios, 8 CECOSF (Centro comunitario de salud familiar) y 76 postas de salud rural, 5 hospitales.

Su Misión considera "Construir juntos más y mejores espacios y oportunidades de salud al servicio de las personas y sus familias, las comunidades y sus entornos en el territorio de Chiloé"

La Visión del establecimiento se enfoca en "Ofrecer soluciones saludables y de reconocida calidad, en cualquier momento y lugar, para cada persona, cada familia, cada necesidad"

El Servicio de Salud contará con un presupuesto para inversiones que contempla la ejecución y normalización de los Hospitales de Ancud y Quellón y reposición de los Hospitales de Achao y Queilen, unido a la reposición de los CESFAM de Chonchi y Dalcahue.

Cabe señalar que junto al Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud Chiloé, los siguientes cargos se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud

- Jefe/a Departamento de Auditoría del Servicio de Salud
- Director/a Hospital de Castro
- Director/a Hospital de Ancud
- Director/a Hospital de Quellón
- Subdirector/a Médico Hospital de Castro
- Subdirector/a Médico Hospital de Ancud

BIENES Y/O SERVICIOS

Los productos y servicios del Servicio de Salud Chiloé contemplan áreas asistenciales. La siguiente tabla muestra el volumen de productos generados:

Actividades Servicio de Salud Chiloé				
Información Actividades	2011	2012	2013	2014
Días Cama Disponibles	95,189	97,258	96,093	91,585
Días Cama Ocupados	32,919	66,233	66,055	62,253
Días de Estada	62,890	67,955	66,428	62,195
Egresos	14,595	14,827	14,384	13,599
Total Consultas Especialidad Realizadas	55,110	62,778	61,323	64,136
Partos	1,260	1,163	1,035	1,104
Cesáreas	1,066	1,050	1,050	1,059
Pabellones Existentes	6	6	6	6
Intervenciones Quirúrgicas Mayores Realizadas		3,131	3,051	3,148
Actividad Valorizada (sin compras de servicios)	\$ 6,725,851,000	\$ 7,332,758,000	\$ 7,825,896,741	\$ 8,739,332,092

Fuente: Servicio de Salud Chiloé

EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo de dependencia directa del subdirector/a administrativo/a está constituido por:

- **Jefe/a Subdepartamento de Gestión Financiera**, cuya función principal es mantener la estabilidad financiera a través del control de los ingresos y gastos, integrar y consolidar la formulación del presupuesto anual del Servicio de Salud, en el marco de la planificación de la red asistencial, debiendo conocer, analizar y acordar la propuesta de presupuesto de los establecimientos.
- **Jefe/a Subdepartamento de Recursos Físicos**, le corresponde identificar los requerimientos para estudios de vulnerabilidad de la estructura física y equipamiento de los establecimientos de la red asistencial y definir orientaciones de mantenimiento preventivo y reparativo de la estructura, equipamiento y medios de transporte, además de coordinar las acciones correspondientes a la elaboración, desarrollo y evaluación de los programas y proyectos de normalización e inversiones de los establecimientos.
- **Jefe/a Subdepartamento de Tecnologías de la información**, el cual debe mantener información consolidada, integrada y actualizada de Tecnología de información de la red asistencial, que apoye la planificación, organización, dirección, control y evaluación de la misma, estando disponible para los integrantes de la red, además de la programación y monitoreo de la mantención y equipamiento de la red informática y el respaldo

de la información.

- **Jefe/a Subdepartamento de Administración Interna**, cuyas funciones principales son implementar un sistema que asegure a la red contar con los insumos y medicamentos necesarios para otorgar las prestaciones de salud, formular bases y demás antecedentes para efectuar los llamados a propuestas del Servicio de acuerdo a la normativa vigente, elaborar programa anual de compras, velar por el cumplimiento de la normativa en materia de abastecimiento y prestar asesoría técnica en materia de su competencia a la red asistencial.

CLIENTES INTERNOS

En el cumplimiento de sus funciones el/la Subdirector/a Administrativo/a debe interactuar fluidamente con:

- El/la Subdirector/a de Gestión de Redes Asistenciales del Servicio de Salud; con el que se coordina para el aprovisionamiento de los recursos necesarios para el correcto y oportuno desarrollo de las prestaciones de salud en los establecimientos.
- Directores/as y Subdirectores/as Administrativos/as y Médicos de los Hospitales del Servicio de Salud; con quienes se relaciona en las áreas de inversiones de infraestructura y equipamiento, gastos en recursos humanos y bienes y servicios de los establecimientos.
- La Subdirectora de Recursos Humanos del Servicio de Salud en gestión del presupuesto destinado a los recursos humanos.

CLIENTES EXTERNOS

El/la Subdirector/a Administrativo/a tiene como clientes externos a los usuarios del sistema, quienes se constituyen en sus principales clientes.

Así también el/la Subdirector/a Administrativo/a se relaciona con las distintas áreas de la salud de los municipios de la región por transferencia de fondos y con el Gobierno Regional y Secretaría Regional de Planificación y Coordinación, para la presentación y ejecución de proyectos, transferencia de fondos y rendición de cuentas.

Ocasionalmente se relaciona directamente con los alcaldes de las comunas de la región, en materias de ejecución de obras de infraestructura; el Secretario Regional Ministerial de Planificación, en la evaluación de proyectos del Fondo Nacional de Desarrollo Regional.

También debe interactuar con proveedores del sistema público de salud para efectos de cobranzas y materialización de convenios de suministros y de la banca privada respecto a pagos por convenio y otros.

- También debe relacionar con instancias técnicas del Ministerio de Salud, tales como la División de Gestión Financiera, Inversiones y Concesiones y la División de Gestión y Desarrollo de

las Personas, ambas de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, dado que son éstas unidades las que suministran el presupuesto y gestionan la reposición de equipamiento y expansión de los recursos humanos, entre otros. Además debe relacionarse con el Fondo Nacional de Salud, principal asegurador de los beneficios del Servicio que financia las prestaciones de salud mediante convenios de producción.

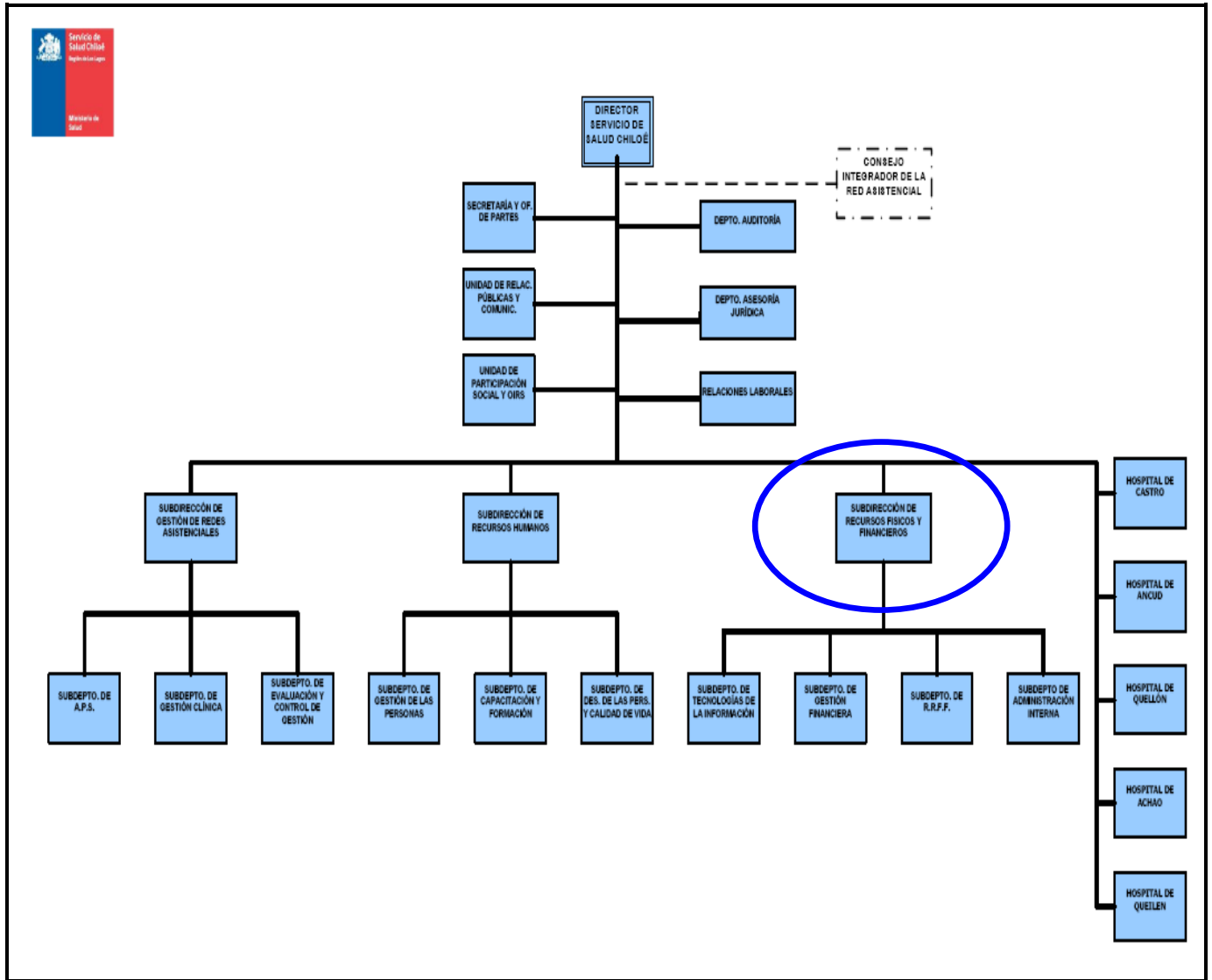
- Se relaciona además con la Contraloría General de la Republica, entre otros.

DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen del cargo	40
Dotación total del Servicio	1.485
Dotación honorarios	151
Presupuesto que administra	\$ 51.691.943.000
Presupuesto del Servicio año 2015	\$ 51.691.943.000

Fuente: Servicio de Salud Chiloé

ORGANIGRAMA



RENTA

El cargo corresponde a un grado **3°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **55%**. Incluye las asignaciones de estímulo, zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.880.000.-** para un no funcionario, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin bono de estímulo y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con bono de estímulo, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 55%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.997.339.-	\$1.648.536.-	\$4.645.875.-	\$3.854.016.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.008.308.-	\$2.204.570.-	\$6.212.878.-	\$4.944.650.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.218.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.984.491.-	\$1.641.470.-	\$4.625.960.-	\$3.840.156.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.094.087.-	\$1.701.748.-	\$4.795.834.-	\$3.958.388.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.880.000.-

***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo hasta por un máximo de 13% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, respecto de los otros meses.

****No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas, a partir del año siguiente de su permanencia en el cargo, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo por Experiencia y Desempeño Funcionario hasta por un máximo de 2% mensual por su participación efectiva en la junta calificador central sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva.

Asimismo, después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo a la Función Directiva que pueden alcanzar un 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, en conformidad a un proceso de evaluación de metas.

El no cumplimiento de las metas establecidas en el convenio de desempeño, que debe suscribir el alto directivo público, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

La Renta detallada podría tener un incremento de hasta un 10% por redefinición del porcentaje de asignación de alta dirección pública.

4. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Los nombramientos productos de los concursos públicos, abiertos y de amplia difusión, regulados en el Título VI de la Ley N° 19.882, tienen una duración de tres años y pueden ser renovados por la autoridad competente, esto es, aquella facultada para decidir el nombramiento, hasta dos veces, por igual plazo.
- El nombramiento es a través del Sistema de Alta Dirección Pública y para efectos de remoción se entenderán como cargos de exclusiva confianza. Esto significa que se trata de cargos de provisión reglada a través de concursos públicos, pero las personas así nombradas permanecerán en sus cargos en tanto cuenten con la confianza de la autoridad facultada para decidir el nombramiento.
- Los candidatos seleccionados en los cargos deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.
- Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva.
- La calidad de funcionario directivo del Servicio será incompatible con el desempeño de cualquier otra actividad remunerada en el sector público o privado, a excepción de labores docentes o académicas, siempre y cuando éstas no superen las 12 horas semanales.
- El directivo nombrado contará con un plazo máximo de tres meses desde su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el jefe superior del servicio. El convenio será propuesto por dicha autoridad dentro de los cinco días siguientes al nombramiento.
- El alto directivo público deberá informar anualmente a su superior jerárquico, del grado de cumplimiento de las metas y objetivos comprometidos en su convenio. El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del directivo en el año de gestión siguiente.
- Para la renovación en el cargo por un nuevo período se tendrá en consideración, entre otros, las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los acuerdos de desempeño suscritos.
- El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes, por cada año de servicio en la institución en calidad de alto directivo público, con un máximo de seis, conforme a lo establecido en el inciso segundo del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.
- La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que este sea renovado.