



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

**BASES DEL PROCESO DE SELECCION
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE
SERVICIOS PARA CUBRIR PLAZAS
VACANTES D.S. N° 1057**



**CONVOCATORIA CAS N° 004-2025-HRCR
CAS TRANSITORIO - TEMPORAL**

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



I.- GENERALIDADES

1.- Objetivo de la Convocatoria

El Hospital Regional de Cañete - Rezola, a fin de garantizar la continuidad de atención de Servicios de Salud, requiere seleccionar y contratar a personas naturales bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios del Decreto Legislativo N° 1057, por necesidad transitoria - CAS TRANSITORIO TEMPORAL, a través del presente Proceso de Selección CAS N° 004-2025-HRCR, que reúnan los requisitos y cumplan con el perfil establecido para ocupar los cargos/puestos solicitados.

2.- Base Legal

- Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Ley N° 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo N° 1057 y otorga derechos laborales.
- Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
- Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057 que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 065-2011-PCM, Decreto Supremo que establece modificaciones al Reglamento del Régimen de Contratación Administrativa de Servicios.
- Ley N° 32185 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2025
- Las demás disposiciones que regulen el Contrato Administrativo de Servicio
- Ley N° 27674, Ley que establece el acceso de deportistas de Alto Nivel a la Administración Pública.
- Ley N° 29973, Ley General de Persona con Discapacidad.
- Ley N° 29248, Ley de Servicio Militar y modificatorias; así como, su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 003-2013-DE
- Ley N° 27815, Ley de Código de Ética de la Función Pública.
- Ley N° 28970, Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, modificado por el Decreto Legislativo N° 1377; y su reglamento, aprobado con Decreto Supremo N° 008- 2009-JUS.
- Ley N° 27588, Ley que establece prohibiciones e incompatibilidades de funcionarios y servidores públicos, así como de las personas que presten servicios al Estado bajo cualquier modalidad contractual; y su Reglamento, aprobado con Decreto Supremo N° 019-2002- PCM.
- Ley N° 31396, Ley que reconoce las practicas preprofesionales y prácticas profesionales como experiencia laboral y modifica el Decreto Legislativo 1401.
- Decreto Supremo N° 083-2019-PCM, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de dicho Decreto Legislativo, que señala: “La Autoridad de Servicio Civil – SERVIR administra un Aplicativo Informático para el Registro y Difusión de Ofertas Laborales del Sector Público”.
- Directiva N° 003-2024-SERVIR-GDSRH Diseño de Perfiles de Puestos y Elaboración, Aprobación, Administración y Modificación del Manual de Perfiles de Puestos.

3.- Entidad convocante y órganos responsables

La Unidad Ejecutora 403- Hospital Regional de Cañete Rezola y sus dependencias realizaran el Proceso de Selección CAS N° 004-2025-HRCR, CAS TRANSITORIO TEMPORAL, el proceso de selección en todas sus diversas etapas estará a cargo del Comité de Selección.



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

4.- Puestos/Cargos, Área Usuaria y retribución mensual

| IT EM | CARGO | P E A | CODIGO REGISTRO | DEPARTAMENTO | HONORARIO S |
|----------|---|-------------|--------------------|---|----------------|
| 1 | MEDICO ESPECIALISTA INTENSIVISTAS | 2 | 001992 | DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS Y CUIDADO CRITICOS | 9,244.00 |
| | | | 001970 | | |
| 2 | PSICOLOGO | 1 | 001994 | DEPARTAMENTO DE MEDICINA - SALUD MENTAL | 5,300.00 |
| 3 | INGENIERO CIVIL | 1 | 002002 | UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO | 6,000.00 |
| 4 | INGENIERO SANITARIO | 1 | 002004 | UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO | 6,000.00 |
| 5 | INGENIERO BIOMEDICO | 2 | 002005 | UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO | 6,000.00 |
| | | | 002006 | | |
| 6 | QUIMICO FARMACEUTICO | 3 | 001995 | DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO - SERVICIO DE FARMACIA | 5,300.00 |
| | | | 001996 | | |
| | | | 001997 | | |
| 7 | ABOGADO ASISTENTE | 1 | 002000 | UNIDAD DE PERSONAL | 5,300.00 |
| 8 | ABOGADO ASISTENTE | 1 | 002001 | DIRECCION EJECUTIVA | 5,300.00 |
| 9 | LICENCIADO DE NUTRICION | 2 | 001998 | DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO - SERVICIO DE NUTRICION Y DIETA | 5,300.00 |
| | | | 001999 | | |
| 10 | MEDICO GENERAL | 1 | 002003 | UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD | 6,000.00 |
| 11 | MEDICO ESPECIALISTA PATOLOGO CLINICO | 1 | 001975 | DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA | 9,244.00 |
| 12 | MEDICO ESPECIALISTA PSIQUIATRA | 1 | 001976 | DEPARTAMENTO DE MEDICINA | 9,244.00 |
| 13 | MEDICO ESPECIALISTA DERMATOLOGIA | 1 | 001977 | DEPARTAMENTO DE MEDICINA | 9,244.00 |
| 14 | MEDICO ESPECIALISTA NEUMOLOGO | 1 | 001978 | DEPARTAMENTO DE MEDICINA | 9,244.00 |
| 15 | MEDICO ESPECIALISTA NEFROLOGO | 1 | 001980 | DEPARTAMENTO DE MEDICINA | 9,244.00 |
| 16 | MEDICO ESPECIALISTA GERIATRA | 1 | 001981 | DEPARTAMENTO DE MEDICINA | 9,244.00 |
| 17 | MEDICO ESPECIALISTA INTERNISTA | 2 | 001982 | DEPARTAMENTO DE MEDICINA | 9,244.00 |
| | | | 001983 | DEPARTAMENTO DE MEDICINA | 9,244.00 |
| 18 | MEDICO ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL | 1 | 001984 | UNIDAD DE PERSONAL | 9,244.00 |
| 19 | MEDICO ESPECIALISTA RADIOLOGO | 1 | 001985 | DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES | 9,244.00 |
| 20 | MEDICO ESPECIALISTA PEDIATRA | 3 | 001986 | DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA | 9,244.00 |
| | | | 001987 | | |
| | | | 001979 | | |
| 21 | MEDICO ESPECIALISTA NEONATOLOGO | 1 | 001988 | DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA | 9,244.00 |
| 22 | MEDICO ESPECIALISTA ANESTESIOLOGO | 1 | 001989 | DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO | 9,244.00 |
| 23 | MEDICO ESPECIALISTA EMERGENCIAS Y DESASRTRES | 3 | 001990 | DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS Y CUIDADO CRITICOS | 9,244.00 |
| | | | 001991 | | |
| | | | 001993 | | |

TOTAL, DE PLAZAS 33



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

5.- Consideraciones generales para la contratación de personal

- a) No haber sido destituido o sancionado de la Administración Pública o Privada en los últimos 05 años.
- b) No estar inhabilitado administrativa y judicialmente para el ejercicio de la profesión, para contratar con el Estado o para desempeñar función pública.
- c) Al momento de la inscripción, el postulante debe cumplir con los requisitos del perfil del puesto, establecidos en el proceso de selección en el cual se registra.
- d) Disponibilidad inmediata.
- e) El postulante es responsable de la información que consigna en los Formatos respectivos (Anexos N° 01, 02 y 03,04,05 y 06), los cuales tienen carácter de declaración jurada, así como de los documentos de sustento que presente al momento de su postulación y se somete al proceso de fiscalización que lleve a cabo la Entidad, durante o después de culminado el proceso de selección.
- f) El postulante debe verificar que los documentos sustentatorios se adjunten según las BASES CAS N° 004-2025-HRCR – CAS TRANSITORIO TEMPORAL, llenar correctamente y que sean legibles, caso contrario, estos documentos no serán considerados como válidos.
- g) Los procesos de selección se rigen por el cronograma de cada convocatoria, el cual puede estar sujeto a variaciones y siendo las etapas de carácter eliminatorio, es responsabilidad del postulante realizar el seguimiento del proceso en el portal web de la institución. De existir alguna modificación en el proceso de selección, esta será comunicada oportunamente en la web señalada.
(<https://hospitalrezola.gob.pe/paginas/convocatorias.php>)
- h) El postulante no podrá postular a dos plazas simultáneamente, caso contrario será descalificado

6.- CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

| CONDICIONES | DETALLE |
|--------------------------------|--|
| Lugar de desarrollo del puesto | Hospital Regional de Cañete - Rezola. |
| Duración del contrato | Desde la firma de contrato hasta el 31 de diciembre de 2025. |
| Retribución mensual | Indicado en el punto I Generalidades, numeral 4, sobre la retribución mensual |
| | incluye los montos y afiliaciones de ley, así como toda deducción aplicable al trabajador. |
| Modalidad de trabajo y horario | La modalidad de trabajo es presencial y el horario conforme establezca el área usuaria |



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

II.- CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

| ETAPAS DEL PROCESO | | CRONOGRAMA | AREA RESPONSABLE |
|---|---|--------------------------|--|
| CONVOCATORIA E INSCRIPCIÓN | | | |
| 1 | Publicación de la convocatoria en el portal de Talento Perú - Servir | 17/06/2025 | Comité de Selección |
| 2 | Publicación y difusión de la convocatoria en el portal institucional (*). | 18/06/2025 al 30/06/2025 | Comité de Selección |
| 3 | Recepción de solicitudes: En mesa de partes del Hospital De 8:30 am a 1:00 pm 2:00 pm a 3:30 pm, detallando lo siguiente: Anexos del N° 1 al 6 y Curriculum vitae con los documentos sustentatorios; según la estructura para la organización documentaria en los expedientes a presentar para el concurso CAS (líneas abajo) Lo señalado en el presente punto, deberá ser remitido en forma legible, que se puedan visualizar, debidamente foliado de atrás hacia adelante, con la enumeración indicada en la parte superior derecha de cada hoja y firmado en todo su contenido. Nota: No se aceptará la presentación de documentación fuera de la fecha establecida en la convocatoria | 01/07/2025 | Postulantes |
| 4 | Evaluación Curricular, anexos y declaraciones | 02/07/2025 al 04/07/2025 | Comité de Selección |
| 5 | Publicación de Resultados de la Evaluación Curricular en el portal web institucional (*) | 07/07/2025 | Comité de Selección |
| 6 | Presentación de Reclamos Lugar: Tramite Documentario Hospital Rezola Fundo Don Luis Mz. B lote 1 – San Luis Cañete. Horario: 8:00 am a 11:00 m hora exacta | 08/07/2025 | Comité de Selección |
| 7 | Absolución de Reclamos | 09/07/2025 | Comité de Selección |
| 8 | Entrevista Personal de cada postulante que haya aprobado la evaluación curricular. Lugar: Auditorio de la institución a 10:00 horas | 10/07/2025 | Comité de Selección |
| 9 | Publicación de Resultado final Portal web institucional (*) | 11/07/2025 | Comité de Selección |
| REGISTRO Y SUSCRIPCIÓN DE CONTRATO | | | |
| 10 | Suscripción y registro de Contrato | 14/07/2025 | Unidad de Personal Área de Remuneraciones |
| 11 | Plan de inducción | 14/07/2025 | Unidad de Personal |
| 12 | Inicio de Actividades | 14/07/2025 | Área Usuaria |

(*) El cronograma se encuentra sujeto a ampliación, la misma que será comunicada oportunamente



Suscripción, Registro y condición para la firma de Contrato:

Se efectuará en un plazo no mayor de cinco (05) días hábiles, contados a partir del día siguiente de la publicación de los resultados finales, los mismos que presentaran la documentación solicitada en los plazos establecidos por el Área de Legajo de la Unidad de Personal, de no producirse la firma del contrato por el primero en orden de mérito, el día siguiente se declarara ganador al que ocupe el segundo lugar.

III. DE LAS ETAPAS DE EVALUACION

PROCEDIMIENTO DE EVALUACION Y SELECCIÓN

a. El Comité de Selección

La conducción del proceso de selección en todas sus etapas estará a cargo del comité de Selección, la presente Base serán de alcance y obligatorio cumplimiento por parte de la Comisión que lleva a cabo el CONVOCATORIA CAS N° 03-2025-HRCR CAS TRANSITORIO; Las Personas Designadas como Integrantes de la Comisión, serán las mismas para todos los actos del concurso, y su condición de miembros de la Comisión, implica asistencia obligatoria a todas sus actividades; salvo en caso de ausencia justificada, para tal efecto será reemplazado por el miembro suplente. El comité de Selección tiene la facultad de interpretar las Bases del presente concurso cuando se presenten dudas o vacíos en estas, resolviendo los hechos que se presentan, salvaguardándose el debido procedimiento y resolviéndose estas situaciones en merito a los principios de igualdad y equidad.

b. REQUISITOS GENERALES

1. Solicitud del postulante expresando su voluntad de participar en el concurso y someterse a las bases del mismo, indicando en forma clara y expresa la plaza a la que postula. **Anexo N°01**
2. Documento Nacional de Identidad vigente en fotocopia simple
3. Certificado Único Laboral del Ministerio de trabajo, descárgalo de este link: <https://www.empleosperu.gob.pe/CertificadoUnicoLaboral/>
4. Consulta del Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles, descargarlo de este link: <https://www.sanciones.gob.pe/rnssc/#/transparencia/acceso>.
5. Consulta del Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM , descargarlo de este link: <https://casillas.pj.gob.pe/redam/#/>
6. Currículo Vitae descriptivo y documentado en copia simple, según **ANEXO N° 02**, que acredite el cumplimiento de los requisitos señalados en el Perfil del Puesto al que postula, Copia simple de los documentos que sustentan la información.
7. Estar habilitado en el colegio profesional respectivo (sólo para profesionales, según perfil del puesto)



8. Copia de la Resolución de SERUMS (sólo para profesionales asistenciales)
9. Declaración Jurada de Ausencia de Nepotismo según **Anexo N°03**.
10. Declaración Jurada de no tener antecedentes penales, policiales ni judiciales. **Anexo N°04**.
11. Declaración Jurada **Anexo N°05**.
12. Declaración Jurada Ley N° 28882–Ley de Simplificación de la Certificación Domiciliaria (**Anexo N° 06**)

Se revisarán los datos registrados por los participantes en el curriculum vitae, con los documentos sustentatorios y las Declaraciones Juradas, cada hoja deberá estar **foliada y firmada por el postulante en la parte superior del lado derecho**. Adjuntar copia de DNI vigente.

En caso de ser licenciado de las Fuerzas Armadas, debe sustentar con copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente. En caso de ser persona con discapacidad, debe adjuntar el Certificado de Discapacidad emitido por **CONADIS**, en caso de ser deportista calificado de alto nivel, debe de adjuntar acreditación con copia simple el documento oficial emitido por el Instituto Peruano del Deporte (IPD).

Además de los requisitos establecidos en los numerales precedentes deberá presentar las exigencias que se detalla en los perfiles de cada cargo (plaza).

La documentación que presente o deje de presentar el postulante, así como la conformidad del llenado de los formatos, es de su exclusiva responsabilidad del postulante. La documentación no deberá contener borrones ni enmendaduras, debidamente presentados perforados y foliados pues invalida su contenido, asimismo deberá ser remitido en forma legible, que se puedan visualizar. El personal que reciba los expedientes no está facultado ni obligado a revisar los mismos al momento de su entrega, siendo la comisión que, en su respectiva etapa, evaluará el cumplimiento de requisitos para seguir en el Concurso. El expediente que contendrá toda la información necesaria que acredite el cumplimiento de todos los requisitos de los factores sujetos a evaluación deberá estar debidamente foliado. El foliado se realizará de manera correlativa de atrás hacia adelante con la enumeración indicada en la parte superior derecha de cada hoja y firmado en todo su contenido, el reverso será foliado solo si tuviere información.



c. Etapas

El presente proceso de selección de personal consta de las siguientes etapas:

| | ETAPAS |
|---|--|
| 1 | CONVOCATORIA |
| 2 | INSCRIPCION DE POSTULANTES |
| 3 | VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DEL PERFIL REQUERIDO |
| 4 | EVALUACION CURRICULAR DE LOS/LAS POSTULANTES |
| 5 | ENTREVISTA PERSONAL |
| 6 | PUBLICACION DE RESULTADOS FINALES |

1. PROFESIONALES DE LA SALUD

Los factores de evaluación del proceso de selección están distribuidos de la siguiente manera:

| EVALUACIONES | PUNTAJE MAXIMO |
|-----------------------|----------------|
| Evaluación Curricular | 70 % |
| Entrevista Personal | 30 % |
| PUNTAJE TOTAL | 100 |

Puntaje mínimo aprobatorio 60 puntos
Puntaje Máximo: 100 puntos

FORMA DE PRESENTACION

Los interesados que deseen participar en el proceso de selección, deberán presentar el ANEXO 1 (SOLICITUD DE INSCRIPCION) por duplicado EN TRAMITE DOCUMENTARIO, uno es su cargo al momento de inscribirse.

El expediente curricular debe ser presentada en **un (01) folder manila oficina, fástener y con sobre tamaño oficina manila cerrado** acompañado de las Declaraciones Juradas - Anexos N° 01, 02, 03, 04, 05 y, 06 así como toda la documentación necesaria mínima requerida para la presente postulación, así como los requisitos solicitados en el perfil de puesto. Los mencionados formatos deben de imprimirlo, llenarlos, sin borrones ni enmendadura, firmarlos y foliarlos de acuerdo al orden establecido en el Anexo N° 02, el foliado será de atrás hacia adelante en la esquina superior derecha; el expediente curricular será entregado en la oficina de Trámite Documentario, con el siguiente rótulo:

Señores:
Comisión de Concurso del Hospital Rezola Cañete

CONVOCATORIA CAS N° 04-2025-HRCR CAS

Apellidos y Nombres:
DNI y/o Carnet de Extranjería:
Código del Puesto ITEM:
Cargo al que postula:
Especialidad:

N° de folios:.....

E-MAIL:

Celular:



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Postulantes: En el presente Concurso podrán participar:

1. Personal Contratado del Sector Salud, bajo cualquier modalidad.
2. Personal contratado en otras dependencias del Sector Público Nacional.
3. Ex Servidores que no tengan impedimento alguno para contratar con el Estado.

- **No** podrán participar en este proceso el personal que se encuentra en lista de apto para el proceso de nombramiento.
- **No** podrán participar el personal que ha sido destituido en la administración pública dentro de los últimos cinco (05) años o sancionado.
- **No** podrán participar el personal inhabilitado por el Tribunal Superior de Responsabilidades Administrativas de la Contraloría General de la República, mientras esté vigente.

***EVALUACION CURRICULAR**

Los documentos que se acrediten para la calificación Curricular deberán ser copias y deben presentarse en un folder A4 (Manila) foliado y firmados desde la última página hacia la primera página, ordenado en forma cronológica a la estructura que se expone en la etapa del proceso - recepción de documentos. Esta etapa es **ELIMINATORIA**, el postulante que no presente su Currículo Vitae con documentos sustentatorios y/o anexos y declaraciones juradas señalados en la convocatoria serán descalificados.

| PROFESIONAL DE LA SALUD PROFESIONAL ADMINISTRATIVO | | |
|---|--|----------------------|
| Nivel Educativo (Acumulativo) | | MAX 40 Puntos |
| A | Doctorado (titulado o egresado) | 03 puntos |
| B | Magister, Maestría (titulado o egresado) | 07 puntos |
| C | Constancia de Egresado de Especialización | 05 puntos |
| D | Título de Especialización | 05 puntos |
| E | Título profesional Universitario | 20 puntos |
| Capacitación relacionada a la línea de carrera (Acumulativo) Especializaciones y/o Diplomados y/o Cursos | | MAX 10 Puntos |
| A | Menores a 480 horas académicas | 2 puntos |
| B | Entre 481 a 960 horas académicas | 4 puntos |
| C | Entre 961 a 1440 horas académicas | 7 puntos |
| D | Entre 1441 a 1920 horas académicas | 8 puntos |
| E | Mayor a 1920 horas académicas | 10 puntos |
| Méritos (Acumulativo) | | MAX 05 Puntos |
| A | Por cada documento de mérito otorgados en entidades públicas | 01 punto |
| Experiencia (Acumulativo) | | MAX 45 Puntos |
| A | Por cada año que acredite experiencia general requerida en el perfil de puesto | 5 puntos |
| B | Por cada año que acredite experiencia específica en la función o materia requerida en el perfil de puesto | 5 puntos |
| C | Por cada año que acredite experiencia específica en el puesto o cargo requerida en el perfil de puesto | 5 puntos |
| D | Por cada año que acredite experiencia específica en el sector público requerida en el perfil de puesto | 5 puntos |

EL PUNTAJE MÍNIMO PARA PASAR A LA ETAPA DE ENTREVISTA PERSONAL ES DE CINCUENTA (50) PUNTOS Y UNA MÁXIMA DE CIEN (100) PUNTOS



ENTREVISTA PERSONAL

Constituye la última fase del proceso del procedimiento, en las cuales el comité busca explorar el perfil de cada uno de los postulantes con el perfil del cargo al que postula, buscando en su personalidad, conocimientos generales (no se trata de un examen de conocimientos sino de medir sus aptitudes y conocimientos, experiencia, rasgos de carácter, aspiraciones e intereses entre otros aspectos.)

FORMULARIO PARA LA ENTREVISTA PERSONAL 30%

| FACTORES A EVALUARSE | 20 | 15 | 10 | 05 | 0 | Total |
|---|----|----|----|----|---|-------|
| I. ASPECTO PERSONAL: Mida la presencia, la naturalidad en el vestir y la limpieza del postulante. | | | | | | |
| II. SEGURIDAD Y ESTABILIDAD EMOCIONAL: Mida el agrado de seguridad y serenidad del postulante para expresar sus ideas. También el aplomo y circunspección para adaptarse a determinadas circunstancias. Modales. | | | | | | |
| III. CAPACIDAD DE PERSUACION: Mida la presencia, expresión y persuasión del postulante para emitir argumento válido, a fin de lograr la aceptación de sus ideas. | | | | | | |
| IV. CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES: Mida el grado de capacidad de análisis, raciocinio y habilidad para extraer conclusiones válidas y elegir y la alternativa más adecuada, con el fin de conseguir resultados objetivos. | | | | | | |
| V. CULTURA GENERAL: Mida la magnitud de conocimiento del postulante, relacionado con el cargo y la política nacional de salud. | | | | | | |

- 20 = EXCELENTE
- 15 = MUY BUENO
- 10 = BUENO
- 05 = REGULAR
- 0 = DEFICIENTE

Bonificaciones que corresponden por discapacidad o en el caso de Licenciados de las Fuerzas Armadas o por deportista calificado de Alto Nivel

Bonificación a Deportistas Calificados de alto rendimiento

Conforme con los artículos 2° y 7° del Reglamento de la Ley N° 27674, aprobado con Decreto Supremo N° 089-2003-PCM, que establece el acceso de Deportistas de Alto Nivel a la Administración Pública, se otorgara a la nota obtenida en la evaluación curricular conforme al siguiente detalle:

| Nivel | Consideraciones | Bonificación |
|---------|--|--------------|
| Nivel 1 | Deportistas que hayan participado en Juegos Olímpicos y/o Campeonatos Mundiales y se ubiquen en los cinco primeros puestos, o hayan establecido récord o marcas olímpicas mundiales y panamericanas. | 20% |
| Nivel 2 | Deportistas que hayan participado en los Juegos Deportivos Panamericanos y/o Campeonatos Federados Panamericanos y se ubiquen en los tres primeros lugares o que establezcan récord o marcas sudamericanas. | 16% |
| Nivel 3 | Deportistas que hayan participado en Juegos Deportivos Sudamericanos y/o Campeonatos Federados Sudamericanos y hayan obtenido medallas de oro y/o plata o que establezcan récord o marcas bolivarianas | 12% |
| Nivel 4 | Deportistas que hayan obtenido medallas de bronce en Juegos Deportivos Sudamericanos y/o Campeonatos Federados Sudamericanos y/o participado en Juegos Deportivos Bolivarianos y obtenido medallas de oro y/o plata. | 8% |
| Nivel 5 | Deportistas que hayan obtenido medallas de bronce en Juegos Deportivos Bolivarianos o establecido récord o marcas nacionales | 4% |

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Esta bonificación se determina aplicando los porcentajes señalados a la nota obtenida en la evaluación curricular, siempre que el perfil del puesto en concurso establezca como requisito la condición de deportista y cuando el/la postulante ya haya transcurrido la evaluación curricular.

Para tales efectos, el/la postulante **deberá presentar una Certificación de Reconocimiento** como Deportista Calificado de Alto Nivel expedido por el Instituto Peruano del Deporte, el mismo que deberá encontrarse vigente.

Bonificación por Discapacidad

Conforme al artículo 48° y a la Séptima Disposición Complementaria Final de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, la persona con discapacidad que haya participado en el proceso, llegando hasta la evaluación de la Entrevista Personal y que haya alcanzado el puntaje mínimo aprobatorio en esta evaluación, tiene derecho a una bonificación del 15% en el puntaje total. La discapacidad será acreditada mediante copia simple del documento que lo acredite, emitido por el Consejo Nacional para la integración de la Persona con Discapacidad - CONADIS y/o Certificado de Discapacidad emitido por el sector de Salud.

Bonificación a la Persona con discapacidad = 15% del Puntaje Total

Bonificación a Licenciados de las Fuerzas Armadas

Conforme a la Ley N° 29248 y su Reglamento, los licenciados de las Fuerzas Armadas que hayan cumplido el Servicio Militar bajo la modalidad de Acuartelado que participen en un proceso, llegando hasta la evaluación de la Entrevista Personal y que haya alcanzado el puntaje mínimo aprobatorio en esta evaluación, tiene derecho a una bonificación del 10% en el puntaje total.

Bonificación al Personal Licenciado de las Fuerzas Armadas = 10% del Puntaje Total

Si el/la postulante tiene derecho a ambas bonificaciones mencionadas, estas se suman y tendrán derecho a una bonificación total de 25% sobre el puntaje total.

Bonificación por Persona con discapacidad = 15% del Puntaje Total
+
Bonificación al Personal Licenciado de las Fuerzas Armadas = 10% del Puntaje Total
25% del Puntaje Total

En ese sentido, siempre que el/la postulante haya superado el puntaje mínimo establecido para la Etapa de la Entrevista Personal y acredite su condición de Discapacitado o Licenciado de las Fuerzas Armadas con el documento oficial emitido por la autoridad competente, al momento de presentar su Curriculum vitae documentado, se le otorgara una bonificación del quince por ciento (15%) por discapacidad sobre el puntaje total obtenido o el diez por ciento (10%) por ser Licenciado de las Fuerzas Armadas sobre el puntaje total obtenido o veinticinco por ciento (25%) en el caso de tener el derecho a ambas bonificaciones.



IV. DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACION DEL PROCESO

1. Declaratoria del proceso como desierto.

El proceso puede ser declarado desierto en alguno de los siguientes supuestos:

- Cuando no se presenten postulantes al proceso de selección.
- Cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos.
- Cuando habiendo cumplido los requisitos mínimos, ninguno de los postulantes obtiene puntaje mínimo en las etapas de evaluación del proceso.

2. Cancelación del proceso de selección.

El proceso puede ser cancelado en alguno de los siguientes supuestos, sin que sea responsabilidad de la entidad.

- Cuando desaparece la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso selección.
- Por restricciones presupuestales.
- Otras debidamente justificadas.

V. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

* La duración del periodo de contratación estará sujeto a la disponibilidad Presupuestal y por ende a lo establecido y acordado en el respectivo contrato.

*** LOS POSTULANTES QUE NO GANAN UN CARGO TENDRAN UN PLAZO DE CINCO (05) DIAS HABILES PARA RECOGER SUS FILES (CURRICULO); CASO CONTRARIO SE RECICLARA, SIN DERECHO A RECLAMO.**

VI. INFORMACION ADICIONAL DE LOS CONTRATOS

Una vez concluido el Proceso de Selección se procederá conforme a las plazas y procedimientos para suscribir el contrato respectivo.

Publicado los resultados por el Comité CAS el ganador de acuerdo al orden merito tendrá un plazo no mayor de dos (2) días hábiles para la suscripción del contrato, el cual se llevara a cabo en la Unidad de Personal del Hospital Regional de Cañete Rezola.

Si vencido el plazo el seleccionado no suscribe el contrato por causas objetivas imputables a él, se declarará seleccionada a la persona que ocupa el orden de mérito inmediatamente siguiente para que proceda a la suscripción del contrato dentro del mismo plazo, contado a partir de la respectiva notificación.

De no suscribirse contrato por las mismas consideraciones anteriores, la Unidad de Personal podrá declarar seleccionado al candidato que ocupo el tercer orden de mérito.

De producirse renuncia de un personal CAS se llamará al concursante que haya quedado elegible según orden de méritos.

VII. VIGENCIA DEL CONTRATO

La vigencia del contrato se extenderá a partir de la firma del contrato

Observación:

- Para los ganadores de la presente convocatoria pública, presentaran:
 - Curriculum Vitae fedateado.
 - Certificados de salud mental
 - Certificado médico.
 - Antecedentes penales, judiciales y policiales.



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

ANEXO 1

Solicito: Inscripción para el Concurso de Contratación
Administrativa de Servicios N° 004-2025-HRCR TEMPORAL

SEÑOR PRESIDENTE DE LA COMISION DE CONCURSO CAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE REZOLA S.P.

Yo: _____, identificado(a) con
DNI N° _____ ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, enterado de los requisitos y condiciones que establece la Convocatoria a Concurso CAS N° 004 2025-HRCR – CAS TRANSITORIO TEMPORAL, publicada en su página Web, solicito a usted mi inscripción y por lo tanto considerarme como postulante para el Cargo de: _____ CODIGO del Puesto _____ de la Unidad Orgánica: _____ para lo cual adjunto mi expediente sustentado con los requisitos que consta de: _____ Folios.

POR LO TANTO:

Solicito a usted aceptar mi solicitud de acuerdo a los fundamentos que anteriormente menciono.

San Luis, _____ de _____ del 2025

Firma del Solicitante

DNI N° _____

TF. _____



ANEXO N° 02

**FICHA DE POSTULANTE
(DECLARACIÓN JURADA DE DATOS PERSONALES)**

| | |
|------------------|--|
| NRO PROCESO: | |
| CARGO FUNCIONAL: | |
| ITEN DE PLAZA: | |

I.- DATOS PERSONALES

| | |
|--|----------------------------|
| Apellidos completos | |
| Nombres completos | |
| Documento de identidad (DNI) | |
| Estado Civil | |
| Número de R.U.C. | |
| Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa) | |
| Lugar de nacimiento | |
| Dirección de domicilio actual | |
| Distrito | |
| Provincia y Departamento | |
| N° de teléfono de casa (u otro de referencia) | (incluir código de ciudad) |
| N° de teléfono celular | |
| Correo electrónico | |

II.- INFORMACION COMPLEMENTARIA

2.1 Condición del postulante

| | | | | |
|--|-----------|--|-----------|--|
| Persona con discapacidad | SI | | NO | |
| Número de inscripción (CONADIS) | N° | | | |
| Licenciado de las Fuerzas Armadas | SI | | NO | |

III.- DOCUMENTACIÓN REQUERIDA POR EL PERFIL DEL SERVICIO:

Registrar los datos según corresponda y dejar en blanco aquellos que no aplique. Adjuntar copia simple (legible) de los documentos que acrediten el cumplimiento de los requisitos señalados en los Términos de referencia. (En caso se necesite más espacio/filas para sustentar lo requerido, adjuntar hoja adicional respetando el mismo formato).

3.1. Formación requerida: Formación Académica, Grado Académico y/o Nivel de Estudio

| Concepto | Nombre de la Institución | Grado o Nivel Académico | Profesión o Especialidad | Mes o años de estudio (referencial) | | Fecha de Emisión del documento | Folio N° |
|----------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------|--------------------------------|----------|
| | | | | Desde | Hasta | | |
| Estudios Secundarios | | | | | | | |
| Título Técnico | | | | | | | |
| Bachiller | | | | | | | |
| Título Profesional | | | | | | | |
| Maestría | | | | | | | |
| Doctorado | | | | | | | |

3.2.- Información respecto a la Colegiatura. (Adjuntar solo si es requisito exigido en la convocatoria)

| Diploma de Colegiatura | | | | Colegio Profesional Ejemplo: Colegio Médico del Perú | Fecha de Emisión del documento | Folio N° |
|--|--|----|--|---|--------------------------------|----------|
| SI | | NO | | | | |
| Constancia de Habilitación Profesional | | | | | Vigente hasta el | Folio N° |
| SI | | NO | | N° de Colegiatura | | |

| 3.3.- Condición del postulante. (Si lo acredita con la documentación respectiva indicar el número de folio) | |
|---|-----------------|
| Persona con discapacidad | Folio N° |
| En aplicación a lo establecido por el artículo 48°, 76° y 78° de la Ley N° 29973, Ley General de Personas con Discapacidad. (De presentar discapacidad, acreditarlo con la respectiva certificación). | |
| Licenciado de las Fuerzas Armadas | Folio N° |
| De conformidad con la Ley N° 29248 y su reglamento. Recordado por la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 107-2011- SERVIR/PE, en la que refiere que de ser Licenciado, deberá acreditarlo documentalmente. | |

3.4.- Capacitación recibida. (Adjuntar la documentación de acuerdo con los requisitos exigidos en la convocatoria y presentarlo de manera ordenada del más reciente al más antiguo).

| N° | Curso y/o Estudios de Especialización (relacionados al puesto que postula) | Fecha inicio dd/mm/aaaa | Fecha fin dd/mm/aaaa | Institución | Total horas | Folio N° |
|----|--|-------------------------|----------------------|-------------|-------------|----------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |

El postulante podrá aumentar filas según lo requiera.

3.5.- Experiencia laboral y de prestación de servicio en general: Según corresponda, adjuntar la documentación (constancias, certificados, contratos de trabajo de acuerdo con los requisitos exigidos en las bases de la convocatoria, que acredite haber prestado servicios por el periodo que se indica. (Presentarlo de manera legible y ordenada del más reciente al más antiguo), debiendo estar foliado.

3.5.1.- Experiencia laboral general*

| N° | Nombre de la Entidad o Empresa | Cargo | Fecha inicio dd/mm/aaaa | Fecha fin dd/mm/aaaa | Tiempo total | Remuneración mensual | Motivo de cese | Folio N° * |
|----|--------------------------------|-------|-------------------------|----------------------|--------------|----------------------|----------------|------------|
| 1 | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | |

El postulante podrá aumentar filas según lo requiera.

* Se detallará la experiencia laboral en general tanto en el sector público como en el sector privado (comenzar por la más reciente). Sólo se considerará el tiempo acreditado con la correspondiente documentación.

* Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite la experiencia laboral general.

| 3.5.2.- Experiencia laboral específica requerida en la función o la materia: Tiempo de experiencia específica que es adquirida por el desempeño de las funciones, así como aquella que se adquiere en la/s materia/s a la/s que se hace referencia en las funciones de un puesto o cargo. Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican. | | | | | | | |
|--|--------------------------------|-------|---------------------------------------|------------------------------------|--------------|----------------|------------|
| N° | Nombre de la Entidad o Empresa | Cargo | Fecha inicio d d / mm / a a a a | Fecha fin d d / mm / a a a a | Tiempo total | Motivo de cese | Folio N° * |
| 1 | | | | | | | |
| Descripción detallada del trabajo realizado: | | | | | | | |
| N° | Nombre de la Entidad o Empresa | Cargo | Fecha inicio d d / mm / a a a a | Fecha fin d d / mm / a a a a | Tiempo total | Motivo de cese | Folio N° * |
| 2 | | | | | | | |
| Descripción detallada del trabajo realizado: | | | | | | | |
| N° | Nombre de la Entidad o Empresa | Cargo | Fecha inicio d d / mm / a a a a | Fecha fin d d / mm / a a a a | Tiempo total | Motivo de cese | Folio N° * |
| 3 | | | | | | | |
| Descripción detallada del trabajo realizado: | | | | | | | |
| N° | Nombre de la Entidad o Empresa | Cargo | Fecha inicio d d / mm / a a a a | Fecha fin d d / mm / a a a a | Tiempo total | Motivo de cese | Folio N° * |
| 4 | | | | | | | |
| Descripción detallada del trabajo realizado: | | | | | | | |

El postulante podrá aumentar filas según lo requiera.

| 3.5.3.- Experiencia laboral específica requerida en el puesto o cargo: Tiempo de experiencia específica que es adquirida por el desempeño de un nivel o tipo de puesto o cargo específico. | | | | | | | |
|---|--------------------------------|-------|---------------------------------------|------------------------------------|--------------|----------------|------------|
| N° | Nombre de la Entidad o Empresa | Cargo | Fecha inicio d d / mm / a a a a | Fecha fin d d / mm / a a a a | Tiempo total | Motivo de cese | Folio N° * |
| 1 | | | | | | | |
| Descripción detallada del trabajo realizado: | | | | | | | |
| N° | Nombre de la Entidad o Empresa | Cargo | Fecha inicio d d / mm / a a a a | Fecha fin d d / mm / a a a a | Tiempo total | Motivo de cese | Folio N° * |
| 2 | | | | | | | |
| Descripción detallada del trabajo realizado: | | | | | | | |
| N° | Nombre de la Entidad o Empresa | Cargo | Fecha inicio d d / mm / a a a a | Fecha fin d d / mm / a a a a | Tiempo total | Motivo de cese | Folio N° * |
| 3 | | | | | | | |
| Descripción detallada del trabajo realizado: | | | | | | | |
| N° | Nombre de la Entidad o Empresa | Cargo | Fecha inicio d d / mm / a a a a | Fecha fin d d / mm / a a a a | Tiempo total | Motivo de cese | Folio N° * |
| 4 | | | | | | | |
| Descripción detallada del trabajo realizado: | | | | | | | |

El postulante podrá aumentar filas según lo requiera.

| 3.5.4.- Experiencia laboral específica requerida en el sector público: Tiempo de experiencia específica que es adquirida por el desempeño de funciones en una entidad pública o empresa del sector público. | | | | | | | |
|--|--------------------------------|-------|---------------------------------------|------------------------------------|--------------|----------------|------------|
| N° | Nombre de la Entidad o Empresa | Cargo | Fecha inicio d d / mm / a a a a | Fecha fin d d / mm / a a a a | Tiempo total | Motivo de cese | Folio N° * |
| 1 | | | | | | | |
| Descripción detallada del trabajo realizado: | | | | | | | |
| N° | Nombre de la Entidad o Empresa | Cargo | Fecha inicio d d / mm / a a a a | Fecha fin d d / mm / a a a a | Tiempo total | Motivo de cese | Folio N° * |
| 2 | | | | | | | |
| Descripción detallada del trabajo realizado: | | | | | | | |
| N° | Nombre de la Entidad o Empresa | Cargo | Fecha inicio d d / mm / a a a a | Fecha fin d d / mm / a a a a | Tiempo total | Motivo de cese | Folio N° * |
| 3 | | | | | | | |
| Descripción detallada del trabajo realizado: | | | | | | | |
| N° | Nombre de la Entidad o Empresa | Cargo | Fecha inicio d d / mm / a a a a | Fecha fin d d / mm / a a a a | Tiempo total | Motivo de cese | Folio N° * |
| 4 | | | | | | | |
| Descripción detallada del trabajo realizado: | | | | | | | |

El postulante podrá aumentar filas según lo requiera.

Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite la experiencia laboral específica.

| 3.6.- Referencias laborales | | | | | |
|-----------------------------|---|--|------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| N° | Nombre de la Entidad o Empresa donde prestó servicios | Nombre completo del superior inmediato | Cargo del superior inmediato | Teléfono de la Entidad o Empresa | N° celular del superior inmediato |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |

* Registre como mínimo las referencias de sus tres últimos empleos, de preferencia las experiencias relacionadas con las funciones del puesto.

Declaro bajo juramento que la información proporcionada en el presente Formato de hoja de vida, es veraz y asumo las responsabilidades y consecuencias legales que ello produzca.

(Ciudad)

(Fecha)

(Firma)



ANEXO N° 3
DECLARACION JURADA

Yo,, identificado(a) con D.N.I
N° y con domicilio actual en.....
.....

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

- * No encontrarme sancionado en ninguna entidad pública, de haberlo sido deberá adjuntar su rehabilitación.
- * No encontrarme inhabilitado o sancionado por mi Colegio Profesional
- * No tengo antecedentes Penales, Judiciales ni Policiales
- * No tengo inhabilitación para ejercer cargo en el Estado
- * No tengo sanción vigente en el Registro Nacional de Proveedores
- * No me encuentro incurso en Nepotismo
- * Cuento con disponibilidad inmediata a la suscripción del Contrato

Asumo la responsabilidad civil y/o penal de cualquier acción de verificación posterior que compruebe la falsedad de la presente Declaración Jurada; asimismo, me comprometo a presentar la documentación sustentatoria en caso de salir ganador de la plaza concursada.

San Luis, _____ de _____ del 2025



Firma del
Solicitante DNI N° _____
TF _____

ANEXO 4

DECLARACION JURADA

Yo,, identificado(a) con D.N.I

N° y con domicilio actual en.....

DECLARO BAJO JURAMENTO:

INCOMPATIBILIDAD

No tener impedimento de contratar con el Estado en la modalidad de Contratación Administrativa de Servicios ni estar dentro de las prohibiciones e incompatibilidades señaladas en el Decreto Supremo N° 019-02-PCM, y

NEPOTISMO

No tener grado de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y por razón de matrimonio con los funcionarios de dirección y/o personal de confianza del Hospital Regional de Cañete Rezola, que gozan de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el proceso de selección.

La presente Declaración Jurada para prevenir casos de Nepotismo, la presento dentro del marco de la Ley N° 26771, y su Reglamento aprobado por D.S. N° 021-2000-PCM, modificado por el D.S. N° 034-2005-PCM.

REGIMEN PENSIONARIO

Elijo el siguiente régimen de pensiones:

| | |
|-------------------------------|--------------------------|
| SISTEMA NACIONAL DE PENSIONES | <input type="checkbox"/> |
|-------------------------------|--------------------------|

| | |
|-------------------------------|--|
| SISTEMA NACIONAL DE PENSIONES | |
|-------------------------------|--|

| | |
|-----------|--------------------------|
| INTEGRA | <input type="checkbox"/> |
| PROFUTURO | <input type="checkbox"/> |
| HORIZONTE | <input type="checkbox"/> |
| PRIMA | <input type="checkbox"/> |

OPCIONAL

Solo para los que vienen prestando servicios al Estado

| |
|-------------------------------|
| SISTEMA NACIONAL DE PENSIONES |
|-------------------------------|

| |
|----|
| SI |
|----|

| |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|

| |
|----|
| NO |
|----|

| |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|

San Luis,..... de..... de 2025

.....
Firma
DNI N°

ANEXO 5

DECLARACION JURADA

YoIdentificado (a) con D.N.I.....
de profesión....., con domicilio en:.....
.....

DECLARO BAJO JURAMENTO

Que a la fecha cuento con buena salud física y mental.

Extiendo la presente Declaración Jurada en honor a la verdad, bajo juramento de Ley, y absoluta responsabilidad sobre la veracidad del contenido de la presente declaración, sometiéndome libre y voluntariamente a los alcances de los dispositivos legales vigentes.

Asimismo, me comprometo a presentar el correspondiente Certificado de buena salud física y mental, hasta antes de la Suscripción del Contrato del Concurso -CAS en el Hospital Regional de Cañete Rezola.

San Luis,.....de..... de 2025

Firma

DNI N° _____



ANEXO 6

DECLARACION JURADA

Yo,, identificado con D.N.I. N°,
de ocupación....., con domicilio en
.....

DECLARO BAJO JURAMENTO

- De no encontrarse en el Registro de Deudores Alimentarios morosos REDAM
- De no encontrarse en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido - RNSDD.

Extiendo la presente Declaración Jurada en honor a la verdad, bajo juramento de Ley, y absoluta responsabilidad sobre la veracidad del contenido de la presente declaración, sometiéndome libre y voluntariamente a los alcances de los dispositivos legales vigentes.

Asimismo, de ser falsa dicha declaración me someto a las sanciones administrativas que de acuerdo a Ley estaría infligiendo.

San Luis,..... de de 2025

Firma

DNI N° _____



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|--|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS Y CUIDADO CRITICOS |
| Nombre del cargo | MEDICO ESPECIALISTA INTENSIVISTAS |
| Codigo de Registro | 001992 |
| Nombre del puesto | MEDICO ESPECIALISTA INTENSIVISTAS |
| Dependencia jerárquica | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRITICOS |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

PROVEER ATENCIÓN MÉDICA DE ALTA COMPLEJIDAD A PACIENTES EN ESTADO CRÍTICO, APLICANDO CONOCIMIENTOS AVANZADOS Y TECNOLOGÍAS ESPECIALIZADAS PARA ESTABILIZAR Y MEJORAR LAS CONDICIONES DE SALUD DE QUIENES SE ENCUENTRAN EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS.

FUNCIONES DEL PUESTO

- EVALUAR Y PRIORIZAR NECESIDADES DE ATENCIÓN MÉDICA EN SITUACIONES CRÍTICAS.
- REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE EMERGENCIA PARA ESTABILIZAR PACIENTES.
- COORDINAR EQUIPOS DE RESPUESTA EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRES.
- DISEÑAR Y EJECUTAR PLANES DE ACCIÓN EN CONTEXTOS DE CRISIS.
- CAPACITAR AL PERSONAL EN TÉCNICAS AVANZADAS DE ATENCIÓN MÉDICA INTENSIVA.
- GARANTIZAR EL USO EFICIENTE DE RECURSOS MÉDICOS DURANTE EMERGENCIAS.
- COLABORAR CON INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES PARA PLANES PREVENTIVOS Y DE RESPUESTA.
- OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

| |
|--|
| |
|--|

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar) Temporal Permanente

| |
|--|
| |
|--|

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-------------------------------------|-----------|-------------------------------------|---------------------|--|--------------------------|------------|--|--------------------------|--------------------------------|--|--------------------------|----------------------------------|--|-------------------------------------|---------------|-------------------------------------|--|--------------------------|-------------|--------------------------|-----------|-------------------------------------|---------------------|---|--|--|--|--|--|-------------------------------------|---------------------------|--------------------------|----------|--------------------------|-------|---|--|--|--|--|--|--------------------------|-----------|--------------------------|----------|--------------------------|-------|--|--|--|--|--|--|--|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Primaria</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Secundaria</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Universitaria</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> | Primaria | | <input type="checkbox"/> | Secundaria | | <input type="checkbox"/> | Técnica Básica (1 ó 2 años) | | <input type="checkbox"/> | Técnica Superior (3 ó 4 años) | | <input checked="" type="checkbox"/> | Universitaria | <input checked="" type="checkbox"/> | <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado(a)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Bachiller</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Título/Licenciatura</td> </tr> <tr> <td colspan="6">TITULADO EN LA CARRERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Maestría y/o Especialidad</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="6">TITULO DE ESPECIALISTA EN INTENSIVISTA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="6"> </td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> | Egresado(a) | <input type="checkbox"/> | Bachiller | <input checked="" type="checkbox"/> | Título/Licenciatura | TITULADO EN LA CARRERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO | | | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | Maestría y/o Especialidad | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | TITULO DE ESPECIALISTA EN INTENSIVISTA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP | | | | | | <input type="checkbox"/> | Doctorado | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>D) ¿Habilitación profesional?</p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> |
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Primaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Secundaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Técnica Superior (3 ó 4 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Universitaria | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Egresado(a) | <input type="checkbox"/> | Bachiller | <input checked="" type="checkbox"/> | Título/Licenciatura | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TITULADO EN LA CARRERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Maestría y/o Especialidad | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TITULO DE ESPECIALISTA EN INTENSIVISTA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Doctorado | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

S
A
Conf

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

CONOCIMIENTOS EN LA ESPECIALIDAD DEL PUESTO

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

*Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Dos (02) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Tres (03) meses

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Tres (03) meses

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Tres (03) meses

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|--|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS Y CUIDADO CRITICOS |
| Nombre del cargo | MEDICO INTENSIVISTA |
| Codigo de Registro | 001970 |
| Nombre del puesto | MEDICO INTENSIVISTA |
| Dependencia jerárquica | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRITICOS |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

PROVEER ATENCIÓN MÉDICA DE ALTA COMPLEJIDAD A PACIENTES EN ESTADO CRÍTICO, APLICANDO CONOCIMIENTOS AVANZADOS Y TECNOLOGÍAS ESPECIALIZADAS PARA ESTABILIZAR Y MEJORAR LAS CONDICIONES DE SALUD DE QUIENES SE ENCUENTRAN EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS.

FUNCIONES DEL PUESTO

- EVALUAR Y PRIORIZAR NECESIDADES DE ATENCIÓN MÉDICA EN SITUACIONES CRÍTICAS.
- REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE EMERGENCIA PARA ESTABILIZAR PACIENTES.
- COORDINAR EQUIPOS DE RESPUESTA EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRES.
- DISEÑAR Y EJECUTAR PLANES DE ACCIÓN EN CONTEXTOS DE CRISIS.
- CAPACITAR AL PERSONAL EN TÉCNICAS AVANZADAS DE ATENCIÓN MÉDICA INTENSIVA.
- GARANTIZAR EL USO EFICIENTE DE RECURSOS MÉDICOS DURANTE EMERGENCIAS.
- COLABORAR CON INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES PARA PLANES PREVENTIVOS Y DE RESPUESTA.
- OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--------------------------|------------|-------------------------------------|---------------------|------------|--|--|--|-----------------------------|--|--|--|-------------------------------|--|--|---|---------------|--|---|--|--------------------------|-------------|--------------------------|-----------|-------------------------------------|---------------------|---|--|--|--|--|--|---|---------------------------|--|----------|--|-------|---|--|--|--|--|--|--|-----------|--|----------|--|-------|--|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Primaria</td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Secundaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>X</td> <td>Universitaria</td> <td></td> <td>X</td> </tr> </table> | | Primaria | Incompleta | Completa | | Secundaria | | | | Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | | Técnica Superior (3 ó 4 años) | | | X | Universitaria | | X | <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado(a)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Bachiller</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Título/Licenciatura</td> </tr> <tr> <td colspan="6">TITULADO EN LA CARRERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO</td> </tr> <tr> <td>X</td> <td>Maestría y/o Especialidad</td> <td></td> <td>Egresado</td> <td></td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="6">TITULO DE ESPECIALISTA EN INTENSIVISTA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Doctorado</td> <td></td> <td>Egresado</td> <td></td> <td>Grado</td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> | Egresado(a) | <input type="checkbox"/> | Bachiller | <input checked="" type="checkbox"/> | Título/Licenciatura | TITULADO EN LA CARRERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO | | | | | | X | Maestría y/o Especialidad | | Egresado | | Grado | TITULO DE ESPECIALISTA EN INTENSIVISTA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP | | | | | | | Doctorado | | Egresado | | Grado | <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>D) ¿Habilitación profesional?</p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> |
| | Primaria | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Secundaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Técnica Superior (3 ó 4 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| X | Universitaria | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Egresado(a) | <input type="checkbox"/> | Bachiller | <input checked="" type="checkbox"/> | Título/Licenciatura | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TITULADO EN LA CARRERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| X | Maestría y/o Especialidad | | Egresado | | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TITULO DE ESPECIALISTA EN INTENSIVISTA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Doctorado | | Egresado | | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS**A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):**

CONOCIMIENTOS EN LA ESPECIALIDAD DEL PUESTO

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA**Experiencia laboral general**

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Dos (02) años.

Experiencia laboral específica**A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:**

Tres (03) meses

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Tres (03) meses

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Tres (03) meses

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES

Three handwritten signatures in blue ink are located on the left side of the page, below the 'REQUISITOS ADICIONALES' section.



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|---|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | DEPARTAMENTO DE MEDICINA - SALUD MENTAL |
| Nombre del cargo | PSICOLOGO |
| Código de Registro | 001994 |
| Nombre del puesto | PSICOLOGO |
| Dependencia jerárquica | JEFE DE LA DEPARTAMENTO DE MEDICINA |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

CONTRIBUIR AL BIENESTAR PSICOLÓGICO Y EMOCIONAL DE LAS PERSONAS MEDIANTE LA EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PROBLEMAS MENTALES, EMOCIONALES Y CONDUCTUALES. PROMOVER EL DESARROLLO PERSONAL Y SOCIAL, ASÍ COMO LA PREVENCIÓN DE TRASTORNOS PSICOLÓGICOS, FOMENTANDO UN ENTORNO SALUDABLE Y DE CRECIMIENTO.

FUNCIONES DEL PUESTO

- EVALUACIÓN PSICOLÓGICA: REALIZAR DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS PARA IDENTIFICAR TRASTORNOS EMOCIONALES, CONDUCTUALES O PSICOLÓGICOS EN PACIENTES.
- INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS: PROPORCIONAR TERAPIA PSICOLÓGICA INDIVIDUAL O GRUPAL A PACIENTES, ADAPTÁNDOLA A SUS NECESIDADES ESPECÍFICAS.
- APOYO EMOCIONAL: BRINDAR SOPORTE PSICOLÓGICO A PACIENTES Y FAMILIARES EN SITUACIONES DE CRISIS, PÉRDIDA O ENFERMEDADES GRAVES.
- COLABORACIÓN INTERDISCIPLINARIA: TRABAJAR CON OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD (MÉDICOS, ENFERMERAS, TERAPEUTAS) PARA DISEÑAR Y EJECUTAR PLANES DE ATENCIÓN INTEGRALES.
- PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL: DESARROLLAR TALLERES Y PROGRAMAS EDUCATIVOS PARA FOMENTAR EL BIENESTAR PSICOLÓGICO Y LA PREVENCIÓN DE TRASTORNOS MENTALES.
- EVALUACIÓN EN ÁREAS ESPECÍFICAS: REALIZAR PRUEBAS PSICOLÓGICAS EN PACIENTES QUE BUSCAN TRASPLANTES, CIRUGÍAS U OTRAS INTERVENCIONES QUE REQUIERAN UN ANÁLISIS EMOCIONAL PREVIO.
- INVESTIGACIÓN Y FORMACIÓN: PARTICIPAR EN ESTUDIOS CLÍNICOS Y CAPACITAR AL PERSONAL SOBRE TEMAS RELACIONADOS CON PSICOLOGÍA CLÍNICA Y SALUD MENTAL.
- OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

| |
|--|
| |
|--|

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar) Temporal Permanente

| |
|--|
| |
|--|

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|------------------|----------|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|-------------------------------------|--|--|---|----------|----------|-------|--|--|--|-----------|----------|-------|--|--|--|---|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura TITULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGIA <table border="1"> <tr> <td>Maestría</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Doctorado</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | Maestría | Egresado | Grado | | | | Doctorado | Egresado | Grado | | | | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Maestría | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Doctorado | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Handwritten signatures and initials in blue ink.

CONOCIMIENTOS**A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):**

CONOCIMIENTOS EN LA ESPECIALIDAD DEL PUESTO

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA**Experiencia laboral general**

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Tres (03) años.

Experiencia laboral específica**A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:**

Dos (02) año.

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Dos (02) año.

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Dos (02) año.

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES

Three handwritten signatures in blue ink are located on the left side of the page. The top signature is a large, stylized 'S'. The middle signature is a more complex, scribbled mark. The bottom signature is a smaller, simpler mark.



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|--|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO |
| Nombre del cargo | INGENIERO CIVIL |
| Codigo de Registro | 002002 |
| Nombre del puesto | INGENIERO CIVIL |
| Dependencia jerárquica | JEFE DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

DISEÑAR, PLANIFICAR Y SUPERVISAR LA CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURAS Y EDIFICACIONES QUE SATISFAGAN LAS NECESIDADES DE LA SOCIEDAD, GARANTIZANDO SEGURIDAD, FUNCIONALIDAD Y SOSTENIBILIDAD. CONTRIBUIR AL DESARROLLO URBANO Y RURAL MEDIANTE SOLUCIONES TÉCNICAS INNOVADORAS Y RESPETUOSAS CON EL MEDIO AMBIENTE.

FUNCIONES DEL PUESTO

- DISEÑO Y PLANIFICACIÓN ESTRUCTURAL: DISEÑAR Y SUPERVISAR LA CONSTRUCCIÓN DE ESTRUCTURAS Y ESPACIOS HOSPITALARIOS CONFORME A LAS NECESIDADES MÉDICAS Y NORMATIVAS DE BIOSEGURIDAD.
- MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES: GARANTIZAR QUE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL, INCLUIDOS SISTEMAS ELÉCTRICOS, HIDRÁULICOS Y SANITARIOS, ESTÉN EN ÓPTIMAS CONDICIONES Y SEAN FUNCIONALES.
- GESTIÓN DE PROYECTOS: COORDINAR LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE AMPLIACIÓN, REMODELACIÓN O CONSTRUCCIÓN DENTRO DEL HOSPITAL, ASEGURÁNDOSE DE CUMPLIR CON LOS PLAZOS Y PRESUPUESTOS ESTABLECIDOS.
- SUPERVISIÓN DE OBRAS: SUPERVISAR A LOS CONTRATISTAS Y TRABAJADORES EN OBRAS HOSPITALARIAS PARA GARANTIZAR QUE SE CUMPLAN LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD Y SEGURIDAD.
- EVALUACIÓN DE RIESGOS: IDENTIFICAR Y MINIMIZAR RIESGOS EN LA INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL, ASEGURANDO LA SEGURIDAD TANTO DE PACIENTES COMO DEL PERSONAL.
- OPTIMIZACIÓN DE ESPACIOS: PLANIFICAR Y ADAPTAR ESPACIOS PARA MAXIMIZAR LA EFICIENCIA EN LA OPERACIÓN HOSPITALARIA, INCLUYENDO ÁREAS DE ATENCIÓN, ALMACENAMIENTO Y CIRCULACIÓN.
- CUMPLIMIENTO NORMATIVO: ASEGURAR QUE TODAS LAS CONSTRUCCIONES Y MODIFICACIONES CUMPLAN CON LAS NORMATIVAS LOCALES Y NACIONALES EN MATERIA DE INGENIERÍA, SALUD Y SEGURIDAD.
- OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

| |
|--|
| |
|--|

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

Permanente

| |
|--|
| |
|--|

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| <p>A) Nivel Educativo</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Incompleta</th> <th>Completa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> Primaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Secundaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> Universitaria | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <p>B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos</p> <p><input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura</p> <p>TÍTULO DE INGENIERO CIVIL</p> <table border="1"> <tr> <td>Maestría</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Doctorado</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | Maestría | Egresado | Grado | | | | Doctorado | Egresado | Grado | | | | <p>C) ¿Colegiatura?</p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>D) ¿Habilitación profesional?</p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> |
|--|--------------------------|-------------------------------------|----------|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|---|--------------------------|-------------------------------------|--|----------|----------|-------|--|--|--|-----------|----------|-------|--|--|--|--|
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Primaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Secundaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Universitaria | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Maestría | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Doctorado | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

CONOCIMIENTOS TÉCNICOS SÓLIDOS EN DISEÑO Y PLANIFICACIÓN ESTRUCTURAL, BIOSEGURIDAD, MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS, HIDRÁULICAS Y SANITARIAS, GESTIÓN DE PROYECTOS DE CONSTRUCCIÓN Y REMODELACIÓN, SUPERVISIÓN DE OBRAS, EVALUACIÓN Y MINIMIZACIÓN DE RIESGOS EN INFRAESTRUCTURA, OPTIMIZACIÓN DE ESPACIOS HOSPITALARIOS PARA EFICIENCIA OPERATIVA, Y CUMPLIMIENTO DE NORMATIVAS LOCALES Y NACIONALES RELACIONADAS CON INGENIERÍA, SALUD Y SEGURIDAD.

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

CURSOS Y/O DIPLOMADOS DE DIPLOMADO EN DISEÑO Y PLANIFICACIÓN HOSPITALARIA Y/O CURSO EN GESTIÓN DE PROYECTOS EN INFRAESTRUCTURA DE SALUD Y/O DIPLOMADO EN BIOSEGURIDAD EN INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA Y/O CURSO EN EVALUACIÓN DE RIESGOS EN INSTALACIONES DE SALUD Y/O DIPLOMADO EN MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES HOSPITALARIAS Y/O AFINES AL CARGO

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | | | X | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | | | X | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | | | X | Otros (Especificar) | X | | | |
| Programa de AutoCAD | | | | X | | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Tres (03) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Dos (02) año.

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Dos (02) año.

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Dos (02) año.

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

NO APLICA

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|--|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO |
| Nombre del cargo | INGENIERO SANITARIO |
| Código de Registro | 002004 |
| Nombre del puesto | INGENIERO SANITARIO |
| Dependencia jerárquica | JEFE DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

DESARROLLAR PROYECTOS Y ESTRATEGIAS QUE ASEGUREN EL ACCESO A SERVICIOS BÁSICOS DE AGUA POTABLE, SANEAMIENTO Y GESTIÓN DE RESIDUOS, PROMOVIENDO LA SALUD PÚBLICA Y LA CALIDAD AMBIENTAL. IMPLEMENTAR TECNOLOGÍAS PARA MINIMIZAR LA CONTAMINACIÓN Y PROTEGER LOS RECURSOS NATURALES.

FUNCIONES DEL PUESTO

- GESTIÓN DE PROYECTOS SANITARIOS: COORDINAR PROYECTOS DE AMPLIACIÓN, REMODELACIÓN O CONSTRUCCIÓN DE SISTEMAS SANITARIOS EN EL HOSPITAL, ASEGURÁNDOSE DE CUMPLIR CON LOS PLAZOS Y PRESUPUESTOS ESTABLECIDOS.
- MANTENIMIENTO DE SISTEMAS SANITARIOS: SUPERVISAR Y GARANTIZAR EL MANTENIMIENTO ADECUADO DE INSTALACIONES HIDRÁULICAS, SANITARIAS Y DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES.
- SUPERVISIÓN DE OBRAS: SUPERVISAR A CONTRATISTAS Y TRABAJADORES INVOLUCRADOS EN OBRAS SANITARIAS, VERIFICANDO QUE SE CUMPLAN LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD Y SEGURIDAD.
- EFICIENCIA OPERATIVA: PLANIFICAR Y OPTIMIZAR EL DISEÑO DE SISTEMAS SANITARIOS PARA GARANTIZAR UN FUNCIONAMIENTO EFICIENTE Y SOSTENIBLE EN EL HOSPITAL.
- CUMPLIMIENTO NORMATIVO: ASEGURAR QUE TODOS LOS SISTEMAS Y PROCESOS SANITARIOS CUMPLAN CON LAS NORMATIVAS LOCALES Y NACIONALES EN INGENIERÍA SANITARIA Y BIOSEGURIDAD.
- EVALUACIÓN DE RIESGOS: IDENTIFICAR Y MITIGAR RIESGOS RELACIONADOS CON LOS SISTEMAS SANITARIOS PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD DE PACIENTES Y PERSONAL.
- GESTIÓN AMBIENTAL: IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS DE GESTIÓN DE RESIDUOS Y TRATAMIENTO ADECUADO DE AGUAS RESIDUALES, PROMOVIENDO PRÁCTICAS SOSTENIBLES EN EL HOSPITAL.
- OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

| |
|--|
| |
|--|

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

Permanente

| |
|--|
| |
|--|

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------------------|----------|--------------------------|-------|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|---|--------------------------|----------|--------------------------|----------|--------------------------|-------|--|--|--|--|--|--|--------------------------|-----------|--------------------------|----------|--------------------------|-------|--|--|--|--|--|--|---|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 80px;">TITULO DE INGENIERO SANITARIO</div> <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Maestría</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="6"> </td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="6"> </td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> | Maestría | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | <input type="checkbox"/> | Doctorado | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Maestría | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Doctorado | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

S
A
comf

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

CONOCIMIENTOS EN DISEÑO DE SISTEMAS SANITARIOS, BIOSEGURIDAD EN INSTALACIONES HOSPITALARIAS, MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA, EVALUACIÓN DE RIESGOS Y CUMPLIMIENTO DE NORMATIVAS LOCALES Y NACIONALES EN INGENIERÍA SANITARIA.

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

CURSOS Y/O DIPLOMADOS EN INGENIERÍA SANITARIA Y GESTIÓN AMBIENTAL Y/O CURSO EN BIOSEGURIDAD EN INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA Y/O DIPLOMADO EN EVALUACIÓN DE RIESGOS EN SISTEMAS SANITARIOS Y/O CURSO EN MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA SANITARIA Y/O DIPLOMADO EN GESTIÓN DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA Y/O AFINES AL CARGO

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | | | X | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | | | X | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | | | X | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Tres (03) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Dos (02) año.

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Dos (02) año.

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Dos (02) año.

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

NO APLICA

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|--|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO |
| Nombre del cargo | INGENIERO BIOMEDICO |
| Codigo de Registro | 002005 |
| Nombre del puesto | INGENIERO BIOMEDICO |
| Dependencia jerárquica | JEFE DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

DISEÑAR, DESARROLLAR Y MANTENER EQUIPOS MÉDICOS Y SISTEMAS TECNOLÓGICOS QUE MEJOREN EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y MONITOREO DE LA SALUD HUMANA. CONTRIBUIR AL AVANCE DE LA MEDICINA MEDIANTE SOLUCIONES INNOVADORAS Y EFICIENTES QUE PRIORICEN LA SEGURIDAD Y CALIDAD DEL PACIENTE.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 ATENDER LOS REQUERIMIENTO DE ASISTENCIA TÉCNICA DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES PARA EL MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS.
- 2 ELABORAR Y PARTICIPAR EN L FORMULACIÓN DEL PLAN DE MANTENIMIENTO ANUAL, VELAR POR SU EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO Y ELABORARLOS CORRESPONDIENTES REPORTES PARA LAS INSTANCIAS PERTINENTES
- 3 DIRIGIR LA REVISIÓN Y REGISTRO DEL ESTADO DE OPERATIVIDAD, FUNCIONAMIENTO Y SEGURIDAD EN QUE SE ENCUENTRAN LOS SISTEMAS Y EQUIPOS BIOMEDICOS DEL HRC SUSTENTANDO MEDIANTE INFORME DE LAS NECESIDADES DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y/O REPARACIONES DE EMERGENCIA.
- 4 EJECUTAR Y/O SUPERVISAR LA EJECUCIÓN DE LAS ÓRDENES DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO(OTMs) Y GESTIONAR LA CONFORMIDAD DE LAS AREAS USUARIAS.
- 5 LIDERAR LOS TURNOS DE GUARDIA QUE SE SE ESTABLESCAN PARA GARANTIZAR LA OPERATIVIDAD DE LOS SISTEMAS Y EQUIPOS BIOMÉDICOS.
- 6 TRABAJAR EN COORDINACIÓN CON ÁREAS ADMINISTRATIVAS PARA QUE LOS EQUIPOS TENGAN EL MANTENIMIENTO ADECUADO Y OPORTUNO, Y LOS EQUIPOSEN CALIDAD DE BAJA SEAN REPUESTOS, MANTENIENDO LA VIGENCIA TECNOLÓGICA.
- 7 BRINDAR APOYO TÉCNICO PARA LA ACTUALIZACIÓN DEL INVENTARIO DEL EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y MOBILIARIO HOSPITALARIO, ASÍ COMO MEN LA ACTUALIZACIÓN DEL HISTORIAL Y CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO DEL HRC EN SUS RESPECTIVOS DOSSIERES.
- 8 OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|------------------|----------|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|-------------------------------------|--|--|---|----------|----------|-------|--|--|--|-----------|----------|-------|--|--|--|---|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura INGENIERO BIOMEDICO Y/O ELECTRONICO Y/O AFINES DEL CARGO <table border="1"> <tr> <td>Maestría</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Doctorado</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | Maestría | Egresado | Grado | | | | Doctorado | Egresado | Grado | | | | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Maestría | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Doctorado | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

CONOCIMIENTOS DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO, SUS NORMAS Y REGULACIONES TÉCNICAS, TECNOLÓGICAS Y SANITARIAS, GESTIÓN HOSPITALARIA EN EQUIPOS MÉDICOS, EQUIPOS DE RAYOS X CUMPLIENDO LAS NORMAS DEL IPEN, CONOCIMIENTO Y MANTENIMIENTO DE TOMÓGRAFO, EQUIPOS DE VENTILACIÓN VOLUMÉTRICOS, EQUIPOS DE MÁQUINA DE ANESTESIA, EQUIPOS DE LABORATORIO, CONOCIMIENTO EN DIAGRAMAS ELECTRÓNICOS Y MODIFICACIONES, DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN EN ÁREAS CRÍTICAS HOSPITALARIAS

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

DIPLOMADOS, CURSOS Y ESTUDIOS EN LA ESPECIALIDAD DE INGENIERIA BIOMEDICA Y/O ELECTRONICA
CAPACITACIÓN ACREDITADA PARA LA OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMEDICOS Y/O RELACIONADOS AL CARGO Y/O CONTRATACIONES DEL ESTADO Y/O AFINES AL CARGO

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | | | X | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | | | X | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | | | X | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Tres (03) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Dos (02) año.

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Dos (02) año.

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Dos (02) año.

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

NO APLICA

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|--|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO |
| Nombre del cargo | INGENIERO BIOMEDICO |
| Codigo de Registro | 002006 |
| Nombre del puesto | INGENIERO BIOMEDICO |
| Dependencia jerárquica | JEFE DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

DISEÑAR, DESARROLLAR Y MANTENER EQUIPOS MÉDICOS Y SISTEMAS TECNOLÓGICOS QUE MEJOREN EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y MONITOREO DE LA SALUD HUMANA. CONTRIBUIR AL AVANCE DE LA MEDICINA MEDIANTE SOLUCIONES INNOVADORAS Y EFICIENTES QUE PRIORICEN LA SEGURIDAD Y CALIDAD DEL PACIENTE.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 ATENDER LOS REQUERIMIENTO DE ASISTENCIA TÉCNICA DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES PARA EL MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS.
- 2 ELABORAR Y PARTICIPAR EN L FORMULACIÓN DEL PLAN DE MANTENIMIENTO ANUAL, VELAR POR SU EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO Y ELABORARLOS CORRESPONDIENTES REPORTES PARA LAS INSTANCIAS PERTINENTES
- 3 DIRIGIR LA REVISIÓN Y REGISTRO DEL ESTADO DE OPERATIVIDAD, FUNCIONAMIENTO Y SEGURIDAD EN QUE SE ENCUENTRAN LOS SISTEMAS Y EQUIPOS BIOMEDICOS DEL HRC SUSTENTANDO MEDIANTE INFORME DE LAS NECESIDADES DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y/O REPARACIONES DE EMERGENCIA.
- 4 EJECUTAR Y/O SUPERVISAR LA EJECUCIÓN DE LAS ÓRDENES DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO(OTMs) Y GESTIONAR LA CONFORMIDAD DE LAS AREAS USUARIAS.
- 5 LIDERAR LOS TURNOS DE GUARDIA QUE SE SE ESTABLESCAN PARA GARANTIZAR LA OPERATIVIDAD DE LOS SISTEMAS Y EQUIPOS BIOMÉDICOS.
- 6 TRABAJAR EN COORDINACIÓN CON ÁREAS ADMINISTRATIVAS PARA QUE LOS EQUIPOS TENGAN EL MANTENIMIENTO ADECUADO Y OPORTUNO, Y LOS EQUIPOSEN CALIDAD DE BAJA SEAN REPUESTOS, MANTENIENDO LA VIGENCIA TECNOLÓGICA.
- 7 BRINDAR APOYO TÉCNICO PARA LA ACTUALIZACIÓN DEL INVENTARIO DEL EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y MOBILIARIO HOSPITALARIO, ASÍ COMO MEN LA ACTUALIZACIÓN DEL HISTORIAL Y CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO DEL HRC EN SUS RESPECTIVOS DOSSIERES.
- 8 OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------------------|----------|-----------------------------------|--|--|-------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|-------------------------------------|---|----------|----------|-------|--|--|--|-----------|----------|-------|--|--|--|---|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitaria</td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> Primaria | | | <input type="checkbox"/> Secundaria | | | <input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | <input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años) | | | <input checked="" type="checkbox"/> Universitaria | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura INGENIERO BIOMEDICO Y/O ELECTRONICO Y/O AFINES DEL CARGO <table border="1"> <tr> <td>Maestría</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Doctorado</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | Maestría | Egresado | Grado | | | | Doctorado | Egresado | Grado | | | | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Primaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Secundaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Universitaria | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Maestría | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Doctorado | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

CONOCIMIENTOS DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO, SUS NORMAS Y REGULACIONES TÉCNICAS, TECNOLÓGICAS Y SANITARIAS, GESTIÓN HOSPITALARIA EN EQUIPOS MÉDICOS, EQUIPOS DE RAYOS X CUMPLIENDO LAS NORMAS DEL IPEN, CONOCIMIENTO Y MANTENIMIENTO DE TOMÓGRAFO, EQUIPOS DE VENTILACIÓN VOLUMÉTRICOS, EQUIPOS DE MÁQUINA DE ANESTESIA, EQUIPOS DE LABORATORIO, CONOCIMIENTO EN DIAGRAMAS ELECTRÓNICOS Y MODIFICACIONES, DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN EN ÁREAS CRÍTICAS HOSPITALARIAS

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

DIPLOMADOS, CURSOS Y ESTUDIOS EN LA ESPECIALIDAD DE INGENIERÍA BIOMÉDICA Y/O ELECTRÓNICA
CAPACITACIÓN ACREDITADA PARA LA OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y/O RELACIONADOS AL CARGO Y/O AFINES AL CARGO

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Tres (03) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Dos (02) años.

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Dos (02) años.

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Dos (02) años.

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

NO APLICA

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESIÓN, CAPACIDAD DE COORDINACIÓN, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACIÓN Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESÍA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPÁTICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|---|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO - SERVICIO DE FARMACIA |
| Nombre del cargo | QUIMICO FARMACEUTICO |
| Codigo de Registro | 001995 |
| Nombre del puesto | QUIMICO FARMACEUTICO |
| Dependencia jerárquica | JEFE DEL SERVICIO DE FARMACIA |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

INVESTIGAR, DESARROLLAR Y PROPORCIONAR MEDICAMENTOS SEGUROS Y EFICACES QUE MEJOREN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS. GARANTIZAR LA PRODUCCIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS BAJO ESTÁNDARES ÉTICOS, CIENTÍFICOS Y REGULATORIOS, PROMOVRIENDO LA SALUD PÚBLICA.

FUNCIONES DEL PUESTO

- REALIZAR ACTIVIDADES DE DISPENSACIÓN, EXPENDIO, GESTIÓN DE PROGRAMACIÓN Y ALMACENAMIENTO ESPECIALIZADO DE PF, DM (CON EXCEPCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y DE TECNOLOGÍA CONTROLADA) Y PS QUE CORRESPONDAN.
- REALIZAR LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL ÁREA TÉCNICA DE FARMACOTECNIA.
- REALIZAR LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL ÁREA TÉCNICA DE FARMACIA CLÍNICA.
- PARTICIPAR EN PROYECTOS Y ESTUDIOS DE USABILIDAD, FARMACOVIGILANCIA, USO RACIONAL ENTRE OTROS CUYO FIN ES LA MEJORA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN.
- ACTUALIZAR, INFORMAR Y COORDINAR PERIÓDICAMENTE CON LOS PROFESIONALES MÉDICOS SOBRE EL STOCK DE MEDICAMENTOS PARA PODER ASEGURAR LA ROTACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS.
- VELAR POR EL CONTROL DE LAS PRESCRIPCIONES, POR EL USO DE ESTUPEFACIENTES, PSICOTRÓPICOS, Y OTRAS SUSTANCIAS SUJETAS A FISCALIZACIÓN EN EL MARCO AL D.S. N° 023-2011-SA MANEJO DE ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS.
- REALIZAR LOS INFORMES CORRESPONDIENTE AL SERVICIO DE FARMACIA, LLEVAR UN CONTROL DE LAS NECESIDADES, CONSUMOS DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS Y OXIGENO MEDICINAL DE LOS PROGRAMAS NACIONALES DE LA SALUD PARA UN OPORTUNO ABASTECIMIENTO.
- OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|------------------|----------|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|-------------------------------------|--|--|---|----------|----------|-------|--|--|--|-----------|----------|-------|--|--|--|---|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura TITULO DE QUIMICO FARMACEUTICO <table border="1"> <tr> <td>Maestría</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Doctorado</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | Maestría | Egresado | Grado | | | | Doctorado | Egresado | Grado | | | | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Maestría | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Doctorado | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

CONOCER A LAS ACTIVIDADES DE LA UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIO DE SALUD - SERVICIO DE FARMACIA PARA ESTABLECIMIENTO DE SALUD NIVEL DE ATENCION II - 2.

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Tres (03) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Dos (02) año.

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Dos (02) año.

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Dos (02) año.

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|---|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO - SERVICIO DE FARMACIA |
| Nombre del cargo | QUIMICO FARMACEUTICO |
| Codigo de Registro | 001996 |
| Nombre del puesto | QUIMICO FARMACEUTICO |
| Dependencia jerárquica | JEFE DEL SERVICIO DE FARMACIA |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

INVESTIGAR, DESARROLLAR Y PROPORCIONAR MEDICAMENTOS SEGUROS Y EFICACES QUE MEJOREN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS. GARANTIZAR LA PRODUCCIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS BAJO ESTÁNDARES ÉTICOS, CIENTÍFICOS Y REGULATORIOS, PROMOVRIENDO LA SALUD PÚBLICA.

FUNCIONES DEL PUESTO

- REALIZAR ACTIVIDADES DE DISPENSACIÓN, EXPENDIO, GESTIÓN DE PROGRAMACIÓN Y ALMACENAMIENTO ESPECIALIZADO DE PF, DM (CON EXCEPCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y DE TECNOLOGÍA CONTROLADA) Y PS QUE CORRESPONDAN.
- REALIZAR LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL ÁREA TÉCNICA DE FARMACOTECNIA.
- REALIZAR LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL ÁREA TÉCNICA DE FARMACIA CLÍNICA.
- PARTICIPAR EN PROYECTOS Y ESTUDIOS DE USABILIDAD, FARMACOVIGILANCIA, USO RACIONAL ENTRE OTROS CUYO FIN ES LA MEJORA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN.
- ACTUALIZAR, INFORMAR Y COORDINAR PERIÓDICAMENTE CON LOS PROFESIONALES MÉDICOS SOBRE EL STOCK DE MEDICAMENTOS PARA PODER ASEGURAR LA ROTACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS.
- VELAR POR EL CONTROL DE LAS PRESCRIPCIONES, POR EL USO DE ESTUPEFACIENTES, PSICOTRÓPICOS, Y OTRAS SUSTANCIAS SUJETAS A FISCALIZACIÓN EN EL MARCO AL D.S. N° 023-2011-SA MANEJO DE ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS.
- REALIZAR LOS INFORMES CORRESPONDIENTE AL SERVICIO DE FARMACIA, LLEVAR UN CONTROL DE LAS NECESIDADES, CONSUMOS DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS Y OXIGENO MEDICINAL DE LOS PROGRAMAS NACIONALES DE LA SALUD PARA UN OPORTUNO ABASTECIMIENTO.
- OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

| |
|--|
| |
|--|

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

Permanente

| |
|--|
| |
|--|

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------------------|----------|--------------------------|-------|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|--------------------------|----------|--------------------------|----------|--------------------------|-------|--|--|--|--|--|--|--------------------------|-----------|--------------------------|----------|--------------------------|-------|--|--|--|--|--|--|---|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 40px;">TITULO DE QUIMICO FARMACEUTICO</div> <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Maestría</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="height: 20px;"></td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> | Maestría | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | <input type="checkbox"/> | Doctorado | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Maestría | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Doctorado | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

S
A
C

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

CONOCER A LAS ACTIVIDADES DE LA UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIO DE SALUD - SERVICIO DE FARMACIA PARA ESTABLECIMIENTO DE SALUD NIVEL DE ATENCION II - 2.

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

*Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Tres (03) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Dos (02) año.

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Dos (02) año.

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Dos (02) año.

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|---|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO - SERVICIO DE FARMACIA |
| Nombre del cargo | QUIMICO FARMACEUTICO |
| Codigo de Registro | 001997 |
| Nombre del puesto | QUIMICO FARMACEUTICO |
| Dependencia jerárquica | JEFE DEL SERVICIO DE FARMACIA |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

INVESTIGAR, DESARROLLAR Y PROPORCIONAR MEDICAMENTOS SEGUROS Y EFICACES QUE MEJOREN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS. GARANTIZAR LA PRODUCCIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS BAJO ESTÁNDARES ÉTICOS, CIENTÍFICOS Y REGULATORIOS, PROMOVRIENDO LA SALUD PÚBLICA.

FUNCIONES DEL PUESTO

- REALIZAR ACTIVIDADES DE DISPENSACIÓN, EXPENDIO, GESTIÓN DE PROGRAMACIÓN Y ALMACENAMIENTO ESPECIALIZADO DE PF, DM (CON EXCEPCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y DE TECNOLOGÍA CONTROLADA) Y PS QUE CORRESPONDAN.
- REALIZAR LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL ÁREA TÉCNICA DE FARMACOTECNIA.
- REALIZAR LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL ÁREA TÉCNICA DE FARMACIA CLÍNICA.
- PARTICIPAR EN PROYECTOS Y ESTUDIOS DE USABILIDAD, FARMACOVIGILANCIA, USO RACIONAL ENTRE OTROS CUYO FIN ES LA MEJORA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN.
- ACTUALIZAR, INFORMAR Y COORDINAR PERIÓDICAMENTE CON LOS PROFESIONALES MÉDICOS SOBRE EL STOCK DE MEDICAMENTOS PARA PODER ASEGURAR LA ROTACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS.
- VELAR POR EL CONTROL DE LAS PRESCRIPCIONES, POR EL USO DE ESTUPEFACIENTES, PSICOTRÓPICOS, Y OTRAS SUSTANCIAS SUJETAS A FISCALIZACIÓN EN EL MARCO AL D.S. N° 023-2011-SA MANEJO DE ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS.
- REALIZAR LOS INFORMES CORRESPONDIENTE AL SERVICIO DE FARMACIA, LLEVAR UN CONTROL DE LAS NECESIDADES, CONSUMOS DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS Y OXIGENO MEDICINAL DE LOS PROGRAMAS NACIONALES DE LA SALUD PARA UN OPORTUNO ABASTECIMIENTO.
- OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|------------------|----------|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|-------------------------------------|--|--|---|--|----------|----------|-------|--|--|--|--|--|-----------|----------|-------|--|--|--|--|---|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura TÍTULO DE QUIMICO FARMACEUTICO <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Maestría</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Doctorado</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | | Maestría | Egresado | Grado | | | | | | Doctorado | Egresado | Grado | | | | | SÍ <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? SÍ <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Maestría | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Doctorado | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

CONOCER A LAS ACTIVIDADES DE LA UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIO DE SALUD - SERVICIO DE FARMACIA PARA ESTABLECIMIENTO DE SALUD NIVEL DE ATENCION II - 2.

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Tres (03) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Dos (02) año.

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Dos (02) año.

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Dos (02) año.

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|--------------------------------------|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | UNIDAD DE PERSONAL |
| Nombre del cargo | ABOGADO ASISTENTE |
| Código de Registro | 002000 |
| Nombre del puesto | ABOGADO ASISTENTE |
| Dependencia jerárquica | JEFE DE LA UNIDAD DE PERSONAL |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

PROMOVRIENDO EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMATIVAS VIGENTES, FORTALECIENDO LA TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL Y APOYANDO EN LA TOMA DE DECISIONES ESTRATÉGICAS.

FUNCIONES DEL PUESTO

- ELABORACIÓN Y REVISIÓN DE DOCUMENTOS LEGALES: REDACTAR, ANALIZAR Y VALIDAR CONTRATOS, CONVENIOS, RESOLUCIONES Y OTROS DOCUMENTOS JURÍDICOS REQUERIDOS PARA LAS OPERACIONES DEL HOSPITAL, GARANTIZANDO SU ADHERENCIA A LAS NORMATIVAS APLICABLES.
- GESTIÓN DE CASOS LEGALES: COORDINAR Y DAR SEGUIMIENTO A LOS PROCESOS JUDICIALES, ADMINISTRATIVOS O REGULATORIOS EN LOS QUE EL HOSPITAL SEA PARTE INTERESADA, ASEGURANDO UNA DEFENSA EFECTIVA DE SUS INTERESES.
- ASESORÍA EN TEMAS NORMATIVOS: PROVEER ORIENTACIÓN JURÍDICA ESPECIALIZADA A LA SECRETARÍA TÉCNICA Y OTRAS ÁREAS DEL HOSPITAL EN CUESTIONES DE DERECHO LABORAL, ADMINISTRATIVO, CIVIL Y PENAL.
- MONITOREO DEL CUMPLIMIENTO NORMATIVO: SUPERVISAR QUE LAS ACTIVIDADES DEL HOSPITAL SE AJUSTEN A LAS LEYES Y REGULACIONES VIGENTES, IDENTIFICANDO RIESGOS LEGALES Y PROPONIENDO MEDIDAS CORRECTIVAS CUANDO SEA NECESARIO.
- PARTICIPACIÓN EN AUDITORÍAS LEGALES: COLABORAR EN INSPECCIONES INTERNAS Y EXTERNAS PARA EVALUAR EL GRADO DE CUMPLIMIENTO NORMATIVO DE LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DEL HOSPITAL.
- CAPACITACIÓN DEL PERSONAL: DISEÑAR E IMPARTIR TALLERES Y SESIONES INFORMATIVAS SOBRE TEMAS LEGALES RELEVANTES, COMO EL MANEJO DE DERECHOS DE LOS PACIENTES, EL CONSENTIMIENTO INFORMADO Y LA RESPONSABILIDAD JURÍDICA EN EL ÁMBITO MÉDICO.
- RESOLUCIÓN DE CONSULTAS Y CONFLICTOS LEGALES: ATENDER LAS INQUIETUDES LEGALES DE PACIENTES, FAMILIARES Y PERSONAL DEL HOSPITAL, GARANTIZANDO RESPUESTAS CLARAS Y SOLUCIONES INTEGRADAS EN EL MARCO JURÍDICO VIGENTE.
- OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|---------------|--------------------------|-------------------------------------|--|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------|--|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--|--|--|
| <table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Primaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Secundaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Técnica Superior (3 ó 4 años)</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td>Universitaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> </table> | <input type="checkbox"/> | Primaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Secundaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Técnica Básica (1 ó 2 años) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Técnica Superior (3 ó 4 años) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Universitaria | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> Egresado(a) <td><input type="checkbox"/></td> Bachiller <td><input checked="" type="checkbox"/></td> Título/Licenciatura </tr> <tr> <td colspan="3">TITULO DE ABOGADO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> Maestría <td><input type="checkbox"/></td> Egresado <td><input type="checkbox"/></td> Grado </tr> <tr> <td colspan="3"> </td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> Doctorado <td><input type="checkbox"/></td> Egresado <td><input type="checkbox"/></td> Grado </tr> <tr> <td colspan="3"> </td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | TITULO DE ABOGADO | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>D) ¿Habilitación profesional?</p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> |
| <input type="checkbox"/> | Primaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Secundaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Técnica Básica (1 ó 2 años) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Técnica Superior (3 ó 4 años) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Universitaria | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TITULO DE ABOGADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS**A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):**

CONOCIMIENTOS EN PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DISCIPLINARIOS Y LA ESPECIALIDAD DEL PUESTO

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | | X | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | | X | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | | X | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA**Experiencia laboral general**

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Tres (03) años.

Experiencia laboral específica**A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:**

Uno (01) año.

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Uno (01) año.

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Uno (01) año.

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

NO APLICA

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|--------------------------------------|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | DIRECCION EJECUTIVA |
| Nombre del cargo | ABOGADO ASISTENTE |
| Codigo de Registro | 002001 |
| Nombre del puesto | ABOGADO ASISTENTE |
| Dependencia jerárquica | DIRECTOR EJECUTIVO |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

BRINDAR SOPORTE JURÍDICO EFICIENTE Y ESTRATÉGICO A LA DIRECCIÓN EJECUTIVA, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMATIVAS LEGALES APLICABLES, APOYANDO EN LA RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS LEGALES, Y CONTRIBUYENDO A LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS QUE PROMUEVAN UNA GESTIÓN INSTITUCIONAL TRANSPARENTE, ÉTICA Y ALINEADA A LOS ESTÁNDARES NORMATIVOS.

FUNCIONES DEL PUESTO

- ASISTIR EN LA ELABORACIÓN Y REVISIÓN DE DOCUMENTOS LEGALES: REDACTAR, ANALIZAR Y VALIDAR CONTRATOS, CONVENIOS, RESOLUCIONES Y OTROS DOCUMENTOS
- 1 LEGALES NECESARIOS PARA LAS OPERACIONES DEL HOSPITAL.
 - 2 GESTIONAR CASOS LEGALES: APOYAR EN LA PREPARACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PROCESOS JUDICIALES, ADMINISTRATIVOS O REGULATORIOS EN LOS QUE EL HOSPITAL SEA PARTE INTERESADA.
 - 3 BRINDAR ASESORÍA JURÍDICA INTERNA: PROPORCIONAR ORIENTACIÓN LEGAL A LAS DISTINTAS ÁREAS DEL HOSPITAL EN TEMAS RELACIONADOS CON DERECHO LABORAL, ADMINISTRATIVO, CIVIL Y PENAL.
 - 4 MONITOREAR EL CUMPLIMIENTO NORMATIVO: SUPERVISAR QUE LAS ACTIVIDADES DEL HOSPITAL SE AJUSTEN A LAS LEYES Y REGULACIONES VIGENTES EN EL SECTOR SALUD, PROPONIENDO MEDIDAS CORRECTIVAS CUANDO SEA NECESARIO.
 - 5 PARTICIPAR EN AUDITORÍAS Y REVISIONES LEGALES: COLABORAR EN INSPECCIONES INTERNAS Y EXTERNAS PARA EVALUAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMATIVAS LEGALES Y REGULATORIAS.
 - 6 CAPACITAR AL PERSONAL EN TEMAS LEGALES: ORGANIZAR TALLERES Y SESIONES DE FORMACIÓN SOBRE ASUNTOS LEGALES RELEVANTES, COMO MANEJO DE DERECHOS DE LOS PACIENTES, CONSENTIMIENTO INFORMADO Y RESPONSABILIDAD MÉDICA.
 - 7 ATENDER CONSULTAS Y RECLAMOS LEGALES: GESTIONAR LAS INQUIETUDES LEGALES DE LOS PACIENTES, FAMILIARES O PERSONAL DEL HOSPITAL, PROPORCIONANDO RESPUESTAS CLARAS Y SOLUCIONES ALINEADAS AL MARCO JURÍDICO VIGENTE.
 - 8 OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar) Temporal Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|------------------|------------|----------|--|------------|--|--|--|-----------------------------|--|--|--|-------------------------------|--|--|---|---------------|--|---|---|----------|----------|-------|--|--|--|-----------|----------|-------|--|--|--|---|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Primaria</td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Secundaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>X</td> <td>Universitaria</td> <td></td> <td>X</td> </tr> </table> | | Primaria | Incompleta | Completa | | Secundaria | | | | Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | | Técnica Superior (3 ó 4 años) | | | X | Universitaria | | X | <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">TITULO DE ABOGADO</div> <table border="1"> <tr> <td>Maestría</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>Doctorado</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="height: 20px;"></td> </tr> </table> | Maestría | Egresado | Grado | | | | Doctorado | Egresado | Grado | | | | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | Primaria | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Secundaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Técnica Superior (3 ó 4 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| X | Universitaria | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Maestría | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Doctorado | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

CONOCIMIENTOS EN LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, PROCEDIMIENTOS CONTENCIOSOS ADMINISTRATIVOS, LEY DE SERVIR, NORMATIVA EN SALUD Y/O AFINES AL CARGO

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | | X | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | | X | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | | X | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Tres (03) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Uno (01) año.

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Uno (01) año.

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Uno (01) año.

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

NO APLICA

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|--|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO - SERVICIO DE NUTRICION Y DIETA |
| Nombre del cargo | LICENCIADO DE NUTRICION |
| Codigo de Registro | 001998 |
| Nombre del puesto | LICENCIADO DE NUTRICION |
| Dependencia jerárquica | JEFE DEL SERVICIO DE NUTRICION Y DIETA |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

EVALUAR, DISEÑAR E IMPLEMENTAR PROGRAMAS NUTRICIONALES QUE MEJOREN LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS. EDUCAR Y CONCIENCIAR SOBRE LA IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACIÓN ADECUADA, FOMENTANDO LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES A TRAVÉS DE HÁBITOS ALIMENTICIOS SALUDABLES.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 EVALUAR Y DIAGNOSTICAR EL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS Y AMBULATORIOS A TRAVÉS DE MÉTODOS CLÍNICOS, BIOQUÍMICOS Y ANTROPOMÉTRICOS.
- 2 DISEÑAR PLANES DE ALIMENTACIÓN PERSONALIZADOS, CONSIDERANDO LAS NECESIDADES ESPECÍFICAS DE CADA PACIENTE SEGÚN SU CONDICIÓN CLÍNICA.
- 3 SUPERVISAR Y GARANTIZAR LA CORRECTA PREPARACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS ALIMENTOS EN EL HOSPITAL, ASEGURANDO ESTÁNDARES DE CALIDAD E HIGIENE
- 4 EDUCAR A PACIENTES Y FAMILIARES SOBRE HÁBITOS ALIMENTICIOS SALUDABLES Y EL MANEJO NUTRICIONAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS O AGUDAS.
- 5 COLABORAR CON EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DEL HOSPITAL PARA PROPONER ESTRATEGIAS INTEGRALES DE ATENCIÓN MÉDICA Y NUTRICIONAL.
- 6 DESARROLLAR PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ORIENTADOS A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES.
- 7 REALIZAR INVESTIGACIONES Y MANTENER ACTUALIZADOS LOS CONOCIMIENTOS EN NUTRICIÓN PARA APLICARLOS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA Y HOSPITALARIA.
- 8 OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------------------|----------|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|----------|----------|-------|--|--|--|-----------|----------|-------|--|--|--|---|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura LICENCIADO (A) EN NUTRICION <table border="1"> <tr> <td>Maestría</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3"> </td> </tr> <tr> <td>Doctorado</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3"> </td> </tr> </table> | Maestría | Egresado | Grado | | | | Doctorado | Egresado | Grado | | | | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Maestría | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Doctorado | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

CONOCIMIENTOS EN BUENAS PRACTICAS DE MANIPULACION DE ELIMENTOS, CONOCIMIENTOS EN PREPARACION DE REGIMENES DIETOTRAPEUTICOS, NORMALES Y FORMULAS ENTERALES

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Tres (03) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Dos (02) año.

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Dos (02) año.

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Dos (02) año.

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES





Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|--|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO - SERVICIO DE NUTRICION Y DIETA |
| Nombre del cargo | LICENCIADO DE NUTRICION |
| Codigo de Registro | 001999 |
| Nombre del puesto | LICENCIADO DE NUTRICION |
| Dependencia jerárquica | JEFE DEL SERVICIO DE NUTRICION Y DIETA |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

EVALUAR, DISEÑAR E IMPLEMENTAR PROGRAMAS NUTRICIONALES QUE MEJOREN LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS. EDUCAR Y CONCIENCIAR SOBRE LA IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACIÓN ADECUADA, FOMENTANDO LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES A TRAVÉS DE HÁBITOS ALIMENTICIOS SALUDABLES.

FUNCIONES DEL PUESTO

- EVALUAR Y DIAGNOSTICAR EL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS Y AMBULATORIOS A TRAVÉS DE MÉTODOS CLÍNICOS, BIOQUÍMICOS Y ANTROPOMÉTRICOS.
- DISEÑAR PLANES DE ALIMENTACIÓN PERSONALIZADOS, CONSIDERANDO LAS NECESIDADES ESPECÍFICAS DE CADA PACIENTE SEGÚN SU CONDICIÓN CLÍNICA.
- SUPERVISAR Y GARANTIZAR LA CORRECTA PREPARACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS ALIMENTOS EN EL HOSPITAL, ASEGURANDO ESTÁNDARES DE CALIDAD E HIGIENE
- EDUCAR A PACIENTES Y FAMILIARES SOBRE HÁBITOS ALIMENTICIOS SALUDABLES Y EL MANEJO NUTRICIONAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS O AGUDAS.
- COLABORAR CON EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DEL HOSPITAL PARA PROPONER ESTRATEGIAS INTEGRALES DE ATENCIÓN MÉDICA Y NUTRICIONAL.
- DESARROLLAR PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ORIENTADOS A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES.
- REALIZAR INVESTIGACIONES Y MANTENER ACTUALIZADOS LOS CONOCIMIENTOS EN NUTRICIÓN PARA APLICARLOS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA Y HOSPITALARIA.
- OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------------------|----------|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|----------|----------|-------|--|--|--|-----------|----------|-------|--|--|--|---|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura LICENCIADO (A) EN NUTRICION <table border="1"> <tr> <td>Maestría</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Doctorado</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | Maestría | Egresado | Grado | | | | Doctorado | Egresado | Grado | | | | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Maestría | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Doctorado | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS**A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):**

CONOCIMIENTOS EN BUENAS PRACTICAS DE MANIPULACION DE ELIMENTOS, CONOCIMIENTOS EN PREPARACION DE REGIMENES DIETOTRAPEUTICOS, NORMALES Y FORMULAS ENTERALES

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA**Experiencia laboral general**

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Tres (03) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Dos (02) año.

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Dos (02) año.

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Dos (02) año.

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES

S
A
C



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|--|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD |
| Nombre del cargo | MEDICO GENERAL |
| Codigo de Registro | 002003 |
| Nombre del puesto | MEDICO GENERAL |
| Dependencia jerárquica | JEFE DE LA UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

GARANTIZAR LA ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL Y DE CALIDAD EN LA UNIDAD DE GESTIÓN, IMPLEMENTANDO ESTÁNDARES Y PROTOCOLOS QUE ASEGUREN LA EXCELENCIA EN EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES. PROMOVER LA MEJORA CONTINUA EN LOS SERVICIOS DE SALUD, CON ENFOQUE EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y LA EFICIENCIA EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

FUNCIONES DEL PUESTO

- SUPERVISAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS MÉDICOS: EVALUAR LOS PROCESOS CLÍNICOS Y ADMINISTRATIVOS PARA GARANTIZAR QUE SE CUMPLAN LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD ESTABLECIDOS POR EL HOSPITAL.
- 1 DISEÑAR ESTRATEGIAS DE MEJORA CONTINUA: PROPONER E IMPLEMENTAR PLANES PARA OPTIMIZAR LA ATENCIÓN MÉDICA Y REDUCIR LOS RIESGOS ASOCIADOS AL CUIDADO DE LOS PACIENTES.
- 2 CAPACITAR AL PERSONAL MÉDICO Y PARAMÉDICO: PROMOVER LA FORMACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL EQUIPO HOSPITALARIO EN PRÁCTICAS RELACIONADAS CON LA GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.
- 3 MONITOREAR INDICADORES DE DESEMPEÑO: ANALIZAR Y REPORTAR MÉTRICAS CLAVE PARA MEDIR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS Y DETERMINAR ÁREAS DE MEJORA.
- 4 COORDINAR AUDITORÍAS INTERNAS: LLEVAR A CABO REVISIONES PERIÓDICAS DE LOS PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS PARA ASEGURAR SU CUMPLIMIENTO CON NORMAS NACIONALES E INTERNACIONALES.
- 5 ATENDER QUEJAS Y SUGERENCIAS: GESTIONAR LAS INQUIETUDES DE PACIENTES Y FAMILIARES, PROPONIENDO SOLUCIONES PARA MEJORAR LA EXPERIENCIA DEL USUARIO EN EL HOSPITAL.
- 6 PROMOVER LA CULTURA DE CALIDAD: FOMENTAR VALORES DE EXCELENCIA ENTRE LOS EQUIPOS DEL HOSPITAL, CONTRIBUYENDO A UNA ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE.
- 7 OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.
- 8

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar) Temporal Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|------------------|----------|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|-------------------------------------|--|--|--|---------------------------|----------|-------|--|--|--|-----------|----------|-------|--|--|--|---|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura TITULADO EN LA CARERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO <table border="1"> <tr> <td>Maestría y/o Especialidad</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Doctorado</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | Maestría y/o Especialidad | Egresado | Grado | | | | Doctorado | Egresado | Grado | | | | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Maestría y/o Especialidad | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Doctorado | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

CONOCIMIENTOS EN LIBRO DE RECLAMO, AUDITORIA DE HISTORIAS CLINICAS Y/O EN LA ESPECIALIDAD DEL PUESTO

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Dos (02) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Dos (02) años.

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Dos (02) años.

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Dos (02) años.

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES





Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|--|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA |
| Nombre del cargo | MEDICO ESPECIALISTA PATOLOGO CLINICO |
| Codigo de Registro | 001975 |
| Nombre del puesto | MEDICO ESPECIALISTA PATOLOGO CLINICO |
| Dependencia jerárquica | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

GARANTIZAR LA PRECISIÓN Y FIABILIDAD DE LOS DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS A TRAVÉS DEL ANÁLISIS DE MUESTRAS BIOLÓGICAS, APOYANDO A LOS EQUIPOS MÉDICOS EN LA TOMA DE DECISIONES TERAPÉUTICAS INFORMADAS.

FUNCIONES DEL PUESTO

- REALIZAR Y SUPERVISAR ANÁLISIS CLÍNICOS DE LABORATORIO.
- INTERPRETAR RESULTADOS Y EMITIR INFORMES DIAGNÓSTICOS.
- GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE CALIDAD EN EL LABORATORIO.
- COLABORAR CON OTROS ESPECIALISTAS EN EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES COMPLEJAS.
- CAPACITAR AL PERSONAL TÉCNICO EN PROCEDIMIENTOS DE LABORATORIO.
- ACTUALIZAR PROTOCOLOS BASADOS EN AVANCES CIENTÍFICOS.
- GARANTIZAR LA BIOSEGURIDAD EN EL MANEJO DE MUESTRAS.
- OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-------------------------------------|----------|--------------------------|----------|--|--------------------------|------------|--|--------------------------|-----------------------------|--|--------------------------|-------------------------------|--|-------------------------------------|---------------|-------------------------------------|---|-------------------------------------|---------------------------|--------------------------|----------|--------------------------|-------|---|--|--|--|--|--|--------------------------|-----------|--------------------------|----------|--------------------------|-------|---|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Primaria</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Secundaria</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Universitaria</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> | Primaria | | <input type="checkbox"/> | Secundaria | | <input type="checkbox"/> | Técnica Básica (1 ó 2 años) | | <input type="checkbox"/> | Técnica Superior (3 ó 4 años) | | <input checked="" type="checkbox"/> | Universitaria | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura TITULADO EN LA CARRERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO <table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Maestría y/o Especialidad</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="6">TITULO DE ESPECIALISTA EN PATOLOGO CLINICO REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> </table> | <input checked="" type="checkbox"/> | Maestría y/o Especialidad | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | TITULO DE ESPECIALISTA EN PATOLOGO CLINICO REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP | | | | | | <input type="checkbox"/> | Doctorado | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Primaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Secundaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Técnica Superior (3 ó 4 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Universitaria | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Maestría y/o Especialidad | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TITULO DE ESPECIALISTA EN PATOLOGO CLINICO REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Doctorado | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS**A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):**

CONOCIMIENTOS EN LA ESPECIALIDAD DEL PUESTO

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA**Experiencia laboral general**

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Dos (02) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Tres (03) meses

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Tres (03) meses

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Tres (03) meses

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES

Handwritten signatures in blue ink, including a large stylized 'S', a signature that looks like 'A', and another signature at the bottom left.



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|--------------------------------------|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | DEPARTAMENTO DE MEDICINA |
| Nombre del cargo | MEDICO ESPECIALISTA PSIQUIATRA |
| Codigo de Registro | 001976 |
| Nombre del puesto | MEDICO ESPECIALISTA PSIQUIATRA |
| Dependencia jerárquica | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

PROVEER ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES, EMOCIONALES Y CONDUCTUALES, PROMOVRIENDO SU BIENESTAR PSICOSOCIAL Y MEJORANDO SU CALIDAD DE VIDA.

FUNCIONES DEL PUESTO

- RESPONSABILIDAD , BUEN TRATO, INICIATIVA, SOLIDARIO, LIDER, PROACTIVO, CONFIDENCIAIDAD.
- COMPROMISO MEDICO EN EL EJERCICIO DE LA PROFESION Y MANTENER VIGENTE SU COMPETENCIA A TRAVES DE CAPACITACIONES CONTINUAS
- PRESCRIBIR MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS DE MANERA RESPONSABLE.
- COORDINAR TERAPIAS PSICOTERAPÉUTICAS INDIVIDUALES Y GRUPALES.
- PARTICIPA DE EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO
- PARTICIPA DE VISITA MEDICA, CONSULTA, INTERCONSULTA Y JUNTA MEDICAS
- PROMOVER, PARTICIPA DE CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD MENTAL.
- OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------------------|----------|--------------------------|-------|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|---------------------------|--------------------------|----------|--------------------------|-------|--------------------------|-----------|--------------------------|----------|--------------------------|-------|---|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura TITULADO EN LA CARRERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO <table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Maestría y/o Especialidad</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> </table> TITULO DE ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> </table> | <input checked="" type="checkbox"/> | Maestría y/o Especialidad | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | <input type="checkbox"/> | Doctorado | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Maestría y/o Especialidad | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Doctorado | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto *(No se requiere sustentar con documentos):*

CONOCIMIENTOS EN LA ESPECIALIDAD DEL PUESTO

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Dos (02) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Tres (03) meses

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Tres (03) meses

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Tres (03) meses

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|--------------------------------------|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | DEPARTAMENTO DE MEDICINA |
| Nombre del cargo | MEDICO ESPECIALISTA DERMATOLOGIA |
| Codigo de Registro | 001977 |
| Nombre del puesto | MEDICO ESPECIALISTA DERMATOLOGIA |
| Dependencia jerárquica | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

PROVEER ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA EN DERMATOLOGÍA, CENTRADA EN LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DE ENFERMEDADES DE LA PIEL, CABELLO Y UÑAS. EL MÉDICO ESPECIALISTA DEBERÁ GARANTIZAR EL CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE MEDIANTE PRÁCTICAS BASADAS EN EVIDENCIA, PROMOVRIENDO LA SALUD DERMATOLÓGICA Y CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR GENERAL DE LA POBLACIÓN ATENDIDA.

FUNCIONES DEL PUESTO

- EVALUACIÓN CLÍNICA: REALIZAR CONSULTAS ESPECIALIZADAS PARA EVALUAR, DIAGNOSTICAR Y TRATAR ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS, INCLUYENDO CONDICIONES INFLAMATORIAS, INFECCIONES, NEOPLASIAS Y TRASTORNOS GENÉTICOS.
- PROCEDIMIENTOS DERMATOLÓGICOS: LLEVAR A CABO INTERVENCIONES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS MENORES, COMO BIOPSIAS DE PIEL, CRIOTERAPIA, CAUTERIZACIÓN Y TRATAMIENTOS LÁSER.
- EDUCACIÓN AL PACIENTE: INFORMAR Y EDUCAR A LOS PACIENTES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE LA PIEL, CUIDADO ADECUADO Y SEGUIMIENTO PARA CONDICIONES CRÓNICAS.
- COLABORACIÓN INTERDISCIPLINARIA: TRABAJAR EN CONJUNTO CON OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD PARA GARANTIZAR UN ENFOQUE INTEGRAL EN EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS COMPLEJAS.
- PARTICIPACIÓN EN PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA: COLABORAR EN CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS FRECUENTES EN LA POBLACIÓN.
- SUPERVISIÓN Y CAPACITACIÓN: GUIAR Y CAPACITAR A PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA EN TEMAS RELACIONADOS CON DERMATOLOGÍA, FOMENTANDO LA ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL CONSTANTE.
- INVESTIGACIÓN Y MEJORA CONTINUA: PARTICIPAR EN PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y APLICAR LOS HALLAZGOS PARA INNOVAR EN EL TRATAMIENTO DERMATOLÓGICO, MANTENIÉNDOSE AL DÍA CON LOS AVANCES DE LA ESPECIALIDAD.
- OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

| |
|--|
| |
|--|

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| <p>A) Nivel Educativo</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Incompleta</th> <th>Completa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitaria</td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> Primaria | | | <input type="checkbox"/> Secundaria | | | <input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | <input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años) | | | <input checked="" type="checkbox"/> Universitaria | | X | <p>B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos</p> <p><input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura</p> <p>TITULADO EN LA CARERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO</p> <table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Maestría y/o Especialidad</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input type="checkbox"/> Grado</td> </tr> </table> <p>TITULO DE ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP</p> <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input type="checkbox"/> Grado</td> </tr> </table> | <input checked="" type="checkbox"/> Maestría y/o Especialidad | <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> Grado | <input type="checkbox"/> Doctorado | <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> Grado | <p>C) ¿Colegiatura?</p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>D) ¿Habilitación profesional?</p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> |
|--|-----------------------------------|--------------------------------|----------|-----------------------------------|--|--|-------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|---|---|---|-----------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|--|
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Primaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Secundaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Universitaria | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Maestría y/o Especialidad | <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Doctorado | <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

CONOCIMIENTOS EN LA ESPECIALIDAD DEL PUESTO

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Dos (02) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Tres (03) meses

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Tres (03) meses

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Tres (03) meses

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|--------------------------------------|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | DEPARTAMENTO DE MEDICINA |
| Nombre del cargo | MEDICO ESPECIALISTA NEUMOLOGO |
| Codigo de Registro | 001978 |
| Nombre del puesto | MEDICO ESPECIALISTA NEUMOLOGO |
| Dependencia jerárquica | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

DIAGNOSTICAR Y TRATAR ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO, PROMOVRIENDO LA SALUD PULMONAR Y MEJORANDO LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES.

FUNCIONES DEL PUESTO

1. BRINDA ATENCIÓN MÉDICA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD DE NEUMOLOGÍA, DE ACUERDO A PROGRAMACIÓN EN CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN Y EMERGENCIA CON CALIDAD
2. REALIZA INTERCONSULTAS, PARTICIPA DE JUNTAS MÉDICAS
3. PARTICIPA EN LA REALIZACIÓN, DIRIGE LA IMPLEMENTACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN CLÍNICA DENTRO DEL SERVICIO
4. ELABORA, REVISAR, ACTUALIZA Y DIFUNDIR LOS DOCUMENTOS DE GESTIÓN PROPIOS DEL SERVICIO SEGÚN LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS
5. COLABORAR EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES CRÍTICOS CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA.
6. PARTICIPA DE COMITÉ TÉCNICOS, REQUERIMIENTOS Y ELABORACIÓN DE EXPEDIENTES TÉCNICOS DE ESPECIALIDAD GUÍAS PROTOCOLOS
7. VELAR POR LA SEGURIDAD INTERNA EN SALVAGUARDA DE LOS DOCUMENTOS EQUIPOS Y/O RECURSOS MÉDICOS
8. OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--------------------------------|----------|-----------------------------------|--|--|-------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|---|--|---|-----------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|---|
| <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Incompleta</th> <th>Completa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitaria</td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> Primaria | | | <input type="checkbox"/> Secundaria | | | <input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | <input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años) | | | <input checked="" type="checkbox"/> Universitaria | | X | <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura TITULADO EN LA CARRERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO <table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Maestría y/o Especialidad</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input type="checkbox"/> Grado</td> </tr> </table> TÍTULO DE ESPECIALISTA EN NEUMOLOGO REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input type="checkbox"/> Grado</td> </tr> </table> | <input checked="" type="checkbox"/> Maestría y/o Especialidad | <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> Grado | <input type="checkbox"/> Doctorado | <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> Grado | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Primaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Secundaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Universitaria | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Maestría y/o Especialidad | <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Doctorado | <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

CONOCIMIENTOS EN LA ESPECIALIDAD DEL PUESTO

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA**Experiencia laboral general**

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Dos (02) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Tres (03) meses

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Tres (03) meses

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Tres (03) meses

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|--------------------------------------|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | DEPARTAMENTO DE MEDICINA |
| Nombre del cargo | MEDICO ESPECIALISTA NEFROLOGO |
| Codigo de Registro | 001980 |
| Nombre del puesto | MEDICO ESPECIALISTA NEFROLOGO |
| Dependencia jerárquica | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

ATENDER Y MANEJAR PACIENTES CON ENFERMEDADES RENALES, PROMOVRIENDO LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO DE DISFUNCIONES RELACIONADAS.

FUNCIONES DEL PUESTO

- BRINDAR ATENCION MEDICA EN LA ESPECIALIDAD D ENEFROLOGIA CON ENFASIS EN LAS AFECCIONES RENALES POR MEDIOS CLINICOS DE ACUERDO A SU PROGRAMACION EN CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACION Y EMERGENCIA CIN CALIDAD
- SUPERVISAR TERAPIAS DE HEMODIÁLISIS Y DIÁLISIS PERITONEAL.
- COORDINAR EL MANEJO PRE Y POST-TRASPLANTE RENAL.
- REALIZA SUPERVIZA Y DIRIGE LA IMPLEMENTACION DE PLANES Y PROGRAMAS DE ATENCION CLINICA DENTRO DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA
- FOMENTAR CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RENALES.
- ELABORA REVIZA ACTUALIZA Y DIFUNDE DOCUMENTOS DE GESTION DEL SERVICIO
- PARTICIPAR EN INVESTIGACIONES SOBRE SALUD RENAL.
- OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|------------------|------------|----------|--|------------|--|--|--|-----------------------------|--|--|--|-------------------------------|--|--|---|---------------|--|---|---|---|---------------------------|----------|-------|--|--|--|--|--|-----------|----------|-------|---|
| <table border="1"> <tr><td></td><td>Primaria</td><td>Incompleta</td><td>Completa</td></tr> <tr><td></td><td>Secundaria</td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td>Técnica Superior (3 ó 4 años)</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>X</td><td>Universitaria</td><td></td><td>X</td></tr> </table> | | Primaria | Incompleta | Completa | | Secundaria | | | | Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | | Técnica Superior (3 ó 4 años) | | | X | Universitaria | | X | <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura TITULADO EN LA CARERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO <table border="1"> <tr><td>X</td><td>Maestría y/o Especialidad</td><td>Egresado</td><td>Grado</td></tr> <tr><td colspan="4">TITULO DE ESPECIALISTA EN NEFROLOGO REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP</td></tr> <tr><td></td><td>Doctorado</td><td>Egresado</td><td>Grado</td></tr> </table> | X | Maestría y/o Especialidad | Egresado | Grado | TITULO DE ESPECIALISTA EN NEFROLOGO REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP | | | | | Doctorado | Egresado | Grado | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | Primaria | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Secundaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Técnica Superior (3 ó 4 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| X | Universitaria | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| X | Maestría y/o Especialidad | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TITULO DE ESPECIALISTA EN NEFROLOGO REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Doctorado | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS**A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):**

CONOCIMIENTOS EN LA ESPECIALIDAD DEL PUESTO

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA**Experiencia laboral general**

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Dos (02) años.

Experiencia laboral específica**A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:**

Tres (03) meses

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Tres (03) meses

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Tres (03) meses

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|--------------------------------------|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | DEPARTAMENTO DE MEDICINA |
| Nombre del cargo | MEDICO ESPECIALISTA GERIATRA |
| Codigo de Registro | 001981 |
| Nombre del puesto | MEDICO ESPECIALISTA GERIATRA |
| Dependencia jerárquica | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

COLABORAR EN LA PLANIFICACIÓN Y PREPARACIÓN DE DIETAS BALANCEADAS, ASEGURÁNDOSE DE QUE LOS ALIMENTOS SE ALMACENEN Y MANIPULEN DE MANERA ADECUADA PARA MANTENER SU VALOR NUTRICIONAL Y SEGURIDAD.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 ATNECION INTEGRAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
- 2 POSEE CONOCIMIENTOS HABILIDADES Y ACTITUDES PARA REALIZAR ACCIONES DE PREVENCION , DIAGNOSTICO TRATAMIENTO Y REHABILITACION
- 3 PARTICIPAR DE PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR
- 4 COORDINAR CUIDADOS PALIATIVOS Y MANEJO DEL DOLOR.
- 5 PARTICIPA, CONFORMA EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIOS EN ATENCIÓN EN GERIATRRIA.
- 6 PROMOVER ACTIVIDADES QUE FOMENTEN EL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE.
- 7 RESPONSABILIDAD , CALIDZ EMPATIA, TOLERANCIA Y ALTO COMPROMISO ETICO CON EL PACIENTE
- 8 OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar) Temporal Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|------------------|----------|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|-------------------------------------|--|--|---|---|---------------------------|----------|-------|--|--|--|--|--|-----------|----------|-------|---|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura TITULADO EN LA CARERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO <table border="1"> <tr> <td>X</td> <td>Maestría y/o Especialidad</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="4">TITULO DE ESPECIALISTA EN GERIATRIA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Doctorado</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> </table> | X | Maestría y/o Especialidad | Egresado | Grado | TITULO DE ESPECIALISTA EN GERIATRIA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP | | | | | Doctorado | Egresado | Grado | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| X | Maestría y/o Especialidad | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TITULO DE ESPECIALISTA EN GERIATRIA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Doctorado | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS**A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):**

CONOCIMIENTOS EN LA ESPECIALIDAD DEL PUESTO

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA**Experiencia laboral general**

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Dos (02) años.

Experiencia laboral específica**A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:**

Tres (03) meses

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Tres (03) meses

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Tres (03) meses

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|--------------------------------------|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | DEPARTAMENTO DE MEDICINA |
| Nombre del cargo | MEDICO ESPECIALISTA INTERNISTA |
| Codigo de Registro | 001982 |
| Nombre del puesto | MEDICO ESPECIALISTA INTERNISTA |
| Dependencia jerárquica | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

OFRECER ATENCIÓN INTEGRAL A PACIENTES ADULTOS CON ENFERMEDADES COMPLEJAS O MÚLTIPLES, ASEGURANDO DIAGNÓSTICOS PRECISOS Y TRATAMIENTOS EFECTIVOS.

FUNCIONES DEL PUESTO

- DOMINIO EN LA EN AL AREA ENDOCRINOLOGIA, NEUROLOGIA, NEUMOLOGIA, REUMATOLOGIA, INFECTOLOGIA, GERIATRIA, HEMATOLOGIA ONCOLOGIA, CARDIOLOGIA, METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION, BIOETICA Y CALIDAD EN AL ATENCION AL APCIENTE.
- ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO ATRAVES DE UN CONOCIMEINTO AMPLIO DE LAS ENFERMEDADES HOSPITALIZADO Y/O AMBULATORIO
- EXPERTO EN REALIZAR UN DIAGNOSTICO CON EL FIN DE PODER ESTABLECER UN ADECUADO TRATAMIENTO Y PRONOSTICO
- USAR CIRTERIO LOS EXAMENES DE LABORATORIO, Y DEMAS PROCEDIMIENTOS DE APOYO AL DISGNOSTICO CON SUS INDICACIONE SY RIESGOS.
- CAPACIDAD PARA LA TENCION DEL PACIENTE ADULTO CON MULTIPLES ENFERMEDADES SIMULTANEAS
- MANEJO DE PROTOCOLO DE ESTUDIOS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS
- TRABAJO EN EQUIPO Y MULTIDISCIPLINARIO
- OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------------------|----------|--------------------------|-------|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|---------------------------|--------------------------|----------|--------------------------|-------|--------------------------|-----------|--------------------------|----------|--------------------------|-------|---|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura TITULADO EN LA CARERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO <table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Maestría y/o Especialidad</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> </table> TITULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> </table> | <input checked="" type="checkbox"/> | Maestría y/o Especialidad | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | <input type="checkbox"/> | Doctorado | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Maestría y/o Especialidad | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Doctorado | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

CONOCIMIENTOS EN LA ESPECIALIDAD DEL PUESTO

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Dos (02) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Tres (03) meses

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Tres (03) meses

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Tres (03) meses

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|--------------------------------------|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | DEPARTAMENTO DE MEDICINA |
| Nombre del cargo | MEDICO ESPECIALISTA INTERNISTA |
| Código de Registro | 001983 |
| Nombre del puesto | MEDICO ESPECIALISTA INTERNISTA |
| Dependencia jerárquica | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

OFRECER ATENCIÓN INTEGRAL A PACIENTES ADULTOS CON ENFERMEDADES COMPLEJAS O MÚLTIPLES, ASEGURANDO DIAGNÓSTICOS PRECISOS Y TRATAMIENTOS EFECTIVOS.

FUNCIONES DEL PUESTO

- EVALUAR Y MANEJAR ENFERMEDADES CRÓNICAS COMO DIABETES E HIPERTENSIÓN.
- COORDINAR EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS.
- REALIZAR DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES EN CASOS COMPLEJOS.
- SUPERVISAR TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS ESPECIALIZADOS.
- TRABAJAR EN CONJUNTO CON OTROS ESPECIALISTAS.
- PROMOVER ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD.
- REALIZAR INVESTIGACIONES CLÍNICAS EN MEDICINA INTERNA.
- OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar) Temporal Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|------------------|----------|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|-------------------------------------|--|---|---|---|---------------------------|----------|-------|---|--|--|--|--|-----------|----------|-------|---|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | X | <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura TITULADO EN LA CARRERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO <table border="1"> <tr> <td>X</td> <td>Maestría y/o Especialidad</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="4">TITULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Doctorado</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> </table> | X | Maestría y/o Especialidad | Egresado | Grado | TITULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP | | | | | Doctorado | Egresado | Grado | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| X | Maestría y/o Especialidad | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TITULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Doctorado | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

CONOCIMIENTOS EN LA ESPECIALIDAD DEL PUESTO

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Dos (02) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Tres (03) meses

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Tres (03) meses

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Tres (03) meses

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|---------------------------------------|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | UNIDAD DE PERSONAL |
| Nombre del cargo | MEDICO ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL |
| Codigo de Registro | 001984 |
| Nombre del puesto | MEDICO ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL |
| Dependencia jerárquica | JEFE DE LA UNIDAD DE PERSONAL |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

REALIZAR LA VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES SEGÚN LAS COMPETENCIAS GENERICAS Y ESPECIFICAS DE LA NORMATIVA ACTUAL VIGENTE ENMARCADA EN LA LEY 27815 Y LEY 31299.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 ELABORAR EL IPERC (IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACION DE RIESGOS, IMPLEMENTACION DE CONTROLES)
- 2 ELABORAR GESTIONAR Y EJECUTAR LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA MEDICA
- 3 REALIZAR LAS CAPACITACIONES E INSPECCIONES PROGRAMADAS
- 4 REALIZAR LOS EXAMENES MEDICO OCUPACIONALES SEGÚN PROCEDIMIENTO
- 5 ELABORAR INFORMES MEDICOS E INFORMES MENSUALES DE CUMPLIMIENTO
- 6 ASESOSAR AL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- 7 ELABORAR GESTIONAR Y EJECUTAR LOS MONITOREOS OCUPACIONALES
- 8 ATENDER AL TRABAJADOR POR ENFERMEDAD RELACIONADA AL TRABAJO
- 9 OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

| |
|--|
| |
|--|

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------------------|----------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|---|-------------------------------------|---------------------------|--------------------------|----------|--------------------------|-------|--------------------------|-----------|--------------------------|----------|--------------------------|-------|--|
| <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura </p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> TITULADO EN LA CARERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO </div> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Maestría y/o Especialidad</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> </table> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 2px 0;"> TITULO DE ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP </div> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> </table> | <input checked="" type="checkbox"/> | Maestría y/o Especialidad | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | <input type="checkbox"/> | Doctorado | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>D) ¿Habilitación profesional?</p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> |
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Maestría y/o Especialidad | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Doctorado | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

CONOCIMIENTOS EN LA ESPECIALIDAD DEL PUESTO

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Dos (02) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Tres (03) meses

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Tres (03) meses

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Tres (03) meses

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPÁTICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|---|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES |
| Nombre del cargo | MEDICO ESPECIALISTA RADIOLOGO |
| Codigo de Registro | 001985 |
| Nombre del puesto | MEDICO ESPECIALISTA RADIOLOGO |
| Dependencia jerárquica | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

REALIZAR E INTERPRETAR ESTUDIOS DE IMAGENOLOGÍA MÉDICA PARA APOYAR DIAGNÓSTICOS PRECISOS Y TRATAMIENTOS EFECTIVOS.

FUNCIONES DEL PUESTO

- OPERAR EQUIPOS DE RADIOLOGÍA Y RESONANCIA MAGNÉTICA.
- INTERPRETAR IMÁGENES DIAGNÓSTICAS Y EMITIR INFORMES DETALLADOS.
- GARANTIZAR LA CALIDAD EN LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS.
- SUPERVISAR EL MANEJO SEGURO DE RADIACIÓN POR EL PERSONAL.
- COLABORAR CON OTROS ESPECIALISTAS EN DIAGNÓSTICOS COMPLEJOS.
- ACTUALIZARSE EN AVANCES TECNOLÓGICOS EN IMAGENOLOGÍA.
- CAPACITAR AL PERSONAL TÉCNICO EN EL USO DE EQUIPOS.
- OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|------------------|----------|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|-------------------------------------|--|---|---|---|---------------------------|----------|-------|---|--|--|--|--|-----------|----------|-------|---|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | X | <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura TITULADO EN LA CARRERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO <table border="1"> <tr> <td>X</td> <td>Maestría y/o Especialidad</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="4">TITULO DE ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Doctorado</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> </table> | X | Maestría y/o Especialidad | Egresado | Grado | TITULO DE ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP | | | | | Doctorado | Egresado | Grado | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| X | Maestría y/o Especialidad | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TITULO DE ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Doctorado | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS**A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):**

CONOCIMIENTOS EN LA ESPECIALIDAD DEL PUESTO

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA**Experiencia laboral general**

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Dos (02) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Tres (03) meses

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Tres (03) meses

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Tres (03) meses

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|--------------------------------------|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA |
| Nombre del cargo | MEDICO ESPECIALISTA PEDIATRA |
| Codigo de Registro | 001986 |
| Nombre del puesto | MEDICO ESPECIALISTA PEDIATRA |
| Dependencia jerárquica | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

PROVEER ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, ASEGURANDO SU DESARROLLO SALUDABLE Y ATENDIENDO SUS NECESIDADES PARTICULARES.

FUNCIONES DEL PUESTO

- REALIZAR EVALUACIONES GENERALES DEL DESARROLLO INFANTIL.
- DIAGNOSTICAR Y TRATAR ENFERMEDADES COMUNES EN LA INFANCIA.
- PROMOVER PROGRAMAS DE VACUNACIÓN.
- ORIENTAR A LAS FAMILIAS EN HÁBITOS DE CUIDADO INFANTIL.
- TRATAR ENFERMEDADES CRÓNICAS EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA.
- COLABORAR CON ESPECIALISTAS EN CASOS COMPLEJOS.
- DETECTAR Y REFERIR CASOS DE MALTRATO INFANTIL.
- OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar) Temporal Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------------------|----------|--------------------------|-------|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|---|-------------------------------------|---------------------------|--------------------------|----------|--------------------------|-------|--|--|--|--|--|--|--------------------------|-----------|--------------------------|----------|--------------------------|-------|---|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura TITULADO EN LA CARERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO <table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Maestría y/o Especialidad</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="6">TITULO DE ESPECIALISTA EN PEDIATRIA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> </table> | <input checked="" type="checkbox"/> | Maestría y/o Especialidad | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | TITULO DE ESPECIALISTA EN PEDIATRIA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP | | | | | | <input type="checkbox"/> | Doctorado | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Maestría y/o Especialidad | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TITULO DE ESPECIALISTA EN PEDIATRIA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Doctorado | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

[Handwritten signature]

CONOCIMIENTOS**A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):**

CONOCIMIENTOS EN LA ESPECIALIDAD DEL PUESTO

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA**Experiencia laboral general**

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Dos (02) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Tres (03) meses

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Tres (03) meses

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Tres (03) meses

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|--------------------------------------|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA |
| Nombre del cargo | MEDICO ESPECIALISTA PEDIATRA |
| Codigo de Registro | 001987 |
| Nombre del puesto | MEDICO ESPECIALISTA PEDIATRA |
| Dependencia jerárquica | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

PROVEER ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, ASEGURANDO SU DESARROLLO SALUDABLE Y ATENDIENDO SUS NECESIDADES PARTICULARES.

FUNCIONES DEL PUESTO

- REALIZAR EVALUACIONES GENERALES DEL DESARROLLO INFANTIL.
- DIAGNOSTICAR Y TRATAR ENFERMEDADES COMUNES EN LA INFANCIA.
- PROMOVER PROGRAMAS DE VACUNACIÓN.
- ORIENTAR A LAS FAMILIAS EN HÁBITOS DE CUIDADO INFANTIL.
- TRATAR ENFERMEDADES CRÓNICAS EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA.
- COLABORAR CON ESPECIALISTAS EN CASOS COMPLEJOS.
- DETECTAR Y REFERIR CASOS DE MALTRATO INFANTIL.
- OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------------------|----------|--------------------------|-------|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|---------------------------|--------------------------|----------|--------------------------|-------|--------------------------|-----------|--------------------------|----------|--------------------------|-------|---|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura TITULADO EN LA CARRERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO <table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Maestría y/o Especialidad</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> </table> TITULO DE ESPECIALISTA EN PEDIATRIA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> </table> | <input checked="" type="checkbox"/> | Maestría y/o Especialidad | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | <input type="checkbox"/> | Doctorado | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Maestría y/o Especialidad | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Doctorado | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

CONOCIMIENTOS EN LA ESPECIALIDAD DEL PUESTO

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Dos (02) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Tres (03) meses

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Tres (03) meses

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Tres (03) meses

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA

Unidad Orgánica DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA

Nombre del cargo MEDICO ESPECIALISTA PEDIATRA

Codigo de Registro 001979

Nombre del puesto MEDICO ESPECIALISTA PEDIATRA

Dependencia jerárquica JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

PROVEER ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, ASEGURANDO SU DESARROLLO SALUDABLE Y ATENDIENDO SUS NECESIDADES PARTICULARES.

FUNCIONES DEL PUESTO

- REALIZAR EVALUACIONES GENERALES DEL DESARROLLO INFANTIL.
- DIAGNOSTICAR Y TRATAR ENFERMEDADES COMUNES EN LA INFANCIA.
- PROMOVER PROGRAMAS DE VACUNACIÓN.
- ORIENTAR A LAS FAMILIAS EN HÁBITOS DE CUIDADO INFANTIL.
- TRATAR ENFERMEDADES CRÓNICAS EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA.
- COLABORAR CON ESPECIALISTAS EN CASOS COMPLEJOS.
- DETECTAR Y REFERIR CASOS DE MALTRATO INFANTIL.
- OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|----------|-----------------------------------|--|--|-------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|---|---|--------------------------------------|------------------------------------|---|---|--|--|---|-----------------------------------|--------------------------------|--|--|--|------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|--|
| <table border="1"><thead><tr><th></th><th>Incompleta</th><th>Completa</th></tr></thead><tbody><tr><td><input type="checkbox"/> Primaria</td><td></td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Secundaria</td><td></td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td><td></td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td><td></td><td></td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> Universitaria</td><td></td><td>X</td></tr></tbody></table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> Primaria | | | <input type="checkbox"/> Secundaria | | | <input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | <input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años) | | | <input checked="" type="checkbox"/> Universitaria | | X | <table border="1"><tbody><tr><td><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td><td><input type="checkbox"/> Bachiller</td><td><input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura</td></tr><tr><td colspan="3">TITULADO EN LA CARRERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> Maestría y/o Especialidad</td><td><input type="checkbox"/> Egresado</td><td><input type="checkbox"/> Grado</td></tr><tr><td colspan="3">TITULO DE ESPECIALISTA EN PEDIATRIA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Doctorado</td><td><input type="checkbox"/> Egresado</td><td><input type="checkbox"/> Grado</td></tr></tbody></table> | <input type="checkbox"/> Egresado(a) | <input type="checkbox"/> Bachiller | <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura | TITULADO EN LA CARRERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO | | | <input checked="" type="checkbox"/> Maestría y/o Especialidad | <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> Grado | TITULO DE ESPECIALISTA EN PEDIATRIA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP | | | <input type="checkbox"/> Doctorado | <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> Grado | <p>Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>D) ¿Habilitación profesional?</p> <p>Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> |
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Primaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Secundaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Universitaria | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Egresado(a) | <input type="checkbox"/> Bachiller | <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TITULADO EN LA CARRERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Maestría y/o Especialidad | <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TITULO DE ESPECIALISTA EN PEDIATRIA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Doctorado | <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

CONOCIMIENTOS EN LA ESPECIALIDAD DEL PUESTO

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

*Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Dos (02) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Tres (03) meses

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Tres (03) meses

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Tres (03) meses

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|--------------------------------------|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA |
| Nombre del cargo | MEDICO ESPECIALISTA NEONATOLOGO |
| Codigo de Registro | 001988 |
| Nombre del puesto | MEDICO ESPECIALISTA NEONATOLOGO |
| Dependencia jerárquica | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

REALIZAR EL CUIDADO INTEGRAL DE RECIÉN NACIDOS, ESPECIALMENTE AQUELLOS EN CONDICIONES CRÍTICAS, PARA GARANTIZAR SU DESARROLLO Y BIENESTAR, MEDIANTE DIAGNÓSTICOS PRECISOS, TRATAMIENTOS ESPECIALIZADOS Y COLABORACIÓN INTERDISCIPLINARIA.

FUNCIONES DEL PUESTO

- MONITOREAR Y EVALUAR EL ESTADO DE SALUD DE RECIÉN NACIDOS EN UNIDADES NEONATALES.
- DESARROLLAR Y EJECUTAR PLANES DE TRATAMIENTO PARA PATOLOGÍAS NEONATALES.
- REALIZAR PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS COMO VENTILACIÓN ASISTIDA O MANEJO DE INFECCIONES.
- COLABORAR CON PEDIATRAS Y OTROS ESPECIALISTAS EN TRATAMIENTOS INTERDISCIPLINARIOS.
- GARANTIZAR EL APEGO A PROTOCOLOS DE SEGURIDAD Y CALIDAD EN EL CUIDADO NEONATAL.
- CAPACITAR AL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN PRÁCTICAS NEONATALES AVANZADAS.
- INVESTIGAR Y APLICAR AVANCES MÉDICOS EN NEONATOLOGÍA.
- OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar) Temporal Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|------------------|------------|----------|--|------------|--|--|--|-----------------------------|--|--|--|-------------------------------|--|--|---|---------------|--|---|--|---|---------------------------|----------|-------|---|--|--|--|--|-----------|----------|-------|---|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Primaria</td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Secundaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>X</td> <td>Universitaria</td> <td></td> <td>X</td> </tr> </table> | | Primaria | Incompleta | Completa | | Secundaria | | | | Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | | Técnica Superior (3 ó 4 años) | | | X | Universitaria | | X | <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura TITULADO EN LA CARERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO <table border="1"> <tr> <td>X</td> <td>Maestría y/o Especialidad</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="4">TITULO DE ESPECIALISTA EN NEONATOLOGIA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Doctorado</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> </table> | X | Maestría y/o Especialidad | Egresado | Grado | TITULO DE ESPECIALISTA EN NEONATOLOGIA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP | | | | | Doctorado | Egresado | Grado | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | Primaria | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Secundaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Técnica Superior (3 ó 4 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| X | Universitaria | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| X | Maestría y/o Especialidad | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TITULO DE ESPECIALISTA EN NEONATOLOGIA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Doctorado | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

CONOCIMIENTOS EN LA ESPECIALIDAD DEL PUESTO

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Dos (02) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Tres (03) meses

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Tres (03) meses

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Tres (03) meses

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|---|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO |
| Nombre del cargo | MEDICO ESPECIALISTA ANESTESIOLOGO |
| Codigo de Registro | 001989 |
| Nombre del puesto | MEDICO ESPECIALISTA ANESTESIOLOGO |
| Dependencia jerárquica | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

PROPORCIONAR UN MANEJO SEGURO Y EFECTIVO DE ANESTESIA EN PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y MÉDICOS, ASEGURANDO LA COMODIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE, Y CONTRIBUYENDO AL ÉXITO DE LAS INTERVENCIONES.

FUNCIONES DEL PUESTO

- EVALUAR EL ESTADO FÍSICO Y MÉDICO DE PACIENTES ANTES DE LA ANESTESIA.
- SELECCIONAR Y ADMINISTRAR LA TÉCNICA ANESTÉSICA MÁS ADECUADA.
- MONITOREAR LAS FUNCIONES VITALES DEL PACIENTE DURANTE EL PROCEDIMIENTO.
- RESPONDER Y MANEJAR EMERGENCIAS RELACIONADAS CON LA ANESTESIA.
- COLABORAR CON EQUIPOS QUIRÚRGICOS PARA GARANTIZAR RESULTADOS ÓPTIMOS.
- ACTUALIZAR LOS MÉTODOS ANESTÉSICOS BASADOS EN NUEVAS TECNOLOGÍAS Y MEDICAMENTOS.
- CAPACITAR AL PERSONAL EN EL MANEJO SEGURO DE ANESTESIA.
- OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Incompleta</th> <th>Completa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitaria</td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> Primaria | | | <input type="checkbox"/> Secundaria | | | <input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | <input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años) | | | <input checked="" type="checkbox"/> Universitaria | | X | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura TITULADO EN LA CARERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO <table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Maestría y/o Especialidad</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input type="checkbox"/> Grado</td> </tr> </table> TITULO DE ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input type="checkbox"/> Grado</td> </tr> </table> | <input checked="" type="checkbox"/> Maestría y/o Especialidad | <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> Grado | <input type="checkbox"/> Doctorado | <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> Grado | C) ¿Colegiatura? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
|--|-----------------------------------|--------------------------------|----------|-----------------------------------|--|--|-------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|---|--|---|-----------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|---|
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Primaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Secundaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Universitaria | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Maestría y/o Especialidad | <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Doctorado | <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

CONOCIMIENTOS EN LA ESPECIALIDAD DEL PUESTO

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Dos (02) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Tres (03) meses

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Tres (03) meses

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Tres (03) meses

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPÁTICA.

REQUISITOS ADICIONALES

S
R
Caf



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano: HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA
 Unidad Orgánica: DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS Y CUIDADO CRITICOS
 Nombre del cargo: MEDICO ESPECIALISTA EMERGENCIAS Y DESASRTRES
 Codigo de Registro: 001990
 Nombre del puesto: MEDICO ESPECIALISTA EMERGENCIAS Y DESASRTRES
 Dependencia jerárquica: JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRITICOS

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

COORDINAR Y EJECUTAR ATENCIÓN MÉDICA EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRES, ASEGURANDO UNA RESPUESTA RÁPIDA Y EFECTIVA PARA MINIMIZAR RIESGOS Y SALVAR VIDAS.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 EVALUAR Y PRIORIZAR NECESIDADES DE ATENCIÓN MÉDICA EN ESCENARIOS CRÍTICOS.
- 2 REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE EMERGENCIA PARA ESTABILIZAR PACIENTES.
- 3 COORDINAR EQUIPOS DE RESPUESTA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.
- 4 DISEÑAR Y EJECUTAR PLANES DE ACCIÓN EN SITUACIONES DE CRISIS.
- 5 CAPACITAR AL PERSONAL EN TÉCNICAS DE ATENCIÓN EN EMERGENCIAS.
- 6 GARANTIZAR EL USO EFICIENTE DE RECURSOS MÉDICOS DURANTE DESASTRES.
- 7 COLABORAR CON INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES PARA PLANES PREVENTIVOS Y DE RESPUESTA.
- 8 OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|------------------|------------|----------|--|------------|--|--|--|-----------------------------|--|--|--|-------------------------------|--|--|---|---------------|--|---|---|---|---------------------------|----------|-------|--|--|--|--|--|-----------|----------|-------|--|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Primaria</td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Secundaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>X</td> <td>Universitaria</td> <td></td> <td>X</td> </tr> </table> | | Primaria | Incompleta | Completa | | Secundaria | | | | Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | | Técnica Superior (3 ó 4 años) | | | X | Universitaria | | X | <p><input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura</p> <p>TITULADO EN LA CARERA UNIVERSITARIA DE MEDICO CIRUJANO</p> <table border="1"> <tr> <td>X</td> <td>Maestria y/o Especialidad</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="4">TITULO DE ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Doctorado</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> </table> | X | Maestria y/o Especialidad | Egresado | Grado | TITULO DE ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP | | | | | Doctorado | Egresado | Grado | <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>D) ¿Habilitación profesional?</p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> |
| | Primaria | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Secundaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Técnica Superior (3 ó 4 años) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| X | Universitaria | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| X | Maestria y/o Especialidad | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TITULO DE ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Doctorado | Egresado | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

CONOCIMIENTOS EN LA ESPECIALIDAD DEL PUESTO

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA**Experiencia laboral general**

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Dos (02) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Tres (03) meses

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Tres (03) meses

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Tres (03) meses

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES

S
R
C

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

CONOCIMIENTOS EN LA ESPECIALIDAD DEL PUESTO

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA**Experiencia laboral general**

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Dos (02) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

Tres (03) meses

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Tres (03) meses

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Tres (03) meses

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES



Formato del perfil de puesto

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

| | |
|------------------------|--|
| Órgano | HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - REZOLA |
| Unidad Orgánica | DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS Y CUIDADO CRITICOS |
| Nombre del cargo | MEDICO ESPECIALISTA EMERGENCIAS Y DESASRTRES |
| Codigo de Registro | 001993 |
| Nombre del puesto | MEDICO ESPECIALISTA EMERGENCIAS Y DESASRTRES |
| Dependencia jerárquica | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRITICOS |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

ASISTIR EN LA PLANIFICACIÓN Y PREPARACIÓN DE DIETAS EQUILIBRADAS Y SALUDABLES, CONSIDERANDO LAS NECESIDADES ESPECÍFICAS DE CADA PERSONA. PROMOVER HÁBITOS ALIMENTICIOS QUE CONTRIBUYAN AL BIENESTAR FÍSICO Y EMOCIONAL, BAJO LA SUPERVISIÓN DE PROFESIONALES EN NUTRICIÓN.

FUNCIONES DEL PUESTO

- ELABORAR LAS PREPARACIONES SEGÚN INSTRUCCIONES DEL NUTRICIONISTA DE TURNO, PARA LA ALIMENTACIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS Y PERSONAL CON DERECHO DE ALIMENTACIÓN.
- MANTENER ADECUADA HIGIENE EN LA ELABORACIÓN Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS. MANTENER INFORMADO AL NUTRICIONISTA DE TURNO CUALQUIER SITUACIÓN QUE SE PRESENTASE EN LA ELABORACIÓN DE MENÚS Y DIETAS
- PREPARAR Y DISTRIBUIR FORMULAS ENTERALES DE ACUERDO CON LO SOLICITADO POR LA NUTRICIONISTA DEL ÁREA, CUMPLE CON EL HORARIO DE DISTRIBUCIÓN DE LAS PREPARACIONES Y EN LAS CANTIDADES PROGRAMADAS
- DISTRIBUIR LOS REGÍMENES ALIMENTARIOS NORMALES, DIETÉTICOS Y FORMULAS ENTERALES SEGÚN HORARIOS ESTABLECIDOS CON LOS PROCEDIMIENTOS SANITARIOS ESTABLECIDOS SIGUIENDO LAS INSTRUCCIONES DEL NUTRICIONISTA DE TURNO
- REALIZAR LA LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ORDENAMIENTO DE LOS ENSERES Y EQUIPOS DE COCINA POSTERIOR A SU USO DURANTE LA PREPARACIÓN Y SERVIDO DE LO REGÍMENES ALIMENTARIOS, PARA ASEGURAR LA HIGIENE E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS PREPARADOS
- REALIZAR LA HIGIENE Y LIMPIEZA DE LAS INSTALACIONES FÍSICAS POSTERIOR A SU USO, DURANTE LA PREPARACIÓN Y SERVIDO DE LOS REGÍMENES ALIMENTARIOS PARA ASEGURAR EL SANEAMIENTO DEL ÁREA EN QUE SE PREPARAN LOS REGÍMENES DE ALIMENTACIÓN.
- ALMACENAR Y ASEGURAR EL CUIDADO DE LOS BIENES, INSUMOS VAJILLA Y EQUIPOS QUE ESTÉN A SU CARGO DURANTE SU JORNADA LABORAL PARA PRESERVAR LA DURABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE TRABAJO.
- OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------------------|----------|--------------------------|-------|--|--------------------------|--|--|--------------------------|--|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--------------------------|--|--|--|--------------------------|----------|--------------------------|----------|--------------------------|-------|--|--|--|--|--|--|--------------------------|-----------|--------------------------|----------|--------------------------|-------|--|--|--|--|--|--|---|
| <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | | Incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura TECNICO EN NUTRICION O CARRERAS AFINES COMO: GASTRONOMIA O AFINES AL PUESTO <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Maestría</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="6"> </td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="6"> </td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> | Maestría | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | <input type="checkbox"/> | Doctorado | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Maestría | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Doctorado | <input type="checkbox"/> | Egresado | <input type="checkbox"/> | Grado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS**A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):**

CONOCIMIENTOS EN BUENAS PRACTICAS DE MANIPULACION DE ALIMENTOS, CONOCIMIENTOS EN PREPARACION DE REGIMENES DIETOTRAPEUTICOS, NORMALES Y FORMULAS ENTERALES

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

•Cursos y/o diplomados afines al cargo

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS / DIALECTO | Nivel de dominio | | | |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo | | X | | | Quechua | X | | | |
| Programa de presentaciones | | X | | | Otros (Especificar) | X | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | Observaciones: | | | | |
| Otros (Especificar) | X | | | | | | | | |

EXPERIENCIA**Experiencia laboral general**

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Dos (02) años.

Experiencia laboral específica**A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:**

Tres (03) meses

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

Tres (03) meses

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

Tres (03) meses

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.

NO APLICA

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE MANEJO DEL TRABAJO BAJO PRESION, CAPACIDAD DE COORDINACION, ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS, CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO ORIENTADO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES, CAPACIDAD DE INNOVACION Y APRENDIZAJE, CAPACIDAD RESOLUTIVA CON CORTESIA Y TACTO, ACTITUD PROACTIVA Y EMPATICA.

REQUISITOS ADICIONALES

S

A

C