



*"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"*

**BASES DEL PROCESO DE SELECCION  
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE  
SERVICIOS PARA CUBRIR PLAZAS  
VACANTES D.S. N° 184-2023-EF**



**CONVOCATORIA CAS N° 008-2024-HRCR  
CAS TRANSITORIO**

S

Perez

Tucel



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

## 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, a través del presente Proceso de Selección CAS N° 008-2024-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.
- Decreto Supremo N° 184-2023-EF
- 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° 008-2024-HRCR, CAS TRANSITORIO, el proceso de selección en todas sus diversas etapas estará a cargo del Comité de Selección.



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

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

ITEM	PEA	CARGO	ORGANO	MONTO
1	2	TECNOLOGO MEDICO EN LAB. CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA	DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA	5,101.00
2	1	ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	5,100.00
3	1	TECNOLOGO MEDICO EN TERAPIA FISICA Y REHABILITACION	DEPARTAMENTO DE MEDICINA SERVICIO DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACION	5,101.00
4	1	TECNOLOGO MEDICO EN TERAPIA OCUPACIONAL	DEPARTAMENTO DE MEDICINA SERVICIO DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACION	5,101.00
5	2	MEDICO NEONATOLOGO	DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	9,244.00
6	1	MEDICO INTENSIVISTA	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS	9,244.00
7	1	MEDICO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	DEPARTAMENTO DE MEDICINA	8,794.00
8	2	MEDICO EMERGENCISTA Y DESASTRES	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS	9,244.00
9	2	MEDICO ANESTESIOLOGO	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA	8,794.00
10	1	MEDICO ONCOLOGO	DEPARTAMENTO DE MEDICINA	8,794.00
11	3	MEDICO PEDIATRA	DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	8,794.00
12	1	MEDICO PATOLOGO CLINICO	DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA	8,794.00
13	2	MEDICO RADIOLOGO	DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	8,794.00
14	1	ENFERMERA/O ESPECIALISTA CENTRAL DE ESTERILIZACION	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	5,101.00
15	2	MEDICO INTERNISTA	DEPARTAMENTO DE MEDICINA	8,794.00
16	1	TECNOLOGO MEDICO EN RADIOLOGIA	DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	5,101.00
17	1	ENFERMERA/O ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL	UNIDAD DE PERSONAL	5,101.00
18	1	ENFERMERA/O ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	5,101.00
19	1	ENFERMERA/O ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	5,101.00

TOTAL, DE PLAZAS 27

#### 5.- Consideraciones generales para la contratación de personal

- No haber sido destituido de la Administración Pública o Privada en los últimos 05 años.
- No estar inhabilitado administrativa y judicialmente para el ejercicio de la profesión, para contratar con el Estado o para desempeñar función pública.
- 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.
- Disponibilidad inmediata.
- 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.
- El postulante debe verificar que los documentos sustentatorios se adjunten según las BASES CAS N° 008-2024-HRCR – CAS TRANSITORIO, llenar correctamente y que sean legibles, caso contrario, estos documentos no serán considerados como válidos.
- 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.
- El postulante no podrá postular a dos plazas simultáneamente, caso contrario será descalificado.



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

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 2024 sujeto a prórroga renovación en función a la necesidad.
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

Recuf

S

A



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

## II.- CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

ETAPAS DEL PROCESO		CRONOGRAMA	AREA RESPONSABLE
<b>CONVOCATORIA E Inscripción</b>			
1	Publicación de la convocatoria en el portal de Talento Perú - Servir	14/11/2024	Comité de Selección
2	Publicación y difusión de la convocatoria en el portal institucional (*).	15/11/2024 al 28/11/2024	Comité de Selección
3	<p><b>Recepción de solicitudes:</b> En mesa de partes del Hospital De 8:30 am a 1:00 pm 2:00 pm a 3:30 pm, detallando lo siguiente:</p> <p>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)</p> <p><b>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.</b></p> <p><b>Nota: No se aceptará la presentación de documentación fuera de la fecha establecida en la convocatoria</b></p>	29/11/2024	Postulantes
4	Evaluación Curricular, anexos y declaraciones	02/12/2024 al 03/12/2024	Comité de Selección
5	Publicación de Resultados de la Evaluación Curricular en el portal web institucional (*)	04/12/2024	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 a.m hora exacta	05/12/2024	Comité de Selección
7	Absolución de Reclamos	05/12/2024	Comité de Selección
8	Entrevista Personal de cada postulante que haya <b>aprobado</b> la evaluación curricular. Lugar: Auditorio de la Institución a 10:00 horas	06/12/2024	Comité de Selección
9	Publicación de Resultado final Portal web institucional (*)	09/12/2024	Comité de Selección
<b>REGISTRO Y SUSCRIPCION DE CONTRATO</b>			
10	Suscripción y registro de Contrato	10/12/2024	Unidad de Personal Área de Remuneraciones
9	Plan de inducción	11/12/2024	Unidad de Personal
10	<b>Inicio de Actividades</b>	16/12/2024	Área Usuaria

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



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

### Suscripción, Registro y condición para la firma de Contrato:

Se efectuara 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

#### 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 %
<b>PUNTAJE TOTAL</b>	<b>100</b>

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 oficio 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 inferior 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° 08-2024-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:

**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.



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

3. Ex Servidores que no tengan impedimento alguno para contratar con el Estado.

- **No** podrán participar en este proceso el personal nombrado en alguna dependencia del Sector Público o personal que se encuentra apto para proceso de nombramiento.
- **No** podrán participar el personal que ha sido destituido en la administración pública dentro de los últimos cinco (05) años.
- **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.

<b>PROFESIONAL DE LA SALUD</b>		
<b>Nivel Educativo (Acumulativo)</b>		<b>MAX 40 Puntos</b>
A	Doctorado (titulado o egresado)	03 puntos
B	Magister, Maestría (titulado o egresado)	02 puntos
C	Constancia de Egresado de Especialización	05 puntos
D	Título de Especialización	10 puntos
E	Título profesional Universitario	20 puntos
<b>Capacitación relacionada a la línea de carrera (Acumulativo)</b>		<b>MAX 10 Puntos</b>
<b>Especializaciones y/o Diplomados y/o Cursos</b>		
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
<b>Méritos (Acumulativo)</b>		<b>MAX 05 Puntos</b>
A	Por cada documento de mérito otorgados en entidades públicas	01 punto
<b>Experiencia (Acumulativo)</b>		<b>MAX 45 Puntos</b>
A	Por cada año que acredite <u>experiencia general</u> requerida en el perfil de puesto	5 puntos
B	Por cada año que acredite <u>experiencia específica en la función o materia requerida en el perfil de puesto</u>	5 puntos
C	Por cada año que acredite <u>experiencia específica en el puesto o cargo requerida en el perfil de puesto</u>	5 puntos
D	Por cada año que acredite <u>experiencia específica en el sector público requerida en el perfil de puesto</u>	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



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

**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
<b>I. ASPECTO PERSONAL:</b> Mida la presencia, la naturalidad en el vestir y la limpieza del postulante.						
<b>II. SEGURIDAD Y ESTABILIDAD EMOCIONAL:</b> Mida el agrado de seguridad y serenidad del postulante para expresar sus ideas. También el aplomo y circunspección para adaptarse a determinadas circunstancias. Modales.						
<b>III. CAPACIDAD DE PERSUASION:</b> Mida la presencia, expresión y persuasión del postulante para emitir argumento válido, a fin de lograr la aceptación de sus ideas.						
<b>IV. CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES:</b> 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.						
<b>V. CULTURA GENERAL:</b> 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%



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

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.

Real

---

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.

S

---

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.

A

<p>Bonificación por Persona con discapacidad = 15% del Puntaje Total</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>Bonificación al Personal Licenciado de las Fuerzas Armadas = 10% del Puntaje Total</p> <p style="text-align: center;"><b>25% del Puntaje Total</b></p>
---

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**



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

### 1. Declaratoria del proceso como desierto.

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

- Quando no se presenten postulantes al proceso de selección.
- Quando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos.
- Quando 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.

- Quando 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 el Currículo Vitae fedateado; así como certificados de salud expedido por la institución, antecedentes penales, judiciales y policiales y otros requeridos por el Área de Legajo de la Unidad de Personal.

## VIII. ESTRUCTURA PARA LA ORGANIZACION DOCUMENTARIA EN LOS EXPEDIENTES A PRESENTAR PARA EL CONCURSO CAS



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

**1. REQUISITOS GENERALES:**

Requisitos mínimos:

- Título Profesional Universitario
- Constancia de habilitación profesional vigente, en caso corresponda.
- Resolución de SERUMS, en caso corresponda
- Experiencia de acuerdo a los requisitos del cargo a concursar
- Otros requisitos exigidos de acuerdo al cargo a concursar
- Competencias:  
Se acredita según requisitos y condiciones exigidas de acuerdo al cargo a concursar

**2. CURRÍCULUM: PROFESIONALES:**

Título y/o Grado Universitario

1.1 Título Profesional Universitario

1.2 Maestría

1.3 Doctorado

Capacitación

2.1 Cursos mayores de 180 horas, o mayor de 6 meses

2.2 Cursos de 120 horas hasta 180 horas, o Mayor de 4 meses y menor de 6 meses)

2.3 Cursos de 60 horas hasta 120 horas, o de 2 meses y menor de 4 meses) Docencia

Meritos

Experiencia

**IX PERFILES DE PUESTO**

Recorrido

g

S



ANEXO N° 2

Formato del perfil de puestos bajo régimen del Decreto Legislativo N° 1057

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano	HOSPITAL REGIONAL REZOLA CAÑETE
Unidad Orgánica	DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA
Nombre del cargo	TECNOLOGO MEDICO EN LAB. CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA
Clasificación	NO APLICA
Nombre del puesto	TECNOLOGO MEDICO EN LAB. CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA
Dependencia jerárquica	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

TOMA DE MUESTRA, CENTRIFUGACION Y SEPARACION DE SUEROS, Y PROCESAMIENTO BAJO SUPERVISION DE DETERMINADAS PRUEBAS

FUNCIONES DEL PUESTO

- PARTICIPAR EN EL PROCESAMIENTO DE ANALISIS CLINICOS DE LABORATORIO: HEMATOLOGICAL, BIOQUIMICOS Y MICROBIOLOGICOS, APLICANDO LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD, PROTOCOLOS, GUIAS, PROCEDIMIENTOS Y TECNICAS ESTABLECIDAS
- REALIZAR LABORES DE DIGITACION Y/O REGISTRO DE INFORMACION EN SISTEMA Y/O BASES DE DATOS, PARA ACTUALIZAR LOS REGISTROS DEL SISTEMA DE LABORATORIO Y LA DOCUMENTACION ASOCIADA AL SERVICIO, SEGUN SU AMBITO DE COMPETENCIA Y ACORDE CON LA NORMATIVA VIGENTE.
- PARTICIPAR EN EL PROCESAMIENTO DE ANALISIS CLINICOS DE LABORATORIO: HEMATOLOGICOS, BIOQUIMICOS, MICROBIOLOGICOS, INMUNOLOGICAS, EN MUESTRAS Y FLUIDOS BIOLOGICOS DE LOS PACIENTES
- REALIZAR REGISTRO Y ARCHIVO DE RESULTADOS, ASI COMO LA CONSERVACION DE LAS MUESTRAS BIOLOGICAS SEGUN NORMATIVA VIGENTE.
- MANTENER EN ADECUADAS CONDICIONES OPERATIVAS EL EQUIPO, MATERIAL, E INSTRUMENTOS MEDICOS Y LAS CONDICIONES DEL AMBIENTE DEL SERVICIO.
- PARTICIPAR EN EL PROCESO DE TOMA DE MUESTRA, ASI COMO LA VERIFICACION DE LA CALIDAD DE LA MUESTRA Y DEL PROCESO ANALITICO.
- PARTICIPAR EN INTERVENCIONES DE PREVENCION, A TRAVES DE LA REALIZACION DE PRUEBAS DE TAMIZAJE QUE PERMITAN LA IDENTIFICACION DE NECESIDADES DE SALUD Y QUE CONTRIBUYA A LA REDUCCION DE FACTORES DE RIESGO Y DAÑO QUE AFECTAN LA SALUD INDIVIDUAL Y LA SALUD PUBLICA.
- PARTICIPAR EN INTERVENCIONES EXTRAMURALES DE ATENCION INTEGRAL A LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD, EN LA REALIZACION DE PURBAS DE TAMIZAJE Y MUESTRAS, PARA CONTRIBUIR AL ACCESO A LA ATENCION DE SALUD
- ATENDER LA SOLICITUD TRANSFUNCIONAL Y DESPACIO DE HEMOCOMPONENTES A PACIENTES CON EL FIN DE BRINDAR EL SOPORTE TRASFUNCIONAL NECESARIO A LOS PACIENTES DE LA INSTITUCION
- OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL 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 carrera universitaria de Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica  <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"/>																				

## CONOCIMIENTOS

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

CONOCIMIENTOS EN MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE SALUD, GESTION Y CONTROL DE CALIDAD DE LABORATORIO, PROCESO DE INMUNOHISTOQUIMICA Y HIPSIAS POR CONGELACION, CITOLOGIA, MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

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

Cursos y/o diplomados en Patología clínica y/o ioseguridad y/o banco de sangre y/o anatomía patológica 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( EXCEL)		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones(POWER POINT)		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

## 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.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

## HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidades, Expresión, redacción, y síntesis

Habilidades para concretar resultados en el tiempo oportuno en el manejo de equipo de cómputo.

Ejecutar trabajos

Concretar resultados en el tiempo oportuno

Actitudes de atención, servicio, vocación y entrega al servicio contribuyendo al bienestar del trabajador y de solución a problemas del usuario.

Cortesía y tacto.

## REQUISITOS ADICIONALES

Recorrido

S

A



ANEXO N° 2

Formato del perfil de puestos bajo régimen del Decreto Legislativo N° 1057

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano	HOSPITAL REGIONAL REZOLA CAÑETE
Unidad Orgánica	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL
Nombre del cargo	ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA
Clasificación	NO APLICA
Nombre del puesto	ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA
Dependencia jerárquica	JEFE DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

PARTICIPAR EN EL DESARROLLO E IMPLEMENTACION DE LA VIGENCIA EPIDEMIOLOGICA DE ACUERDO CON LA GUIA Y PROTOCOLO ESTABLECIDO, PARA LA APLICACIÓN DE LOS ORGANOS DE LINEA DE LOS ESTABLECIMIENTO DEL SECTOR SALUD.

FUNCIONES DEL PUESTO

- SUPERVISAR, EVALUAR Y COORDINAR EL ADECUADO FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
- FORMULAR EL PLAN DE CAPACITACION ANUAL DE LA UNIDAD Y RECOMENDAR LAS LINEAS PRIORITARIAS DE CAPACITACION INSTITUCIONAL EN EL AREA DE COMPETENCIA.
- DETECTAR, INVESTIGAR E INFORMAR OPORTUNAMENTE LOS CASOS DE ENFERMEDADES SUJETAS A NOTIFICACION OBLIGATORIA.
- ELABORAR EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE RIESGOS HOSPITALARIOS.
- INCIDIR EN LA REALIZACION DE LAS BUENAS PRACTICAS DE ATENCION A PACIENTES SEGÚN ESTRATIFICACION DE RIESGOS.
- OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Empty box for atypical conditions.

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

Temporal

Permanente

Empty box for additional conditions.

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  <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado  <input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado  Título profesional en ciencias de la salud y/o Ingeniero ambiental y/o afines	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"/>																		

Real

8

9

**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( EXCEL)		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones(POWER POINT)		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

**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:

Seis (06) meses.

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

Seis (06) meses.

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

Seis (06) 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**

Capacidades, Expresión, redacción, y síntesis

Habilidades para concretar resultados en el tiempo oportuno en el manejo de equipo de cómputo.

Ejecutar trabajos

Concretar resultados en el tiempo oportuno

Actitudes de atención, servicio, vocación y entrega al servicio contribuyendo al bienestar del trabajador y de solución a problemas del usuario.

Cortesía y tacto.

**REQUISITOS ADICIONALES**

Pase

S

M



ANEXO N° 2

Formato del perfil de puestos bajo régimen del Decreto Legislativo N° 1057

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano	HOSPITAL REGIONAL REZOLA CAÑETE
Unidad Orgánica	DEPARTAMENTO DE MEDICINA SERVICIO DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACION
Nombre del cargo	TECNOLOGO MEDICO EN TERAPIA FISICA Y REHABILITACION
Clasificación	NO APLICA
Nombre del puesto	TECNOLOGO MEDICO EN TERAPIA FISICA Y REHABILITACION
Dependencia jerárquica	JEFE DE LA UNIDAD DE MEDICINA

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

BRINDAR ATENCION ESPECIALIZADA E INTEGRAL DE ACUERDO A SU PROGRAMACION CON CALIDAD Y RESPETO A LAS NORMAS DE ETICA

FUNCIÓNES DEL PUESTO

- 1 ATENCION ESPECIALIZADA EN CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION
- 2 REPORTAR LAS OCURRENCIAS AL JEFE INMEDIATO SUPERIOR
- 3 REGISTRAR ACTIVIDADES EN LOS FORMATOS DE REGISTROS DIARIOS, HISTORIAS CLINICAS O LIBRO DE ATENCION
- 4 PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES ACADEMICAS DEL SERVICIO
- 5 COLABORAR CON LA CONSERVACION DEL BUEN ESTADO DE LOS EQUIPOS Y ENSERES DE LAS UNIDADES DE MEDICINA
- 6 OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL 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 Tecnología en Medicina Física y Rehabilitación  <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"/>	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																														

Recat

S

Q

**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( EXCEL)		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones(POWER POINT)		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

**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.**

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

Capacidades, Expresión, redacción, y síntesis

Habilidades para concretar resultados en el tiempo oportuno en el manejo de equipo de cómputo.

Ejecutar trabajos

Concretar resultados en el tiempo oportuno

Actitudes de atención, servicio, vocación y entrega al servicio contribuyendo al bienestar del trabajador y de solución a problemas del usuario.

Cortesía y tacto.

**REQUISITOS ADICIONALES**

Paucal

S

01



ANEXO N° 2

Formato del perfil de puestos bajo régimen del Decreto Legislativo N° 1057

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano	HOSPITAL REGIONAL REZOLA CAÑETE
Unidad Orgánica	DEPARTAMENTO DE MEDICINA SERVICIO DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACION
Nombre del cargo	TECNOLOGO MEDICO EN TERAPIA OCUPACIONAL
Clasificación	NO APLICA
Nombre del puesto	TECNOLOGO MEDICO EN TERAPIA OCUPACIONAL
Dependencia jerárquica	JEFE DE LA UNIDAD DE MEDICINA

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

BRINDAR ATENCION ESPECIALIZADA E INTEGRAL DE ACUERDO A SU PROGRAMACION CON CALIDAD Y RESPETO A LAS NORMAS DE ETICA

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 ATENCION ESPECIALIZADA EN CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION
- 2 REPORTAR LAS OCURRENCIAS AL JEFE INMEDIATO SUPERIOR
- 3 REGISTRAR ACTIVIDADES EN LOS FORMATOS DE REGISTROS DIARIOS, HISTORIAS CLINICAS O LIBRO DE ATENCION
- 4 PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES ACADEMICAS DEL SERVICIO
- 5 COLABORAR CON LA CONSERVACION DEL BUEN ESTADO DE LOS EQUIPOS Y ENSERES DE LAS UNIDADES DE MEDICINA
- 6 OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL 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 Tecnología en Medicina Física y Rehabilitación  <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"/>	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																														

Real

S

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( EXCEL)		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones(POWER POINT)		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

**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.**

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

Capacidades, Expresión, redacción, y síntesis

Habilidades para concretar resultados en el tiempo oportuno en el manejo de equipo de cómputo.

Ejecutar trabajos

Concretar resultados en el tiempo oportuno

Actitudes de atención, servicio, vocación y entrega al servicio contribuyendo al bienestar del trabajador y de solución a problemas del usuario.

Cortesía y tacto.

**REQUISITOS ADICIONALES**

91



ANEXO N° 2

Formato del perfil de puestos bajo régimen del Decreto Legislativo N° 1057

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano	HOSPITAL REGIONAL REZOLA CAÑETE
Unidad Orgánica	DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
Nombre del cargo	MEDICO NEONATOLOGO
Clasificación	NO APLICA
Nombre del puesto	MEDICO NEONATOLOGO
Dependencia jerárquica	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica especializada e integral de Neonatología en Consulta Externa, Hospitalización, Emergencia, con calidad y respeto a las normas de ética médica.

FUNCIONES DEL PUESTO

- Realizar la evaluación clínica especializada centrada en la persona y establecer un plan de trabajo pertinente de acuerdo a la situación del paciente y a las guías de atención, acorde a la normativa vigente.
- Brindar tratamiento integral y especializado que incluya el seguimiento clínico a las personas y familias con problemas o necesidades de salud, realizando la interconsulta, referencia y contrareferencia para la continuidad del cuidado según corresponda.
- Supervisar la aplicación adecuada del tratamiento médico especializado establecido para el paciente, de acuerdo a las normas y guías de atención y normativa vigente.
- Efectuar procedimientos especializados, con fines diagnósticos y de tratamiento, según la cartera de servicios y perfil de demanda de la población.
- Realizar prestaciones de salud especializado orientados al seguimiento, recuperación y rehabilitación del usuario de salud con secuelas de daño, integrando a la familia y a la comunidad en el proceso del cuidado de su salud.
- Participar en las rondas médicas y coordinar el tratamiento multidisciplinario de pacientes hospitalizados.
- Realizar intervenciones de prevención para disminuir riesgos y daños que afectan la salud individual y la salud pública, considerando el escenario epidemiológico actual.
- Brindar atención médica especializada a través de la modalidad de Telesalud para facilitar el acceso de la población a los servicios de salud en su área geográfica y otros, según corresponda
- Participar o integrar comités técnicos y otros equipos de trabajo multidisciplinarios del nivel local y territorial
- Elaborar informe, expedir certificados médicos legales y otros que se encuentren establecidos en la normativa vigente.
- Incorporación y participación activa en los procesos de mejora del Servicio.
- OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL 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 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  <input checked="" type="checkbox"/> Maestría y/o Especialidad <input checked="" type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado Constancia de Término de de Residentado Medico de la Especialidad en Neonatología  <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"/>		X																		

**CONOCIMIENTOS**

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

Manejo de urgencias y emergencias  
 Orientación y consejería familiar  
 Medidas de Bioseguridad.  
 Entrevista clínica centrada en el paciente  
 Manejo de patologías frecuentes.  
 Modelo de Cuidado Integral de Salud.  
 Guías de practica clinica de las patologías del MINSA mas frecuente.  
 Reanimacion Cardiopulmonar Cerebral avanzada y prolongada.

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

Cursos y/o Seminarios 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( EXCEL)		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones(POWER POINT)		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

**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:

Tres (03) años, incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

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

Tres (03) años, incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

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

Tres (03) años, incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

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**

Capacidades, Expresión, redacción, y síntesis

Habilidades para concretar resultados en el tiempo oportuno en el manejo de equipo de cómputo.

Ejecutar trabajos

Concretar resultados en el tiempo oportuno

Actitudes de atención, servicio, vocación y entrega al servicio contribuyendo al bienestar del trabajador y de solución a problemas del usuario.

Cortesía y tacto.

**REQUISITOS ADICIONALES**

Recor

S

9



ANEXO N° 2

Formato del perfil de puestos bajo régimen del Decreto Legislativo N° 1057

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano	HOSPITAL REGIONAL REZOLA CAÑETE
Unidad Orgánica	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS
Nombre del cargo	MEDICO INTENSIVISTA
Clasificación	NO APLICA
Nombre del puesto	MEDICO INTENSIVISTA
Dependencia jerárquica	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

BRINDAR ATENCION ESPECIALIZADA E INTEGRAL DE ACUERDO A SU PROGRAMACION CON CALIDAD Y RESPETO A LAS NORMAS DE ETICA

FUNCIONES DEL PUESTO

- CUMPLIR CON LA ATENCION MEDICA DE ESPECIALIDAD EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVOS Y EN EMERGENCIA SEGÚN LA NECESIDAD DEL DEPARTAMENTO Y REALIZAR GUARDIAS HOSPITALARIAS SEGÚN ROL ESTABLECIDO
- ATENDER Y EVALUAR A LOS PACIENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, MONITOREO HEMODINAMICO, VENTILATORIO
- MANTENER UN NIVEL OPTIMO DE CONOCIMIENTOS MEDICOS EN LOS ASPECTOS DE PROMOCION, PREVENCION Y RECUPERACION DE LA SALUD.
- REALIZAR LAS FUNCIONES Y ACTIVIDADES QUE LE ENCOMIENDE EL JEFE DEL DEPARTAMENTO Y RESOLVER LAS SITUACIONES TECNICAS NO PREVISTAS
- INFORMAR KDIARIAMENTE AL JEFE DEL DEPARTAMENTO LAS OCURENCIAS HABIDAS
- CUIDAR QUE LAS INSTALACIONES, MOBILIARIO Y EQUIPOS SE CONSERVEN EN BUEN ESTADO
- SUTORIZAR LAS INTERVENCIONES QUIRURGICAS Y/O PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS, SEGÚN EL CASO REQUIERA.
- RESPONDER EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA LAS INTERCONSULTAS DE LA ESPECIALIDAD, PROCEDENTES DE LOS DIVERSOS SERVICIOS DEL HOSPITAL
- OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL 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 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  Titulado en la carrera universitaria de Medico Cirujano  <table border="1"> <tr><td></td><td>Maestría y/o Especialidad</td><td>Egresado</td><td>Grado</td></tr> <tr><td colspan="4">TITULO DE ESPECIALISTA EN INTENSIVISTA, CON REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP</td></tr> <tr><td></td><td>Doctorado</td><td>Egresado</td><td>Grado</td></tr> </table>		Maestría y/o Especialidad	Egresado	Grado	TITULO DE ESPECIALISTA EN INTENSIVISTA, CON 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"/>		<input checked="" type="checkbox"/>																														
	Maestría y/o Especialidad	Egresado	Grado																													
TITULO DE ESPECIALISTA EN INTENSIVISTA, CON 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( EXCEL)		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones(POWER POINT)		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

**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.**

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

Capacidades, Expresión, redacción, y síntesis

Habilidades para concretar resultados en el tiempo oportuno en el manejo de equipo de cómputo.

Ejecutar trabajos

Concretar resultados en el tiempo oportuno

Actitudes de atención, servicio, vocación y entrega al servicio contribuyendo al bienestar del trabajador y de solución a problemas del usuario.

Cortesía y tacto.

**REQUISITOS ADICIONALES**

Recad

S

01



ANEXO N° 2

Formato del perfil de puestos bajo régimen del Decreto Legislativo N° 1057

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano	HOSPITAL REGIONAL REZOLA CAÑETE
Unidad Orgánica	DEPARTAMENTO DE MEDICINA
Nombre del cargo	MEDICO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS
Clasificación	NO APLICA
Nombre del puesto	MEDICO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS
Dependencia jerárquica	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica especializada e integral de Neonatología en Consulta Externa, Hospitalización, Emergencia, con calidad y respeto a las normas de ética médica.

FUNCIONES DEL PUESTO

- Realizar la evaluación clínica especializada centrada en la persona y establecer un plan de trabajo pertinente de acuerdo a la situación del paciente y a las guías de atención, acorde a la normativa vigente.
- Brindar tratamiento integral y especializado que incluya el seguimiento clínico a las personas y familias con problemas o necesidades de salud, realizando la interconsulta, referencia y contrareferencia para la continuidad del cuidado según corresponda.
- Supervisar la aplicación adecuada del tratamiento médico especializado establecido para el paciente, de acuerdo a las normas y guías de atención y normativa vigente.
- Efectuar procedimientos especializados, con fines diagnósticos y de tratamiento, según la cartera de servicios y perfil de demanda de la población.
- Realizar prestaciones de salud especializado orientados al seguimiento, recuperación y rehabilitación del usuario de salud con secuelas de daño, integrando a la familia y a la comunidad en el proceso del cuidado de su salud.
- Participar en las rondas médicas y coordinar el tratamiento multidisciplinario de pacientes hospitalizados.
- Realizar intervenciones de prevención para disminuir riesgos y daños que afectan la salud individual y la salud pública, considerando el escenario epidemiológico actual.
- Brindar atención médica especializada a través de la modalidad de Telesalud para facilitar el acceso de la población a los servicios de salud en su área geográfica y otros, según corresponda
- Participar o integrar comités técnicos y otros equipos de trabajo multidisciplinarios del nivel local y territorial
- Elaborar informe, expedir certificados médicos legales y otros que se encuentren establecidos en la normativa vigente.
- Incorporación y participación activa en los procesos de mejora del Servicio.
- OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL 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> Egresado(a)           <td><input type="checkbox"/></td> Bachiller           <td><input checked="" type="checkbox"/></td> Título/Licenciatura         </tr> <tr> <td colspan="3">Titulado en la carrera universitaria de Medico Cirujano</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> Maestría y/o Especialidad           <td><input checked="" type="checkbox"/></td> Egresado           <td><input type="checkbox"/></td> Grado         </tr> <tr> <td colspan="3">Constancia de Término de de Residentado Medico de la Especialidad en ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> Doctorado           <td><input type="checkbox"/></td> Egresado           <td><input type="checkbox"/></td> Grado         </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Titulado en la carrera universitaria de Medico Cirujano			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Constancia de Término de de Residentado Medico de la Especialidad en ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>¿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	<input checked="" type="checkbox"/>																																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																	
Titulado en la carrera universitaria de Medico Cirujano																																			
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
Constancia de Término de de Residentado Medico de la Especialidad en ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS																																			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	

**CONOCIMIENTOS**

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

Manejo de urgencias y emergencias  
 Orientación y consejería familiar  
 Medidas de Bioseguridad.  
 Entrevista clínica centrada en el paciente  
 Manejo de patologías frecuentes.  
 Modelo de Cuidado Integral de Salud.  
 Guías de practica clínica de las patologías del MINSA mas frecuente.  
 Reanimacion Cardiopulomonar Cerebral avanzada y prolongada.

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

Cursos y/o Seminarios 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( EXCEL)		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones(POWER POINT)		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

**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:

Tres (03) años, incluyendo el tiempo de formacion en la especialidad.

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

Tres (03) años, incluyendo el tiempo de formacion en la especialidad.

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

Tres (03) años, incluyendo el tiempo de formacion en la especialidad.

**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**

Capacidades, Expresión, redacción, y síntesis  
 Habilidades para concretar resultados en el tiempo oportuno en el manejo de equipo de cómputo.  
 Ejecutar trabajos  
 Concretar resultados en el tiempo oportuno  
 Actitudes de atención, servicio, vocación y entrega al servicio contribuyendo al bienestar del trabajador y de solución a problemas del usuario.  
 Cortesía y tacto.

**REQUISITOS ADICIONALES**



**ANEXO N° 2**  
**Formato del perfil de puestos bajo régimen del Decreto Legislativo N° 1057**

**SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN**

Órgano	HOSPITAL REGIONAL REZOLA CAÑETE
Unidad Orgánica	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS
Nombre del cargo	MEDICO EMERGENCISTA Y DESASTRES
Clasificación	NO APLICA
Nombre del puesto	MEDICO EMERGENCISTA Y DESASTRES
Dependencia jerárquica	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS

**SECCIÓN: FUNCIONES**

**MISIÓN DEL PUESTO**

BRINDAR ATENCION ESPECIALIZADA E INTEGRAL DE ACUERDO A SU PROGRAMACION CON CALIDAD Y RESPETO A LAS NORMAS DE ETICA

**FUNCIONES DEL PUESTO**

- 1 ATENCION DE PACIENTES E TOPICO DE MEDICINA
- 2 OBSERVACION DE PACIENTES DE TOPICO DE MEDICINA
- 3 EVALUACION Y TRATAMIENTO DE PACIENTES EN TRAUMA SHOCK
- 4 OBSERVACION DE PACIENTES DE TRAUMA SHOCK
- 5 REGISTRO EN LA HISTORIA CLINICA DE TRATAMIENTO, EXAMENES DE LABORATORIO, ESTUDIOS, TOMOGRAFICOS Y OTROS
- 6 REALIZAR PROCEDIMIENTO: INSTUBACION, COLOCACION DE LINEA VENOSA CENTRAL Y OTROS PROCEDIMIENTOS A FINES.
- 7 MANEJO Y PROGRAMACION DE VENTILACION MECANICA DE ACUERDO CON COMPROMISO PULMONAR
- 8 COORDINAR REFERENCIAS DE PACIENTES CRITICOS
- 9 TRASPORTE DE PACIENTES DE REFERENCIA A HOSPITAL DE MAYOR COMPLEJIDAD
- 10 ATENCION DE PACIENTES POR INTERCONSULTA
- 11 ATENCION DE PACIENTES POR RIESGO QUIRURGICO
- 12 REGISTRAR FORMATOS ( CERTIFICADOS DE DEFUNCION)
- 13 CUMPLIR Y HACER CUMPLIR LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL DEPARTAMENTO A FIN DE PROTEGER TANTO AL PACIENTE COMO AL PERSONAL DEL HOSPITAL
- 14 ASUMIR JEFATURA DE GUARDIA SEGÚN PROGRAMACION ALEATORIA
- 15 OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL 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 carrera universitaria de Medico Cirujano</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Maestría y/o Especialidad    <input checked="" type="checkbox"/> Egresado    <input type="checkbox"/> Grado</p> <p>Constancia de Término de de Residentado Medico de la Especialidad en EMERGENCISTA Y DESASTRES</p> <p><input type="checkbox"/> Doctorado    <input type="checkbox"/> Egresado    <input type="checkbox"/> Grado</p>	<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>
	Primaria	Incompleta	Completa																			
	Secundaria																					
	Técnica Básica (1 ó 2 años)																					
	Técnica Superior (3 ó 4 años)																					
X	Universitaria		X																			

**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( EXCEL)		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones(POWER POINT)		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

**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:**

Tres (03) años, incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

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

Tres (03) años, incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

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

Tres (03) años, incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

**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**

Capacidades, Expresión, redacción, y síntesis

Habilidades para concretar resultados en el tiempo oportuno en el manejo de equipo de cómputo.

Ejecutar trabajos

Concretar resultados en el tiempo oportuno

Actitudes de atención, servicio, vocación y entrega al servicio contribuyendo al bienestar del trabajador y de solución a problemas del usuario.

Cortesía y tacto.

**REQUISITOS ADICIONALES**



ANEXO N° 2

Formato del perfil de puestos bajo régimen del Decreto Legislativo N° 1057

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano HOSPITAL REGIONAL REZOLA CAÑETE

Unidad Orgánica DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA

Nombre del cargo MEDICO ANESTESIOLOGO

Clasificación NO APLICA

Nombre del puesto MEDICO ANESTESIOLOGO

Dependencia jerárquica JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

BRINDAR ATENCION ESPECIALIZADA E INTEGRAL DE ACUERDO A SU PROGRAMACION CON CALIDAD Y RESPETO A LAS NORMAS DE ETICA

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 EVALUACION PRE-ANESTESICA DE PACIENTES ELECTIVOS Y DE EMERGENCIA
- 2 PRE-MEDICACION DE PACIENTES PROGRAMADOS PARA SOP
- 3 ATENCION DE PACIENTES PARA RCP BASICA Y AVANZADO EN SOP
- 4 ADMINISTRACION DE ANESTESIA GENERAL INHALATORIA
- 5 ADMINISTRACION DE ANESTESIA GENERAL BALANCEADA
- 6 ADMINISTRACION DE ANESTESIA GENERAL ENDOVENOSA
- 7 ADMINISTRACION DE ANESTESIA INTRAVENOSA TOTAL TIVA
- 8 VIGILANCIA Y MONITOREO DEL PACIENTE EN URPA
- 9 MANEJO DE ANALGESISIA EN LABOR DE TRABAJO DE PARTO , EN EL SERVICIO DE TERAPIA DE DOLOR
- 10 OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL 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) ¿Cotegiatura?																								
<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  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> TITULO DE ESPECIALISTA EN ANESTECIOLOGIA, CON 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		<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 MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE SALUD, GESTION Y CONTROL DE CALIDAD DE LABORATORI, PROCESO DE INMUNOHISTOQUIMICA Y HIPSIAS POR CONGELACION, CITOLOGIA, MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

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

Cursos y/o diplomados en Patología clínica y/o ioseguridad y/o banco de sangre y/o anatomía patológica 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( EXCEL)		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones(POWER POINT)		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

## 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.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

## HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidades, Expresión, redacción, y síntesis

Habilidades para concretar resultados en el tiempo oportuno en el manejo de equipo de cómputo.

Ejecutar trabajos

Concretar resultados en el tiempo oportuno

Actitudes de atención, servicio, vocación y entrega al servicio contribuyendo al bienestar del trabajador y de solución a problemas del usuario.

Cortesía y tacto.

## REQUISITOS ADICIONALES



ANEXO N° 2

Formato del perfil de puestos bajo régimen del Decreto Legislativo N° 1057

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano: HOSPITAL REGIONAL REZOLA CAÑETE

Unidad Orgánica: DEPARTAMENTO DE MEDICINA

Nombre del cargo: MEDICO ONCOLOGO

Clasificación: NO APLICA

Nombre del puesto: MEDICO ONCOLOGO

Dependencia jerárquica: JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

BRINDAR ATENCION ESPECIALIZADA E INTEGRAL DE ACUERDO A SU PROGRAMACION CON CALIDAD Y RESPETO A LAS NORMAS DE ETICA

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 ATENCION MEDICA EN CONSULTA EXTERNA
- 2 INTERCONSULTAS EN EMERGENCIA
- 3 COORDINAR LAS INTERCONSULTAS CON OTROS SERVICIOS INTRA-HOSPITALARIOS
- 4 REPORTAR LAS OCURENCIAS AL JEFE INMEDIATO SUPERIOR
- 5 REGISTRAR LAS ACTIVIDADES EN LOS FORMATOS REGISTROS DIARIOS, HISTORIA CLINICA O LIBRO DE ATENCION
- 6 PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES ACADEMICAS DEL DEPARTAMENTO
- 7 PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE CAPACTIACION REALIZADAS POR LA UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACION
- 8 COORDINAR EN TRABAJO EN QUIPO CON LAS UNIDADES DE MEDICINA CORRESPONDIENTE
- 9 COLABORAR CON LA CONSERVACIÓN DEL BUEN ESTADO DE LOS EQUIPOS Y ENSERES DE LA UNIDADES DE MEDICINA
- 10 OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Empty box for atypical conditions.

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

Temporal

Permanente

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

<p><b>A) Nivel Educativo</b></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>B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos</b></p> <p><input type="checkbox"/> Egresado(a)    <input type="checkbox"/> Bachiller    <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura</p> <p>Titulado en la carrera universitaria de Medico Cirujano</p> <table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Maestría y/o Especialidad</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> </table> <p>Constancia de Termino de de Residencia Medico de la Especialidad en ONCOLOGO</p> <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/> Maestría y/o Especialidad	<input checked="" type="checkbox"/> Egresado	Grado	<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	Grado	<p><b>C) ¿Colegiatura?</b></p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p><b>D) ¿Habilitación profesional?</b></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 checked="" type="checkbox"/> Egresado	Grado																								
<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> 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( EXCEL)		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones(POWER POINT)		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

**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:**

Tres (03) años, incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

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

Tres (03) años, incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

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

Tres (03) años, incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

**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**

Capacidades, Expresión, redacción, y síntesis

Habilidades para concretar resultados en el tiempo oportuno en el manejo de equipo de cómputo.

Ejecutar trabajos

Concretar resultados en el tiempo oportuno

Actitudes de atención, servicio, vocación y entrega al servicio contribuyendo al bienestar del trabajador y de solución a problemas del usuario.

Cortesía y tacto.

**REQUISITOS ADICIONALES**



ANEXO N° 2

Formato del perfil de puestos bajo régimen del Decreto Legislativo N° 1057

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano	HOSPITAL REGIONAL REZOLA CAÑETE
Unidad Orgánica	DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
Nombre del cargo	MEDICO PEDIATRA
Clasificación	NO APLICA
Nombre del puesto	MEDICO PEDIATRA
Dependencia jerárquica	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

BRINDAR ATENCION ESPECIALIZADA E INTEGRAL DE ACUERDO A SU PROGRAMACION CON CALIDAD Y RESPETO A LAS NORMAS DE ETICA

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 BRINDAR ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA DE ACUERDO CON LAS GUIAS DE PRACTICA VIGENTE
- 2 INTERCONSULTA EN EMERGENCIA
- 3 COORDINAR LAS INTERCONSULTAS CON OTROS SERVICIOS INTRA-HOSPITALARIOS
- 4 REPORTAR LAS OCURENCIAS AL JEFE INMEDIATO SUPERIOR
- 5 REGISTRAR LAS ACTIVIDADES EN LOS FORMATOS REGISTROS DIARIOS, HISTORIA CLINICA O LIBRO DE ATENCION
- 6 PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES ACADEMICAS DEL DEPARTAMENTO
- 7 PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE CAPACTIACION REALIZADAS POR LA UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACION
- 8 COORDINAR EN TRABAJO EN QUIPO CON LAS UNIDADES DE MEDICINA CORRESPONDIENTE
- 9 COLABORAR CON LA CONSERVACION DEL BUEN ESTADO DE LOS EQUIPOS Y ENSERES DE LA UNIDADES DE MEDICINA
- 10 OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO

Real

S

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><b>A) Nivel Educativo</b></p> <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>X</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		X	<p><b>B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos</b></p> <p><input type="checkbox"/> Egresado(a)    <input type="checkbox"/> Bachiller    <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura</p> <p>Titulado en la carrera universitaria de Medico Cirujano</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Maestría y/o Especialidad    <input checked="" type="checkbox"/> Egresado    <input type="checkbox"/> Grado</p> <p>Constancia de Terminó de de Residencia Médico de la Especialidad en PEDIATRIA</p> <p><input type="checkbox"/> Doctorado    <input type="checkbox"/> Egresado    <input type="checkbox"/> Grado</p>	<p><b>C) ¿Colegiatura?</b></p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p><b>D) ¿Habilitación profesional?</b></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																		

g

**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( EXCEL)		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones(POWER POINT)		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

**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:

Tres (03) años, incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

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

Tres (03) años, incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

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

Tres (03) años, incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

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**

Capacidades, Expresión, redacción, y síntesis

Habilidades para concretar resultados en el tiempo oportuno en el manejo de equipo de cómputo.

Ejecutar trabajos

Concretar resultados en el tiempo oportuno

Actitudes de atención, servicio, vocación y entrega al servicio contribuyendo al bienestar del trabajador y de solución a problemas del usuario.

Cortesía y tacto.

**REQUISITOS ADICIONALES**



ANEXO N° 2

Formato del perfil de puestos bajo régimen del Decreto Legislativo N° 1057

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano	HOSPITAL REGIONAL REZOLA CANETE
Unidad Orgánica	DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA
Nombre del cargo	MEDICO PATOLOGO CLINICO
Clasificación	NO APLICA
Nombre del puesto	MEDICO PATOLOGO CLINICO
Dependencia jerárquica	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

BRINDAR ATENCION ESPECIALIZADA E INTEGRAL DE ACUERDO A SU PROGRAMACION CON CALIDAD Y RESPETO A LAS NORMAS DE ETICA

FUNCIONES DEL PUESTO

- BRINDAR ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA DE ACUERDO CON LAS GUIAS DE PRACTICA VIGENTE
- REALIZAR PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS A PACIENTE CUANDO CORRESPONDA PARA CONTRIBUIR CON EL ESTUDIO, DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO DE LA ESPECIALIDAD
- PARTICIPAR EN LA ELABORACION Y ACTUALIZACION DE LAS GUIAS PRACTICAS CLINICAS Y PROCEDIMIENTOS, EN EL CAMPO DE LA ESPECIALIDAD.
- REGISTRAR LA INFORMACION DE LAS DISTINTAS ATENCIONES EN LOS SISTEMAS INFORMATICOS DEL HOSPITAL
- SUPERVISAR EL PROCESO DE EMISION DE RESULTADOS DE LOS ANALISIS CLINICOS SEGUN PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTOS DE BIOQUIMICA, HEMATOLOGIA, INMUNOLOGIA, MICROBIOLOGIA, BANCO DE SANGRE Y TOMA DE MUESTRAS
- EVALUAR Y SELECCIONAR A LOS DONANTES DE SANGRE COMO TAMBIEN LOS CUIDADOS MEDICOS DE ESTO, PARA GARANTIZAR QUE LOS HEMOCOMPONENTES PRODUCIDOS CUMPLAN LOS ESTANDARES DE CALIDAD VIGENTE.
- BRINDAR ATENCION ESPECIALIZADA A TRAVES DE LA MODALIDAD DE TELESALUD PARA FACILITAR EL ACCESO DE LA POBLACION A LOS SERVICIOS DE SALUD EN SU AREA GEOGRAFICA Y OTROS SEGUN CORRESPONDA.
- OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Empty box for atypical conditions.

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

Temporal

Permanente

Empty box for additional conditions.

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 Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica  <input checked="" type="checkbox"/> Maestría y/o Especialidad <input checked="" type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado  Constancia de Término de de Residencia Médico de la Especialidad en PATÓLOGO CLÍNICO  <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"/>																		

## 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( EXCEL)		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones(POWER POINT)		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

## 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:

Tres (03) años, incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

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

Tres (03) años, incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

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

Tres (03) años, incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

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

Capacidades, Expresión, redacción, y síntesis

Habilidades para concretar resultados en el tiempo oportuno en el manejo de equipo de cómputo.

Ejecutar trabajos

Concretar resultados en el tiempo oportuno

Actitudes de atención, servicio, vocación y entrega al servicio contribuyendo al bienestar del trabajador y de solución a problemas del usuario.

Cortesía y tacto.

## REQUISITOS ADICIONALES



ANEXO N° 2

Formato del perfil de puestos bajo régimen del Decreto Legislativo N° 1057

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano	HOSPITAL REGIONAL REZOLA CAÑETE
Unidad Orgánica	DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES
Nombre del cargo	MEDICO RADIOLOGO
Clasificación	NO APLICA
Nombre del puesto	MEDICO RADIOLOGO
Dependencia jerárquica	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

BRINDAR ATENCION ESPECIALIZADA E INTEGRAL DE ACUERDO A SU PROGRAMACION CON CALIDAD Y RESPETO A LAS NORMAS DE ETICA

FUNCIONES DEL PUESTO

- REALIZAR ESTUDIOS DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES SEGÚN LAS INDICACIONES MEDICAS
- INTERPRETAR Y EMITIR INFORMES DE LOS ESTUDIOS REALIZADOS, PROPORCIONANDO DIAGNOSTICOS PRECISOS
- COLABORAR CON OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD EN LA ELECCION DE LAS PRUEBAS ADECUADAS PARA CADA CASO CLINICO
- UTILIZA TECNICAS DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS MINIMAMENTE INVASIVOS
- MANTENERSE ACTUALIZADO SOBRE LOS AVANCES EN TECNOLOGIA Y PROTOCOLOS DE RADIOLOGIA
- CUMPLIR CON LOS ESTANDARES ETICOS Y LEGALES EN LA PRACTICA DE LA RADIOLOGIA
- OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL 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 checked="" type="checkbox"/></td><td>Egresado</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Grado</td></tr> <tr><td colspan="6">Constancia de Termino de de Residencia Medico de la Especialidad en RADIOLOGO</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 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 checked="" type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	Grado	Constancia de Termino de de Residencia Medico de la Especialidad en RADIOLOGO						<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 checked="" type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	Grado																																													
Constancia de Termino de de Residencia Medico de la Especialidad en RADIOLOGO																																																		
<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( EXCEL)		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones(POWER POINT)		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

**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:**

Tres (03) años, incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

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

Tres (03) años, incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

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

Tres (03) años, incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

**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**

Capacidades, Expresión, redacción, y síntesis

Habilidades para concretar resultados en el tiempo oportuno en el manejo de equipo de cómputo.

Ejecutar trabajos

Concretar resultados en el tiempo oportuno

Actitudes de atención, servicio, vocación y entrega al servicio contribuyendo al bienestar del trabajador y de solución a problemas del usuario.

Cortesía y tacto.

**REQUISITOS ADICIONALES**



## ANEXO N° 2

### Formato del perfil de puestos bajo régimen del Decreto Legislativo N° 1057

#### SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano	HOSPITAL REGIONAL REZOLA CAÑETE
Unidad Orgánica	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
Nombre del cargo	ENFERMERA/O ESPECIALISTA CENTRAL DE ESTERILIZACION
Clasificación	NO APLICA
Nombre del puesto	ENFERMERA/O ESPECIALISTA CENTRAL DE ESTERILIZACION
Dependencia jerárquica	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

#### SECCIÓN: FUNCIONES

##### MISIÓN DEL PUESTO

BRINDAR ATENCION ESPECIALIZADA E INTEGRAL DE ACUERDO A SU PROGRAMACION CON CALIDAD Y RESPETO A LAS NORMAS DE ETICA

##### FUNCIONES DEL PUESTO

- Organizar, planificar, ejecutar, evaluar las actividades que se desarrollan en Sala de Operaciones y de recuperación y de la situación administrativa del servicio
- Participar en la elaboración, actualización e implementación de instrumentos de gestión de la unidad y de la institución, a fin de brindar calidad en la atención del usuario.
- Velar por el cumplimiento de normas y medidas de bioseguridad
- Realizar la lista de chequeo que contiene: nombre del paciente, intervención quirúrgica a realizar, uso de dentadura postiza, nombre del médico que lo va a operar, paquete globular, uñas limpias y cortas; entre otros puntos
- Elaborar informes técnicos sobre la labor realizada y evaluaciones mensuales de indicadores de la unidad.
- Verificar que el paciente firme consentimiento informado al igual que su familiar, sabiendo y teniendo conocimiento de su intervención quirúrgica y médico que la va a operar.
- Apoyo en la instalación del paciente en la cama quirúrgica y monitorización.
- Apoyo en la inducción anestésica.
- Instrumentar cirugías (convencionales y laparoscópicas) cuando corresponde.
- Elaborar y actualizar de forma periódica las guías y protocolos de procedimientos de centro quirúrgico y central de esterilización.
- Velar y custodiar los equipos y dispositivos médicos de su UPSS.
- Mantener el orden correspondiente en el área de Centro Quirúrgico.
- Registro de formatos del cumplimiento de los procesos en cada área de central de esterilización.
- Verificación y monitoreo del flujo de atención según las áreas en central de esterilización.
- Verificación y abastecimiento de insumos para área roja, preparación correcta de contenedores para el lavado de material quirúrgico.
- Verificación y control de recepción de material sucio pre lavado en el área contaminada.
- Verificación y abastecimiento de insumos para área azul, abastecimiento y acondicionamiento de equipos para la preparación y esterilización de paquetes quirúrgicos
- OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL 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><b>A) Nivel Educativo</b></p> <p style="text-align: center;">Incompleta    Completa</p> <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Primaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Secundaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Universitaria</td> <td></td> <td>X</td> </tr> </table>	<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>B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos</b></p> <p> <input type="checkbox"/> Egresado(a)            <input type="checkbox"/> Bachiller            <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura       </p> <p>Titulado en la carrera universitaria de Licenciada en enfermería</p> <table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Maestría y/o Especialidad</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td></td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Título de especialista en Central de esterilización</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td></td> <td>Grado</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/>	Maestría y/o Especialidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Egresado		Grado	Título de especialista en Central de esterilización						<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>	Egresado		Grado	<p><b>C) ¿Colegiatura?</b></p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p><b>D) ¿Habilitación profesional?</b></p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>
<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 checked="" type="checkbox"/>	Egresado		Grado																																			
Título de especialista en Central de esterilización																																								
<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>	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( EXCEL)		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones(POWER POINT)		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

**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.**

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

Capacidades, Expresión, redacción, y síntesis

Habilidades para concretar resultados en el tiempo oportuno en el manejo de equipo de cómputo.

Ejecutar trabajos

Concretar resultados en el tiempo oportuno

Actitudes de atención, servicio, vocación y entrega al servicio contribuyendo al bienestar del trabajador y de solución a problemas del usuario.

Cortesía y tacto.



ANEXO N° 2

Formato del perfil de puestos bajo régimen del Decreto Legislativo N° 1057

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano	HOSPITAL REGIONAL REZOLA CAÑETE
Unidad Orgánica	DEPARTAMENTO DE MEDICINA
Nombre del cargo	MEDICO INTERNISTA
Clasificación	NO APLICA
Nombre del puesto	MEDICO INTERNISTA
Dependencia jerárquica	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE DE MEDICINA

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

BRINDAR ATENCION ESPECIALIZADA E INTEGRAL DE ACUERDO A SU PROGRAMACION CON CALIDAD Y RESPETO A LAS NORMAS DE ETICA

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 ATENCION ESPECIALIZADA EN CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION
- 2 REPORTAR LAS OCURRENCIAS AL JEFE INMEDIATO SUPERIOR
- 3 REGISTRAR ACTIVIDADES EN LOS FORMATOS DE REGISTROS DIARIOS, HISTORIAS CLINICAS O LIBRO DE ATENCION
- 4 PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES ACADEMICAS DEL SERVICIO
- 5 COLABORAR CON LA CONSERVACION DEL BUEN ESTADO DE LOS EQUIPOS Y ENSERES DE LAS UNIDADES DE MEDICINA
- 6 OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL 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> Egresado(a)           <td><input type="checkbox"/></td> Bachiller           <td><input checked="" type="checkbox"/></td> Título/Licenciatura         </tr> <tr> <td colspan="3">Titulado en la carrera universitaria de Medico Cirujano</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> Maestría y/o Especialidad           <td><input type="checkbox"/></td> Egresado           <td><input type="checkbox"/></td> Grado         </tr> <tr> <td colspan="3">TITULO DE ESPECIALISTA EN INTERNISTA, CON REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> Doctorado           <td><input type="checkbox"/></td> Egresado           <td><input type="checkbox"/></td> Grado         </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Titulado en la carrera universitaria de Medico Cirujano			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TITULO DE ESPECIALISTA EN INTERNISTA, CON REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP			<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>
	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"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																	
Titulado en la carrera universitaria de Medico Cirujano																																			
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
TITULO DE ESPECIALISTA EN INTERNISTA, CON REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA DEL CMP																																			
<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 LA ESPECIALIDAD DEL PUESTO

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

Cursos y/o diplomados en actualización de Dengue 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 (EXCEL)		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones (POWER POINT)		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)									
Otros (Especificar)					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) 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

Capacidades, Expresión, redacción, y síntesis

Habilidades para concretar resultados en el tiempo oportuno en el manejo de equipo de cómputo.

Ejecutar trabajos

Concretar resultados en el tiempo oportuno

Actitudes de atención, servicio, vocación y entrega al servicio contribuyendo al bienestar del trabajador y de solución a problemas del usuario.

Cortesía y tacto.

## REQUISITOS ADICIONALES

Recu

2



ANEXO N° 2

Formato del perfil de puestos o cargos bajo régimen del Decreto Legislativo N° 1057

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano	HOSPITAL REGIONAL REZOLA CAÑETE
Unidad Orgánica	DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEN
Nombre del cargo	TECNOLOGO MEDICO EN RADIOLOGIA
Clasificación	NO APLICA
Nombre del puesto	TECNOLOGO MEDICO EN RADIOLOGIA
Dependencia jerárquica	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEN

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

BRINDAR ATENCION ESPECIALIZADA E INTEGRAL DE ACUERDO A SU PROGRAMACION CON CALIDAD Y RESPETO A LAS NORMAS DE ETICA

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 VERIFICAR EL BUEN ESTADO DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS (RAYOS X, TOMOGRAFO, MAMOGRAFO, DENSITOMETRO), ACONDICIONAMIENTO DE LOS AMBIENTES (LIMPIEZA Y DESINFECCION) E INSUMOS PARA REALIZACION DE LOS ESTUDIOS EN DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES
- 2 ORIENTAR Y/O PREPARAR AL PACIENTE PARA LA OBTENCION DE IMÁGENES EN RADIOLOGIA; SEGÚN LOS ESTUDIOS RADIOLOGICOS CONVENCIONALES Y ESPECIALES
- 3 REGISTRO DE DATOS DE ATENCION DE LOS PACIENTES
- 4 APOYAR Y PARTICIPAR EN EL CONTROL DE CALIDAD DE LAS IMÁGENES EN RADIOLOGIA SEGÚN PROTOCOLOS DEL SERVICIO
- 5 APOYAR Y ASISTENCIAL EN COORDINACION ENTRE TECNOLOGO MEDICO Y MEDICO RADIOLOGO EN ESTUDIOS RADIOLOGICOS ESPECIALES
- 6 BRINDAR COMODIDAD Y CONFORT AL PACIENTE PREVIO AL EXAMEN A REALIZAR
- 7 PRESENTAR LOS INFORMES DE ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES
- 8 ELABORACION DE GIAS PRACTICAS RELACIONADAS AL SERVICIO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEN
- 9 GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA RELACIONADA CON EL HORARIO ASISTENCIAL SEGÚN EL RIS
- 10 OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL 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  Titulado en la carrera universitaria de Licenciado en tecnología medica en radiología  <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 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"/>																																									
<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 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( EXCEL)			X		Quechua				
Programa de presentaciones(POWER POINT)			X		Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

**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. En el servicio de mamografía

**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:**

Uno (01) año.

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

Capacidades, Expresión, redacción, y síntesis

Habilidades para concretar resultados en el tiempo oportuno en el manejo de equipo de cómputo.

Ejecutar trabajos

Concretar resultados en el tiempo oportuno

Actitudes de atención, servicio, vocación y entrega al servicio contribuyendo al bienestar del trabajador y de solución a problemas del usuario.

Cortesía y tacto.

**REQUISITOS ADICIONALES**



ANEXO N° 2

Formato del perfil de puestos bajo régimen del Decreto Legislativo N° 1057

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano	HOSPITAL REGIONAL REZOLA CAÑETE
Unidad Orgánica	UNIDAD DE PERSONAL
Nombre del cargo	ENFERMERA/O ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
Clasificación	NO APLICA
Nombre del puesto	ENFERMERA/O ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
Dependencia jerárquica	JEFE DE LA UNIDAD DE PERSONAL

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

REALIZAR VIGILANCIA MEDICO OCUPACIONAL ORIENTADA A LA PREVENCION DE ENFERMEDADES O ACCIDENTES LABORALES ALINEADA A LA NORMATIVA DE LA LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FUNCIONES DEL PUESTO

- DISEÑAR E IMPLEMENTAR EL PLAN ANUAL DE SALUD OCUPACIONAL CON EL OBJETIVO DE CUMPLIR CON LA LISTA DE VERIFICACION DE LOS LINEAMIENTOS DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, BASADA EN LA LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- DISEÑAR E IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES, A FIN DE EVALUAR CON REGULARIDAD LOS RESULTADOS LOGRADOS EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- ADMINISTRAR EL SERVICIO DE SALUD EN EL TRABAJO DE ACUERDO A LA NORMATIVA VIGENTE
- DETECTAR DALOS SEGÚN ENFERMEDADES PROFESIONALES RELACIONADAS AL TRABAJO Y NORMATIVA VIGENTE
- DISEÑAR, GESTIONAR Y EJECUTAR PROGRAMAS DE INTERVENCION, DE ACUERDO A LOS RIESGOS OCUPACIONALES
- DETECTAR FACTORES DE RIESGOS OCUPACIONALES Y AMBIENTALES EN SALUD, DE ACUERDO A LA NORMATIVA VIGENTE
- DISEÑAR E IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES, A FIN DE EVALUAR CON REGULARIDAD LOS RESULTADOS LOGRADOS EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
- DISEÑAR E IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES, A FIN DE EVALUAR CON REGULARIDAD LOS RESULTADOS LOGRADOS EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
- REALIZAR DOCUMENTOS DE GESTIORE REFERENTE A SEGURIDAD DE SALUD EN EL TRABAJO IPERCE, CUENTA CON MAPA DE RIESGO
- OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Blank box for atypical conditions

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 Licenciada en enfermería  <input checked="" type="checkbox"/> Maestría y/o Especialidad <input checked="" type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado  Título de especialista en Salud ocupacional  <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"/>																		

**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( EXCEL)		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones(POWER POINT)		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

**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:**

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.**

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

Capacidades, Expresión, redacción, y síntesis

Habilidades para concretar resultados en el tiempo oportuno en el manejo de equipo de cómputo.

Ejecutar trabajos

Concretar resultados en el tiempo oportuno

Actitudes de atención, servicio, vocación y entrega al servicio contribuyendo al bienestar del trabajador y de solución a problemas del usuario.

Cortesía y tacto.

**REQUISITOS ADICIONALES**

Real

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



ANEXO N° 2

Formato del perfil de puestos bajo régimen del Decreto Legislativo N° 1057

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano	HOSPITAL REGIONAL REZOLA CAÑETE
Unidad Orgánica	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
Nombre del cargo	ENFERMERA/O ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
Clasificación	NO APLICA
Nombre del puesto	ENFERMERA/O ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
Dependencia jerárquica	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

BRINDAR ATENCION ESPECIALIZADA E INTEGRAL DE ACUERDO A SU PROGRAMACION CON CALIDAD Y RESPETO A LAS NORMAS DE ETICA

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Organizar, planificar, ejecutar, evaluar las actividades de enfermería que se desarrollan en el servicio de Emergencia y Desastres.
- 2 Demuestra habilidades personales e interpersonales con sensibilidad y pericia profesional expresada en el humanismo y la solidaridad.
- 3 Aplica los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones.
- 4 Disponer de una adecuada, completa y específica formación que les permita el correcto manejo de las situaciones críticas tanto en el ámbito hospitalario.
- 5 Aplicar los principios de asepsia y antisepsia en la ejecución de acciones y procedimientos que le permiten cumplir las normas epidemiológicas en el servicio prestado.
- 6 Presenta habilidades para la administración de fármacos y drogas que se requiere en emergencia e identifica las reacciones adversas
- 7 Establece una relación interpersonal holística eficaz con los pacientes y familiares para facilitarles el afrontamiento en las situaciones que atraviesan
- 8 Valora, trata y evalúa en forma eficaz y rápida las respuestas humanas que se generan ante problemas de salud que amenazan la vida del paciente.
- 9 Ejecutar el proceso de atención de enfermería - PAE al usuario del servicio de enfermería en Emergencia y Desastres, con eficiencia y oportunidad.
- 10 Garantizar la permanencia, integridad y seguridad del usuario respetando sus derechos durante el periodo de hospitalización.
- 11 Coordinar y preparar la recepción y traslado del paciente de acuerdo a sus necesidades.
- 12 Recibir al paciente en el servicio, registrarlo, instalarlo y darle el confort que corresponda en el servicio de hospitalización. Mantener la higiene del paciente.
- 13 Elaborar la historia clínica de enfermería y proceder inmediatamente de recibido al paciente a realizar los procedimientos de ingreso.
- 14 Registrar las observaciones en la historia clínica de los hechos ocurridos con el usuario hospitalizado.
- 15 Realizar todos los procedimientos de enfermería con diligencia, buen trato y respeto por el paciente.
- 16 Participar en actividades de Inducción y Capacitación orientadas al campo funcional de su área y de las áreas con las que comparte o complementa responsabilidades.
- 17 Registrar en los formatos correspondientes los incidentes, eventos adversos y cualquier ocurrencia relacionado al paciente, al servicio u otro, e informarlo a las oficinas correspondientes.
- 18 OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

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

Temporal

Permanente

*[Handwritten signature]*

**SECCIÓN: REQUISITOS**

**FORMACIÓN ACADÉMICA**

<p><b>A) Nivel Educativo</b></p> <p>Incompleta    Completa</p> <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Primaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Secundaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Universitaria</td> <td></td> <td>X</td> </tr> </table>	<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>B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos</b></p> <p><input type="checkbox"/> Egresado(a)    <input type="checkbox"/> Bachiller    <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura</p> <p>Titulado en la carrera universitaria de Licenciada en enfermería</p> <table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Maestría y/o Especialidad</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td></td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Título de especialista en Emergencias y Desastres</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td></td> <td>Grado</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/>	Maestría y/o Especialidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Egresado		Grado	Título de especialista en Emergencias y Desastres						<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>	Egresado		Grado	<p><b>C) ¿Colegiatura?</b></p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p><b>D) ¿Habilitación profesional?</b></p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>
<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 checked="" type="checkbox"/>	Egresado		Grado																																			
Título de especialista en Emergencias y Desastres																																								
<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>	Egresado		Grado																																			

Real

**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( EXCEL)		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones(POWER POINT)		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

8

**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.**

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

Capacidades, Expresión, redacción, y síntesis

Habilidades para concretar resultados en el tiempo oportuno en el manejo de equipo de cómputo.

Ejecutar trabajos

Concretar resultados en el tiempo oportuno

Actitudes de atención, servicio, vocación y entrega al servicio contribuyendo al bienestar del trabajador y de solución a problemas del usuario.

Cortesía y tacto.

**REQUISITOS ADICIONALES**

Handwritten signature



## ANEXO N° 2

### Formato del perfil de puestos bajo régimen del Decreto Legislativo N° 1057

#### SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano	HOSPITAL REGIONAL REZOLA CAÑETE
Unidad Orgánica	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
Nombre del cargo	ENFERMERA/O ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS
Clasificación	NO APLICA
Nombre del puesto	ENFERMERA/O ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS
Dependencia jerárquica	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

#### SECCIÓN: FUNCIONES

##### MISIÓN DEL PUESTO

BRINDAR ATENCION ESPECIALIZADA E INTEGRAL DE ACUERDO A SU PROGRAMACION CON CALIDAD Y RESPETO A LAS NORMAS DE ETICA

##### FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Organizar, planificar, ejecutar, evaluar las actividades que se desarrollan en UCI ADULTO
- 2 Ejecutar el proceso de atención de enfermería (PAE) al paciente hospitalizado en UCI adulto, para la atención integral y especializada del paciente según su diagnóstico y tratamiento e indicaciones médicas
- 3 Coordinar, planificar y evaluar programas de capacitación en servicio del personal de su unidad.
- 4 Garantizar la permanencia, integridad y seguridad del usuario respetando sus derechos durante el periodo de hospitalización.
- 5 Coordinar con licenciados de enfermería de servicios de origen (consulta externa, emergencia, hospitalización, y otros) el traslado del paciente hacia el servicio de hospitalización.
- 6 Organizar la recepción y habilitar la cama de hospitalización respectiva
- 7 Realizar el inventario de materiales y/ o equipos biomédicos de la unidad.
- 8 Recibir al paciente en el servicio, registrarlo, instalarlo y darle el confort que corresponda en el servicio de hospitalización. Mantener la higiene del paciente.
- 9 Elaborar la historia clínica de enfermería y proceder inmediatamente de recibido al paciente a realizar los procedimientos de ingreso
- 10 Registrar las observaciones en la historia clínica de los hechos ocurridos con el usuario hospitalizado.
- 11 Realizar todos los procedimientos de enfermería con diligencia, buen trato y respeto por el paciente.
- 12 Realizar la entrega de guardia al ingreso y salida de sus turnos de guardia, y registrar en los reportes correspondientes.
- 13 Disponer, y supervisar la labor del tecnico de enfermería para garantizar la atención oportuna de las necesidades básicas y de tratamiento del paciente.
- 14 Administrar los medicamentos de acuerdo a la prescripción médica.
- 15 Asistir al médico en la visita médica y cumplir las indicaciones médicas prescritas para el paciente.
- 16 Verificar que el paciente firme el consentimiento informado de algun procedimiento que lo requiera
- 17 Disponer y supervisar al personal técnico en la limpieza y desinfección de las camas de hospitalizacion al alta del paciente
- 18 OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL 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><b>A) Nivel Educativo</b></p> <p>Incompleta    Completa</p> <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Primaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Secundaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Universitaria</td> <td></td> <td>X</td> </tr> </table>	<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>B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos</b></p> <p><input type="checkbox"/> Egresado(a)    <input type="checkbox"/> Bachiller    <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura</p> <p>Titulado en la carrera universitaria de Licenciada en enfermería</p> <table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Maestría y/o Especialidad</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td></td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Título de especialista en Cuidados Intensivos</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td></td> <td>Grado</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/>	Maestría y/o Especialidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Egresado		Grado	Título de especialista en Cuidados Intensivos						<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>	Egresado		Grado	<p><b>C) ¿Colegiatura?</b></p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p><b>D) ¿Habilitación profesional?</b></p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>
<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 checked="" type="checkbox"/>	Egresado		Grado																																			
Título de especialista en Cuidados Intensivos																																								
<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>	Egresado		Grado																																			

Rau

**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( EXCEL)		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones(POWER POINT)		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

**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.

ACREDITAR HABER REALIZADO SERUMS SEGUN NORMATIVA VIGENTE

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

Capacidades, Expresión, redacción, y síntesis

Habilidades para concretar resultados en el tiempo oportuno en el manejo de equipo de cómputo.

Ejecutar trabajos

Concretar resultados en el tiempo oportuno

Actitudes de atención, servicio, vocación y entrega al servicio contribuyendo al bienestar del trabajador y de solución a problemas del usuario.

Cortesía y tacto.

**REQUISITOS ADICIONALES**



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

ANEXO 1

Solicito: Inscripción para el Concurso de Contratación Administrativa de Servicios N° 008-2024-HRCR

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° 008 2024-HRCR – CAS TRANSITORIO, 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 2024

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante  
DNI N° \_\_\_\_\_  
TF. \_\_\_\_\_



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

**ANEXO N° 02**

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

NRO PROCESO:	
CARGO FUNCIONAL:	
ITEN DE PLAZA:	

<b>I.- DATOS PERSONALES</b>	
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	

<b>II.- INFORMACION COMPLEMENTARIA</b>			
<b>2.1 Condición del postulante</b>			
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		

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

**3.3.- Condición del postulante. (Si lo acredita con la documentación respectiva indicar el número de folio)**

<b>Persona con discapacidad</b>	<b>Folio N°</b>
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).	
<b>Licenciado de las Fuerzas Armadas</b>	<b>Folio N°</b>
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 d d / mm / a a a a	Fecha fin d d / mm / a a a a	Tiempo total	Remuneración mensual	Motivo de cese	Folio N° *
1								
2								
3								

*Paul*

*S*

*AI*

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							

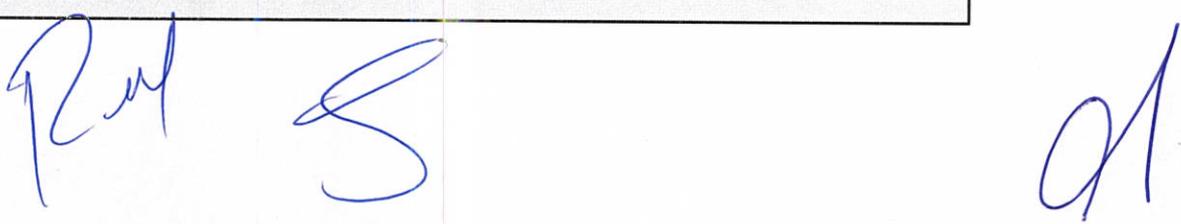
Descripción detallada del trabajo realizado:

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					

Raf S

A

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)

PM

S

A

ANEXO N° 3

DECLARACION JURADA

Yo: Identificado(a) con DNI N° \_\_\_\_\_ y con domicilio en \_\_\_\_\_

natural del Distrito de \_\_\_\_\_ Provincia de \_\_\_\_\_

Departamento de \_\_\_\_\_

**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 2024



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	<input type="checkbox"/>
		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	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
-------------------------------	-------------------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------

San Luis, ..... de ..... de 2024

\_\_\_\_\_  
Firma  
DNI N° \_\_\_\_\_

**ANEXO 5**

**DECLARACION JURADA**

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

---

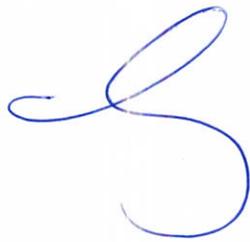
**DECLARO BAJO JURAMENTO**

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 2024



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 2024

*Paul S*

\_\_\_\_\_  
Firma

DNI N° \_\_\_\_\_

*g*