

GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara

LIC ADM FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR

GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara

Lic. Adm. Edgar Lenin HERNANDEZ ORE
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS

BIÓLOGO
C.B.P. N° 9001
Gaudia P. Condoreña Oñivice

Lic. Enf. Cristiano Ataranga Jaro
C.P. N° 02500

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANCVELICA

GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA
UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD HUAYTARA

PROCESO CAS TRANSITORIO N° 004-
2022/GOB.REG.HVCA/GSRH/CEP

BASES



GOBIERNO REGIONAL
HUANCVELICA

CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS –
CAS TRANSITORIO 2022

“CONVOCATORIA CAS TRANSITORIO - 2022”.

NOVIEMBRE – 2022

CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS

CAS TRANSITORIO N° 004-2022/GOB.REG.HVCA/GSRH/CEP

CAPITULO I

GENERALIDADES

La presente Base norma el Procedimiento del Proceso para la selección y Contratación Administrativa de Servicios, previsto por el Decreto Legislativo N° 1057 que regula el Régimen especial CAS de Selección Abierta para profesionales, técnicos y auxiliares de la salud y administrativos y otros en la condición de Contrato CAS en el ámbito de la Unidad Ejecutora de la 007 - Salud Huancavelica.

ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre : Gerencia Sub Regional Huaytará.
RUC N° : 20494643473.

DOMICILIO LEGAL

Calle Municipalidad S/N, Huaytará, Huaytará, Huancavelica.

DEPENDENCIA A CARGO DE LA CONTRATACION

El órgano encargado es el Comité Especial Permanente de Proceso de Convocatoria de Contratación Administrativa de Servicios - CAS para el Año Fiscal 2022 de la Unidad Operativa Red de Salud – Huaytará.

COSTO TOTAL DEL SERVICIO

El Costo Total del Servicio objeto de la presente convocatoria se encuentra detallado en el Capítulo III de la presente Base, los cuales incluyen los impuestos de Ley.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Rubro : Recursos Ordinarios

REGIMEN DE CONTRATACION

Los postulantes seleccionados serán contratados dentro de la excepcionalidad de necesidad transitoria en el marco de la Ley 31131 – Ley que establece disposiciones para erradicar la discriminación en los regímenes laborales del sector público; en concordancia con el análisis del Informe Técnico N° 000357-2021-SERVIR-GPGSC, numeral 2.17.

CRITERIO DE CALIFICACION DEL PERSONAL

Formación General – Perfil para el cargo que postula.

Capacitación Específica al cargo.

Experiencia Laboral al cargo que postula.

Entrevista Personal.

BASE LEGAL.

Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.

Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.

Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Ley N° 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.

Ley N° 29849, Ley que Establece la Eliminación Progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo N°1057 y otorga Derechos Laborales.

Ley N° 31365 – Ley del Presupuesto del Sector Público año fiscal 2022.

D.L. N° 1057, que aprueba el Régimen Especial de contratación Administrativa de Servicios.

Decreto Supremo N° 075-2008-PCM- Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057. Modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM

GOBIERNO REGIONAL HUANCAMELICA
Gerencia Sub Regional Huaytará
LIC ADM FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR

GOBIERNO REGIONAL HUANCAMELICA
Gerencia Sub Regional Huaytará
Lic Adm. Edgar Lenin HERNANDEZ ORE
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS

BIÓLOGO
C.B.P. N° 9001



Lic. Elij. Gisela Amaya Jayo
C.E.P. 62500

Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE.
Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 107-2011-SERVIR/PE.
Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 108-2011-SERVIR/PE.
Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 141-2011-SERVIR/PE.
Ley N° 26771 de Nepotismo y su reglamento.
Ley N° 27050 Ley General de la Persona con Discapacidad.
Norma sobre el registro de Sanciones de Destitución y Despido, creado por D.S. N° 089-2006-PCM.
Ley N° 27815 Código de Ética de la Función Pública
D.S. N° 054-99-EF Texto Único Ordenado de la Ley del Impuesto a la Renta.
Decreto Supremo N° 018-2007-TR-Disposiciones relativa al uso del documento denominado
Ley N° 31131 – Ley que establece disposiciones para erradicar la discriminación en los regímenes laborales del sector público.

Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias y conexas, de ser el caso.

CAPITULO II

CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO.

CONVOCATORIA		
1	Publicación en el Ministerio de Trabajo - HVCA.	02 de Noviembre de 2022.
2	Publicación de Convocatoria en el portal web del Gobierno Regional de Huancavelica.	02 de Noviembre de 2022.
3	Presentación curricular por mesa de partes de la Gerencia Sub Regional Huaytará, Calle Municipalidad S/N – Huaytará	09 de Noviembre de 2022: de 08:00 a.m. a 05:00 p.m.
SELECCIÓN		
4	Evaluación Curricular	10 de Noviembre a partir de 08:00 a.m.
5	Publicación de resultados de la Evaluación Curricular	10 de Noviembre de 2022 a partir de las 11:00 a.m.
6	Presentación de Recursos de Reconsideración	10 de Noviembre de 12:00 p.m. a 01:00 p.m.
7	Absolución de Recursos de Reconsideración	10 de Noviembre de 02:00 p.m. a 03:30 p.m.
8	Publicación del cuadro de Méritos Final de Evaluación curricular	10 de Noviembre de 2022 de 05:00 p.m.
9	Entrevista Personal: Gerencia Sub Regional Huaytará Calle: Municipalidad S/N – Huaytará	11 de Noviembre de 2022 Hora: 08:00 a.m.
10	Publicación de resultados de la Evaluación entrevista personal	11 de Noviembre de 2022 Hora: 10:30 a.m.
11	Publicación de Cuadro de Méritos Final	11 de Noviembre de 2022.Hora: 12:00 p.m.
12	Adjudicación de Plazas: Gerencia Sub Regional Huaytará Calle: Municipalidad S/N – Huaytará	11 de Noviembre de 2022.Hora 14:00 p.m.
INICIO DE LABORES Y SUSCRIPCION DE CONTRATO		
14	Inicio de labores del Personal Administrativo.	12 de Noviembre de 2022

Nota: Los que no cumplan los requisitos mínimos según los perfiles no podrán participar y/o serán descalificados en el presente proceso.

CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO:

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de prestación del servicio	GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARÁ
Duración del contrato:	- Inicio : 12 de Noviembre de 2022 - Término : 31 de Diciembre del 2022
Otras condiciones esenciales del contrato	No tener impedimentos para contratar con el Estado. No encontrarse registrado en el Cuaderno de Deudores Alimentistas. No tener sanción por falta administrativa vigente. No tener Antecedentes Judiciales, Policiales, Penales ni proceso(s) judicial(es) por alimentos u otros. No haber renunciado en los últimos 03 meses a un puesto y/o cargo en la Unidad Operativa Red de Salud Huaytará. No haber tenido juicios y/o denuncias contra la Unidad Operativa Red de Salud Huaytará. En caso de haber laborado en la unidad Operativa Red de Salud Huaytará contar con el Acta de entrega de cargo No tener procedimiento administrativo disciplinario.

Forma de Presentación y Contenido de Propuestas:

El Curriculum Vitae se presentará en sobre cerrado, en cuya parte externa deberá indicar claramente el nombre completo del postulante, código de la plaza y nombre del cargo al que postula. Este documento deberá de presentarse con solicitud dirigida al Gerente Sub Regional de Huaytará, con atención a la Comisión Especial de Evaluación CAS - 2022, conforme al siguiente detalle:

Señores:
GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARÁ
Comité de Evaluación 2022.
PROCESO CAS N° 004-2022/GOB.REG.HVCA/GSRH/CEP

Apellidos y Nombre Del Postulante:.....

Código de la Plaza: Nombre del Cargo al que postula:.....

Folios: Firma:

Los formatos/anexos podrán ser llenados por cualquier medio incluido el manual, debiendo llevar la rúbrica del postulante en todos y cada uno de ellos.

2.2.1 CONTENIDO DEL SOBRE:

Los documentos deberán presentarse en copias legibles debidamente foliados y fedateados por el fedatario de la Unidad Operativa Red de Salud Huaytará, con excepción del título profesional, y el DNI, estos deben ser legalizados por la Institución de Origen o ante Notario Público; estos documentos no deben tener más de tres (03) meses de antigüedad a la fecha de la presentación (09/11/2022).

SOBRE CURRICULAR:

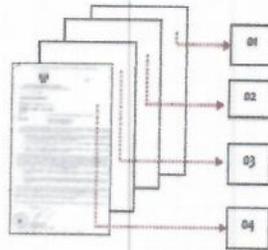
Documentación de presentación obligatoria:

- a) Solicitud dirigida al Gerente Sub Regional de Huaytará (con atención a la Comisión Especial de Evaluación CAS-2022), comunicando el deseo de participar en la presente Convocatoria, nombre completo del postulante, código de la plaza y nombre del cargo al que postula.
- b) Copia del Documento de Identidad Nacional legalizado por notario, no debiendo tener una antigüedad mayor a tres (03) meses a la fecha de la presentación (09/11/22).
- c) Copia del Título Profesional legalizado por notario público o la Institución de Origen, no debiendo tener una antigüedad mayor a tres (03) meses a la fecha de la presentación (09/11/2022).
- d) Resolución de término de SERUMS obligatorio (profesionales de Salud).
- e) Constancia de Habilidad Profesional vigente en original de los profesionales de la salud (indispensable).
- f) Declaración Jurada de los Datos del Postulante. (Anexo N° 1).
- g) Carta de Declaración Jurada de Cumplimiento de prestaciones, para el **personal Asistencial** no deben Haber Renunciado en los últimos tres meses, a un Puesto y/o Centro de Salud, en La Unidad Operativa Red De Salud Huaytará. No contar con documentos de llamada de atención y/o incumplimiento de funciones el postulante que tenga dicho documento no será admitido.
- h) Declaración Jurada en la que el postulante declare que no se encuentra inhabilitado administrativa ni judicialmente para contratar con el Estado. (Anexo N°03).
- i) Ley N° 26771 - Declaración Jurada sobre Prohibición de Doble Percepción. (Anexo N°04).
- j) Declaración Jurada en la que el postulante declare no tener parentesco con los miembros del Comité de Evaluación del Contrato Administrativo de Servicios N° 009-2022/GOB.REG.HVCA/GSRH/CEP, y/o funcionarios de la institución de acuerdo a Normas. (Anexo N°05).
- k) Declaración Jurada de contar con Buena Salud Físico Mental. (Anexo N° 06).
- l) Declaración Jurada de No estar Registrado en el REDAM. (Anexo N° 07).
- m) Declaración Jurada de Persona Licenciada de las Fuerzas Armadas y/o Persona Con Discapacidad. (Anexo 08).
- n) Currículum Vitae debidamente sustentado y documentado. (Anexo N°09).
- o) Ficha de Datos del Trabajador (Postulante). (Anexo N°10)
- p) Al momento de la adjudicación deberán de presentar el original del título profesional.

NOTA:

- 1) Todos los anexos deberán ser llenados de acuerdo al modelo adjunto, caso contrario serán causal de descalificación;
- 2) Toda la documentación presentada incluido el Currículum deberá estar **FOLIADO (Enumerar literal y numéricamente, de manera ascendente iniciando de la última página además con huella en cada folio) Y ORDENADO**, caso contrario no serán considerados para la evaluación curricular.

Modelo de Foliación:



3) Los postulantes con discapacidad que presenten el Certificado de CONADIS tendrán la Bonificación del 15% del puntaje final obtenido.

EVALUACIÓN

El proceso de evaluación se realizará en Dos (02) etapas que son:

La Evaluación Curricular
Entrevista Personal.

Los máximos puntajes asignados en cada evaluación, es la siguiente:

Evaluación Curricular : 60 puntos de acuerdo a los factores de evaluación
Evaluación de Entrevista Personal : 40 puntos.

Evaluación del Curriculum Vitae:

Formación Profesional y Capacitación.
Experiencia Laboral.
Méritos y/o Funciones Asignados.

Se verificará que el Curriculum vitae cumpla con los requerimientos mínimos de la presente base, de observarse documentos con enmendadura, no será evaluado.

EVALUACIÓN DEL POSTULANTE:

La evaluación del Postulante es objetiva, relacionada con las necesidades del servicio, la misma que incluye 02 etapas:

1RA. ETAPA : EVALUACIÓN CURRICULAR Y DE COMPETENCIA

En esta etapa se evaluará el cumplimiento del perfil solicitado por parte del postulante. Para dicho efecto se tomará en cuenta únicamente aquello que se encuentre debidamente acreditado.

DEBERÁ TOMARSE EN CUENTA LO SIGUIENTE:

Se considerará admitido a todo postulante que acredite cumplir con el perfil solicitado.

Será descalificado aquel postulante:

Que omita con presentar alguno de los documentos que debe contener el sobre curricular.

Que presente documentos dudosos.

Que no cumpla con los requisitos solicitados.

Para efectos de las acreditaciones de capacitación se tomará en cuenta Especializaciones, Diplomados, Cursos y Certificados; para efectos de experiencia laboral se tomará en cuenta Contratos Administrativos de Servicios (CAS), Resoluciones 276 y Contratos por Locación de Servicios, de acuerdo al cargo al que postula.

2DA. ETAPA : ENTREVISTA PERSONAL

En la presente etapa se realizará la entrevista de acuerdo a la fecha establecida en el cronograma:

En dicha entrevista se considerará los criterios como son: **ASPECTO PERSONAL Y PUNTUALIDAD - SEGURIDAD Y ESTABILIDAD EMOCIONAL** (10 puntos), **RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y EXPERIENCIA PROFESIONAL** (15 puntos), **CAPACIDAD DE PERSUASION Y TOMA DE DECISIONES** (05 puntos) y **CONOCIMIENTO DE CULTURA GENERAL** (10 puntos).

De conformidad con la normativa del Decreto Legislativo N° 1057 y su Reglamento, no existe la posibilidad de cuestionar los resultados de evaluación de esta etapa.

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara
LIC ADM FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara
LIC ADM EDUARDO HERNANDEZ ORÉ
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS

BIÓLOGO
C.B.P. N° 9001
Cristina J. Condotta Pacheco

Lic. Alf. Carlos Anaya Jayo
C.E.P. 02500

La entrevista se podrá realizar en forma grupal o individual de acuerdo a la cantidad de postulantes o competencias personales requeridas para el puesto. Si dos o más convocatorias solicitan el mismo tipo de competencias por la similitud de los puestos, estas podrán ser agrupadas.

Con respecto a los puntajes en la Etapa de Entrevista Personal:

- El puntaje máximo aprobatorio es de **40** puntos.
- El puntaje mínimo aprobatorio es de **28** puntos.

En el caso de que algún postulante obtenga un puntaje inferior al puntaje mínimo aprobatorio, el postulante quedará **DESCALIFICADO**.

En el caso de que todos los postulantes obtengan un puntaje inferior al puntaje mínimo aprobatorio, la convocatoria será declarada **DESIERTA**.

Si el postulante no se presenta a la etapa de Entrevista Personal en el lugar, la fecha y hora señalada, se le considerará como retirado del proceso de selección.

Adjuntar copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de Licenciado de las Fuerzas Armadas.

Por lo tanto, es responsabilidad exclusiva del postulante cumplir con lo anteriormente señalado, a fin de obtener la bonificación respectiva.

BONIFICACIÓN POR DISCAPACIDAD

Se otorgará una bonificación por Discapacidad del quince por ciento (15%) sobre el Puntaje Total obtenido, siempre que el postulante cumpla obligatoriamente con los siguientes requisitos:

1. Indicar en su Ficha de Postulación su condición de **DISCAPACITADO**, con su respectivo número de folio.
2. Adjuntar copia simple del documento del carnet de discapacidad y/o resolución emitida por el **CONADIS**. Por lo tanto, es responsabilidad exclusiva del postulante cumplir con lo anteriormente señalado, a fin de obtener la bonificación respectiva.

BONIFICACIÓN PARA EL PERSONAL LICENCIADO DEL SERVICIO MILITAR NO ACUARTELADO DE LAS FUERZAS ARMADAS Ley N° 29248

El personal licenciado del servicio militar no acuartelado de las Fuerzas Armadas cuenta con el beneficio de una bonificación del diez por ciento (10%) en los concursos para puestos de trabajo en la Administración Pública. El postulante que hubiese acreditado documentalmente esta condición y supere las etapas del concurso debe recibir una bonificación de diez por ciento (10%) en la última etapa (entrevista).

Bonificación de diez por ciento (10%) en concursos para puestos de trabajo en la administración pública.

Los postulantes deben presentar la L.M. del Ministerio de Defensa, Certificado de especialidad del Ministerio de Defensa, constancia de servicio militar.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

-Los resultados parciales y finales se publicarán en el mural de la Gerencia Sub Regional de Huaytara.

En caso de empate se priorizará al que tenga mayor experiencia laboral, de persistir el empate se priorizará al que tenga mayor antigüedad del título.

ADJUDICACIÓN DE PLAZAS

La adjudicación de plazas será en estricto orden de mérito.

DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO

El ganador deberá tomar posesión del cargo desde el día de inicio de labores (12 de noviembre de 2022), vencido dicho plazo, se procederá a notificar al que quedó elegible en segundo puesto en orden de mérito para que tome posesión del cargo, de la misma manera, si no se hiciera presente el segundo se procederá a notificar a los que se encuentran en el cuadro de méritos en orden de prelación, hasta que se culmine con el cuadro de mérito, luego se declarará desierta la plaza, para realizar nueva convocatoria.



NOTA: EL POSTULANTE GANADOR QUE RENUNCIE A SU PLAZA, LA CUAL ESTARÁ REGISTRADA EN LA BASE DE DATOS, QUEDARÁ IMPEDIDO DE VOLVER A POSTULAR EN ESTA INSTITUCIÓN EN CONVOCATORIAS POSTERIORES EN EL PRESENTE AÑO FISCAL. TODOS LOS PARTICIPANTES DEBERAN ESPECIFICAR EL CODIGO DE LA PLAZA A POSTULAR CASO CONTRARIO SERA CAUSAL DE DESCALIFICACION.

CARACTERISTICAS DEL PUESTO

**PROFESIONALES DE LA SALUD (ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS),
PARA LA RED DE SALUD DE HUAYTARÁ
PROCESO CAS N° 004-2022/GOB.REG.HVCA/GSRH/CEP**

ITEM	CARGO	CODIGO	AREA LABORAL	CANT.	MENSUAL S/.	PROGRAMA PRESUPUESTAL	META	PLAZO DE CONTRATO
01	MEDICO CIRUJANO	COD. N° 001	C. S. SANTIAGO DE CHOCORVOS	1	5,000.00	0001. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	0012	01 MES y 18 DIAS
02	MEDICO CIRUJANO	COD. N° 002	C. S PILPICHACA	1	5,000.00	0001. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	0012	01 MES y 18 DIAS
03	LICENCIADO/A ENFERMERIA	COD. N° 03	C. S PILPICHACA	1	2,300.00	0001. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	0012	01 MES y 18 DIAS
04	LICENCIADO/A ENFERMERIA	COD. N° 04	P. S PELAPATA	1	2,600.00	0001. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	0012	01 MES y 18 DIAS
05	LICENCIADO/A ENFERMERIA	COD. N° 05	P. S. PICCHCAHUAS I	1	2,600.00	0001. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	0012	01 MES y 18 DIAS
06	PSICOLOGO	COD. N° 06	C. S PILPICHACA	1	2300	0131. CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	077	01 MES y 18 DIAS
07	PSICOLOGO	COD. N° 07	C. S QUERCO	1	2300	0131. CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	077	01 MES y 18 DIAS
08	OBSTETRA	COD. N° 08	C. S PILPICHACA	1	2300	0002. SALUD MATERNO NEONATAL	020	01 MES y 18 DIAS
09	OBSTETRA	COD. N° 09	P. S SAN JUAN DE OCCORO	1	2300	0002. SALUD MATERNO NEONATAL	019	01 MES y 18 DIAS
10	TECNICO ADMINISTRATIVO	COD. N° 010	RED DE SALUD HUAYTARA	1	1,500	0001. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	002	01 MES y 18 DIAS
11	TECNICO EN ENFERMERIA	COD. N° 011	P. S. INGAHUASI	1	1,600.00	0001. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	012	01 MES y 18 DIAS
TOTAL DE PLAZAS				11				

Lic. Fredy William Gomez Giraldez
 G.R.P. 025800

Maudia J. Condessa Pacheco

GOBIERNO REGIONAL HUANCAVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytará

GOBIERNO REGIONAL HUANCAVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytará
LIC. ADM. FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR

CONDICIONES DE TRABAJO.

Las condiciones de trabajo, se rige de acuerdo a la normatividad CAS vigente y sus modificatorias.

El personal Asistencial será durante el periodo del contrato, según el logro de los resultados esperados en las metas e indicadores de salud. Según Directiva de Evaluación del Desempeño Laboral del Recurso Humano de la Red, el incumplimiento en el logro de los resultados y/o inadecuado desempeño laboral demandará rescindir el contrato de ser necesario.

VIGENCIA DEL CONTRATO

La suscripción del contrato será del 12 de noviembre de 2022 al 31 de diciembre de 2022.

FORMA DE PAGO

Al finalizar el mes trabajado, previa presentación de informes de actividades.


Constanza J. Condón Pichitua
BIÓLOGO
C.B.P. N°9001


GOBIERNO REGIONAL HUANCAVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara

Lic Adm. Edmar Lenin HERNANDEZ ORE
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS

GOBIERNO REGIONAL HUANCAVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara

LIC ADM. FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR


Lic. Inf. Gustavo Almirante Inno
C.E.P. 62500

TERMINO DE REFERENCIA PROFESIONALES DE LA SALUD Y ADMINISTRATIVOS

FORMATO DEL PERFIL DEL PUESTO

PERFIL DEL PUESTO		COD. N°001
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO		
UNIDAD ORGÁNICA:	GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARÁ	
DENOMINACIÓN:	MÉDICO CIRUJANO	
NOMBRE DEL PUESTO:	MÉDICO CIRUJANO	
DEPENDENCIA JERÁRQUICA LINEAL:	RED DE SALUD DE HUAYTARÁ	
DEPENDENCIA JERÁRQUICA FUNCIONAL:	C.S. SANTIAGO DE CHOCORVOS	
MISIÓN DEL PUESTO		
CUMPLIR CON LA ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL; ASÍ COMO TAMBIÉN ACCIONES PARA FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y CUMPLIMIENTO DE INDICADORES SIS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.		
FUNCIONES DEL PUESTO		
1	SUPERVISAR LA APLICACIÓN ADECUADA DEL TRATAMIENTO MÉDICO ESTABLECIDO PARA EL PACIENTE DE ACUERDO A NORMAS Y GUÍAS DE ATENCIÓN APROBADA; TANTO EN LAS DIFERENTES ESTRATEGIAS COMO POR ETAPAS DE VIDA.	
2	EXAMINAR, DIAGNOSTICAR Y PRESCRIBIR TRATAMIENTOS MÉDICOS.	
3	PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, PREVENCIÓN DE LA SALUD Y OTROS DIRIGIDOS A LA FAMILIA Y COMUNIDAD ASÍ COMO EL PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.	
4	DETECTAR OPORTUNAMENTE MORBILIDADES EN EL NIÑO; ASÍ COMO EL SEGUIMIENTO DEL ADOLESCENTE, ADULTO Y ADULTO MAYOR.	
5	PARTICIPAR EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DE INVESTIGACIÓN DEL PERSONAL DE SU CARGO PROGRAMADOS POR EL ESTABLECIMIENTO.	
6	REALIZAR ANÁLISIS SITUACIONAL Y DETERMINACIÓN DEL PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LAS ENFERMEDADES, BROTES EPIDÉMICOS Y DE AQUELLOS DAÑOS QUE PUEDAN SIGNIFICAR AMENAZAS A LA SALUD DE LA POBLACIÓN EN SU ÁMBITO.	
7	GARANTIZAR LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL ÁMBITO DE SU JURISDICCIÓN.	
8	LOGRAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES Y METAS SANITARIAS, PROYECTADO A FAVOR DE LA POBLACIÓN EN EL MARCO DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS (PPR).	
9	GARANTIZAR LA ATENCIÓN ADECUADA DE LAS IRAS Y SUS COMPLICACIONES IDENTIFICANDO CASOS DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS, EDAS Y SUS COMPLICACIONES, PARASITOSIS INTESTINAL, ANEMIAS Y OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA.	
10	GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE INDICADORES DEL SIS	
11	PARTICIPAR EN CAMPAÑAS DE MEDICINA PREVENTIVA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD ASÍ COMO LAS VISITAS DOMICILIARIAS EFECTIVAS PRIORIZANDO EN EL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL Y MATERNO NEONATAL.	
12	ELABORAR HISTORIAS CLÍNICAS, EXPEDIR CERTIFICADOS DE NACIMIENTOS, DEFUNCIONES Y OTROS QUE SE ENCUENTREN ESTABLECIDOS EN LAS NORMAS VIGENTES.	
13	GARANTIZAR EL REGISTRO DE DATOS EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE SALUD (HIS, FUAS, SIS, SIEN, HECHOS VITALES, SISMED, NOTI, SIP 2000 PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS Y NIÑAS, GESTANTES, RECURSOS HUMANOS ENTRE OTROS)	
14	IMPLEMENTAR Y/O FORTALECER LA GESTIÓN DE LA CALIDAD MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE PROYECTOS DE MEJORA Y AUDITORIA DE LA CALIDAD DE REGISTROS.	
15	ATENCIÓN DEL PARTO, MANEJO DE LAS EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS Y NEONATALES; ATENCIÓN DEL PUERPERIO, ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA EN PROBLEMAS DE SALUD PÚBLICA MÁS FRECUENTES, DIAGNÓSTICO Y MANEJO SINDRÓMICO DE LAS ITS/VIH.	
16	DESARROLLO DE ESTRATEGIAS QUE FOMENTEN EL INCREMENTO DE PARTOS INSTITUCIONALES , ADECUACIÓN CULTURAL DE LOS SERVICIOS , ASÍ COMO EL ADECUADO SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA	

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytará

LIC. ADM. FREDY WILLIAM GÓMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytará

Lic. Adm. Edith Lenín FERNÁNDEZ ORE
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS

BIOLOGO
C.B.P. N° 9001



Cecilia J. Condalia Pacheco

LIC. Edy Christiano ALVARO TAYO
C.E.P. 02600

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytará
LIC. ADM. FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR

	DE GESTANTES Y RECIÉN NACIDOS Y TENER UN CONOCIMIENTO ADECUADO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA
17	REALIZAR LA ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA EN LOS TIPOS DE CÁNCER PRIORIZADOS
18	GARANTIZAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD BASADO EN FAMILIA Y COMUNIDAD.
19	GARANTIZAR EL TRABAJO ARTICULADO CON LAS AUTORIDADES E INSTITUCIONES LOCALES.
20	OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO SUPERIOR, ACORDE A LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES.

COORDINACIONES PRINCIPALES

COORDINACIONES INTERNAS
TODOS LOS SERVICIOS DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD BAJO LA JURISDICCIÓN.
COORDINACIONES EXTERNAS
UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD HUAYTARÁ.

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytará
LIC. ALM. EDGAR LECHU HERNANDEZ ORE
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) FORMACIÓN ACADÉMICA.		B) GRADO(S)/SITUACIÓN ACADÉMICA Y ESTUDIOS REQUERIDOS PARA EL PUESTO.		C) ¿SE REQUIERE COLEGIATURA?	
<input type="checkbox"/>	SECUNDARIA	<input type="checkbox"/> INCOMPLETA	<input type="checkbox"/> COMPLETA	<input type="checkbox"/> EGREDADO	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/>	TECNICA BASICA (1 O 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> BACHILLER	<input type="checkbox"/> ¿REQUIERE HABILITACIÓN PROFESIONAL?
<input type="checkbox"/>	TECNICA SUPERIOR (3 O 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> TITULO /LICENCIATURA	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<input checked="" type="checkbox"/>	UNIVERSITARIO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> MAESTRIA	
				<input type="checkbox"/> EGREDASO	<input type="checkbox"/> TITULADO
				<input type="checkbox"/> DOCTORADO	
				<input type="checkbox"/> EGREDASO	<input type="checkbox"/> TITULADO

BIOLOGO
C.B.P. N° 9001
Cecilia P. Constante
Lic. Edgardo Lechu Hernandez Orellana

CONOCIMIENTOS

A.) CONOCIMIENTOS TÉCNICOS PRINCIPALES REQUERIDOS PARA EL PUESTO (NO REQUIERE DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA):

CONOCIMIENTO DE NORMAS TÉCNICAS VIGENTES DEL MINSA
CONOCIMIENTO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL POR ETAPAS DE VIDA (NIÑO, ADOLESCENTE, ADULTO, ADULTO JOVEN Y ADULTO MAYOR)
CONOCIMIENTO EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD CON ENFOQUE INTERCULTURAL
CONOCIMIENTO EN AIEPI COMUNITARIO Y/O CLÍNICO

B.) PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS Y SUSTENTADOS CON DOCUMENTOS.

NOTA: CADA CURSO DE ESPECIALIZACIÓN DEBEN TENER NO MENOS DE 24 HORAS DE CAPACITACIÓN Y LOS DIPLOMADOS NO MENOS DE 90 HORAS.

INDIQUE LOS CURSOS Y/O PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS:

ACREDITAR CAPACITACIÓN EN EMERGENCIAS.
ACREDITAR CAPACITACIÓN EN CUALQUIER ESTRATEGIA SANITARIA DEL MINISTERIO DE SALUD EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS.

Lic. Edgardo Lechu Hernandez Orellana

DIPLOMADO EN SALUD PÚBLICA Y OTROS

C.) CONOCIMIENTOS DE OFIMÁTICA E IDIOMAS. (REQUIERE DOCUMENTACION SUSTENTATORIA).

OFIMÁTICA	NIVEL DE DOMINIO				IDIOMAS	NIVEL DE DOMINIO			
	NO APLICA	BÁSICO	INTERMEDIO	AVANZADO		NO APLICA	BÁSICO	INTERMEDIO	AVANZADO
WORD		X			INGLES	X			
EXCEL		X			.....			
POWER POINT		X			.....			

EXPERIENCIA

EXPERIENCIA GENERAL

INDIQUE LA CANTIDAD TOTAL DE AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL; EN EL SECTOR PÚBLICO.
EXPERIENCIA MÍNIMA 01 AÑO EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), Y RESOLUCIONES 276.

EXPERIENCIA ESPECÍFICA

A.) MARQUE EL NIVEL MÍNIMO DE PUESTO QUE SE REQUIERE COMO EXPERIENCIA; EN EL SECTOR PÚBLICO:

B.) INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO; YA SEA EN EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO:

EXPERIENCIA MÍNIMA 01 AÑO EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), Y RESOLUCIONES 276

C.) EN BASE A LA EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO (PARTE B), MARQUE SI ES O NO NECESARIO CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO:

SÍ, EL PUESTO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO

NO, EL PUESTO NO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO

* EN CASO SE REQUIERA EXPERIENCIA, INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL PUESTO Y/O FUNCIONES EQUIVALENTES.

EXPERIENCIA MÍNIMA 01 AÑO EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), Y RESOLUCIONES 276

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD ANALÍTICA Y ORGANIZATIVA
CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL
CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESIÓN
COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA
CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO
ÉTICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ

FORMATO DEL PERFIL DEL PUESTO

PERFIL DEL PUESTO		COD. N°002
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO		
UNIDAD ORGÁNICA:	GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA	
DENOMINACIÓN:	MÉDICO CIRUJANO	
NOMBRE DEL PUESTO:	MÉDICO CIRUJANO	
DEPENDENCIA JERÁRQUICA LINEAL:	RED DE SALUD DE HUAYTARA	
DEPENDENCIA JERÁRQUICA FUNCIONAL:	C.S PILPICHACA	
MISIÓN DEL PUESTO		
CUMPLIR CON LA ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL; ASÍ COMO TAMBIÉN ACCIONES PARA FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y CUMPLIMIENTO DE INDICADORES SIS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.		
FUNCIONES DEL PUESTO		
1	SUPERVISAR LA APLICACIÓN ADECUADA DEL TRATAMIENTO MÉDICO ESTABLECIDO PARA EL PACIENTE DE ACUERDO A NORMAS Y GUÍAS DE ATENCIÓN APROBADA; TANTO EN LAS DIFERENTES ESTRATEGIAS COMO POR ETAPAS DE VIDA.	
2	EXAMINAR, DIAGNOSTICAR Y PRESCRIBIR TRATAMIENTOS MÉDICOS.	
3	PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, PREVENCIÓN DE LA SALUD Y OTROS DIRIGIDOS A LA FAMILIA Y COMUNIDAD ASÍ COMO EL PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.	
4	DETECTAR OPORTUNAMENTE MORBILIDADES EN EL NIÑO; ASÍ COMO EL SEGUIMIENTO DEL ADOLESCENTE, ADULTO Y ADULTO MAYOR.	
5	PARTICIPAR EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DE INVESTIGACIÓN DEL PERSONAL DE SU CARGO PROGRAMADOS POR EL ESTABLECIMIENTO.	
6	REALIZAR ANÁLISIS SITUACIONAL Y DETERMINACIÓN DEL PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LAS ENFERMEDADES, BROTES EPIDÉMICOS Y DE AQUELLOS DAÑOS QUE PUEDAN SIGNIFICAR AMENAZAS A LA SALUD DE LA POBLACIÓN EN SU ÁMBITO.	
7	GARANTIZAR LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN EL ÁMBITO DE SU JURISDICCIÓN.	
8	LOGRAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES Y METAS SANITARIAS, PROYECTADO A FAVOR DE LA POBLACIÓN EN EL MARCO DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS (PPR).	
9	GARANTIZAR LA ATENCIÓN ADECUADA DE LAS IRAS Y SUS COMPLICACIONES IDENTIFICANDO CASOS DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS, EDAS Y SUS COMPLICACIONES, PARASITOSIS INTESTINAL, ANEMIAS Y OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA.	
10	GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE INDICADORES DEL SIS	
11	PARTICIPAR EN CAMPAÑAS DE MEDICINA PREVENTIVA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD ASÍ COMO LAS VISITAS DOMICILIARIAS EFECTIVAS PRIORIZANDO EN EL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL Y MATERNO NEONATAL.	
12	ELABORAR HISTORIAS CLÍNICAS, EXPEDIR CERTIFICADOS DE NACIMIENTOS, DEFUNCIONES Y OTROS QUE SE ENCUENTREN ESTABLECIDOS EN LAS NORMAS VIGENTES.	
13	GARANTIZAR EL REGISTRO DE DATOS EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE SALUD (HIS, FUAS, SIS, SIEN, HECHOS VITALES, SISMED, NOTI, SIP 2000 PADRÓN NOMINADO DE NIÑOS Y NIÑAS, GESTANTES, RECURSOS HUMANOS ENTRE OTROS)	
14	IMPLEMENTAR Y/O FORTALECER LA GESTIÓN DE LA CALIDAD MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE PROYECTOS DE MEJORA Y AUDITORIA DE LA CALIDAD DE REGISTROS.	
15	ATENCIÓN DEL PARTO, MANEJO DE LAS EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS Y NEONATALES; ATENCIÓN DEL PUERPERIO, ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA EN PROBLEMAS DE SALUD PÚBLICA MÁS FRECUENTES, DIAGNÓSTICO Y MANEJO SINDRÓMICO DE LAS ITS/VIH.	
16	DESARROLLO DE ESTRATEGIAS QUE FOMENTEN EL INCREMENTO DE PARTOS INSTITUCIONALES , ADECUACIÓN CULTURAL DE LOS SERVICIOS , ASÍ COMO EL ADECUADO SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA DE GESTANTES Y RECIÉN NACIDOS Y TENER UN CONOCIMIENTO ADECUADO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA	
17	REALIZAR LA ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA EN LOS TIPOS DE CÁNCER PRIORIZADOS	

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYVELICA
 Gerencia Sub Regional Huaytara

LIC ADM. FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
 ADMINISTRADOR

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYVELICA
 Gerencia Sub Regional Huaytara

LIC ADM. EDUARDO LEMIN HERNANDEZ ORE
 ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
 RECURSOS HUMANOS

C. S. P. I
 Claudia P. Condalia Jimenez
 BIÓLOGO
 C.B.P. N°9001

Lic. Enif. Gustavo Arango Jayo
 C.E.P. 62500

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA
Gerencia Subregional Huaytara
LIC ADM. PEDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA
Gerencia Subregional Huaytara
LIC ADM. EDGAR LENIN HERNANDEZ ORE
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS

BIÓLOGO
C.B.P. N° 9001
Cecilia J. Contreras Jimenez

Lic. Edilberto Zambrano Jajno
C.E.P. 02500

18	GARANTIZAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD BASADO EN FAMILIA Y COMUNIDAD.
19	GARANTIZAR EL TRABAJO ARTICULADO CON LAS AUTORIDADES E INSTITUCIONES LOCALES.
20	OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO SUPERIOR, ACORDE A LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES.

COORDINACIONES PRINCIPALES

COORDINACIONES INTERNAS
TODOS LOS SERVICIOS DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD BAJO LA JURISDICCION.
COORDINACIONES EXTERNAS
UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD HUAYTARA.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) FORMACIÓN ACADÉMICA.		B) GRADO(S) SITUACIÓN ACADÉMICA Y ESTUDIOS REQUERIDOS PARA EL PUESTO.		C) ¿SE REQUIERE COLEGIATURA?					
<input type="checkbox"/>	SECUNDARIA	<input type="checkbox"/>	INCOMPLETA	<input type="checkbox"/>	COMPLETA				
<input type="checkbox"/>	TECNICA BASICA (1 O 2 años)	<input type="checkbox"/>	EGREDADO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO		
<input type="checkbox"/>	TECNICA SUPERIOR (3 O 4 años)	<input type="checkbox"/>	BACHILLER	<input type="checkbox"/>	¿REQUIERE HABILITACIÓN PROFESIONAL?	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	UNIVERSITARIO	<input type="checkbox"/>	TITULO LICENCIATURA	<input checked="" type="checkbox"/>	MEDICO CIRUJANO	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
		<input type="checkbox"/>	MAESTRIA	<input type="checkbox"/>					
		<input type="checkbox"/>	EGREDAO	<input type="checkbox"/>	TITULADO				
		<input type="checkbox"/>	DOCTORADO	<input type="checkbox"/>					
		<input type="checkbox"/>	EGREDAO	<input type="checkbox"/>	TITULADO				

CONOCIMIENTOS

A.) CONOCIMIENTOS TÉCNICOS PRINCIPALES REQUERIDOS PARA EL PUESTO (NO REQUIERE DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA):

CONOCIMIENTO DE NORMAS TÉCNICAS VIGENTES DEL MINSA
CONOCIMIENTO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL POR ETAPAS DE VIDA (NIÑO, ADOLESCENTE, ADULTO, ADULTO JOVEN Y ADULTO MAYOR)
CONOCIMIENTO EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD CON ENFOQUE INTERCULTURAL
CONOCIMIENTO EN AIEPI COMUNITARIO Y/O CLÍNICO

B.) PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS Y SUSTENTADOS CON DOCUMENTOS.

NOTA: CADA CURSO DE ESPECIALIZACIÓN DEBEN TENER NO MENOS DE 24 HORAS DE CAPACITACIÓN Y LOS DIPLOMADOS NO MENOS DE 90 HORAS.

INDIQUE LOS CURSOS Y/O PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS:
ACREDITAR CAPACITACIÓN EN EMERGENCIAS.

ACREDITAR CAPACITACIÓN EN CUALQUIER ESTRATEGIA SANITARIA DEL MINISTERIO DE SALUD EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS.
DIPLOMADO EN SALUD PÚBLICA Y OTROS

C.) CONOCIMIENTOS DE OFIMÁTICA E IDIOMAS. (REQUIERE DOCUMENTACION SUSTENTATORIA).

OFIMÁTICA	NIVEL DE DOMINIO				IDIOMAS	NIVEL DE DOMINIO			
	NO APLICA	BÁSICO	INTERMEDIO	AVANZADO		NO APLICA	BÁSICO	INTERMEDIO	AVANZADO
WORD		X			INGLES	X			
EXCEL		X			.....			
POWER POINT		X			.....			

EXPERIENCIA

EXPERIENCIA GENERAL

INDIQUE LA CANTIDAD TOTAL DE AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL; EN EL SECTOR PÚBLICO.
EXPERIENCIA MÍNIMA 01 AÑO EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), Y RESOLUCIONES 276

EXPERIENCIA ESPECÍFICA

A.) MARQUE EL NIVEL MÍNIMO DE PUESTO QUE SE REQUIERE COMO EXPERIENCIA; EN EL SECTOR PÚBLICO:

B.) INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO; YA SEA EN EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO:

EXPERIENCIA MÍNIMA 01 AÑO EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), Y RESOLUCIONES 276

C.) EN BASE A LA EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO (PARTE B), MARQUE SI ES O NO NECESARIO CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO:

SÍ, EL PUESTO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO

NO, EL PUESTO NO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO

* EN CASO SE REQUIERA EXPERIENCIA, INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL PUESTO Y/O FUNCIONES EQUIVALENTES.

EXPERIENCIA MÍNIMA 01 AÑO EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), Y RESOLUCIONES 276

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD ANALÍTICA Y ORGANIZATIVA
CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL
CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESIÓN
COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA
CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO
ÉTICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ

NOTA: CADA CURSO DE ESPECIALIZACIÓN DEBEN TENER NO MENOS DE 24 HORAS DE CAPACITACIÓN Y LOS DIPLOMADOS NO MENOS DE 90 HORAS.

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYVELICA
Gerencia Sub-Regional Huaytara

LIC ADM FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYVELICA
Gerencia Sub-Regional Huaytara

Lic. Adm. Edgar Lenin Hernandez Ore
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYVELICA
Gerencia Sub-Regional Huaytara

BIÓLOGO
C.B.P. N° 9001

Andrés J. Centellas Jimbura

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYVELICA
Gerencia Sub-Regional Huaytara

Lic. Ing. Cristóbal Alvarado Jiray
C.E.P. 62500

INDIQUE LOS CURSOS Y/O PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS:
ACREDITAR CAPACITACIÓN EN EMERGENCIAS.
ACREDITAR CAPACITACIÓN EN CUALQUIER ESTRATEGIA SANITARIA DEL MINISTERIO DE SALUD EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS.
DIPLOMADO EN SALUD PÚBLICA Y OTROS

C.) CONOCIMIENTOS DE OFIMÁTICA E IDIOMAS. (REQUIERE DOCUMENTACION SUSTENTATORIA).

OFIMÁTICA	NIVEL DE DOMINIO			
	NO APLICA	BÁSICO	INTERMEDIO	AVANZADO
WORD		X		
EXCEL		X		
POWER POINT		X		

IDIOMAS	NIVEL DE DOMINIO			
	NO APLICA	BÁSICO	INTERMEDIO	AVANZADO
INGLES	X			
.....				
.....				

EXPERIENCIA

EXPERIENCIA GENERAL

INDIQUE LA CANTIDAD TOTAL DE AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL; YA SEA EN EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO
EXPERIENCIA MÍNIMA 01 AÑO EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), Y RESOLUCIONES 276

EXPERIENCIA ESPECIFICA

A.) MARQUE EL NIVEL MÍNIMO DE PUESTO QUE SE REQUIERE COMO EXPERIENCIA; EN EL SECTOR PÚBLICO:

- PROFESIONAL
 AUXILIAR O ASISTENTE
 ANALISTA/ ESPECIALISTA
 SUPERVISOR/ COORDINADOR
 JEFE DE AREA O DPTO
 GERENTE ODIRECTOR

B.) INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO; YA SEA EN EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO:

EXPERIENCIA MÍNIMA 01 AÑOS EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), Y RESOLUCIONES 276 (INCLUYENDO SERUMS).

C.) EN BASE A LA EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO (PARTE B), MARQUE SI ES O NO NECESARIO CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO:

- SÍ, EL PUESTO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO
 NO, EL PUESTO NO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO

* EN CASO SE REQUIERA EXPERIENCIA, INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL PUESTO Y/O FUNCIONES EQUIVALENTES.

EXPERIENCIA MÍNIMA 01 AÑOS EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), Y RESOLUCIONES 276 (INCLUYENDO SERUMS).

- HABILIDADES O COMPETENCIAS**
- CAPACIDAD ANALÍTICA Y ORGANIZATIVA
 - CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL
 - CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESIÓN
 - COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA
 - CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO

ÉTICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ

FORMATO DEL PERFIL DEL PUESTO

PERFIL DEL PUESTO		COD. N°003
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO		
UNIDAD ORGÁNICA:	GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA	
DENOMINACIÓN:	LICENCIADA EN ENFERMERIA	
NOMBRE DEL PUESTO:	LICENCIADA EN ENFERMERIA	
DEPENDENCIA JERÁRQUICA LINEAL:	UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD - CENTRO DE SALUD	
DEPENDENCIA JERÁRQUICA FUNCIONAL:	C.S PILPICHACA	
MISIÓN DEL PUESTO		
REALIZAR LA FUNCION DEL CUIDADO DE LOS PACIENTES A SU CARGO ATRAVEZ DE LA FORMULACION, EJECUCION Y SUPERVICION DEL PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA DERIVADO DEL DIACNOSTICO Y TRATAMIENTO MEDICO Y EVALUACION DE ENFERMERIA EN EL PACIENTE DEL SERVICIO Y UN ADECUADO USO DE LOS RECURSOS, PROCURANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCESOS DER LA UNIDAD.		
FUNCIONES DEL PUESTO		
1	CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES DE SU PROFECION DEL PRESENTE PROCESO, ASI COMO LAS NORMAS Y DIRECTIVAS VIGENTES DE LA ENTIDAD, QUE RESULTEN APLICABLES A ESTA MODALIDAD.	
2	PARTICIPAR EN LAS INTERVENCIONES INTRA Y EXTRAMURALES EN EL AMBITO DE SU COMPETENCIA.	
3	PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE PROMOCION Y EDUCACION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, PREVENCION DE LA SALUD Y OTROS DIRIGIDOS A LA FAMILIA Y COMUNIDAD ASI COMO PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.	
4	PARTICIPAR EN CAMPAÑAS DE SALUD A FAVOR DE MANEJAR LA SALUD PUBLICA SEGUN LO REQUIERA.	
5	PARTICIPAR EN EL DESARROLLO D ACTIVIDADES A FAVOR DE LA LUCHA CONTRA LA ANEMIA Y DESNUTRICION INFANTIL.	
6	REGISTRÓ DE NOTAS DE ENFERMERIA EN LA HISTORIA CLINICA.	
7	PLANIFICAR, EJECUTAR, CONTROLAR Y EVALUAR EL PLAN DE ANTENCION DE ENFERMERIA DERIVADA DEL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO MEDICO Y DIAGNOSTICO Y EVALUACION DE ENFERMERIA.	
8	REALIZAR LA EVALUACION, CONTROL, EVOLUCION DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA DE LOS PACIENTES A SU CARGO	
9	MANTENER LA EXISTENCIA Y CONTROL DEL USO DE LOS EQUIPOS, MATERIALES E INSUMOS E INFORMACION OPORTUNA DE DETERIORO Y FALENCIAS.	
10	MANTENER INFORMADO A SUS JEFATURAS DE NOVEDADES OCURRIDAS DURANTE EL DESARROLLO DEL TURNO.	
11	VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.	
12	OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE EL JEFE INMEDIATO.	

COORDINACIONES PRINCIPALES

COORDINACIONES INTERNAS

TODOS LOS SERVICIOS DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD BAJO LA JURISDICCION.

COORDINACIONES EXTERNAS

UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD HUAYTARA.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) FORMACIÓN ACADÉMICA.

B) GRADO(S)SITUACIÓN ACADÉMICA Y ESTUDIOS REQUERIDOS PARA EL PUESTO.

C) ¿SE REQUIERE COLEGIATURA?

GOBIERNO REGIONAL HUANGAVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara

LIC ADM FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR

GOBIERNO REGIONAL HUANGAVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara

Lic Adm. Edgyl Lenin HERNANDEZ ORTE
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS

BIÓLOGO
C.B.P. N° 9001



Candela P. Cardoza Pachana

Lic Edgyl Lenin HERNANDEZ ORTE
C.E.P. 02500

LIC ADM. FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR

<input type="checkbox"/>	SECUNDARIA	INCOMPLETA	<input type="checkbox"/>	COMPLETA	<input type="checkbox"/>	EGREDADO	LICENCIADA EN ENFERMERIA	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
<input type="checkbox"/>	TECNICA BASICA (1 O 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	BACHILLER		<input type="checkbox"/>	¿REQUIERE HABILITACIÓN PROFESIONAL?		
<input type="checkbox"/>	TECNICA SUPERIOR (3 O 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	TITULO /LICENCIATURA		<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	UNIVERSITARIO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MAESTRIA	<input type="checkbox"/>				
					<input type="checkbox"/>	EGREDAO	<input type="checkbox"/>				
					<input type="checkbox"/>	DOCTORADO	<input type="checkbox"/>				
					<input type="checkbox"/>	EGREDAO	<input type="checkbox"/>				

Lic Adm. Edgar Lenin FERNANDEZ ORE
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS

CONOCIMIENTOS

A.) CONOCIMIENTOS TÉCNICOS PRINCIPALES REQUERIDOS PARA EL PUESTO (NO REQUIERE DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA):

- CONOCIMIENTO DE NORMAS TÉCNICAS VIGENTES DEL MINSA
- CONOCIMIENTO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL POR ETAPAS DE VIDA (NIÑO, ADOLESCENTE, ADULTO, ADULTO JOVEN Y ADULTO MAYOR)
- CONOCIMIENTO EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD CON ENFOQUE INTERCULTURAL
- CONOCIMIENTO EN SIS Y LLENADO DE FUAS

B.) PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS Y SUSTENTADOS CON DOCUMENTOS.

NOTA: CADA CURSO DE ESPECIALIZACIÓN DEBEN TENER NO MENOS DE 24 HORAS DE CAPACITACIÓN Y LOS DIPLOMADOS NO MENOS DE 90 HORAS.

- INDIQUE LOS CURSOS Y/O PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS:
- ACREDITAR CURSO EN GESTION PUBLICA MODERNA
 - ACREDITAR CAPACITACIÓN Y/O DIPLOMADO EN GERENCIA EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD
 - ACREDITAR CURSO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
 - CURSOS EN SALUD PÚBLICA Y OTROS

C.) CONOCIMIENTOS DE OFIMATICA E IDIOMAS. (REQUIERE DOCUMENTACION SUSTENTATORIA).

OFIMATICA	NIVEL DE DOMINIO				IDIOMAS	NIVEL DE DOMINIO			
	NO APLICA	BASICO	INTERMEDIO	AVANZADO		NO APLICA	BASICO	INTERMEDIO	AVANZADO
WORD		X			INGLES	X			
EXCEL		X			.....			
POWER POINT		X			.....			

EXPERIENCIA

EXPERIENCIA GENERAL

INDIQUE LA CANTIDAD TOTAL DE AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL; EN EL SECTOR PÚBLICO.
EXPERIENCIA MÍNIMA 01 AÑO EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), Y RESOLUCIONES 276 (INCLUYENDO SERUMS).

EXPERIENCIA ESPECIFICA

BIOLOGO
C.B.P. N°9001
Candela J. Cantalero de Chua

Lic. Enf. Grisberto Alvarado Jayo
C.E.P. 02600

A.) MARQUE EL **NIVEL MÍNIMO DE PUESTO** QUE SE REQUIERE COMO EXPERIENCIA; EN EL SECTOR PÚBLICO.

PROFESIONAL AUXILIAR O ASISTENTE ANALISTA/ ESPECIALISTA SUPERVISOR/ COORDINADOR JEFE DE AREA O DPTO GERENTE ODIRECTOR

B.) INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO; EN EL SECTOR PÚBLICO-.

EXPERIENCIA MÍNIMA 01 AÑO EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), RESOLUCIONES 276 (INCLUYENDO SERUMS).

C.) EN BASE A LA EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO (PARTE B), MARQUE SI ES O NO NECESARIO CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO:

sí, EL PUESTO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO NO, EL PUESTO NO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO

* EN CASO SE REQUIERA EXPERIENCIA, INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL PUESTO Y/O FUNCIONES EQUIVALENTES.

EXPERIENCIA MÍNIMA 01 AÑO EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), RESOLUCIONES 276 (INCLUYENDO SERUMS).

HABILIDADES O COMPETENCIAS
CAPACIDAD ANALÍTICA Y ORGANIZATIVA
CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL
CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESIÓN
COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA
CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO
ÉTICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ


Claudia J. Cordero Pichihua
BIÓLOGO
C.B.P. N°9001

GOBIERNO REGIONAL HUANCAVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara

Lic. Adm. Edgar Lenin HERNANDEZ ORE
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS

GOBIERNO REGIONAL HUANCAVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara

LIC. ADM. FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR


Lic. Ely Castillo Alaruga Jayo
C.I.E.P. 02500

FORMATO DEL PERFIL DEL PUESTO

PERFIL DEL PUESTO		COD. N°004
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO		
UNIDAD ORGÁNICA:	GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARÁ	
DENOMINACIÓN:	LICENCIADA EN ENFERMERIA	
NOMBRE DEL PUESTO:	LICENCIADA EN ENFERMERIA	
DEPENDENCIA JERÁRQUICA LINEAL:	UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD - CENTRO DE SALUD	
DEPENDENCIA JERÁRQUICA FUNCIONAL:	P.S PELAPATA	
MISIÓN DEL PUESTO		
REALIZAR LA FUNCION DEL CUIDADO DE LOS PACIENTES A SU CARGO ATRAVEZ DE LA FORMULACION, EJECUCION Y SUPERVICION DEL PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA DERIVADO DEL DIACNOSTICO Y TRATAMIENTO MEDICO Y EVALUACION DE ENFERMERIA EN EL PACIENTE DEL SERVICIO Y UN ADECUADO USO DE LOS RECURSOS, PROCURANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCESOS DER LA UNIDAD.		
FUNCIONES DEL PUESTO		
1	CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES DE SU PROFECION DEL PRESENTE PROCESO, ASI COMO LAS NORMAS Y DIRECTIVAS VIGENTES DE LA ENTIDAD, QUE RESULTEN APLICABLES A ESTA MODALIDAD.	
2	PARTICIPAR EN LAS INTERVENCIONES INTRA Y EXTRAMURALES EN EL AMBITO DE SU COMPETENCIA.	
3	PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE PROMOCION Y EDUCACION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, PREVENCIÓN DE LA SALUD Y OTROS DIRIGIDOS A LA FAMILIA Y COMUNIDAD ASI COMO PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.	
4	PARTICIPAR EN CAMPAÑAS DE SALUD A FAVOR DE MANEJAR LA SALUD PUBLICA SEGÚN LO REQUIERA.	
5	PARTICIPAR EN EL DESARROLLO D ACTIVIDADES A FAVOR DE LA LUCHA CONTRA LA ANEMIA Y DESNUTRICION INFANTIL.	
6	REGISTRÓ DE NOTAS DE ENFERMERIA EN LA HISTORIA CLINICA.	
7	PLANIFICAR, EJECUTAR, CONTROLAR Y EVALUAR EL PLAN DE ANTENCION DE ENFERMERIA DERIVADA DEL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO MEDICO Y DIAGNOSTICO Y EVALUACION DE ENFERMERIA.	
8	REALIZAR LA EVALUACION, CONTROL, EVOLUCION DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA DE LOS PACIENTES A SU CARGO	
9	MANTENER LA EXISTENCIA Y CONTROL DEL USO DE LOS EQUIPOS, MATERIALES E INSUMOS E INFORMACION OPORTUNA DE DETERIORO Y FALENCIAS.	
10	MANTENER INFORMADO A SUS JEFATURAS DE NOVEDADES OCURRIDAS DURANTE EL DESARROLLO DEL TURNO.	
11	VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.	
12	OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE EL JEFE INMEDIATO.	

COORDINACIONES PRINCIPALES

COORDINACIONES INTERNAS
TODOS LOS SERVICIOS DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD BAJO LA JURISDICCION.
COORDINACIONES EXTERNAS
UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD HUAYTARÁ.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) FORMACIÓN ACADÉMICA.	B) GRADO(S)/SITUACIÓN ACADÉMICA Y ESTUDIOS REQUERIDOS PARA EL PUESTO.	C) ¿SE REQUIERE COLEGIATURA?
<input type="checkbox"/> INCOMPLETA <input type="checkbox"/> COMPLETA		

GOBIERNO REGIONAL HUANGVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara
[Firma]
LIC ADM. FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR

GOBIERNO REGIONAL HUANGVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara
[Firma]
Lic Adm. Edimar Lenin HERNANDEZ ORE
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS

[Firma]
Candida J. Condóna Rodríguez
BIOLOGO
C.B.P. N° 9001

[Firma]
Lic. Enif. Gladys Arriaga Jayo
C.B.P. 02500

<input type="checkbox"/>	SECUNDARIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	EGREDADO	LICENCIADA EN ENFERMERIA	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
<input type="checkbox"/>	TECNICA BASICA (1 O 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	BACHILLER		¿REQUIERE HABILITACIÓN PROFESIONAL?			
<input type="checkbox"/>	TECNICA SUPERIOR (3 O 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	TITULO LICENCIATURA		<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	UNIVERSITARIO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MAESTRIA		<input type="checkbox"/>			
				<input type="checkbox"/>	EGREDADO	<input type="checkbox"/>	TITULADO			
				<input type="checkbox"/>	DOCTORADO	<input type="checkbox"/>				
				<input type="checkbox"/>	EGREDADO	<input type="checkbox"/>	TITULADO			

CONOCIMIENTOS

A.) CONOCIMIENTOS TÉCNICOS PRINCIPALES REQUERIDOS PARA EL PUESTO (NO REQUIERE DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA):

- CONOCIMIENTO DE NORMAS TÉCNICAS VIGENTES DEL MINSA
- CONOCIMIENTO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL POR ETAPAS DE VIDA (NIÑO, ADOLESCENTE, ADULTO, ADULTO JOVEN Y ADULTO MAYOR)
- CONOCIMIENTO EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD CON ENFOQUE INTERCULTURAL
- CONOCIMIENTO EN SIS Y LLENADO DE FUAS

B.) PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS Y SUSTENTADOS CON DOCUMENTOS.

NOTA: CADA CURSO DE ESPECIALIZACIÓN DEBEN TENER NO MENOS DE 24 HORAS DE CAPACITACIÓN Y LOS DIPLOMADOS NO MENOS DE 90 HORAS.

INDIQUE LOS CURSOS Y/O PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS:

- ACREDITAR CURSO EN GESTION PUBLICA MODERNA
- ACREDITAR CAPACITACIÓN Y/O DIPLOMADO EN GERENCIA EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD
- ACREDITAR CURSO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- CURSOS EN SALUD PÚBLICA Y OTROS

C.) CONOCIMIENTOS DE OFIMATICA E IDIOMAS. (REQUIERE DOCUMENTACION SUSTENTATORIA).

OFIMATICA	NIVEL DE DOMINIO				IDIOMAS	NIVEL DE DOMINIO			
	NO APLICA	BASICO	INTERMEDIO	AVANZADO		NO APLICA	BASICO	INTERMEDIO	AVANZADO
WORD		X			INGLES	X			
EXCEL		X			.....			
POWER POINT		X			.....			

EXPERIENCIA

EXPERIENCIA GENERAL

INDIQUE LA CANTIDAD TOTAL DE AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL EN EL SECTOR PÚBLICO.
EXPERIENCIA MÍNIMA 01 AÑO EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), Y RESOLUCIONES 276 (INCLUYENDO SERUMS).

EXPERIENCIA ESPECIFICA

BIÓLOGO
C.B.P. N° 9001
Cecilia S. Cardona - Villica

Lic. Edm/ Gustavo Almirante Jayo
C.E.F. 02500

A.) MARQUE EL **NIVEL MÍNIMO DE PUESTO** QUE SE REQUIERE COMO EXPERIENCIA; EN EL SECTOR PÚBLICO.

PROFESIONAL AUXILIAR O ASISTENTE ANALISTA/ ESPECIALISTA SUPERVISOR/ COORDINADOR JEFE DE AREA O DPTO GERENTE ODIRECTOR

B.) INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO; EN EL SECTOR PÚBLICO-.

EXPERIENCIA MÍNIMA 01 AÑO EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), RESOLUCIONES 276 (INCLUYENDO SERUMS).

C.) EN BASE A LA EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO (PARTE B), MARQUE SI ES O NO NECESARIO CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO:

SÍ, EL PUESTO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO NO, EL PUESTO NO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO

* EN CASO SE REQUIERA EXPERIENCIA, INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL PUESTO Y/O FUNCIONES EQUIVALENTES.

EXPERIENCIA MÍNIMA 01 AÑO EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), RESOLUCIONES 276 (INCLUYENDO SERUMS).

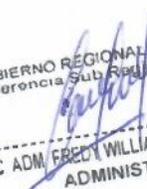
HABILIDADES O COMPETENCIAS

- CAPACIDAD ANALÍTICA Y ORGANIZATIVA
- CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL
- CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESIÓN
- COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA
- CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO
- ÉTICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ


Claudio J. Condeña Pichihua
BIÓLOGO
C.B.P. N°9001

GOBIERNO REGIONAL HUANCAVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara

Lic. Adm. Edgar Lenin HERNANDEZ ORE
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS

GOBIERNO REGIONAL HUANCAVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara

LIC. ADM. FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR


Lic. Ing. Gustavo Arango Jato
C.º 02500

FORMATO DEL PERFIL DEL PUESTO

PERFIL DEL PUESTO		COD. N°005
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO		
UNIDAD ORGÁNICA:	GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARÁ	
DENOMINACIÓN:	LICENCIADA EN ENFERMERIA	
NOMBRE DEL PUESTO:	LICENCIADA EN ENFERMERIA	
DEPENDENCIA JERÁRQUICA LINEAL:	UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD – CENTRO DE SALUD	
DEPENDENCIA JERÁRQUICA FUNCIONAL:	P.S PICHCCAHUASI	
MISIÓN DEL PUESTO		
REALIZAR LA FUNCION DEL CUIDADO DE LOS PACIENTES A SU CARGO ATRAVEZ DE LA FORMULACION, EJECUCION Y SUPERVICION DEL PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA DERIVADO DEL DIACNOSTICO Y TRATAMIENTO MEDICO Y EVALUACION DE ENFERMERIA EN EL PACIENTE DEL SERVICIO Y UN ADECUADO USO DE LOS RECURSOS, PROCURANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCESOS DER LA UNIDAD.		
FUNCIONES DEL PUESTO		
1	CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES DE SU PROFECION DEL PRESENTE PROCESO, ASI COMO LAS NORMAS Y DIRECTVVAS VIGENTES DE LA ENTIDAD, QUE RESULTEN APLICABLES A ESTA MODALIDAD.	
2	PARTICIPAR EN LAS INTERVENCIONES INTRA Y EXTRAMURALES EN EL AMBITO DE SU COMPETENCIA.	
3	PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE PROMOCION Y EDUCACION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, PREVENCIÓN DE LA SALUD Y OTROS DIRIGIDOS A LA FAMILIA Y COMUNIDAD ASI COMO PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.	
4	PARTICIPAR EN CAMPAÑAS DE SALUD A FAVOR DE MANEJAR LA SALUD PUBLICA SEGÚN LO REQUIERA.	
5	PARTICIPAR EN EL DESARROLLO D ACTIVIDADES A FAVOR DE LA LUCHA CONTRA LA ANEMIA Y DESNUTRICION INFANTIL.	
6	REGISTRÓ DE NOTAS DE ENFERMERIA EN LA HISTORIA CLINICA.	
7	PLANIFICAR, EJECUTAR, CONTROLAR Y EVALUAR EL PLAN DE ANTENCION DE ENFERMERIA DERIVADA DEL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO MEDICO Y DIAGNOSTICO Y EVALUACION DE ENFERMERIA.	
8	REALIZAR LA EVALUACION, CONTROL, EVOLUCION DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA DE LOS PACIENTES A SU CARGO	
9	MANTENER LA EXISTENCIA Y CONTROL DEL USO DE LOS EQUIPOS, MATERIALES E INSUMOS E INFORMACION OPORTUNA DE DETERIORO Y FALENCIAS.	
10	MANTENER INFORMADO A SUS JEFATURAS DE NOVEDADES OCURRIDAS DURANTE EL DESARROLLO DEL TURNO.	
11	VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.	
12	OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE EL JEFE INMEDIATO.	

COORDINACIONES PRINCIPALES

COORDINACIONES INTERNAS

TODOS LOS SERVICIOS DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD BAJO LA JURISDICCION.

COORDINACIONES EXTERNAS

UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD HUAYTARÁ.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) FORMACIÓN ACADÉMICA.	B) GRADO(S)SITUACIÓN ACADÉMICA Y ESTUDIOS REQUERIDOS PARA EL PUESTO.	C) ¿SE REQUIERE COLEGIATURA?
-------------------------	----------------------------------------------------------------------	------------------------------

<input type="checkbox"/>	SECUNDARIA	<input type="checkbox"/>	INCOMPLETA	<input type="checkbox"/>	COMPLETA	<input type="checkbox"/>	EGREDADO	<input checked="" type="checkbox"/>	X	SI	<input type="checkbox"/>	NO
--------------------------	------------	--------------------------	------------	--------------------------	----------	--------------------------	----------	-------------------------------------	---	----	--------------------------	----

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara

LIC ADM. FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara

Lic. Edgmar Lenin HERNANDEZ ORE
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS

BIÓLOGO
C.B.P. N° 9001



Lic. Euf. Celso Arango Jayo
C.E.P. 02600

<input type="checkbox"/>	TECNICA BASICA (1 O 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	BACHILLER	LICENCIADA EN ENFERMERIA	¿REQUIERE HABILITACIÓN PROFESIONAL?		
<input type="checkbox"/>	TECNICA SUPERIOR (3 O 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	TITULO /LICENCIATURA		<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	UNIVERSITARIO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MAESTRIA	<input type="checkbox"/>			
				<input type="checkbox"/>	EGRESADO	<input type="checkbox"/>	TITULADO		
				<input type="checkbox"/>	DOCTORADO	<input type="checkbox"/>			
				<input type="checkbox"/>	EGRESADO	<input type="checkbox"/>	TITULADO		

CONOCIMIENTOS

A.) CONOCIMIENTOS TÉCNICOS PRINCIPALES REQUERIDOS PARA EL PUESTO (NO REQUIERE DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA):

- CONOCIMIENTO DE NORMAS TÉCNICAS VIGENTES DEL MINSA
- CONOCIMIENTO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL POR ETAPAS DE VIDA (NIÑO, ADOLESCENTE, ADULTO, ADULTO JOVEN Y ADULTO MAYOR)
- CONOCIMIENTO EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD CON ENFOQUE INTERCULTURAL
- CONOCIMIENTO EN SIS Y LLENADO DE FUAS

B.) PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS Y SUSTENTADOS CON DOCUMENTOS.

NOTA: CADA CURSO DE ESPECIALIZACIÓN DEBEN TENER NO MENOS DE 24 HORAS DE CAPACITACIÓN Y LOS DIPLOMADOS NO MENOS DE 90 HORAS.

INDIQUE LOS CURSOS Y/O PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS:

- ACREDITAR CURSO EN GESTION PUBLICA MODERNA
- ACREDITAR CAPACITACIÓN Y/O DIPLOMADO EN GERENCIA EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD
- ACREDITAR CURSO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- CURSOS EN SALUD PÚBLICA Y OTROS

C.) CONOCIMIENTOS DE OFIMATICA E IDIOMAS. (REQUIERE DOCUMENTACION SUSTENTATORIA).

OFIMATICA	NIVEL DE DOMINIO			
	NO APLICA	BASICO	INTERMEDIO	AVANZADO
WORD		X		
EXCEL		X		
POWER POINT		X		

IDIOMAS	NIVEL DE DOMINIO			
	NO APLICA	BASICO	INTERMEDIO	AVANZADO
INGLES	X			
.....				
.....				

EXPERIENCIA

EXPERIENCIA GENERAL

INDIQUE LA CANTIDAD TOTAL DE AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL; EN EL SECTOR PÚBLICO.
EXPERIENCIA MÍNIMA 01 AÑO EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), Y RESOLUCIONES 276 (INCLUYENDO SERUMS).

EXPERIENCIA ESPECIFICA

A.) MARQUE EL NIVEL MÍNIMO DE PUESTO QUE SE REQUIERE COMO EXPERIENCIA; EN EL SECTOR PUBLICO.

PROFESIONAL AUXILIAR O ASISTENTE ANALISTA/ ESPECIALISTA SUPERVISOR/ COORDINADOR JEFE DE AREA O DPTO GERENTE O DIRECTOR

B.) INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO; EN EL SECTOR PÚBLICO.-

EXPERIENCIA MÍNIMA 01 AÑO EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), RESOLUCIONES 276 (INCLUYENDO SERUMS).

C.) EN BASE A LA EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO (PARTE B), MARQUE SI ES O NO NECESARIO CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO:

SÍ, EL PUESTO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO **NO, EL PUESTO NO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO**

* EN CASO SE REQUIERA EXPERIENCIA, INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL PUESTO Y/O FUNCIONES EQUIVALENTES.

EXPERIENCIA MÍNIMA 01 AÑO EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), RESOLUCIONES 276 (INCLUYENDO SERUMS).

HABILIDADES O COMPETENCIAS
CAPACIDAD ANALÍTICA Y ORGANIZATIVA
CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL
CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESIÓN
COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA
CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO
ÉTICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ

LIC. ADM. EDDY GÓMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR

Lic. Adm. Eddy Gómez Giraldez
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS

BIOLOGO
C.B.P. N° 9001

PERFIL DEL PUESTO		COD. N° 006
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO		
UNIDAD ORGÁNICA:	GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARÁ	
DENOMINACIÓN:	PSICOLOGO(A)	
NOMBRE DEL PUESTO:	PSICOLOGO(A)	
DEPENDENCIA JERÁRQUICA LINEAL:	UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD	
DEPENDENCIA JERÁRQUICA FUNCIONAL:	C.S. PILPICHACA	
MISIÓN DEL PUESTO		
BRINDAR ATENCIÓN PSICOLÓGICA CLÍNICA Y SOCIAL Y COMUNITARIA A TODO NUESTROS USUARIOS, MEDIANTE INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y GRUPALES; EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD BASADO EN LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD.		
FUNCIONES DEL PUESTO		
1	BRINDAR ATENCIÓN EN SALUD MENTAL A NIVEL INDIVIDUAL, FAMILIA Y COMUNIDAD INCLUYENDO POBLACIÓN AFECTADA POR LA VIOLENCIA POLÍTICA Y DEMÁS USUARIOS QUE ACUDAN O NO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, SEGÚN META PROGRAMADA.	
2	EFECTUAR PROCESOS DE ENTREVISTA, EVALUACIÓN, INTERVENCIÓN, TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO PSICOLÓGICO AMBULATORIO 3.- IMPLEMENTAR EL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD BASADO EN FAMILIA Y COMUNIDAD.	
3	BRINDAR LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS A FIN DE CULMINAR/CERRAR LOS PAQUETES INTEGRALES DE ATENCIÓN DE PACIENTES IDENTIFICADOS POSITIVOS CON ALGÚN TIPO DE TRASTORNOS Y/O TRASTORNOS MENTALES.	
4	ELABORAR EN LA HISTORIA CLÍNICA LA ATENCIÓN GENERAL AL USUARIO, REGISTRAR Y FIRMAR LAS ATENCIONES, EVOLUCIONES, PROCEDIMIENTOS, FICHAS DE CONTROL Y OTROS DOCUMENTOS ESTABLECIDOS DE ACUERDO A LAS NORMAS Y GUÍAS DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL. DE IGUAL MODO ÉSTAS DEBEN ESTAR REGISTRADOS EN EL HIS Y FUAS.	
5	- REALIZAR LAS ACTIVIDADES INTRA Y EXTRAMURALES A USUARIOS POR ETAPA DE VIDA, A LA FAMILIA Y A LA COMUNIDAD CON PERTINENCIA INTERCULTURAL Y EN EL MARCO DEL MAIS BFC DE ACUERDO A LA PROGRAMACIÓN DE LOS EESS DE SU JURISDICCIÓN.	
6	DESARROLLAR Y APLICAR DE FORMA DINÁMICA LAS EVALUACIONES PSICOMÉTRICAS QUE PERMITAN TENER ELEMENTOS SUFICIENTES PARA PERMITIR UN JUICIO DIAGNÓSTICO ADECUADO.	
7	DESARROLLAR ACTIVIDADES DE SALUD MENTAL A NIVEL DE LOS TRABAJADORES DE SALUD, LÍDERES COMUNALES, CONDECO, ACS Y OTROS	
8	SISTEMATIZAR, ANALIZAR Y EVALUAR LA INFORMACIÓN MENSUAL, TRIMESTRAL Y ANUAL DE LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES, PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES EN SALUD MENTAL.	
9	REALIZAR ACTIVIDADES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES Y METAS SANITARIAS, PROYECTADO A FAVOR DE LA POBLACIÓN EN EL MARCO DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS (PPR), SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS).	
10	DESARROLLAR Y FORTALECER LAS CAPACIDADES TÉCNICAS DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL PRIMER NIVEL ATENCIÓN DE SALUD MENTAL DE SU JURISDICCIÓN, A TRAVÉS DE SESIONES TEÓRICAS, PRÁCTICAS Y ENTRENAMIENTO IN SITU, SEGÚN META PROGRAMADA.	
11	DESARROLLAR ACTIVIDADES DE SALUD MENTAL INTRAMURAL Y EXTRAMURAL DE ACUERDO AL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, SEGÚN META PROGRAMADA, REALIZAR TAMIZAJES DE DETECCIÓN EN ADICCIONES (PACIENTES CON RIESGO DE CONSUMO BAJO, MODERADO Y ALTO)	
12	OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO SUPERIOR, ACORDE A LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES.	
COORDINACIONES PRINCIPALES		
COORDINACIONES INTERNAS		
JEFATURA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, AREAS DE LA INSTITUCION Y OTROS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE INTEGRAN		
COORDINACIONES EXTERNAS		

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara

LIC ADM. FREY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR

EXPERIENCIA

EXPERIENCIA GENERAL

INDIQUE LA CANTIDAD TOTAL DE AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL; YA SEA EN EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO.
EXPERIENCIA MÍNIMA 1 AÑO EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), CONTRATOS 728 Y RESOLUCIONES 276 (INCLUYENDO SERUMS).

EXPERIENCIA ESPECIFICA

A.) MARQUE EL NIVEL MÍNIMO DE PUESTO QUE SE REQUIERE COMO EXPERIENCIA; YA SEA EN EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO:

- PROFESIONAL
- AUXILIAR O ASISTENTE
- ANALISTA/ ESPECIALISTA
- SUPERVISOR/ COORDINADOR
- JEFE DE AREA O DPTO
- GERENTE ODIRECTOR

B.) INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO; YA SEA EN EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO:

EXPERIENCIA MÍNIMA 1 AÑO EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), CONTRATOS 728 Y RESOLUCIONES 276 (INCLUYENDO SERUMS).

C.) EN BASE A LA EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO (PARTE B), MARQUE SI ES O NO NECESARIO CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO:

- SÍ, EL PUESTO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO
- NO, EL PUESTO NO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO

* EN CASO SE REQUIERA EXPERIENCIA, INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL PUESTO Y/O FUNCIONES EQUIVALENTES.

EXPERIENCIA MÍNIMA 1 AÑO EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), CONTRATOS 728 Y RESOLUCIONES 276 (INCLUYENDO SERUMS).

- HABILIDADES O COMPETENCIAS**
- TRABAJO EN EQUIPO
 - COMPORTAMIENTO ETICO
 - ORIENTACION AL SERVICIO

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara

Lic. ADM. EDITH LINDA HERNANDEZ GRÉ
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS

BIÓLOGO
C.B.P.N° 9001



Lic. Ing. Gustavo Ataranga Jayo
C.E.P. 62500

FORMATO DEL PERFIL DEL PUESTO

PERFIL DEL PUESTO COD. N° 007

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO	
UNIDAD ORGÁNICA:	GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA
DENOMINACIÓN:	PSICOLOGO(A)
NOMBRE DEL PUESTO:	PSICOLOGO(A)
DEPENDENCIA JERÁRQUICA LINEAL:	UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD
DEPENDENCIA JERÁRQUICA FUNCIONAL:	C.S. QUERCO
MISIÓN DEL PUESTO	
BRINDAR ATENCION PSICOLOGICA CLÍNICA Y SOCIAL Y COMUNITARIA A TODO NUESTROS USUARIOS, MEDIANTE INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y GRUPALES; EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD BASADO EN LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD.	
FUNCIONES DEL PUESTO	
1	BRINDAR ATENCIÓN EN SALUD MENTAL A NIVEL INDIVIDUAL, FAMILIA Y COMUNIDAD INCLUYENDO POBLACIÓN AFECTADA POR LA VIOLENCIA POLÍTICA Y DEMÁS USUARIOS QUE ACUDAN O NO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, SEGÚN META PROGRAMADA.
2	EFECTUAR PROCESOS DE ENTREVISTA, EVALUACIÓN, INTERVENCIÓN, TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO PSICOLÓGICO AMBULATORIO 3.- IMPLEMENTAR EL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD BASADO EN FAMILIA Y COMUNIDAD.
3	BRINDAR LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS A FIN DE CULMINAR/CERRAR LOS PAQUETES INTEGRALES DE ATENCIÓN DE PACIENTES IDENTIFICADOS POSITIVOS CON ALGÚN TIPO DE TRASTORNOS Y/O TRASTORNOS MENTALES.
4	ELABORAR EN LA HISTORIA CLÍNICA LA ATENCIÓN GENERAL AL USUARIO, REGISTRAR Y FIRMAR LAS ATENCIONES, EVOLUCIONES, PROCEDIMIENTOS, FICHAS DE CONTROL Y OTROS DOCUMENTOS ESTABLECIDOS DE ACUERDO A LAS NORMAS Y GUÍAS DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL. DE IGUAL MODO ÉSTAS DEBEN ESTAR REGISTRADOS EN EL HIS Y FUAS.
5	- REALIZAR LAS ACTIVIDADES INTRA Y EXTRAMURALES A USUARIOS POR ETAPA DE VIDA, A LA FAMILIA Y A LA COMUNIDAD CON PERTINENCIA INTERCULTURAL Y EN EL MARCO DEL MAIS BFC DE ACUERDO A LA PROGRAMACIÓN DE LOS EESS DE SU JURISDICCIÓN.
6	DESARROLLAR Y APLICAR DE FORMA DINÁMICA LAS EVALUACIONES PSICOMÉTRICAS QUE PERMITAN TENER ELEMENTOS SUFICIENTES PARA PERMITIR UN JUICIO DIAGNÓSTICO ADECUADO.
7	DESARROLLAR ACTIVIDADES DE SALUD MENTAL A NIVEL DE LOS TRABAJADORES DE SALUD, LÍDERES COMUNALES, CONDECO, ACS Y OTROS
8	SISTEMATIZAR, ANALIZAR Y EVALUAR LA INFORMACIÓN MENSUAL, TRIMESTRAL Y ANUAL DE LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES, PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES EN SALUD MENTAL.
9	REALIZAR ACTIVIDADES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES Y METAS SANITARIAS, PROYECTADO A FAVOR DE LA POBLACIÓN EN EL MARCO DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS (PPR), SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS).
10	DESARROLLAR Y FORTALECER LAS CAPACIDADES TÉCNICAS DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL PRIMER NIVEL ATENCIÓN DE SALUD MENTAL DE SU JURISDICCIÓN, A TRAVÉS DE SESIONES TEÓRICAS, PRÁCTICAS Y ENTRENAMIENTO IN SITU, SEGÚN META PROGRAMADA.
11	DESARROLLAR ACTIVIDADES DE SALUD MENTAL INTRAMURAL Y EXTRAMURAL DE ACUERDO AL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, SEGÚN META PROGRAMADA, REALIZAR TAMIZAJES DE DETECCIÓN EN ADICIONES (PACIENTES CON RIESGO DE CONSUMO BAJO, MODERADO Y ALTO)
12	OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO SUPERIOR, ACORDE A LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES.
COORDINACIONES PRINCIPALES	
COORDINACIONES INTERNAS	
JEFATURA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, AREAS DE LA INSTITUCION Y OTROS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE INTEGRAN	
COORDINACIONES EXTERNAS	

ENTIDADES PUBLICAS Y PRIVADAS, ENTIDADES DEL SECTOR EDUCACION Y ENTIDADES DE LA SOCIEDAD CIVIL DEL GOBIERNO LOCAL

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) FORMACIÓN ACADÉMICA.			B) GRADO(S)/SITUACIÓN ACADÉMICA Y ESTUDIOS REQUERIDOS PARA EL PUESTO.		C) ¿SE REQUIERE COLEGIATURA?	
<input type="checkbox"/>	SECUNDARIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	EGREDADO	PSICOLOGO(A)	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/>	TECNICA BASICA (1 O 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	BACHILLER		¿REQUIERE HABILITACIÓN PROFESIONAL?
<input type="checkbox"/>	TECNICA SUPERIOR (3 O 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	TITULO /LICENCIATURA		<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<input checked="" type="checkbox"/>	UNIVERSITARIO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	MAESTRIA		<input type="checkbox"/>
				EGREDADO	<input type="checkbox"/>	TITULADO
				DOCTORADO	<input type="checkbox"/>	
				EGREDADO	<input type="checkbox"/>	TITULADO

CONOCIMIENTOS

A.) CONOCIMIENTOS TÉCNICOS PRINCIPALES REQUERIDOS PARA EL PUESTO (NO REQUIEREN DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA):

CURSOS TEÓRICOS O PRÁCTICOS EN CASO DE CONSUMO DE DROGAS, ADICCIONES, SUICIDIO Y DIFUSIÓN FAMILIAR, INTERVENCIONES EN SALUD MENTAL EN PERSONAS AFECTADAS POR VIOLENCIA POLÍTICA, HABILIDADES SOCIALES, INTERVENCIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO, DEPRESIÓN, ANSIEDAD, ESQUIZOFRENIA, ETC

B.) PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS Y SUSTENTADOS CON DOCUMENTOS.

NOTA: CADA CURSO DE ESPECIALIZACIÓN DEBEN TENER NO MENOS DE 24 HORAS DE CAPACITACIÓN Y LOS DIPLOMADOS NO MENOS DE 90 HORAS.

INDIQUE LOS CURSOS Y/O PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS:

CERTIFICADO DE CURSOS TEÓRICOS O PRÁCTICOS EN CASO DE CONSUMO DE DROGAS, ADICCIONES, SUICIDIO Y DIFUSIÓN FAMILIAR, ACREDITAR CAPACITACIÓN EN CUALQUIER ESTRATEGIA SANITARIA DEL MINISTERIO DE SALUD EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS.

C.) CONOCIMIENTOS DE OFIMÁTICA E IDIOMAS.

OFIMÁTICA	NIVEL DE DOMINIO			
	NO APLICA	BÁSICO	INTERMEDIO	AVANZADO
WORD		X		
EXCEL		X		
POWER POINT		X		

IDIOMAS	NIVEL DE DOMINIO			
	NO APLICA	BÁSICO	INTERMEDIO	AVANZADO
INGLES	X			
.....				
.....				

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYVELLA
 Gerencia Sub Regional Huaytura
 LIC. ADM. FREDY WILLIAM GÓMEZ GIRALDEZ
 ADMINISTRADOR
 LIC. Adm. Edgar Lommi HERNÁNDEZ ORTEGA
 ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
 RECURSOS HUMANOS

BIÓLOGO
 C.B.P. N° 9001

Lic. Chif. Cristian Alvarado Jayo
 C.E.P. 02500

EXPERIENCIA

EXPERIENCIA GENERAL

INDIQUE LA CANTIDAD TOTAL DE AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL; YA SEA EN EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO.
EXPERIENCIA MÍNIMA 1 AÑO EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), CONTRATOS 728 Y RESOLUCIONES 276 (INCLUYENDO SERUMS).

EXPERIENCIA ESPECIFICA

A.) MARQUE EL NIVEL MÍNIMO DE PUESTO QUE SE REQUIERE COMO EXPERIENCIA; YA SEA EN EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO:

- PROFESIONAL
- AUXILIAR O ASISTENTE
- ANALISTA/ ESPECIALISTA
- SUPERVISOR/ COORDINADOR
- JEFE DE AREA O DPTO
- GERENTE ODIRECTOR

B.) INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO; YA SEA EN EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO:

EXPERIENCIA MÍNIMA 1 AÑO EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), CONTRATOS 728 Y RESOLUCIONES 276 (INCLUYENDO SERUMS).

C.) EN BASE A LA EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO (PARTE B), MARQUE SI ES O NO NECESARIO CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO:

- sí, EL PUESTO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO
- NO, EL PUESTO NO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO

* EN CASO SE REQUIERA EXPERIENCIA, INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL PUESTO Y/O FUNCIONES EQUIVALENTES.

EXPERIENCIA MÍNIMA 1 AÑO EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), CONTRATOS 728 Y RESOLUCIONES 276 (INCLUYENDO SERUMS).

HABILIDADES O COMPETENCIAS

- TRABAJO EN EQUIPO
- COMPORTAMIENTO ETICO
- ORIENTACION AL SERVICIO

LIC. ADM. FREDY WILLIAM GÓMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR

Lic. Adm. Edgar Lenin HERNÁNDEZ ORE
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS

BIÓLOGO
C.B.P. N° 9001

PERFIL DEL PUESTO		OBST-08
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO		
UNIDAD ORGÁNICA:	GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARÁ	
DENOMINACIÓN:	OBSTETRA	
NOMBRE DEL PUESTO:	OBSTETRA	
DEPENDENCIA JERÁRQUICA LINEAL:	UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD - PUESTOS DE SALUD	
DEPENDENCIA JERÁRQUICA FUNCIONAL:	C.S PILPICHACA	
MISIÓN DEL PUESTO		
BRINDAR ATENCIÓN OBSTÉTRICA DE SALUD EN EL ÁMBITO DE SUS COMPETENCIAS A LA MUJER, FAMILIA Y LA COMUNIDAD ENMARCADAS EN EL MARCO DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS, SIS, FED Y OTROS. DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD MATERNA PERINATAL		
FUNCIONES DEL PUESTO		
1	BRINDAR ATENCIÓN GENERAL A LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA, EMBARAZO, PARTO, PUERPERIO Y MENOPAUSIA; TENIENDO EN CUENTA EL ENFOQUE DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD BASADO EN FAMILIA Y COMUNIDAD.	
2	ELABORAR LA HISTORIA CLÍNICA EN LA ATENCIÓN GENERAL A LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA, REGISTRAR Y FIRMAR LAS ATENCIONES, EVOLUCIONES, PROCEDIMIENTOS, FICHAS DE CONTROL OBSTÉTRICO Y OTROS DOCUMENTOS ESTABLECIDOS DE ACUERDO A LAS NORMAS Y GUÍAS DE ATENCIÓN.	
3	BRINDAR ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA, ATENCIÓN DEL PARTO, MANEJO DE LAS EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS Y NEONATALES; ATENCIÓN DEL PUERPERIO, CONSEJERÍA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA; SEGÚN NORMA VIGENTE.	
4	EFECTUAR LA CAPTACION OPORTUNA DE GESTANTES, DENTRO DEL I TRIMESTRE DE GESTACIÓN.	
5	DIAGNOSTICAR, ESTABILIZAR Y REFERIR OPORTUNAMENTE, A LA PACIENTE, ANTE UNA EMERGENCIA OBSTETRICA A UN ESTABLECIMIENTO DE MAYOR COMPLEJIDAD	
6	CONTRIBUIR EN LA REDUCCION DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES, EN COORDINACION CON ACTORES SOCIALES.	
7	CONTRIBUIR EN LA REDUCCION DE CASOS DE CANCER, A TRAVES DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU, IVAA Y EXAMEN DE MAMAS.	
8	GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE INDICADORES DE CONVENIO DE GESTION, SIS Y FED AL 100 %	
9	BRINDAR ATENCIÓN DEL PARTO INMINENTE NORMAL.	
10	PLANIFICAR, PROGRAMAR, COORDINAR Y EJECUTAR TODAS LAS ACTIVIDADES DE OBSTETRICIA.	
11	SENSIBILIZAR SOBRE LOS PARTOS INSTITUCIONALES CON ADECUACIÓN CULTURAL DE LOS SERVICIOS.	
12	LOGRAR PAREJAS PROTEGIDAS MEDIANTE LA UTILIZACION DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS DISPONIBLES EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.	
13	BRINDAR LOS PAQUETES COMPLETOS DE ACUERDOS A LAS ETAPAS DE VIDA.	
14	BRINDAR LA CONSEJERIA Y TRATAMIENTO DE LAS ITS, DE ACUERDO AL MANEJO SINDROMICO.	
15	CONSOLIDAR, ANALIZAR Y EVALUAR LA INFORMACIÓN MENSUAL, TRIMESTRAL Y ANUAL DE LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES, PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES, PARA SU ENVIÓ A LOS NIVELES QUE CORRESPONDE.	
16	OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO SUPERIOR, ACORDE A LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES.	

COORDINACIONES PRINCIPALES

COORDINACIONES INTERNAS

TODOS LOS SERVICIOS DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD BAJO LA JURISDICCIÓN.

COORDINACIONES EXTERNAS

UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD HUAYTARA.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) FORMACIÓN ACADÉMICA.		B) GRADO(S)/SITUACIÓN ACADÉMICA Y ESTUDIOS REQUERIDOS PARA EL PUESTO.		C) ¿SE REQUIERE COLEGIATURA?	
	INCOMPLETA	COMPLETA		OBSTETRA	X SI <input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/> SECUNDARIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> EGREDADO		¿REQUIERE HABILITACIÓN PROFESIONAL?
<input type="checkbox"/> TECNICA BASICA (1 O 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> BACHILLER		X SI <input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/> TECNICA SUPERIOR (3 O 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X TITULO /LICENCIATURA		
X UNIVERSITARIO	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/> MAESTRIA		
			<input type="checkbox"/> EGREDADO	<input type="checkbox"/> TITULADO	
			<input type="checkbox"/> DOCTORADO	<input type="checkbox"/> TITULADO	
			<input type="checkbox"/> EGREDADO	<input type="checkbox"/> TITULADO	

CONOCIMIENTOS

A.) CONOCIMIENTOS TÉCNICOS PRINCIPALES REQUERIDOS PARA EL PUESTO (NO REQUIERE DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA):

- CONOCIMIENTO DE NORMAS TÉCNICAS VIGENTES DEL MINSA.
- CONOCIMIENTO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL POR ETAPAS DE VIDA (NIÑO, ADOLESCENTE, ADULTO, ADULTO JOVEN Y ADULTO MAYOR).
- CONOCIMIENTO EN LOS INDICADORES DE LOS CONVENIOS DE GESTION, FED Y SIS.
- CONOCIMIENTO EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD CON ENFOQUE INTERCULTURAL.

B.) PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS Y SUSTENTADOS CON DOCUMENTOS.

NOTA: CADA CURSO DE ESPECIALIZACIÓN DEBEN TENER NO MENOS DE 24 HORAS DE CAPACITACIÓN Y LOS DIPLOMADOS NO MENOS DE 90 HORAS. (VIGENCIA DE LOS ULTIMOS 05 AÑOS)

INDIQUE LOS CURSOS Y/O PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS:

- CERTIFICADOS EN EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS Y NEONATALES.
- CAPACITACION EN ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA, EN ETAPA DE VIDA ADOLESCENTE Y PLANIFICACION FAMILIAR.
- ACREDITAR DIPLOMADO Y/O CURSO EN SALUD COMUNITARIA.

C.) CONOCIMIENTOS DE OFIMÁTICA E IDIOMAS. (REQUIERE DOCUMENTACION SUSTENTATORIA).

OFIMÁTICA	NIVEL DE DOMINIO				IDIOMAS	NIVEL DE DOMINIO			
	NO APLICA	BASICO	INTERMEDIO	AVANZADO		NO APLICA	BASICO	INTERMEDIO	AVANZADO
WORD		X			INGLES	X			
EXCEL		X			.....			
POWER POINT		X			.....			

EXPERIENCIA

EXPERIENCIA GENERAL

INDIQUE LA CANTIDAD TOTAL DE AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL; EN EL SECTOR PÚBLICO.

EXPERIENCIA MÍNIMA 02 AÑOS EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), Y RESOLUCIONES 276 (INCLUYENDO SERUMS).

EXPERIENCIA ESPECIFICA

A.) MARQUE EL **NIVEL MÍNIMO DE PUESTO** QUE SE REQUIERE COMO EXPERIENCIA; EN EL SECTOR PÚBLICO:

- PROFESIONAL
- AUXILIAR O ASISTENTE
- ANALISTA/ ESPECIALISTA
- SUPERVISOR/ COORDINADOR
- JEFE DE AREA O DPTO
- GERENTE ODIRECTOR

B.) INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO; EN EL SECTOR PÚBLICO:

EXPERIENCIA MÍNIMA 02 AÑOS EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), Y RESOLUCIONES 276 (INCLUYENDO SERUMS).

C.) EN BASE A LA EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO (PARTE B), MARQUE SI ES O NO NECESARIO CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO:

- SÍ, EL PUESTO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO
- NO, EL PUESTO NO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO

* EN CASO SE REQUIERA EXPERIENCIA, INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL PUESTO Y/O FUNCIONES EQUIVALENTES.

EXPERIENCIA MÍNIMA 02 AÑOS EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), Y RESOLUCIONES 276 (INCLUYENDO SERUMS).

HABILIDADES O COMPETENCIAS

- CAPACIDAD ANALÍTICA Y ORGANIZATIVA
- CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL
- CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESIÓN
- COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA
- CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO
- ÉTICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ

FORMATO DEL PERFIL DEL PUESTO

PERFIL DEL PUESTO		OBST-09
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO		
UNIDAD ORGÁNICA:	GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARÁ	
DENOMINACIÓN:	OBSTETRA	
NOMBRE DEL PUESTO:	OBSTETRA	
DEPENDENCIA JERÁRQUICA LINEAL:	UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD – PUESTOS DE SALUD	
DEPENDENCIA JERÁRQUICA FUNCIONAL:	P.S SAN JUAN DE OCCORO	
MISIÓN DEL PUESTO		
BRINDAR ATENCIÓN OBSTÉTRICA DE SALUD EN EL ÁMBITO DE SUS COMPETENCIAS A LA MUJER, FAMILIA Y LA COMUNIDAD ENMARCADAS EN EL MARCO DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS, SIS, FED Y OTROS. DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD MATERNA PERINATAL		
FUNCIONES DEL PUESTO		
1	BRINDAR ATENCIÓN GENERAL A LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA, EMBARAZO, PARTO, PUERPERIO Y MENOPAUSIA; TENIENDO EN CUENTA EL ENFOQUE DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD BASADO EN FAMILIA Y COMUNIDAD.	
2	ELABORAR LA HISTORIA CLÍNICA EN LA ATENCIÓN GENERAL A LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA, REGISTRAR Y FIRMAR LAS ATENCIONES, EVOLUCIONES, PROCEDIMIENTOS, FICHAS DE CONTROL OBSTÉTRICO Y OTROS DOCUMENTOS ESTABLECIDOS DE ACUERDO A LAS NORMAS Y GUÍAS DE ATENCIÓN.	
3	BRINDAR ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA, ATENCIÓN DEL PARTO, MANEJO DE LAS EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS Y NEONATALES; ATENCIÓN DEL PUERPERIO, CONSEJERÍA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA; SEGÚN NORMA VIGENTE.	
4	EFECTUAR LA CAPTACION OPORTUNA DE GESTANTES, DENTRO DEL I TRIMESTRE DE GESTACIÓN.	
5	DIAGNOSTICAR, ESTABILIZAR Y REFERIR OPORTUNAMENTE, A LA PACIENTE, ANTE UNA EMERGENCIA OBSTETRICA A UN ESTABLECIMIENTO DE MAYOR COMPLEJIDAD	
6	CONTRIBUIR EN LA REDUCCION DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES, EN COORDINACION CON ACTORES SOCIALES.	
7	CONTRIBUIR EN LA REDUCCION DE CASOS DE CANCER, A TRAVES DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU, IVAA Y EXAMEN DE MAMAS.	
8	GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE INDICADORES DE CONVENIO DE GESTION, SIS Y FED AL 100 %	
9	BRINDAR ATENCIÓN DEL PARTO INMINENTE NORMAL.	
10	PLANIFICAR, PROGRAMAR, COORDINAR Y EJECUTAR TODAS LAS ACTIVIDADES DE OBSTETRICIA.	
11	SENSIBILIZAR SOBRE LOS PARTOS INSTITUCIONALES CON ADECUACIÓN CULTURAL DE LOS SERVICIOS.	
12	LOGRAR PAREJAS PROTEGIDAS MEDIANTE LA UTILIZACION DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS DISPONIBLES EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.	
13	BRINDAR LOS PAQUETES COMPLETOS DE ACUERDOS A LAS ETAPAS DE VIDA.	
14	BRINDAR LA CONSEJERIA Y TRATAMIENTO DE LAS ITS, DE ACUERDO AL MANEJO SINDROMICO.	
15	CONSOLIDAR, ANALIZAR Y EVALUAR LA INFORMACIÓN MENSUAL, TRIMESTRAL Y ANUAL DE LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES, PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES, PARA SU ENVIÓ A LOS NIVELES QUE CORRESPONDE.	
16	OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO SUPERIOR, ACORDE A LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES.	

COORDINACIONES PRINCIPALES

COORDINACIONES INTERNAS

TODOS LOS SERVICIOS DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD BAJO LA JURISDICCIÓN.

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytará

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytará

Lic. Adm. Edgmar Lenin HERNANDEZ OCHOA
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS

BIÓLOGO
C.B.P. N° 9001



Dr. Carlos J. Córdova Pacheco

Lic. Enf. Celso Atranga Jayo
C.E.P. 62500

LIC. ADM. ENRY WILIAM GOMEZ GIRALDEZ

COORDINACIONES EXTERNAS

UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD HUAYTARA.

FORMACION ACADÉMICA

A) FORMACIÓN ACADÉMICA.

	INCOMPLETA	COMPLETA
<input type="checkbox"/> SECUNDARIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> TECNICA BASICA (1 O 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> TECNICA SUPERIOR (3 O 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> UNIVERSITARIO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

B) GRADO(S)/SITUACIÓN ACADÉMICA Y ESTUDIOS REQUERIDOS PARA EL PUESTO.

<input type="checkbox"/> EGREDADO	OBSTETRA
<input type="checkbox"/> BACHILLER	
<input checked="" type="checkbox"/> TITULO /LICENCIATURA	
<input type="checkbox"/> MAESTRIA	
<input type="checkbox"/> EGREDADO	<input type="checkbox"/> TITULADO
<input type="checkbox"/> DOCTORADO	<input type="checkbox"/> TITULADO
<input type="checkbox"/> EGREDADO	<input type="checkbox"/> TITULADO

C) ¿SE REQUIERE COLEGIATURA?

SI NO

¿REQUIERE HABILITACIÓN PROFESIONAL?

SI NO

CONOCIMIENTOS

A.) CONOCIMIENTOS TÉCNICOS PRINCIPALES REQUERIDOS PARA EL PUESTO (NO REQUIERE DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA):

- CONOCIMIENTO DE NORMAS TÉCNICAS VIGENTES DEL MINSA.
- CONOCIMIENTO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL POR ETAPAS DE VIDA (NIÑO, ADOLESCENTE, ADULTO, ADULTO JOVEN Y ADULTO MAYOR).
- CONOCIMIENTO EN LOS INDICADORES DE LOS CONVENIOS DE GESTION, FED Y SIS.
- CONOCIMIENTO EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD CON ENFOQUE INTERCULTURAL.

B.) PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS Y SUSTENTADOS CON DOCUMENTOS.

NOTA: CADA CURSO DE ESPECIALIZACIÓN DEBEN TENER NO MENOS DE 24 HORAS DE CAPACITACIÓN Y LOS DIPLOMADOS NO MENOS DE 90 HORAS. (VIGENCIA DE LOS ULTIMOS 05 AÑOS)

INDIQUE LOS CURSOS Y/O PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS:

- CERTIFICADOS EN EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS Y NEONATALES.
- CAPACITACION EN ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA, EN ETAPA DE VIDA ADOLESCENTE Y PLANIFICACION FAMILIAR.
- ACREDITAR DIPLOMADO Y/O CURSO EN SALUD COMUNITARIA.

C.) CONOCIMIENTOS DE OFIMATICA E IDIOMAS. (REQUIERE DOCUMENTACION SUSTENTATORIA).

OFIMATICA	NIVEL DE DOMINIO			
	NO APLICA	BASICO	INTERMEDIO	AVANZADO
WORD		X		
EXCEL		X		
POWER POINT		X		

IDIOMAS	NIVEL DE DOMINIO			
	NO APLICA	BASICO	INTERMEDIO	AVANZADO
INGLES	X			
.....				
.....				

EXPERIENCIA

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara

UC ADM. FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara

Lic. Adm. Egojar Lamin HERNANDEZ ORÉ
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO/01
RECURSOS HUMANOS

BIOLOGO
C.B.P. N° 9001



Lic. Cristóbal Atungot Jayo
C.E.P. 02500

EXPERIENCIA GENERAL

INDIQUE LA CANTIDAD TOTAL DE AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL; EN EL SECTOR PÚBLICO.

EXPERIENCIA MÍNIMA 02 AÑOS EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), Y RESOLUCIONES 276 (INCLUYENDO SERUMS).

EXPERIENCIA ESPECIFICA

A.) MARQUE EL **NIVEL MÍNIMO DE PUESTO** QUE SE REQUIERE COMO EXPERIENCIA; EN EL SECTOR PÚBLICO:

- PROFESIONAL
- AUXILIAR O ASISTENTE
- ANALISTA/ ESPECIALISTA
- SUPERVISOR/ COORDINADOR
- JEFE DE AREA O DPTO
- GERENTE ODIRECTOR

B.) INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO; EN EL SECTOR PÚBLICO:

EXPERIENCIA MÍNIMA 02 AÑOS EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), Y RESOLUCIONES 276 (INCLUYENDO SERUMS).

C.) EN BASE A LA EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO (PARTE B), MARQUE SI ES O NO NECESARIO CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO:

- SÍ, EL PUESTO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO
- NO, EL PUESTO NO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO

* EN CASO SE REQUIERA EXPERIENCIA, INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL PUESTO Y/O FUNCIONES EQUIVALENTES.

EXPERIENCIA MÍNIMA 02 AÑOS EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), Y RESOLUCIONES 276 (INCLUYENDO SERUMS).

HABILIDADES O COMPETENCIAS

- CAPACIDAD ANALÍTICA Y ORGANIZATIVA
- CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL
- CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESIÓN
- COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA
- CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO
- ÉTICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara

LIC. ADM. FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR

BIÓLOGO
C.B.P. N° 9001
Comité de Contratación Pública

Lic. Ejf. Gustavo Atuniga Jayo
C.E.P. 62500

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara

Lic. Adm. Edgar Lenin HERNANDEZ ORE
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS

FORMATO DEL PERFIL DEL PUESTO

PERFIL DEL PUESTO		TEC ADM-10
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO		
UNIDAD ORGÁNICA:	GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARÁ	
DENOMINACIÓN:	TECNICO ADMINISTRATIVO	
NOMBRE DEL PUESTO:	TECNICO ADMINISTRATIVO	
DEPENDENCIA JERÁRQUICA LINEAL:	UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD	
DEPENDENCIA JERÁRQUICA FUNCIONAL:	RED DE SALUD HUAYTARA	

MISIÓN DEL PUESTO
 APOYAR ADMINISTRATIVAMENTE EN EL DESARROLLO PROPIO DE LAS ACTIVIDADES DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES, REALIZAR ANÁLISIS DE DATOS RESPECTO DE DIFERENTES PROCESOS VINCULADOS CON LA OFICINA, ASIMISMO CON EL APOYO AL AREA DE CONTROL DE ASISTENCIA Y PERMANENCIA; PATRIMONIO Y DIGITACION DE PVICA

FUNCIONES DEL PUESTO

1	EJECUTAR LABORES ADMINISTRATIVAS VINCULADAS AL ÁREA DE SU COMPETENCIA
2	DIGITAR Y REDACTAR DOCUMENTOS SOLICITADOS POR JEFATURA, ELABORAR INFORMES, OFICIOS.
3	MANTENER EL ACERVO DOCUMENTARIO SEGÚN NORMAS VIGENTES.
4	PROCESAMIENTO Y REVISIÓN DE LA INFORMACIÓN PARA LA ADECUADA CONSISTENCIA DE DATOS ESTADÍSTICOS.
5	ANALIZAR DATOS, RESULTADOS, CRUZAR INFORMACIÓN ESTADÍSTICOS
6	APOYAR EN PROCESOS DE SEGUIMIENTO MEDIANTE DIFERENTES HERRAMIENTAS DE CONTROL.
7	APOYAR EN EL INVENTARIO DE EQUIPOS DE LOS 43 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD HUAYTARA.
8	DIGITACION DE FORMATOS 1,2,3 DEL PVICA, DE LOS 43 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.
9	OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO SUPERIOR, ACORDE A LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES.

COORDINACIONES PRINCIPALES

COORDINACIONES INTERNAS
 TODOS LOS SERVICIOS DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD BAJO LA JURISDICCIÓN.

COORDINACIONES EXTERNAS
 UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD HUAYTARÁ.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) FORMACIÓN ACADÉMICA.	B) GRADO(S) SITUACIÓN ACADÉMICA Y ESTUDIOS REQUERIDOS PARA EL PUESTO.	C) ¿SE REQUIERE COLEGIATURA?																																	
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">INCOMPLETA</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">COMPLETA</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	INCOMPLETA	COMPLETA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 33%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width: 33%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI	X	NO															
INCOMPLETA	COMPLETA																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																		
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
SI	X	NO																																	
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> SECUNDARIA</td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> TECNICA BASICA (1 O 2 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> TECNICA SUPERIOR (3 O 4 años)</td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> UNIVERSITARIO</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> SECUNDARIA			<input type="checkbox"/> TECNICA BASICA (1 O 2 años)			<input checked="" type="checkbox"/> TECNICA SUPERIOR (3 O 4 años)	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> UNIVERSITARIO			<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> EGREDADO</td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> BACHILLER</td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> TITULO LICENCIATURA</td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> MAESTRIA</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> EGRESADO</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> EGREDADO			<input checked="" type="checkbox"/> BACHILLER	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> TITULO LICENCIATURA	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> MAESTRIA			<input type="checkbox"/> EGRESADO			<p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">LIC.ADM, BACH, CONTADOR, BACH, TÉC. EN ADMINISTRACION Y/O CONTABILIDAD Y/O AFINES.</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">¿REQUIERE HABILITACIÓN PROFESIONAL?</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 33%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width: 33%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI	X	NO
<input type="checkbox"/> SECUNDARIA																																			
<input type="checkbox"/> TECNICA BASICA (1 O 2 años)																																			
<input checked="" type="checkbox"/> TECNICA SUPERIOR (3 O 4 años)	<input checked="" type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> UNIVERSITARIO																																			
<input type="checkbox"/> EGREDADO																																			
<input checked="" type="checkbox"/> BACHILLER	<input checked="" type="checkbox"/>																																		
<input checked="" type="checkbox"/> TITULO LICENCIATURA	<input checked="" type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> MAESTRIA																																			
<input type="checkbox"/> EGRESADO																																			
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
SI	X	NO																																	

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA
 Gerencia Sub Regional Huaytara
 LIC. ADM. FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
 ADMINISTRADOR

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA
 Gerencia Sub Regional Huaytara
 LIC. Adm. Edgar Lemmi HERNANDEZ ONE
 ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
 RECURSOS HUMANOS

BIÓLOGO
 C.B.P. N° 9001
 Lic. Edilberto Almirante

Lic. Edilberto Almirante
 C.E.P. 62500

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA
Gerencia Sub Regional Huaytura
LIC ADM FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR

DOCTORADO
 EGREDADO ITULADO

CONOCIMIENTOS

A.) CONOCIMIENTOS TÉCNICOS PRINCIPALES REQUERIDOS PARA EL PUESTO (NO REQUIEREN DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA):

CONOCIMIENTO DE NORMAS TÉCNICAS VIGENTES DEL MINSA
MANEJO DE HERRAMIENTAS DE OFIMÁTICA, MICROSOFT WINDOWS, OFFICE EXCEL (TABLAS DINÁMICAS) INTERNET Y OTROS

B.) PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS Y SUSTENTADOS CON DOCUMENTOS.

NOTA: CADA CURSO DE ESPECIALIZACIÓN DEBEN TENER NO MENOS DE 20 HORAS DE CAPACITACIÓN Y LOS DIPLOMADOS NO MENOS DE 90 HORAS.

INDIQUE LOS CURSOS Y/O PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS:

ACREDITAR MANEJO DE HERRAMIENTAS DE OFIMÁTICA, MICROSOFT WINDOWS, OFFICE EXCEL (TABLAS DINÁMICAS) INTERNET Y OTROS.
ACREDITAR CAPACITACIÓN EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS.

C.) CONOCIMIENTOS DE OFIMATICA E IDIOMAS. (REQUIERE DOCUMENTACION SUSTENTATORIA)

OFIMATICA	NIVEL DE DOMINIO			
	NO APLICA	BASICO	INTERMEDIO	AVANZADO
WORD		X		
EXCEL		X		
POWER POINT		X		

IDIOMAS	NIVEL DE DOMINIO			
	NO APLICA	BASICO	INTERMEDIO	AVANZADO
INGLES	X			
.....				
.....				

EXPERIENCIA

EXPERIENCIA GENERAL

INDIQUE LA CANTIDAD TOTAL DE AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL; EN EL SECTOR PÚBLICO.
EXPERIENCIA MÍNIMA 06 MESES EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS) Y RESOLUCIONES 276.

EXPERIENCIA ESPECIFICA

A.) MARQUE EL NIVEL MÍNIMO DE PUESTO QUE SE REQUIERE COMO EXPERIENCIA; YA SEA EN EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO:

PROFESIONAL AUXILIAR O ASISTENTE ANALISTA/ ESPECIALISTA SUPERVISOR/ COORDINADOR JEFE DE AREA O DPTO GERENTE ODIRECTOR

B.) INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO; EN EL SECTOR PÚBLICO:

EXPERIENCIA MÍNIMA 6 MESES EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS) Y RESOLUCIONES 276.

C.) EN BASE A LA EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO (PARTE B), MARQUE SI ES O NO NECESARIO CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO:

BIOLOGO
C.B.P. N° 9001

Lic. Enif. Gustavo Aruanga Jayo
C.E.P. 62500

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA
Gerencia Sub Regional Huaytura
Lic. Adm. Edwin Lenin HERNANDEZ ORTEGA
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
REGISTRO HUANCAYES

SÍ, EL PUESTO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO

NO, EL PUESTO NO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO

* EN CASO SE REQUIERA EXPERIENCIA, INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL PUESTO Y/O FUNCIONES EQUIVALENTES.

EXPERIENCIA MÍNIMA 6 MESES EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS) Y RESOLUCIONES 276.

HABILIDADES O COMPETENCIAS
CAPACIDAD ANALÍTICA Y ORGANIZATIVA
CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL
CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESIÓN
COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA
CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO
ÉTICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ


BIÓLOGO
C.B.P. N° 9001


Lic. Edm. Cristiano Alarango Jayo
C.E.P. 62600

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara

Lic. Adm. Edgar Lenin HERNANDEZ ORE
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS

LIC ADM FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR

Lic. Adm. Edgar Leonor RIVERA GARCIA
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS

BIÓLOGO
C.B.P. N° 9001

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) FORMACIÓN ACADÉMICA.			B) GRADO(S) SITUACIÓN ACADÉMICA Y ESTUDIOS REQUERIDOS PARA EL PUESTO.		C) ¿SE REQUIERE COLEGIATURA?	
<input type="checkbox"/>	SECUNDARIA	<input type="checkbox"/> INCOMPLETA	<input type="checkbox"/> COMPLETA	<input type="checkbox"/>	EGREDADO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/>	TECNICA BASICA (1 O 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	BACHILLER	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<input checked="" type="checkbox"/>	TECNICA SUPERIOR (3 O 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	TITULO / LICENCIATURA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/>	UNIVERSITARIO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MAESTRIA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/>	EGREDADO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/>	DOCTORADO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/>	EGREDADO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

TÉCNICO EN ENFERMERÍA

CONOCIMIENTOS

A.) CONOCIMIENTOS TÉCNICOS PRINCIPALES REQUERIDOS PARA EL PUESTO (NO REQUIERE DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA):

CONOCIMIENTO DE NORMAS TÉCNICAS VIGENTES DEL MINSA

CONOCIMIENTO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL POR ETAPAS DE VIDA (NIÑO, ADOLESCENTE, ADULTO, ADULTO JOVEN Y ADULTO MAYOR)

CONOCIMIENTO EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD CON ENFOQUE INTERCULTURAL

B.) PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS Y SUSTENTADOS CON DOCUMENTOS.

NOTA: CADA CURSO DE ESPECIALIZACIÓN DEBEN TENER NO MENOS DE 24 HORAS DE CAPACITACIÓN Y LOS DIPLOMADOS NO MENOS DE 90 HORAS.

INDIQUE LOS CURSOS Y/O PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS:

ACREDITAR CURSOS DE PRIMEROS AUXILIOS

ACREDITAR CAPACITACIÓN EN CUALQUIER ESTRATEGIA SANITARIA DEL MINISTERIO DE SALUD EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS.

DIPLOMADO EN SALUD PÚBLICA Y OTROS

C.) CONOCIMIENTOS DE OFIMÁTICA E IDIOMAS. (REQUIERE DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA).

OFIMÁTICA	NIVEL DE DOMINIO			
	NO APLICA	BÁSICO	INTERMEDIO	AVANZADO
WORD		X		
EXCEL		X		
POWER POINT		X		

IDIOMAS	NIVEL DE DOMINIO			
	NO APLICA	BÁSICO	INTERMEDIO	AVANZADO
INGLES	X			
.....				
.....				

EXPERIENCIA

EXPERIENCIA GENERAL

INDIQUE LA CANTIDAD TOTAL DE AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL; EN EL SECTOR PÚBLICO.
EXPERIENCIA MÍNIMA 06 MESES EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), Y RESOLUCIONES 276

EXPERIENCIA ESPECIFICA

A.) MARQUE EL **NIVEL MÍNIMO DE PUESTO** QUE SE REQUIERE COMO EXPERIENCIA; EN EL SECTOR PÚBLICO:

B.) INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO; YA SEA EN EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO:

EXPERIENCIA MÍNIMA 06 MESES EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), Y RESOLUCIONES 276

C.) EN BASE A LA EXPERIENCIA REQUERIDA PARA EL PUESTO (PARTE B), MARQUE SI ES O NO NECESARIO CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO:

SÍ, EL PUESTO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO

NO, EL PUESTO NO REQUIERE CONTAR CON EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO

* EN CASO SE REQUIERA EXPERIENCIA, INDIQUE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL PUESTO Y/O FUNCIONES EQUIVALENTES.

EXPERIENCIA MÍNIMA 06 MESES EN LA PROFESIÓN SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS (CAS), Y RESOLUCIONES 276

HABILIDADES O COMPETENCIAS

- CAPACIDAD ANALÍTICA Y ORGANIZATIVA
- CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL
- CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESIÓN
- COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA
- CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO
- ÉTICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ



Claudia J. Condori Jirana

Lic. Edilberto Atunza Jayo
C.E.P. 82500

EVALUACION CURRICULAR (60 PTOS)

CRITERIO DE EVALUACION CURRICULAR PARA PROFESIONALES DE LA SALUD CON FUNCIÓN ASISTENCIAL		PUNTAJE MAXIMO
EVALUACION CURRICULAR		
1. INFORMACIÓN:		60
TÍTULO PROFESIONAL A NOMBRE DE LA NACIÓN		25
CERTIFICADO DE ESPECIALIZACION		20
CONSTANCIA DE TERMINO DE ESPECIALIZACION		2
CERTIFICADO DE MAESTRIA CON TITULO		1
CONSTANCIA DE TERMINO DE MAESTRIA		3
2. EXPERIENCIA LABORAL		1.5
RESOLUCIÓN DE TÉRMINOS DE SERUMS-SECIGRA / 1 AÑO EXPERIENCIA.		20
EXPERIENCIA LABORAL EN EL SECTOR PUBLICO, MAXIMO HASTA 5 AÑOS (3 PUNTOS POR AÑO)		5
EXPERIENCIA LABORAL EN EL SECTOR PRIVADO, MAXIMO HASTA 5 AÑOS (1.5 PUNTOS POR AÑO)		15
3. CAPACITACIÓN		7.5
DIPLOMADO EN SALUD DE ACUERDO AL PERFIL (1 PUNTOS POR CADA DIPLOMA IGUAL O MAYOR A 90 HORAS EN CAPACITACIÓN DE LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS A LA FECHA DE LA EVALUACIÓN CURRICULAR).		12
CURSOS DE CAPACITACIÓN EN SALUD DE ACUERDO AL PERFIL (0.5 PUNTO POR CADA CURSO IGUAL O MAYOR A 24 HORAS EN CAPACITACIÓN Y/O DE DOS DÍAS A MÁS DE LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS A LA FECHA DE LA EVALUACIÓN CURRICULAR).		6
4. RECONOCIMIENTOS:		3
RESOLUCIONES, CARTAS, CONSTANCIAS Y OTROS DOCUMENTOS DE RECONOCIMIENTO/FELICITACIONES (0.5 PUNTO CU MÁX. 6)		3

CRITERIO DE EVALUACION CURRICULAR PARA PROFESIONAL ADMINISTRATIVO		PUNTAJE MAXIMO
EVALUACION CURRICULAR		
1. INFORMACIÓN:		60
TÍTULO PROFESIONAL A NOMBRE DE LA NACIÓN		25
2. EXPERIENCIA LABORAL		25
EXPERIENCIA LABORAL EN EL SECTOR PUBLICO, MAXIMO HASTA 5 AÑOS (3 PUNTOS POR AÑO)		20
EXPERIENCIA LABORAL EN EL SECTOR PRIVADO, MAXIMO HASTA 5 AÑOS (1.5 PUNTOS POR AÑO)		15
3. CAPACITACIÓN		7.5
DIPLOMADO EN SALUD DE ACUERDO AL PERFIL (1 PUNTOS POR CADA DIPLOMA IGUAL O MAYOR A 90 HORAS EN CAPACITACIÓN DE LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS A LA FECHA DE LA EVALUACIÓN CURRICULAR).		12
CURSOS DE CAPACITACIÓN EN SALUD DE ACUERDO AL PERFIL (0.5 PUNTO POR CADA CURSO IGUAL O MAYOR A 24 HORAS EN CAPACITACIÓN Y/O DE DOS DÍAS A MÁS DE LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS A LA FECHA DE LA EVALUACIÓN CURRICULAR).		6
4. RECONOCIMIENTOS:		6
RESOLUCIONES, CARTAS, CONSTANCIAS Y OTROS DOCUMENTOS DE RECONOCIMIENTO/FELICITACIONES (0.5 PUNTO CU MÁX. 6)		3
		3

ENTREVISTA PERSONAL (40 PTOS)

LA PRESENTE ETAPA ES UN COMPLEMENTO DE LA ETAPA ANTERIOR, EXPLORÁNDOSE EN EL POSTULANTE SU PERSONALIDAD, CONOCIMIENTOS GENERALES, EXPERIENCIA EN EL CARGO, RASGOS DE CARÁCTER, ASPIRACIONES E INTERÉS ENTRE OTROS, ASPECTOS.

FORMULARIO DE EVALUACION PARA LA ENTREVISTA PERSONAL

DELLIDOS Y NOMBRES :

CARGO AL CUAL POSTULA:

UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD HUAYTARÁ - UNIDAD EJECUTORA 007 GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARÁ

FECHA:/...../.....

FACTORES A EVALUAR	TOTAL	
I. ASPECTO PERSONAL Y PUNTUALIDAD - SEGURIDAD Y ESTABILIDAD EMOCIONAL MIDE LA PRESENCIA, LA NATURALEZA EN EL VESTIR Y LA LIMPIEZA DEL POSTULANTE. MIDE EL GRADO DE SEGURIDAD Y SERENIDAD DEL POSTULANTE PARA EXPRESAR SUS IDEAS, TAMBIÉN EL APLOMO Y CIRCUNSPECCIÓN PARA ADAPTARSE A DETERMINADAS CIRCUNSTANCIAS. MODALES.	10 MÁX.	
I. CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL MIDE EL GRADO DE CAPACITACIÓN QUE HA DESARROLLADO EL SERVIDOR DE ACUERDO AL CARGO A DESEMPEÑAR EN EL ÁREA REQUERIDA, ASIMISMO LA EXPERIENCIA LABORAL PONDRÁ EN CONOCIMIENTO QUE TIEMPO HA DESEMPEÑADO EN CARGO SIMILARES CON ANTERIORIDAD.	15 MÁX.	
II. CAPACIDAD DE PERSUACION Y TOMA DE DECISIONES MIDE LA HABILIDAD, EXPRESIÓN ORAL Y PERSUASIÓN DEL POSTULANTE PARA EMITIR ARGUMENTOS VÁLIDOS, A FIN DE LOGRAR LA ACEPTACIÓN DE SUS IDEAS, CON EL FIN DE CONSEGUIR RESULTADOS OBJETIVOS.	5 MÁX.	
IV. CONOCIMIENTO DE CULTURA GENERAL MIDE LA MAGNITUD DE LOS CONOCIMIENTOS DEL POSTULANTE RELACIONADOS CON EL CARGO, LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD CULTURA GENERAL.	10 MÁX.	
PUNTAJE TOTAL	40	

GOBIERNO REGIONAL HUANCABVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytará

LIC. MARY PREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR

GOBIERNO REGIONAL HUANCABVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytará

Lic. Alim. Edgar Lenin HERNANDEZ ORÉ
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS


BIÓLOGO
C.B.P. N°9001


Lic. Engr. Guisano Alvarado Jayo
C.E.P. 02500

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA
Gerencia Sub Regional Huaytará

LIC ADM FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
Administrador

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA
Gerencia Sub Regional Huaytará

LIC Adm Edmar Lenin HERNANDEZ ORE
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO
RECURSOS HUMANOS

BIÓLOGO
C.B.P. N° 9001

Lic. Enif. Carlos Alarango Jayo
C.E.P. 02500

ANEXO N° 01 CARTA DE DECLARACION JURADA DE DATOS DEL POSTULANTE

SEÑORES:
COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN PROCESOS DE CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS - CAS
N° 04-2022/GOB.REG.HVCA/ G.S.R.H.

PRESENTE.-

DE MI CONSIDERACIÓN:
EL SUSCRITO, DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN SE SUJETA A LA VERDAD:

APELLIDO PATERNO			
APELLIDO MATERNO			
NOMBRES			
DOMICILIO LEGAL			
ANEXO:	DISTRITO:	PROV.:	DEP.:
FECHA DE NACIMIENTO			
N° DE DNI			
N° DE RUC			
TELÉFONO FIJO			
TELÉFONO MÓVIL			
CORREO ELECTRÓNICO			

HUAYTARÁ, ____ DE NOVIEMBRE DE 2022

FIRMA
DNI N°: _____



HUELLA
DIGITAL

ANEXO N° 01



PERÚ Ministerio de Salud

Gerencia Sub Regional Huaytará

Ficha Única de Datos

Foto actualizada

El Comité de la Convocatoria CAS de la Gerencia Sub Regional, solicita llenar la "Ficha de Datos Personales - CAS" que recaba información detallada del servidor, la misma que permitirá conocer su desarrollo académico y profesional para futuras acciones administrativas. La presente tiene carácter de Declaración Jurada, emitida de acuerdo al Principio de Presunción de Veracidad, previsto en numeral 1.7 del artículo IV y en el artículo 51 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres:			
DNI N°		RUC N°	
Fecha de nacimiento	/ /	Distrito-Provincia-Departamento	
Teléfono fijo		Teléfono móvil	
Correo electrónico personal		Grupo sanguíneo	
Enfermedades /Alergias			
En caso de emergencia contactar a:			
Parentesco		Teléfonos del contacto de emergencia	
Estado Civil	() Soltero (a) () Casado (a) () Viudo (a) () Divorciado (a) () Conviviente		
Discapacidad	() Sí () No		
Tipo de discapacidad	() Físicas () Sensoriales () Mentales () Intelectuales		
DOMICILIO			
Tipo de Vía (marcar con "X")			
() Avenida () Jirón () Calle () Pasaje () Alameda () Malecón () Óvalo () Parque () Plaza () Carretera () Trocha () Otros: Especificar			
Nombre de la vía :		Número :	
		Interior :	

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytará

LC ADM. FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytará

Lic. Almi. Eddgar Lenin HERNANDEZ ORTE
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS

BIÓLOGO
C.B.P. N° 9001



Lic. Gij. Gustavo Almagro Jayo
C.E.P. 62500

FORMATO DEL PERFIL DEL PUESTO

PERFIL DEL PUESTO	
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO	COD. N°011
UNIDAD ORGÁNICA:	GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARÁ
DENOMINACIÓN:	TÉCNICO EN ENFERMERÍA
NOMBRE DEL PUESTO:	TÉCNICO EN ENFERMERÍA
DEPENDENCIA JERÁRQUICA LINEAL:	RED DE SALUD DE HUAYTARÁ
DEPENDENCIA JERÁRQUICA FUNCIONAL:	P.S.INGAHUASI

MISIÓN DEL PUESTO
 CUMPLIR CON LA ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL; ASÍ COMO TAMBIÉN ACCIONES PARA FORTALECIMIENTO DE APOYO EN LOS PROCEDIMIENTOS BÁSICOS EN LA ASISTENCIA Y CONTROL DE PACIENTES DE ACUERDO A INDICACIONES DE LOS PROFESIONALES MÉDICOS, ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA. CONTROL DE FUNCIONES VITALES Y REALIZAR ACTIVIDADES PREVENTIVO PROMOCIONALES EN LA SALUD

FUNCIONES DEL PUESTO

- | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | REALIZAR CAPTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE USUARIOS DE SERVICIOS DE SALUD EN TODAS LAS ETAPAS DE VIDA; BAJO LA SUPERVISIÓN DEL PROFESIONAL DE SALUD. |
| 2 | REALIZAR EDUCACIÓN SANITARIA A LOS PACIENTES SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y OTROS DIRIGIDOS A LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD. |
| 3 | RECOGER INFORMACIÓN Y APOYAR EN LAS DIVERSAS ACTIVIDADES DEL ESTABLECIMIENTO. |
| 4 | APOYAR A LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, PREVENCIÓN DE LA SALUD Y OTROS DIRIGIDOS A LA FAMILIA Y COMUNIDAD, BAJO LA SUPERVISIÓN DEL PROFESIONAL DEL EQUIPO DE SALUD. |
| 5 | PARTICIPAR EN LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS CUATRO ESCENARIOS (FAMILIAS, COMUNIDADES, INSTITUCIONES Y MUNICIPIOS SALUDABLES). |
| 6 | PARTICIPAR EN LA REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES. |
| 7 | EFFECTUAR VISITAS DOMICILIARIAS EN CASOS DE AUSENCIA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD Y CUANDO LA GRAVEDAD DE PACIENTES ASÍ LO REQUIERA, BAJO SU SUPERVISIÓN DE PROFESIONALES DEL EQUIPO DE SALUD. |
| 8 | CONTROLAR EL MATERIAL E INSUMOS MÉDICOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN AL PACIENTE. |
| 9 | PARTICIPAR EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE EN SITUACIONES DE URGENCIA Y EMERGENCIA. |
| 10 | APOYAR EN LA PREPARACIÓN DE LA ESTERILIZACIÓN DE MATERIAL E INSTRUMENTAL EMPLEADO EN INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS U OTRAS ATENCIONES. |
| 11 | APOYAR LAS ACTIVIDADES DE PREPARACIÓN Y CUIDADO DE SALUD. |
| 12 | PREPARA APÓSITOS DE GASA, TORUNDAS DE ALGODÓN Y OTROS MATERIALES, ASÍ COMO MANTENER ABASTECIDO LOS DIFERENTES SERVICIOS Y LA LIMPIEZA CORRESPONDIENTE. |
| 13 | DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA. |
| 14 | PARTICIPAR EN EL SEGUIMIENTO DEL CONTROL DE LOS RECIÉN NACIDOS NORMALES. |
| 15 | MANTENER ABASTECIDO, LIMPIO, ORDENADO, VERIFICAR FECHAS DE VENCIMIENTO DE LOS RESPECTIVOS MEDICAMENTOS, EN EL SERVICIO DE TRIAJE Y TÓPICO Y REALIZAR EL CORRECTO LLENADO DE LAS ACTIVIDADES INTRA Y EXTRA MURALES, EN LA HISTORIA CLÍNICA, SIEN, HIS, FUAS, OTROS. |
| 16 | REALIZAR EL REGISTRO DE DATOS EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE SALUD, SEGÚN LA RESPONSABILIDAD ASIGNADA. |
| 17 | REALIZAR VISITAS DOMICILIARIAS EFECTIVAS POR ETAPAS DE VIDA. |
| 18 | OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO SUPERIOR, ACORDE A LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES |

COORDINACIONES PRINCIPALES

COORDINACIONES INTERNAS

TODOS LOS SERVICIOS DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD BAJO LA JURISDICCIÓN.

COORDINACIONES EXTERNAS

UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD HUAYTARÁ.

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYVELLA
 Gerencia Sub Regional Huaytara
 LIC ADM. PREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
 ADMINISTRADOR

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYVELLA
 Gerencia Sub Regional Huaytara
 Lic Adm. Edmar LUIS FERRANDEZ ORE
 ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO
 ELECTRICISTA PROFESIONAL

BIÓLOGO
 C.B.P. N° 9001
 Carolina J. Condola Pizarra

Lic. Edil Coronado Alvarado Ferrn

Tipo de Zona (marcar con "X")
 Urbanización Pueblo Joven Unidad Vecinal Conjunto Habitacional
 Asentamiento Humano Cooperativa Residencial Zona Industrial
 Grupo Caserío Fundo Otros especificar

Nombre de la zona:		Número :	
		Interior :	
Ubicación geográfica:	Departamento	Provincia	
		Distrito	
Referencia: (Indicar Avenida/Calle y/o Institución cercana)			

DATOS FAMILIARES

Apellidos y Nombres:	Fecha Nacimiento	Número de DNI	Parentesco	Institución/ Entidad en la que labora o presta servicios
	/ /			
	/ /			
	/ /			
	/ /			
	/ /			

DATOS PROFESIONALES / ACADÉMICOS

Profesión			
Fecha de Colegiatura		Lugar de Colegiatura	
Fecha hasta la cual se encuentra habilitado	/ /	N° de Colegiatura	

Estudios Superiores (Universitario - Técnico)

Centro de Estudios	Especialidad	Inicio/Término	Nivel alcanzado (Titulado/Bachiller Egresado/ Estudiante)*
		/	
		/	
		/	
		/	



* En caso ser estudiante indicar Ciclo / Año de estudios.

Estudios Postgrado (Maestría - Doctorado)

Centro de Estudios	Especialidad	Inicio/Término	Nivel alcanzado (Magíster/Doctorado/ Egresado/ Estudiante)*
		/	
		/	
		/	
		/	

* En caso ser estudiante indicar Ciclo / Año de estudios.

Especialización - Diplomados

Centro de Estudios	Materia	Año Inicio/Término	Certificación obtenida
		/	
		/	
		/	
		/	

* En caso ser estudiante indicar Ciclo / Año de estudios.

Cursos - Seminarios

Centro de Estudios	Materia	Año Inicio/Término	Certificación obtenida
		/	
		/	
		/	
		/	

* En caso ser estudiante indicar Ciclo / Año de estudios.

IDIOMAS

Lengua extranjera	Nivel Básico	Nivel Intermedio	Nivel Avanzado

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYV
Gerencia Sub-Regional Huayta

LIC. ADM. FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDOZ
ADMINISTRADOR

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYVELICA
Gerencia Sub-Regional Huayta

Lic. Adm. Edner LUIS HERNANDEZ ORTEGA
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS

Claudia J. Condellina Pichilca
BIÓLOGO
C.B.P.N.º 3001



Lic. Cuyf. Cristian M. Alvarado Jayo
C.E.P. 62500

DATOS LABORALES

Experiencia Laboral

Institución / Empresa	Cargo - Actividad desempeñada	Inicio	Término
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /

Labores de docencia

Centro de Enseñanza	Curso Dictado	Inicio	Término
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /

DECLARACIÓN JURADA DE IMPEDIMENTOS E INCOMPATIBILIDADES

Declaro bajo juramento lo siguiente:

SI NO REGISTRAR ANTECEDENTES POLICIALES
 SI NO REGISTRAR ANTECEDENTES PENALES
 SI NO

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA
Gerencia Sub Regional Huancavelica

LIC. ADM. FREDY WILLIAM GOMEZ GARCIA
ADMINISTRADOR

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA
Gerencia Sub Regional Huancavelica

Lic. Adm. Edgar Lenin JARAMANDEZ ORTEGA
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECINTOS HUANCAYELICA

BIÓLOGO
C.B.P. N° 9001
Cecilia J. Condor Pacheco

BIÓLOGO
C.B.P. N° 9001



Lic. Enj. Griselda Alvarado Jayo
C.E.P. 62500

REGISTRAR ANTECEDENTES JUDICIALES

SI NO

SI NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE PARA PRESTAR SERVICIOS AL ESTADO, CONFORME AL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSCC)

SI NO ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)

SI NO ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS SANCIONADOS POR MALA PRÁCTICA PROFESIONAL (RNAS) (En caso corresponda)

SI NO ESTAR INSCRITO EN LA RELACIÓN DE PROVEEDORES SANCIONADOS POR EL TRIBUNAL DE CONTRATACIONES DEL ESTADO CON SANCIÓN VIGENTE

SI NO ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES DE REPARACIONES CIVILES (REDERECI) Y POR LO TANTO NO CONTAR CON NINGUNO DE LOS IMPEDIMENTOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 30353 (LEY QUE CREA EL REDERECI) PARA ACCEDER AL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y CONTRATAR CON EL ESTADO

SI NO TENER CONDENA POR TERRORISMO, APOLOGÍA DEL DELITO DE TERRORISMO Y OTROS DELITOS, SEÑALADOS EN LA LEY N° 30794

SI NO TENER IMPEDIMENTO, INCOMPATIBILIDAD O ESTAR INCURSO EN ALGUNA PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN PARA SER POSTOR O CONTRATISTA Y/O PARA POSTULAR, ACCEDER O EJERCER EL SERVICIO, FUNCIÓN O CARGO CONVOCADO POR EL MVCS.

SI NO SER CÓNYUGE, CONVIVIENTE O PARIENTE HASTA EL SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD O AFINIDAD DE LAS PERSONAS SEÑALADAS EN LOS LITERALES a) AL g) DEL ARTÍCULO 11 DEL TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO

SI NO PERCIBIR SIMULTÁNEAMENTE REMUNERACIÓN, PENSIÓN U HONORARIOS POR CONCEPTO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS, ASESORÍAS O CONSULTORÍAS, O CUALQUIER OTRA DOBLE PERCEPCIÓN O INGRESOS DEL ESTADO, SALVO POR EL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN DOCENTE EFECTIVA PERCEPCIÓN DE DIETAS POR PARTICIPACIÓN EN UNO DE LOS DIRECTORIOS DE ENTIDADES O EMPRESAS ESTATALES O EN TRIBUNALES ADMINISTRATIVOS O EN OTROS ÓRGANOS COLEGIADOS

LA PRESENTE FICHA DEBERÁ SER RUBRICADA Y FIRMADA POR EL SERVIDOR

Fecha	/ /	Firma:
	DIA MES AÑO	

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara
LIC. ADM. FREDY WILLIAM GOMEZ GONZALEZ
ADMINISTRADOR

BIÓLOGO
C.B.P. N° 9001
Claudia J. Córdova Pichay
C.E.P. 02500

Lic. Edif. Gustavo Alvarado Jasso
C.E.P. 02500

ANEXO N° 03 CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INHABILITADO

SEÑORES:

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN PROCESOS DE CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS - CAS
N° 04-2022/GOB.REG.HVCA/ G.S.R.H.

PRESENTE.

DE MI CONSIDERACIÓN:

EL QUE SUSCRIBE _____, IDENTIFICADO CON DNI
N° _____, CON RUC N° _____, DOMICILIADO EN _____
_____, QUE SE PRESENTA COMO POSTULANTE DE LA
CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 04-2022/GOB.REG.HVCA/GSR-H. DECLARO BAJO
JURAMENTO:

- QUE NO ME ENCUENTRO INHABILITADO ADMINISTRATIVA O JUDICIALMENTE PARA CONTRATAR CON EL ESTADO.

HUAYTARÁ, ____ DE NOVIEMBRE DE 2022

FIRMA
DNI N°: _____



HUELLA
DIGITAL

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara
Lic. Adm. Edgar Lenin HERNANDEZ ORE
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO
ENCUADRO HUMANOS

GOBIERNO REGIONAL HUAYTARA S.R.L.P.
Gerencia Sub Regional Huaytara
LIC. ADM. FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR


BIÓLOGO
C.B.P. N° 9001


Lic. Luis Gustavo Alvarado Jayo
C.E.P. 62500

ANEXO N° 04

LEY N° 26771 - DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIÓN DE DOBLE PERCEPCIÓN

SEÑORES:

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN PROCESOS DE CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS - CAS N° 04-2022/GOB.REG.HVCA/ G.S.R.H.

PRESENTE.-

DE MI CONSIDERACIÓN:

EL QUE SUSCRIBE _____, IDENTIFICADO CON DNI N° _____, CON RUC N° _____, DOMICILIADO EN _____,

_____ QUE SE PRESENTA COMO POSTULANTE DE LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 04-2022/GOB.REG.HVCA/GSR-H. DECLARO BAJO JURAMENTO:

- Ⓢ QUE NO ME ENCUENTRO INMERSO DENTRO DE LA INCOMPATIBILIDAD DE INGRESOS ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO N° 7 DEL DECRETO DE URGENCIA N° 020-2006 "NORMAS DE AUSTERIDAD Y RACIONALIDAD EN EL GASTO PÚBLICO", EL CUAL PRECISA QUE EN EL SECTOR PÚBLICO NO SE PODRÁ PERCIBIR SIMULTÁNEAMENTE REMUNERACIÓN Y PENSIÓN, INCLUIDOS HONORARIOS POR SERVICIOS NO PERSONALES.
- Ⓢ LAS CONSULTORÍAS, SALVO POR FUNCIÓN DOCENTE Y LA PERCEPCIÓN DE DIETAS POR PARTICIPACIÓN DE UNO (1) DE LOS DIRECTORIOS DE ENTIDADES O EMPRESAS PÚBLICAS, EL CUAL SE ENCUENTRA CONCORDANTE CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 3 DE LA LEY N° 28175 - LEY MARCO DEL EMPLEO PÚBLICO.

HUAYTARÁ, ____ DE NOVIEMBRE DE 2022

FIRMA

DNI N°: _____



HUELLA DIGITAL

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA
Gerencia Sub Regional Huaytara

Lic. ADM. Edgar Lenin HERNÁNDEZ GRC
COMISARIO ADMINISTRATIVO I
SERVICIOS HUMANOS

**ANEXO Nº 05
LEY Nº 26771 - DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO**

SEÑORES:

**COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN PROCESOS DE CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS - CAS
Nº 04-2022/GOB.REG.HVCA/ G.S.R.H.**

PRESENTE.-

DE MI CONSIDERACIÓN:

EL QUE SUSCRIBE _____, IDENTIFICADO CON DNI
Nº _____, CON RUC Nº _____, DOMICILIADO EN _____,
QUE SE PRESENTA COMO POSTULANTE DE LA
CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 04-2022/GOB.REG.HVCA/GSR-H. DECLARO BAJO
JURAMENTO:

QUE NO ME UNE PARENTESCO ALGUNO DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD O POR RAZÓN DE MATRIMONIO O
UNIONES DE HECHO, CON PERSONA QUE A LA FECHA SON INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONTRATACIÓN
ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA SUB REGIONAL DE HUAYTARÁ, BAJO CUALQUIER
DENOMINACIÓN QUE INVOLUCRE LA MODALIDAD DE CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS.
RATIFICO LA VERACIDAD DE LO DECLARADO, SOMETIÉNDOME DE NO SER ASÍ A LAS CORRESPONDIENTES
ACCIONES ADMINISTRATIVAS Y DE LEY.

HUAYTARÁ, ____ DE NOVIEMBRE DE 2022

FIRMA
DNI Nº: _____

HUELLA
DIGITAL

EN CASO DE TENER PARIENTES

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE EN LA GERENCIA SUB REGIONAL DE HUAYTARÁ, PRESTA SERVICIOS LA(S)
PERSONA(S) CUYO(S) APELLIDO(S) INDICO, A QUIEN O QUIENES ME UNE LA RELACIÓN O VINCULO DE
AFINIDAD (A) O CONSANGUINIDAD (C), VINCULO MATRIMONIAL (M) Y UNIÓN DE HECHO (UH), SEÑALADOS A
CONTINUACIÓN:

	RELACION	APELLIDOS Y NOMBRES	OFICINA DONDE PRESTA SERVICIOS
1			
2			
3			

HUAYTARÁ, ____ DE NOVIEMBRE DE 2022

FIRMA
DNI Nº: _____

HUELLA
DIGITAL

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA
Gerencia Sub Regional Huaytará
[Firma]
LIC. ADM. FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
ADMINISTRADOR

[Firma]
BIOLOGO
C.B.P. Nº 9001

[Firma]
Lic. Enif. Gustavo Arriaga Jayo
C.P. 62500

ANEXO N° 06
CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE GOZAR BUENA SALUD FISICA Y MENTAL

SEÑORES:

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN PROCESOS DE CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS - CAS
N° 04-2022/GOB.REG.HVCA/ G.S.R.H

PRESENTE.-

DE MI CONSIDERACIÓN:

EL QUE SUSCRIBE _____, IDENTIFICADO CON DNI
N° _____, CON RUC N° _____, DOMICILIADO EN _____
_____, QUE SE PRESENTA COMO POSTULANTE DE LA
CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 04-2022/GOB.REG. HVCA/ GSR-H., DECLARO BAJO
JURAMENTO:

➤ GOZAR DE BUENA SALUD FÍSICA Y MENTAL.

HUAYTARÁ, ____ DE NOVIEMBRE DE 2022

FIRMA

DNI N°: _____

HUELLA
DIGITAL

GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytará


Lic. Adm. Edgar Lenin HERNANDEZ ORE
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I
RECURSOS HUMANOS

GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA
Gerencia Sub Regional Huaytará


LIC. ADM. FREDY WILLIAM GOMEZ
ADMINISTRADOR


Candida J. Condalia
BIOLOGO
C.B.P. N° 9001




Lic. Enj. Cristiano Almirante
C.E.P. e2500

ANEXO N° 07
CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR REGISTRADO EN EL REDAM

SEÑORES:

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN PROCESOS DE CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS - CAS
N° 04-2022/GOB.REG.HVCA/ G.S.R.H.

PRESENTE.

DE MI CONSIDERACIÓN:

EL QUE SUSCRIBE _____, IDENTIFICADO CON DNI
N° _____, CON RUC N° _____, DOMICILIADO EN _____
_____, QUE SE PRESENTA COMO POSTULANTE DE LA
CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 04-2022/GOB.REG.HVCA/GSR-H, DECLARO BAJO
JURAMENTO

- **NO TENER DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS**, YA SEA POR OBLIGACIONES ALIMENTARIAS ESTABLECIDAS EN SENTENCIAS O EJECUTORIAS O ACUERDO CONCILIATORIO CON CALIDAD DE COSA JUZGADA, ASÍ COMO TAMPOCO MANTENER ADEUDOS POR PENSIONES ALIMENTARIAS DEVENGADAS SOBRE ALIMENTOS, QUE AMERITEN LA INSCRIPCIÓN EN EL REDAM.

HUAYTARÁ, ____ DE NOVIEMBRE DE 2022



FIRMA

HUELLA
DIGITAL

DNI N°: _____



Dr. Edg. Gustavo Atunaga Ja. Jr.
C.E.P. 02500

ANEXO N° 08
DECLARACION JURADA DE PERSONA LICENCIADA DE LAS FUERZAS ARMADAS Y/O
PERSONA CON DISCAPACIDAD

SEÑORES:

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN PROCESOS DE CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS - CAS
N° 04-2022/GOB.REG.HVCA/ G.S.R.H

PRESENTE.-

DE MI CONSIDERACIÓN:

EL QUE SUSCRIBE _____, IDENTIFICADO CON DNI
 N° _____, CON RUC N° _____, DOMICILIADO EN _____

_____, QUE SE PRESENTA COMO POSTULANTE DE LA
 CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 04-2022/GOB.REG.HVCA/GSR-H, DECLARO BAJO
 JURAMENTO:

BONIFICACIÓN POR SER PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS
(MARQUE CON UN "X" LA RESPUESTA)

PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS	SI	NO
USTED ES UNA PERSONA LICENCIADA DE LAS FUERZAS ARMADAS Y CUENTA CON LA CERTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BONIFICACIÓN POR DISCAPACIDAD
(MARQUE CON UN "X" LA RESPUESTA)

PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI	NO
USTED ES UNA PERSONA CON DISCAPACIDAD, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY N° 29973, LEY GENERAL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD Y CUENTA CON LA ACREDITACIÓN CORRESPONDIENTE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN EL PRESENTE DOCUMENTO ES VERDADERA, SOMETIÉNDOME AL PROCESO DE FISCALIZACIÓN POSTERIOR.

HUAYTARÁ, ____ DE NOVIEMBRE DE 2022

 FIRMA
 DNI N°: _____

 HUELLA
 DIGITAL

GOBIERNO REGIONAL HUANCAYELICA
 Gerencia Sub Regional Huaytara
 LIC ADM. FREDY WILLIAM GOMEZ GIRALDEZ
 ADMINISTRADOR

Claudia J. Contreras Sotomayor
 BIÓLOGO
 C.B.P. N° 9001

Lic. Eng. Gustavo Amigo Jayo
 C.E.P. 02500