

CONCURSO ESTADÍAS DE PERFECCIONAMIENTO SOCIEDAD CHILENA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO



ÍNDICE DE CONTENIDOS

- I. **Presentación del Concurso de Estadías de Perfeccionamiento.** Pág. 2.
- II. **Financiamiento y bases del Concurso de Estadías de Perfeccionamiento.** Pág. 3.
- III. **Formulario del Concurso de Estadías de Perfeccionamiento.** Pág. 4-5.
- IV. **Check list documentos postulación.** Pág. 6.
- V. **Calendario de postulación.** Pág. 7.

I. PRESENTACIÓN CONCURSO DE ESTADÍAS DE PERFECCIONAMIENTO

Con el propósito de estimular la formación académica de sus socios y fomentar la educación continua en nuestra especialidad, la Sociedad Chilena de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (SOCHIORL) ha decidido apoyar el perfeccionamiento mediante las estadías en el extranjero que pueden ser en cualquier área de la especialidad.

Pueden concursar todos los socios activos de la SOCHIORL con sus cuotas al día, que trabajan en el servicio público, universitario u hospitales de las fuerzas armadas y de carabineros.

II. FINANCIAMIENTO Y BASES DEL CONCURSO 2022

1. FINANCIAMIENTO

El financiamiento será definido en forma anual por el Directorio de la SOCHIORL.

Este año el beneficio consiste en mil dólares (1000 USD) mensuales, por un período máximo de tres meses.

Este monto es intransferible a terceros y en ningún caso será canjeable por servicios no relacionados con la estadía de perfeccionamiento en el extranjero.

2. BASES

Podrán postular aquellos miembros de la SOCHIORL que cumplan con los siguientes requisitos:

- a. Socio activo con sus cuotas al día.
- b. Antigüedad al momento de la postulación no mayor a 5 años después de terminada la beca de Especialidad.
- c. Nota promedio ponderada del curso de Residentes SOCHIORL mayor a nota 6,0 (o nota equivalente para los socios formados en el extranjero).
- d. Carta de recomendación de su jefe de Servicio o Institución respaldando la postulación a la estadía de perfeccionamiento.
- e. Estadía de perfeccionamiento en la especialidad de Otorrinolaringología en el extranjero de duración no menor a 6 meses.

El interesado deberá enviar el formulario de postulación completo y los documentos que respaldan el cumplimiento de los requisitos descritos a: secretaria@sochiorl.cl

El Directorio de la SOCHIORL tomará la decisión del beneficiario, excluyendo la participación a aquellos postulantes que hayan facilitado datos incorrectos o incompletos.

Los participantes autorizan toda comprobación de los datos transmitidos durante la postulación. La inscripción al presente concurso supone la aceptación de las presentes bases.

Los socios beneficiarios del concurso de estadías de perfeccionamiento en el extranjero serán informados durante el congreso anual de SOCHIORL.

III. FORMULARIO DEL CONCURSO DE ESTADÍAS DE PERFECCIONAMIENTO

Fecha de recepción: ____ / ____ / ____

INFORMACIÓN DEL POSTULANTE

| | |
|--|--|
| Nombre | |
| RUT | |
| Dirección | |
| Teléfono | |
| E-mail | |
| Fecha e institución de titulación de Especialista en Otorrinolaringología | |
| Categoría de Socio SOCHIORL | |
| Nota promedio del curso de Residentes SOCHIORL o equivalente extranjero | |

INFORMACIÓN DEL LUGAR DE TRABAJO

| | |
|---|--|
| Institución en que trabaja | |
| Fecha de ingreso a la Institución | |
| Nombre del Jefe de Servicio o Unidad | |
| Teléfono Jefe de Servicio o Unidad | |
| E-mail Jefe de Servicio o Unidad | |

INFORMACIÓN DE ESTADÍA EN EL EXTRANJERO

| | |
|--|--|
| Hospital o Institución donde realizará la estadía | |
| Ciudad / País | |
| Fecha de inicio | |
| Duración (meses) | |
| Área de especialización a desarrollar | |
| Nombre del docente o Jefe de Departamento a cargo | |
| E-mail Jefe de Servicio o Unidad | |

IV. CHECK LIST DOCUMENTOS POSTULACIÓN

| Sí | No | |
|-----------|-----------|--|
| | | Certificado de título de Médico Cirujano |
| | | Concentración de notas del curso de Residentes SOCHIORL o su equivalente en el extranjero |
| | | Certificado de Especialista en Otorrinolaringología |
| | | Carta de aceptación de la estadía de perfeccionamiento en el extranjero |
| | | Carta de recomendación del Jefe de Servicio en Chile apoyando la estadía |
| | | Carta del postulante señalando los objetivos de su estadía |
| | | Declaración jurada de permanencia a lo menos 6 meses posteriores a su estadía, en el Servicio donde trabaja, firmada también por el jefe de Servicio |
| | | Curriculum vitae actualizado |
| | | Declaración jurada y firmada señalando otras fuentes de financiamiento a las que esté postulando o que ya haya sido aceptado |

V. CALENDARIO DE POSTULACIÓN

| | |
|-----------------------------------|---|
| Publicación de las bases | Septiembre de 2023 |
| Recepción de antecedentes | Hasta el 27 de octubre de 2023 |
| Revisión de antecedentes | Octubre-noviembre |
| Adjudicación del beneficio | Noviembre de 2023 durante el Congreso Chileno de Otorrinolaringología |