

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 08-08-2014

DIRECTOR/A SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

1. REQUISITOS LEGALES

Estar en posesión de un título 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 a la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años, en el sector público o privado.

Fuente: DFL N° 29 de 18 de julio de 2008 del Ministerio de Salud.

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	20%
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	10%
A5. LIDERAZGO	20%
A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD	10%
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.

Habilidad para diagnosticar el impacto en salud pública en el ámbito regional, elaborando estrategias destinadas a vincular al servicio de salud con los avances y cambios, sociales, económicos y que impacten en el territorio sobre el cual el servicio tiene jurisdicción.

2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para orientarse al logro de los objetivos, seleccionando y formando personas, delegando, generando directrices, planificando, diseñando, analizando información, movilizand recursos 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 llevar adelante la agenda de inversiones sectoriales, constituyendo estrategias y equipos adecuados, supervisando su labor con metas claras.

Habilidad para tomar decisiones de manera oportuna, fortaleciendo la gestión con énfasis en la generación, implementación y ejecución, de estrategias de monitoreo y control, para cumplir con los proyectos en materias de equipamiento e infraestructura, mejorando los estándares de atención y la percepción ciudadana.

Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en funciones directivas o gerenciales.

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.

Capacidad para comprender, ejecutar y mejorar la gestión de la red asistencial en un entorno de dispersión geográfica y barreras que afectan el acceso a los servicios de salud, vinculándose con la comunidad, a fin de aumentar la satisfacción usuaria con los servicios entregados.

4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar, administrar y resolver situaciones de presión, contingencia y conflictos y, al mismo tiempo, crear y proponer soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.

5. LIDERAZGO

Capacidad para motivar y generar compromiso de los funcionarios/as y obtener el respaldo de las autoridades del sector, intersector y/o de la comunidad, 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 ser un referente válido para los funcionarios y la comunidad, estando presente en la red, manteniendo relaciones fluidas y transparentes. A la vez, capacidad de convocar a los diferentes actores tras una mirada en común, cumpliendo con los objetivos sanitarios.

6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD

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

7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS

Deseable contar con formación y/o experiencia en gestión estratégica de organizaciones de salud, públicas o privadas.

Se valorará contar con experiencia en manejo de redes, idealmente en redes asistenciales.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	I Nivel
Servicio	Servicio de Salud Chiloé
Dependencia	Ministro/a de Salud
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Castro

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al/a Director/a del Servicio de Salud Chiloé, le corresponde articular una red de salud, gestionando los recursos disponibles en la red asistencial a su cargo, basada en la participación de los distintos actores, promoviendo la equidad en el acceso a los servicios, a fin de asegurar el logro de los objetivos sanitarios, tanto en sus prioridades nacionales como regionales.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de Director/a de Servicio de Salud Chiloé, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Determinar las prioridades de salud en el territorio, en el ámbito de las materias sanitarias.
2. Determinar para cada entidad administradora de salud primaria y sus establecimientos, las metas específicas y los indicadores de actividad, en el marco de las metas sanitarias nacionales definidas por el Ministerio de Salud y los objetivos de mejor atención a la población beneficiaria.
3. Asegurar el funcionamiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud en los establecimientos de la Red del Servicio de Chiloé, avanzando en la superación de brechas con criterios de equidad.
4. Velar por la integración de la Red Asistencial asegurando sistemas adecuados de derivación, de referencia y contrareferencia centrados en el usuario.
5. Velar por la calidad de atención y la satisfacción de los beneficiarios, con el respeto a sus derechos y el buen trato, en las redes.
6. Determinar el tipo de atenciones de salud que harán los establecimientos de salud de la red bajo su dependencia; la forma en que éstos se relacionarán entre sí, cómo se vinculan con los establecimientos auto-gestionados y, los mecanismos de evaluación y cumplimiento de sus metas en el ámbito de su gestión y gestión en la Red.
7. Celebrar convenios de gestión con las respectivas entidades administradoras de salud municipal o con establecimientos de atención primaria, procurando una óptima integración entre los distintos actores.
8. Ejecutar las políticas de inversión, de gestión financiera y elaborar el presupuesto de la red asistencial de salud a su

cargo, y además formular las consideraciones y observaciones que merezcan los presupuestos de los hospitales autogestionados.

9. Liderar el proceso de modernización de la red y desarrollo del soporte tecnológico, con el fin de integrar y mejorar continuamente la gestión en todos los niveles de la Institución.

DESAFÍOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO

DESAFIOS DEL CARGO	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO
1. Fortalecer la red asistencial pública del territorio, para mejorar la accesibilidad y resolutivez de atención de los establecimientos bajo su jurisdicción.	1.1. Implementar los comités técnicos y comités GES (Garantías Explícitas de Salud). 1.2. Implementar el monitoreo de las acciones de salud, su impacto sanitario en los beneficiarios de la red asistencial y la gestión de las listas de espera.
2. Asegurar la oportunidad y calidad de atención a sus beneficiarios, realizando las mejoras pertinentes para ello.	2.1 Implementar la política de calidad y seguridad de la atención en los distintos establecimientos de la red pública. 2.2 Diseñar e implementar una estrategia respecto a un modelo de gestión de personas institucional con foco en la gestión de competencias. 2.3 Elaborar estrategias de atención y satisfacción de las necesidades de salud de la población, atendiendo las características sociales y culturales del territorio.
3. Asegurar la gestión administrativa y de los recursos de la red a su cargo.	3.1 Generar estrategias de gestión que fomenten el equilibrio financiero y la administración de la deuda. 3.2 Desarrollar un plan de fortalecimiento de la capacidad formadora de su red en el marco de las políticas nacionales de formación de especialistas.
4. Facilitar la participación ciudadana en el diseño, gestión y/o evaluación de las políticas y/o programas del servicio, a fin de mejorar la calidad, legitimidad e impacto de dichos programas en la salud de la población.	4.1 Generar y consolidar procesos e instancias de participación ciudadana en las políticas y/o programas del servicio de salud. 4.2 Informar y capacitar a la comunidad continuamente en materias de políticas públicas de salud, fortaleciendo un rol activo para la ejecución y evaluación de dichas políticas.

<p>5. Implementar el plan de inversiones del sector, asegurando la ejecución de los proyectos sectoriales definidos en dicho plan.</p>	<p>5.1 Diseñar estrategias para involucrar activamente a los equipos y comunidad en las distintas etapas del plan de inversiones, favoreciendo el control social.</p> <p>5.2 Generar un plan de trabajo, con los directivos y administradores de la red, para desarrollar la cartera de inversiones de Atención Primaria de Salud (su desarrollo, monitoreo y ejecución), que involucra CESFAM (Centro de Salud Familiar) y SAR (Servicio de Urgencia de Alta Resolución).</p> <p>5.3 Constituir equipos técnicos que permitan desarrollar los proyectos hospitalarios de Quellón y Ancud en los plazos y fases definidas.</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 resolutoria.

El Servicio de Salud se encuentra ubicado a 90 kilómetros de la Capital Regional Puerto Montt, en la provincia de Chiloé, décima región de Los Lagos, en la comuna de Castro y fue creado el 1 de julio de 2008, ante la necesidad de articular un sistema que responda adecuadamente a las demandas de salud de la población usuaria, siendo su misión "mejorar la salud de la población del archipiélago, respondiendo a la expresión de sus necesidades a través de medidas

de protección, prevención y recuperación, otorgando acceso equitativo, oportuno y con pertinencia cultural, ofreciendo una atención de calidad otorgada por funcionarios amables, proactivos y competentes".

El Servicio de Salud Chiloé cuenta para el año 2014 con una proyección de población INE de 199.441 habitantes, que corresponde al 1% de la población proyectada para el País (17.711.004 habitantes).

La población inscrita validada en FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, dependiente de Servicio de Salud y delegados asciende a 157.976 personas inscritas, que corresponde al 79% de la Población proyectada INE para el Servicio de Salud (199.441)

Esta población se distribuye en 10 comunas: Castro, Ancud, Chonchi, Curaco de Vélez, Dalcahue, Puqueldón, Queilén, Quellón, Quemchi y Quinchao.

Con el propósito de disminuir la brecha de acceso cultural a la salud y mejorar la calidad de la atención a la población williche-chilota, el Servicio de Salud Chiloé realiza a través Programa Especial para Pueblos Indígenas (PESPI), diversas intervenciones que buscan fomentar las prácticas de los pueblos originarios en la salud de nuestros usuarios williches. Para lograr entregar una salud integral con pertinencia cultural, se ha generado un trabajo participativo en la construcción de planes de salud que reconozcan la diversidad cultural y que promuevan sistemas médicos indígenas que presten servicios de salud adecuados a las necesidades, derechos y perfiles epidemiológicos específicos para cada grupo.

La región de Los Lagos, la cual incluye el servicio de salud, presenta los siguientes antecedentes biodemográficos:

REGION DE LOS LAGOS		
Indicadores del Estado de Salud,		
	País	Región de Los Lagos
Tasa de mortalidad general (tasa por 1.000 hab.)	5,7	5,7
Tasa de mortalidad infantil (tasa por 1.000 nacidos vivos)	7,4	7,3
Tasa de natalidad (tasa por 1.000 hab.)	14,7	14,8

Fuente de Información: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS).

REGION DE LOS LAGOS

Grandes Grupos de Causas de Muerte	Tasa *100.000 hbts.
Enfermedades del sistema circulatorio	141.2
Tumores Malignos	133.1
Causas externas	60,7
Enfermedades del sistema respiratorio	58,7
Enfermedades del sistema digestivo	41,4

Fuente de Información: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

En la Región de Los Lagos la Red Asistencial está compuesta por:

Tipo de Establecimiento	Número
Posta de Salud Rural (PSR)	30
Consultorio General Rural (CGR)	3
Consultorio General Urbano (CGU)	0
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	2
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	6
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	7
Centro de Salud Mental Comunitario	4
Centro Atención Ambulatoria de Especialidad (CRS y CDT)	0
Establecimiento Menor Complejidad (Hospitales de Quellón, Achao y Queilén)	3
Establecimiento Mediana Complejidad (Hospital de Ancud y Hospital de Castro)	2
Total Establecimientos	57

Esta red se caracteriza por ser muy integrada, funcionando centralizadamente debido a las características geográficas en que se ubica.

Además del Director/a del Servicio de Salud, los siguientes cargos están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

- Subdirector/a Médico del Servicio de Salud.
- Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud.
- Jefe 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 SERVICIOS

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD CHILOÉ			
AÑO 2011 - 2013			
Información de Actividades	2011	2012	2013
Consultas Morbilidad APS	155767	157685	151809
Consultas Especialidad APS	4323	5890	8278
Consultas Especialidad Hospital	52468	58212	57156
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	122789	132087	113052
Consultas de Urgencia APS	154208	169753	179132
Partos	2326	2213	1915
Cesáreas	1066	1050	972
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	807	650	374
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas*	4708	4642	4543

Fuente: DEIS

EQUIPO DE TRABAJO

El Director/a tiene a su cargo la supervisión directa de un equipo de cuatro Subdirectores/as:

1. **Subdirector/a Gestión Asistencial:** cuyo rol es la coordinación y gestión de la red asistencial.
2. **Subdirector/a Recursos Físicos y Financieros:** Le corresponde elaborar, proponer y ejecutar anualmente un programa de inversiones en recursos físicos y velar por el equilibrio financiero del Servicio.
3. **Subdirector/a de Recursos Humanos:** cuyo rol es asesorar al Director de Servicio y equipos directivos en el ámbito de los recursos humanos, gestionar el ciclo laboral, formular e implementar políticas de recursos humanos y aplicar la normativa vigente.
4. **Subdirector de Atención Primaria:** Le corresponde coordinar y articular los establecimientos de atención primaria de salud con la red asistencial, implementar la estrategia de atención primaria y el modelo de salud familiar.

Asimismo, conformaran su equipo tres Jefes de Departamento:

1. **Jefe Departamento Auditoría:** centrado en el control y evaluación de los procesos y en el apoyo para la

implementación de planes de mejora.

2. **Jefe Departamento Asesoría Jurídica:** cuyo rol la revisión de los procedimientos y aplicación de la normativa vigente para la administración pública.
3. **Jefe Departamento Relaciones Públicas y Comunicaciones:** cuyo rol es asesorar al Director/a en su relación con los medios de comunicación de la isla, de la red asistencial y al interior de la organización.

También son parte de su equipo de trabajo los directores de hospital, cuyo rol es ejecutar las políticas que emanan del Gestor de Red y de los desafíos del sector público de salud.

CLIENTES INTERNOS

Los clientes internos del cargo están constituidos por las jefaturas de su dependencia directa, el equipo directivo de los hospitales del Servicio y Establecimientos de Atención Primaria que dependen del Servicio de Salud y todos los funcionarios del Servicio de Salud de Chiloé.

CLIENTES EXTERNOS

Para el/ la Director/a el principal cliente es la población beneficiaria de la Red Asistencial del Servicio de Salud.

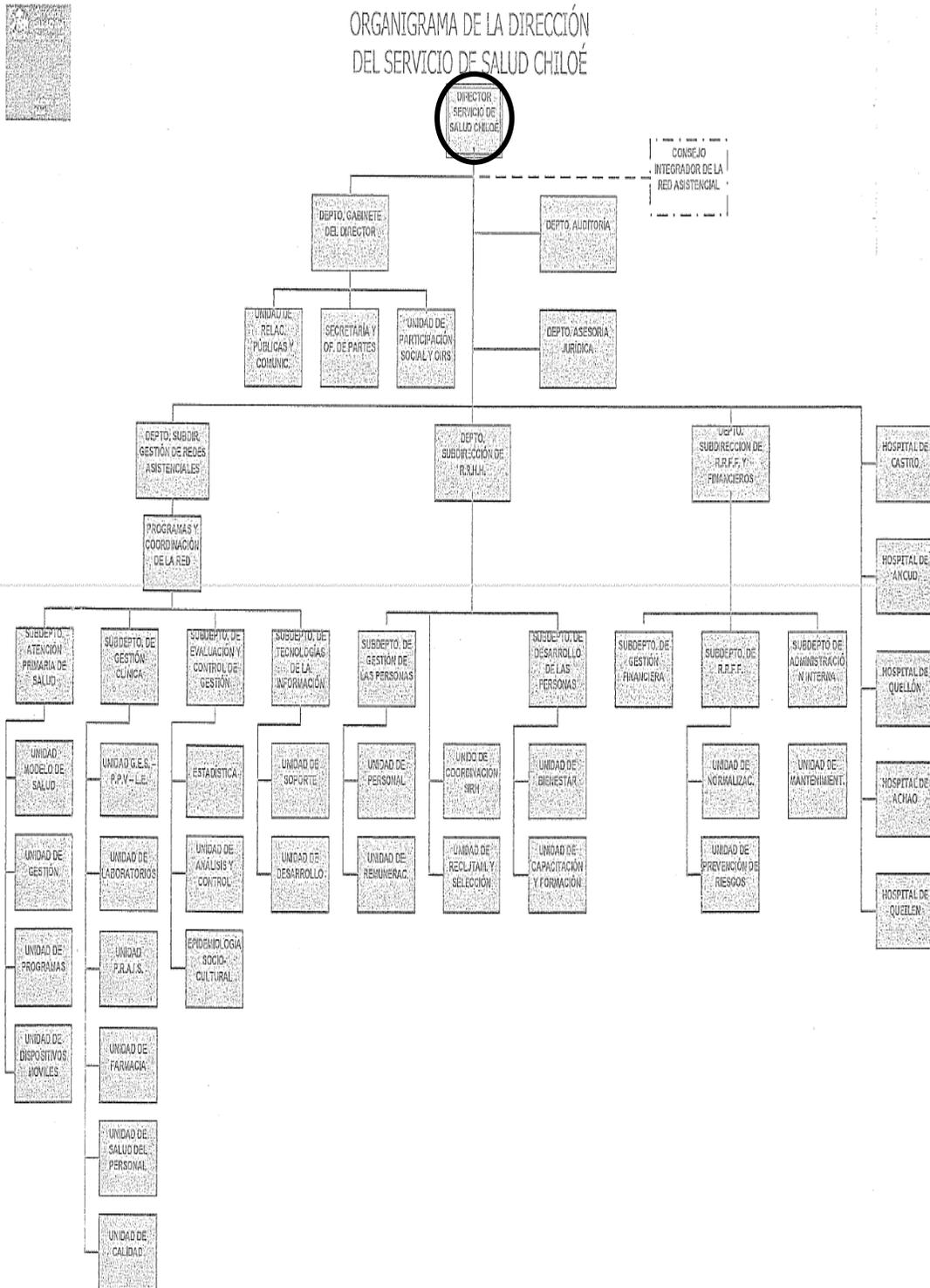
Se identifican también como clientes externos de este cargo las autoridades ministeriales de salud, la autoridad sanitaria regional, Fondo Nacional de Salud, autoridades de Gobierno Interior incluidas el Intendente, gobernador, los Alcaldes de las comunas de la jurisdicción del Servicio, Secretaría Regional de Planificación y organizaciones de la comunidad.

DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen del cargo	1.453
Dotación Total del Servicio	1.453
Personal honorarios	198
Presupuesto que administra	\$42.196.264.000
Presupuesto del Servicio 2014	\$42.196.264.000

Fuente: Informe DIPRES marzo 2014 y Ley de Presupuestos 2014 www.dipres.cl

ORGANIGRAMA



RENTA

El cargo corresponde a un grado 2° 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 **70%**. Incluye las asignaciones de estímulo, zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.499.000.-** 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 70%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.143.058.-	\$2.200.141.-	\$5.343.199.-	\$4.384.122.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.233.904.-	\$2.963.733.-	\$7.197.637.-	\$5.664.272.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.811.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.130.210.-	\$2.191.147.-	\$5.321.357.-	\$4.368.921.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.458.811.-	\$2.421.168.-	\$5.879.979.-	\$4.757.721.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.499.000.-

***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 14,25% 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 recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo de Experiencia y Desempeño Funcionario por un 3,25% sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base, 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 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.

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 altos directivos públicos nombrados 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, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado. Sin embargo, tratándose de los cargos de Director/a y de Subdirector/a Médico de Hospital o de Servicio de Salud seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8° de la ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al/a Ministro/a de Salud y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso. (Artículo 4° de la Ley N° 20.261).
- El directivo nombrado por el Sistema de Alta Dirección Pública tendrá el plazo máximo de tres meses contados la fecha de su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el/a Ministro/a de Salud. El convenio aludido 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.
- La renovación o no del nombramiento por un nuevo periodo es una decisión discrecional que compete únicamente a la autoridad. Para la renovación en el cargo por un nuevo período se tendrán en consideración, entre otros aspectos, las evaluaciones disponibles del alto directivo público, 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 de desempeño, 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.