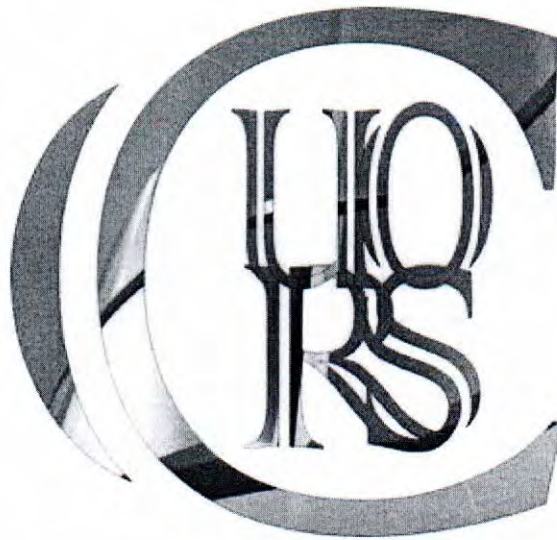


“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

**GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA
GERENCIA SUB REGIONAL DE
CASTROVIRREYNA
RED DE SALUD CASTROVIRREYNA**



**CONTRACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N°002-
2022/GOB.REG.HVCA/GSRC/UORSC/CEE/CAS**

(CODIGO CAS N° 002 – 2022)

**CONTRACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE PROFESIONALES
DE LA SALUD, TECNICOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS, PARA LA
UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD CASTROVIRREYNA**

**UNIDAD OPERATIVA RED
DE SALUD
CASTROVIRREYNA**

CASTROVIRREYNA, JULIO DE 2022

CAPITULO I

I. GENERALIDADES

1.1 ENTIDAD CONVOCANTE

**NOMBRE: GERENCIA SUB REGIONAL DE CASTROVIRREYNA
UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD DE CASTROVIRREYNA.**

RUC N°:20486987864

1.2 DOMICILIO LEGAL

AV. SAN MARTIN S/N CASTROVIRREYNA.

1.3 OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El objeto de la convocatoria es la Contratación Administrativa de Servicio para Profesionales para desarrollar labores de naturaleza permanente como personal administrativo y asistencial en la Unidad Operativa Red de Salud Castrovirreyna.

El Perfil y las características del Puesto, así como las Condiciones esenciales del Contrato están definidos en el capítulo III de las presente Bases.

1.4 FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Fuente Financiamiento : 1 Recursos Ordinarios

Rubro : 00 Recursos Ordinarios

1.5 BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú
- Ley N° 2778, Ley de Bases de la Descentralización
- Decreto Legislativo N° 1057, norma que regula 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.
- Ley N° 29849 – Ley que establece la eliminación Progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo 1057 y otorga Derechos Laborales.
- Decreto Supremo N° 018-2007-TR, Disposiciones relativas al uso del documento denominado Planilla Electrónica.
- Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
- Ley N° 27815, Código de Ética de la Función Pública.
- Ley N° 29607, Simplificación de la Certificación de los antecedentes penales en beneficio de los Postulantes a un empleo.
- Ley N° 29973, Ley General de personas con discapacidad.
- D.S. N° 002-2007-JUS, Reglamento de la Ley que crea el registro de deudores alimentarios morosos.
- Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
- Ley N° 31084 ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2021.
- Ley 26842, Ley General de Salud.

- Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Ley N° 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022

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

1.6 DEPENDENCIA, UNIDAD ORGÁNICA Y/O ÁREA SOLICITANTE UNIDAD

OPERATIVA RED DE SALUD CASTROVIRREYNA (Red de Salud, Centros y Puestos de Salud).

1.7 DEPENDENCIA ENCARGADA DE CONDUCIR EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

Comité Especial de Evaluación – CAS 002-2022.

II. CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO:

RESUMEN DE REQUERIMIENTO DE PLAZAS PARA LA CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE PERSONAL PARA LA UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD CASTROVIRREYNA

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N°002-2022 RED DE SALUD CASTROVIRREYNA – 2022

N°	Descripción	IPRESS	cantidad	codigo	SUELDO	TIEMPO DE CONTRATO
01	Cirujano dentista	Dirección Red de Salud	1	I	s/2,300.00	3 meses
02	Biologo	C.S. Castrovirreyna	1	II	s/ 4.200.00	3 meses
03	Obstetriz	Dirección Red de Salud	1	III	s/ 2,300.00	3 meses
04	psicologa	C.S.Huachos	1	IV	s/ 2,300.00	3 meses
05	Cirujano dentista	P.S. Cocha	1	V	s/ 2,300.00	3 meses
06	Enfermera/o	C.S. Ticrapo	1	VI	s/ 2,300.00	3 meses
07	Enfermera/o	P.S Sinto	1	VII	s/2,300.00	3 meses
08	Enfermera y/o profesional de la salud	Dirección Red de Salud	1	VIII	s/2,300.00	3 meses
09	Enfermera/o	P.S. Chanchuasi	1	IX	s/2,300.00	3 meses
10	Biologo y/o profesional de la salud	Dirección Red de Salud	1	X	s/2,300.00	3 meses
11	Enfermera/o	P.S. Totorá	1	XI	S/ 2,600.00	3 meses
12	Técnica en computación e informática	C.S: Ticrapo	1	XII	S/ 1,500.00	3 meses
13	Cirujano Dentista	P.S. Chupamarca	1	XIII	S/ 2,300.00	3 meses

RESUMEN DE PLAZAS A CONVOCAR-UORSC 2022.

	Cirujano dentista	Biologo	Obstetriz	Psicologa	Cirujano dentista	Enfermera/o	Enfermera/o	Enfermera y/o profesional de la salud	Enfermera/o	Biologo y/o profesional de la Enfermera/o	Tecnica en computaci3n e Cirujano Dentista	TOTAL DE PLAZAS	
CODIGO	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII
Direccion Red de Salud	1												
C.S. Castrovirreyna		1											
Direccion Red de Salud			1										
C.S.Huachos				1									
P.S. Cocha					1								
C.S. Ticrapo						1							
P.S Sinto							1						
Direccion Red de Salud								1					
P.S. Chanchahuasi									1				
Direccion Red de Salud										1			
P.S. Totorá											1		
C.S: Ticrapo												1	
P.S.Chupamarca													1
TOTAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13

CAPITULO II
ETAPAS DE LA SELECCIÓN

2.1 CRONOGRAMA DE LA ETAPA DE SELECCIÓN.

	ETAPAS DEL PROCESO	CRONOGRAMA	AREA RESPONSABLE
PROCESO PREVIO			
1.	Consolidación de Requerimiento del área usuaria.	Hasta el 01 de julio de 2022	Oficina de Administración de Recursos Humanos
CONVOCATORIA			
2.	Publicación de la convocatoria en el portal web de la Redes de Salud, Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo, puerta principal de la Gerencia Sub Castrovirreyna y pagina sociales de la GSRC.	06 de julio de 2022 al 11 de julio de 2022	Oficina Ejecutiva de Gestión de Recursos Humanos.
3.	Registro de Postulantes, presentación de hoja de vida y demás documentos requeridos, correo institucional gsrcastrovirreyna2013@hotmail.com , o mesa de parte de la GSRC	12 de julio de 2022 A partir de las 08:00 a.m. Hasta 11:59 p.m	Comité Evaluador.
SELECCIÓN			
4	Evaluación de la Hoja de vida y documentos que contiene el presentado por los postulantes.	13 de julio de 2022.	Comité Evaluador
5	Publicación de resultados de la evaluación curricular en la página Oficial de la Gerencia Sub Regional de Castrovirreyna.	13 de julio de 2022 a partir de 8:00 p.m,	Comité Evaluador
7	Presentación de reclamos y absolución (no se admitirá documentos adicionales que no se hayan presentado previamente) medio virtual.	14 de julio de 2022 De 8:00 a m hasta 10:00 a.m por medio virtual al correo de la intidad y/o mesa de parte de la GSRC	Comité Evaluador
8	Publicación de resultados finales de la evaluación curricular en la página Oficial de la Gerencia Sub Regional de Castrovirreyna.	14 de julio de 2022 11:00 a.m	Comité Evaluador
9	Entrevista mediante Video Llamada (medio virtual).	14 de julio de 2022 De 3:00 p.m.	Comite Evaluador
9	Adjudicación de Plazas según orden de mérito y emisión de acta de adjudicación cargo de la Gerencia Sub Regional Castrovirreyna.	15 de julio de 2022 a partir de la 10:00 a.m	Comité Evaluador
SUSCRIPCION DE CONTRATOS			
10.	Suscripción de Contrato	16 de julio de 2022	Oficina Ejecutiva de Gestión de Recursos Humanos.
11	Inicio de Labores	16 de julio de 2022	

El Perfil y las Características del Personal a requerir para la Unidad Operativa Red de Salud Castrovirreyna (Centros de Salud, Puestos de Salud,), así como las condiciones esenciales del contrato están definidos en el **CAPÍTULO III DE LA PRESENTE BASE.**

NOTA: Los Curriculum vitae deberán ser presentadas de manera virtual (Escaneado) al correo institucional de la Gerencia Sub Regional de Castrovirreyna: gsrcastrovirreyna2013@hotmail.com, o por mesa de parte de la entidad (**Postulantes APTOS, según cronograma de la etapa de selección**)

2.2 PRESENTACIÓN DE DOCUMENTO:

La presentación se efectuará en medio virtual al correo institucional: gsrcastrovirreyna2013@hotmail.com, o por medio de mesa de parte de la entidad indicando como asunto plaza al que postula, y estarán dirigidas a la Comisión Permanente de Selección de Personal bajo la modalidad del D.LN°1057 "CAS", conforme al siguiente detalle: **(Postulantes APTOS, según CRONOGRAMA DE LA ETAPA DE SELECCIÓN)**

Señores:

Gerencia Sub Regional de Castrovirreyna -Gobierno Regional de Huancavelica
Atte.: GERENCIA SUB REGIONAL DE CASTROVIRREYNA

PROCESO DE CONTRATACIÓN N° 002-2022/GOB-REG-HVCA/CPS-CAS
Contratación Administrativa de Servicio –CAS.

CODIGO PLAZA:.....

NOMBRES Y APELLIDOS:

DNI:.....

N° FOLIOS PRESENTADOS:.....

El postulante será responsable de la exactitud y veracidad de los documentos presentados.

Los formatos podrán ser llenados por cualquier medio, incluyendo manual (legibles) **sin borrones ni enmendaduras, debiendo llevar la firma del postulante**, del mismo modo la documentación presentada (CURRICULUM) deberá estar firmada por el postulante.

Contenido de los sobres:

Las documentaciones a presentar serán en escaneadas en copias legibles, debidamente foliadas (enumerar de manera ascendente desde la última a la primera página) y ordenado, Aquellas propuestas que no cumplan con lo antes señalado se tendrán como no presentada. Asimismo, los documentos no legibles no serán considerados para la evaluación.

SOBRE CURRICULAR

Documentación de presentación obligatoria: (Se deberá presentar en forma Ordenada, lo siguiente)

- a) Copia del DNI del postulante
- b) Título Profesional.
- c) Habilidad profesional vigente - obligatorio (Profesionales de la Salud).
- d) Resolución de Termino SERUMS obligatorio
- e) Constancia de no adeudar dinero, documentos y bienes del último EE. SS donde laboró (firmado por los jefes inmediatos de cada núcleo) obligatorio, en caso corresponda.
- f) FILE descriptivo
 - I. **Datos personales**
 - a. FILE descriptivo
 - II. **Formación Profesional**
 - a. Maestría.
 - b. Diplomado.
 - III. **Capacitaciones en los últimos 4 años**
 - a. Eventos y cursos de capacitación (debe de contener número de registro)

IV. Experiencia Laboral

- a. Experiencia laboral en instituciones públicas y/o Privadas
 - b. Para profesionales de la salud (incluye SERUMS)
 - c. Copias de contratos / ordenes de servicio / comprobantes de pago
- g) Declaración Jurada de datos del postulante, **Anexo N° 01**
 - h) Declaración Jurada en la que el postulante declare que cumplirá con las prestaciones a su cargo relacionadas al objeto de la contratación, **Anexo N° 02**
 - i) Declaración Jurada en la que el postulante declare que no se encuentra inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado, **Anexo N° 03**
 - j) Declaración Jurada en la que el postulante declare que no se encuentra impedido para ser postulante o contratista, **Anexo N° 04**
 - k) Declaración Jurada en la que el postulante señale que no recibe del Estado doble percepción de ingresos, **Anexo N° 05**
 - l) Declaración Jurada en la que el postulante declare algún parentesco que tuviese con funcionarios del Gerencia Sub Regional de Castrovirreyna, **Anexo N° 06**
 - l) Declaración Jurada de contar con Buena Salud Anexo **N° 07** (Adjunta certificado médico y psicológico)
 - m) Declaración Jurada de no tener antecedentes Penales ni Judiciales y Deudores Alimentarios Morosos **Anexo N° 08**
 - n) Declaración jurada de veracidad de la documentación Presentada, **Anexo 09.**
 - o) Declaración Jurada de no adeudar, bienes, dinero, insumo y otros al establecimiento que anteriormente laboró, **Anexo 10.**
 - p) Certificado de CONADIS para casos de discapacitados

NOTA:

- 1) Todos los anexos deberán ser llenados y firmados caso contrario serán causal de descalificación.
- 2) Toda la documentación presentada incluido el Currículo deberá estar **FOLIADO (ENUMERADO, en la esquina inferior derecha de manera ascendente desde la última página) y ordenado**, caso contrario no serán considerados para la evaluación curricular.
- 3) Toda la documentación será presentada en copia legible (Escaneada), caso contrario no serán considerados para la evaluación curricular.
- 4) Toda documentación incompleta o que no se presente de acuerdo al orden y requisitos establecido serán causal de descalificación.
- 5) Personal que haya renunciado a la Red de salud y establecimientos de salud estarán impedidos de postular en el presente proceso.

2.1. PROCESO DE EVALUACIÓN:

El proceso de evaluación se realizará entes (02) etapas.

Los aspectos que no son considerados en la presente base de convocatoria, serán deliberados y resueltos por la comisión evaluadora.

PRIMERA ETAPA:

Evaluación Curricular.

Para la calificación correspondiente y pasar a la siguiente fase, el CURRICULUM VITAE, deberá cumplir con los requisitos mínimos establecidos en los **PERFILES DE PUESTO**. La evaluación curricular es en función a **60 puntos** de acuerdo a los factores de evaluación para cada código (ITEM).

SEGUNDA ETAP

Entrevista Personal:

Cada miembro de la comisión entrevistadora, calificará en forma individual al postulante. La calificación final es el promedio de la entrevista personal, siendo esta en función a **40 puntos**.

2.2. BONIFICACIÓN:

- **Al Personal Licenciado de las Fuerzas Armadas:** Se otorgará una bonificación del 10% sobre el puntaje final obtenido, de conformidad con lo establecido en el Artículo 4° de Resolución de la Presidencia Ejecutiva N° 61-2012-SERVIR/PE, siempre que el postulante que lo haya indicado y adjuntado al **CURRICULUM VITAE** la copia simple del documento oficial, emitido por la autoridad competente, que acredite su condición de licenciado de las Fuerzas Armadas.
- **A las Personas con discapacidad:** Se otorgará una bonificación por discapacidad, equivalente al 15% sobre el puntaje total, al postulante que lo haya indicado y adjuntado al **CURRICULUM VITAE** la copia fedateada de la Resolución emitido por el CONADIS.

2.3. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

La relación de postulantes que resulten ganadores se publicarán en el Portal Electrónico Institucional del Gobierno Regional (www.regionhuancavelica.gob.pe) y/o en la Gerencia Sub Regional Castrovirreyna y en lugar visible de acceso público.

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

2.4. DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO

Dentro del plazo máximo de cinco (05) días hábiles contados a partir del día siguiente de la publicación de los resultados, el seleccionado deberá suscribir el respectivo Contrato Administrativo de Servicios CAS.

EL PERIODO DE CONTRATO SERA APARTIR DEL 16 DE JULIO DE 2022 AL 20 DE JULIO DE 2022,

2.5. DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACIÓN DEL PROCESO.

2.7.1. Declaratoria del proceso como desierto

La plaza será declarada desierto en alguno de los siguientes supuestos:

- a. Cuando no se presentan postulantes al proceso de selección.
- b. Cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos.

2.7.2. Cancelación del proceso de selección

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

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

CAPITULO III

PERFILES DE PUESTO DE CADA PROFESIONAL



FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano	UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD
Unidad Orgánica	NO APLICA
Puesto Estructural	NO APLICA
Nombre del puesto:	CIRUJANO DENTISTA
Dependencia jerárquica lineal:	DIRECTOR DE LA UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD CASTROVIRREYNA
Dependencia funcional:	NO APLICA
Puestos a su cargo:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

FORTALECER LA SUPERVISION , MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE LOS INDICADORES DE DESEMPEÑO PRIORIZADOS EN EL MARCO DEL PRESUPUESTO POR RESULTADOS, SIS, FED Y OTROS.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Organizar, planificar, evaluar y supervisar las actividades propias al cargo
- 2 Garantizar la Elaboración de documentos de gestión de acuerdo a sus competencias
- 3 Diseñar el Sistema de Seguimiento y Evaluación en todas sus características básicas tal como, indicadores, dimensiones, funcionamiento, resultados esperados, fuente de información, característica de la información, etc
- 4 Garantizar la programación Multianual SIGA PPR y Logístico
- 5 Garantizar la Ejecución Presupuestal del Programa Presupuestales de Salud.
- 6 Analizar los diferentes indicadores de gestión para medir resultados.
- 7 Coordinar con las diversas instancias de la DIRESA, Microrred y Establecimientos de Salud liderando procesos para el cumplimiento de los indicadores de los programas presupuestales de Salud.
- 8 Participar en reuniones de evaluación de control de calidad de la información.
- 9 Supervisar , monitorear y brindar asistencia técnica a los EE.SS. de la jurisdicción de la Red Salud Castrovirreyña
- 10 Implementar actividades de clima organizacional en los EE.SS. de la jurisdicción de la Red Salud Castrovirreyña
- 11 Otras Funciones Asignadas por el Jefe Inmediato Superior, acorde a los objetivos institucionales

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Organos y unidades orgánicas de la Gerencia Sub Regional de Castrovirreyña, Microredes de Salud, Establecimientos de Salud.

Coordinaciones Externas:

DIRESA HVCA.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo	B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos			C) ¿Colegiatura?																		
<table border="0"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px 0;">CIRUJANO DENTISTA</div> <input checked="" type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado			Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Incompleta	Completa																				
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																				

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (no requiere documentación sustentaria):

CONOCIMIENTOS EN SALUD BUCAL
CONOCIMIENTOS BASICOS EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA
CONOCIMIENTOS EN PROMOCIÓN DE LA SALUD
CONOCIMIENTO EN PUEBLOS ORIGINARIOS E INDÍGENAS

B) Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

ACREDITAR CONOCIMIENTO EN CUIDADO INTEGRAL EN SALUD BUCAL
ACREDITAR CONOCIMIENTOS EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA
ACREDITAR CONOCIMIENTOS EN PROMOCION DE LA SALUD
ACREDITA MANEJO DE EJECUCION PRESUPUESTAL EN LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES DEL PpR, FED Y/O AFINES
CONOCIMIENTO EN MANEJO DE SIGA

C) CONOCIMIENTOS DE OFIMATICA E IDIOMAS/DIALECTOS

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		<input checked="" type="checkbox"/>			Inglés	<input checked="" type="checkbox"/>			
Hojas de cálculo		<input checked="" type="checkbox"/>			Quechua	<input checked="" type="checkbox"/>			
Programa de presentaciones		<input checked="" type="checkbox"/>			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones.-				
Otros (Especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

02 Años (Incluido SERUMS)

Experiencia específica

A. Indique el tiempo mínimo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

Mínimo tres (03) meses

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

Un (01) año (Incluido SERUMS)

C. 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 Departamento Gerente o Director

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

NO APLICA

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad analítica y organizativa, Capacidad para trabajar en equipo, Ética y valores: Solidaridad y honradez.

REQUISITOS ADICIONALES





FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano: UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD

Unidad Orgánica: MICRO RED SALUD CASTROVIRREYNA - C.S. CASTROVIRREYNA I-4

Puesto Estructural: NO APLICA

Nombre del puesto: BIÓLOGO

Dependencia jerárquica lineal: JEFE (A) DE LA MICRO RED DE SALUD CASTROVIRREYNA

Dependencia funcional: NO APLICA

Puestos a su cargo: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Efectuar estudios e investigaciones de agentes biológicos en muestras ambientales de incidencia o determinante para la salud ambiental.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Realizar análisis biofísicos, bioquímicos, microbiológicos, parasitológicos, inmunobiológicos y biomoleculares en muestras ambientales.
- 2 Participar en estudios epidemiológicos relacionados con la salud, higiene y calidad ambiental.
- 3 Efectuar el análisis, control y/o biorremediación biológica de las aguas, suelo y aire.
- 4 Evaluar riesgos biológicos derivados de la actividad industrial, comercial u otros a fin de prevenir daños a la salud ambiental causada por las condiciones y por los factores de riesgo.
- 5 Elaborar informes de ensayos de muestras ambientales.
- 6 Estudiar y coordinar el control de la acción de productos químicos y biológicos, a fin de prevenir riesgos y daños al medio ambiente que pueda afectar la salud ambiental.
- 7 Elaborar información estadística cualitativa y cuantitativa de los exámenes, estudios, diagnósticos u otros similares.
- 8 Participar en la elaboración de normas técnicas relacionadas a la vigilancia y control de contaminantes microbiológicas, parasitológico e hidrobiológico en el ambiente
- 9 Otras funciones asignadas por el jefe inmediatos relacionadas a la misión del puesto.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Con todo los Centros y Puestos de salud de su jurisdicción, Red de Salud de Castrovirreyna.

Coordinaciones Externas:

RED DE SALUD CASTROVIRREYNA, DIRESA-HVCA, Instituciones Públicas y Privadas

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo	B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos	C) ¿Colegiatura?								
<table style="width: 100%; border: none;"> <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"/> Primaria</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">BIÓLOGO</div> <input checked="" type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Incompleta	Completa									
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>									

<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado

CONOCIMIENTOS

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

Conocimiento en normas técnicas vigentes del MINSA.

B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

Curso de especialización en áreas relacionadas al puesto con una duración no menor de un año.

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		<input checked="" type="checkbox"/>			Inglés	<input checked="" type="checkbox"/>			
Hojas de cálculo		<input checked="" type="checkbox"/>			Quechua	<input checked="" type="checkbox"/>			
Programa de presentaciones		<input checked="" type="checkbox"/>			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones.-				
Otros (Especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

01 Año y 06 Meses (incluido SERUMS)

Experiencia específica

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

01 Año y 06 Meses

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

01 Año.

C. 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 Departamento Gerente o Director

* Mencione **otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia**; en caso existiera algo adicional para el puesto.

NO APLICA

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad analítica y organizativa, Capacidad para trabajar en equipo, Ética y valores: Solidaridad y honradez.

REQUISITOS ADICIONALES

NO APLICA

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano	UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD
Unidad Orgánica	NO APLICA
Puesto Estructural	NO APLICA
Nombre del puesto:	OBSTETRA
Dependencia jerárquica lineal:	DIRECTOR DE LA RED DE SALUD CASTROVIRREYNA
Dependencia funcional:	NO APLICA
Puestos a su cargo:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Desarrollar acciones en salud pública, vinculadas a la salud sexual y reproductiva para mejorar, promover, proteger y restaurar la salud de la mujer, familia y comunidad; incorporando los enfoques de género e interculturalidad.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Participar en la elaboración del diagnóstico situacional de la salud sexual y reproductiva de la mujer, familia y la comunidad, vinculada a la salud pública.
- 2 Proponer e implementar planes y proyectos concordantes con los objetivos institucionales, prioridades sanitarias a nivel local y territorial, en salud sexual y reproductiva.
- 3 Proponer y/o participar en la elaboración de documentos técnicos e instrumentos de gestión institucional para la atención integral de la salud sexual y reproductiva
- 4 Promover y participar en proyectos de mejora de procesos de atención integral en salud sexual y reproductiva
- 5 Diseñar planes e intervenciones de vigilancias y control de riesgos y daños para abordar los problemas de salud sexual y reproductiva identificados
- 6 Realizar el seguimiento, supervisión y evaluación de los indicadores de la salud vinculados a la atención integral, en salud sexual y reproductiva.
- 7 Promover estilos de vida y entornos saludables para mejorar la salud sexual y reproductiva de la mujer, familia y comunidad, incorporando los enfoques de género e interculturalidad.
- 8 Impulsar la gestión territorial interinstitucional a favor de la salud sexual y reproductiva
- 9 Participar en el desarrollo de actividades docentes y de investigación en salud pública, en el ambiente de su profesión.
- 10 Consolidar, analizar y evaluar la información mensual, trimestral y anual de las actividades asistenciales, preventivas y promocionales, para su envío a los niveles que corresponde.
- 11 Brindar asesoría en salud pública en los diferentes niveles del sistema de salud en el ámbito de su profesión.
- 12 Participar o integrar comités técnicos, y otros equipos de trabajo multidisciplinarios en el ámbito local y territorial.
- 13 Garantizar el registro adecuado de datos en los sistemas de información de Salud (HIS, SIS, SIEN, SISMED, SIP 2000, SISFAC, Padrones Nominales, y otros)
- 14 Garantizar el cumplimiento de los indicadores y metas sanitarias, proyectado a favor de la población en el marco del presupuesto por resultados PpR, SIS, FED y otros convenios de salud.
- 15 Otras funciones asignadas al puesto de acuerdo al órgano, unidad orgánica o establecimientos de salud

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Organos y unidades orgánicas de la Gerencia Sub Regional de Castrovirreyna y los establecimientos de salud de la jurisdicción.

Coordinaciones Externas:

DIRESA HVCA, MINSA.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo	B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos	C) ¿Colegiatura?																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Incompleta</th> <th>Completa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">OBSTETRA</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Maestría</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input type="checkbox"/> Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input type="checkbox"/> Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="height: 20px;"></td> </tr> </tbody> </table>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	OBSTETRA			<input checked="" type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado				<input checked="" type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado				<p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>
	Incompleta	Completa																																				
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																				
<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																																				
OBSTETRA																																						
<input checked="" type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado																																				
<input checked="" type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado																																				

CONOCIMIENTOS

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

Conocimientos de normas técnicas vigentes del MINSA y emergencias obstétricas.

B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

90 horas acumuladas en cursos relacionadas a la funciones dl puesto.

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		<input checked="" type="checkbox"/>			Inglés	<input checked="" type="checkbox"/>			
Hojas de cálculo		<input checked="" type="checkbox"/>			Quechua	<input checked="" type="checkbox"/>			
Programa de presentaciones		<input checked="" type="checkbox"/>			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones.-				
Otros (Especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

Dos (02) años (incluido SERUMS)

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de **experiencia requerida para el puesto** en la función o la materia:

Dos (02) años

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (**parte A**), señale el tiempo requerido en el **sector público**:

Un (01) año

C. 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 Departamento Gerente o Director

* Mencione **otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia**; en caso existiera algo adicional para el puesto.

NO APLICA

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad de análisis y organizativa, Capacidad de Interrelacionarse a cualquier nivel, Capacidad para trabajar bajo presión, Compromiso institucional buscando la excelencia, Capacidad para trabajar en equipo, Ética y Valores: Solidaridad y Honradez

REQUISITOS ADICIONALES

NO APLICA

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano	UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD CASTROVIRREYNA
Unidad Orgánica	MICRO RED SALUD HUACHOS - C.S. HUACHOS I-3
Puesto Estructural	NO APLICA
Nombre del puesto:	PSICÓLOGO
Dependencia jerárquica lineal:	JEFE (A) DE LA MICRO RED DE SALUD HUACHOS
Dependencia funcional:	NO APLICA
Puestos a su cargo:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención psicológica clínica y social a los pacientes, mediante la evaluación e intervenciones individuales y grupales.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Efectuar procesos de evaluación, intervención y seguimiento psicológico de pacientes ambulatorios de manera individual o grupal.
- 2 Desarrollar programas de orientación sobre el manejo de pacientes con problemas psicológicos, dirigidos a sus familiares.
- 3 Participar con el equipo interdisciplinario en juntas médicas y multidisciplinarios sobre el manejo de pacientes con problemática psicológica.
- 4 Elaborar informes y documentos relativos a la prestación del servicio, en la historia clínica y otros que le sean requeridos.
- 5 Suministrar información al paciente y sus familiares sobre su estado de salud.
- 6 Aplicar e interpretar instrumentos psicológicos que le permitan tener elementos suficientes para emitir un juicio diagnóstico.
- 7 Podrá intervenir en el desarrollo de los procesos de evaluación, selección de personal, aplicando test, encuestas, entrevistas y similares.
- 8 Desarrollar y aplicar cuestionarios de aptitud, habilidad e interés para recomendar la mejor utilización del potencial humano.
- 9 Participar en el desarrollo de actividades docentes y de investigación, programados por el establecimiento debidamente autorizado
- 10 En el ámbito de la Microrred de Salud podrá participar en las visitas domiciliarias, brigadas móviles, con la finalidad de informar, educar y atender a la población sobre salud mental.
- 11 Otras funciones asignadas por el jefe inmediato superior relacionadas a la misión del puesto y en bienestar de la entidad (Red de Salud Castrovirreyna)

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Con todo los centro de salud de su jurisdicción

Coordinaciones Externas:

Con la Red de salud de Castrovirreyna; DIRESA-Hvca; Gerencis Sub Regional de Castrovirreyna

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo	B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos	C) ¿Colegiatura?																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Incompleta</th> <th>Completa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px 0;">PSICÓLOGO/A</div> <input checked="" type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Incompleta	Completa																		
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																		

CONOCIMIENTOS

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

Conocimiento en normas técnicas vigentes del MINSA.

B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

Curso de especialización en áreas relacionadas al puesto con una duración no menor de un año.

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		<input checked="" type="checkbox"/>			Inglés	<input checked="" type="checkbox"/>			
Hojas de cálculo		<input checked="" type="checkbox"/>			Quechua	<input checked="" type="checkbox"/>			
Programa de presentaciones		<input checked="" type="checkbox"/>			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones.-				
Otros (Especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

01 Año incluido SERUMS

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de **experiencia requerida para el puesto** en la función o la materia:

01 Año incluido SERUMS

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (**parte A**), señale el tiempo requerido en el **sector público**:

01 Año incluido SERUMS

C. 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 Departamento Gerente o Director

* Mencione **otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia**; en caso existiera algo adicional para el puesto.

NO APLICA

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad analítica y organizativa, Capacidad para trabajar en equipo, Ética y valores: Solidaridad y honradez.

REQUISITOS ADICIONALES

NO APLICA

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano	UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD
Unidad Orgánica	MICRO RED SALUD CASTOVIRREYNA - P.S. COCHA I-2
Puesto Estructural	NO APLICA
Nombre del puesto:	CIRUJANO DENTISTA
Dependencia jerárquica lineal:	JEFE (A) DE LA MICRORED DE SALUD CASTOVIRREYNA
Dependencia funcional:	NO APLICA
Puestos a su cargo:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención integral de la salud bucal, mediante el diagnóstico, programación y ejecución de procedimientos odontológicos.

FUNCIONES DEL PUESTO

- Ejecutar las actividades odontológicas dirigidas a la atención de pacientes de acuerdo con las guías de atención establecidas.
- Desarrollar los pasos necesarios para establecer el diagnóstico y plan de tratamiento.
- Ejecutar el tratamiento y en los casos que se requiera con la ayuda diagnóstica correspondiente.
- Participar en el desarrollo de actividades docentes y de investigación, programados por el establecimiento respectivo.
- Suministrar información al paciente y sus familiares sobre los procedimientos realizados y su estado de salud.
- Realizar acciones de promoción para la prevención de la caries dental, examen bucal y consultas odontológicas.
- Orientar sobre profilaxis odontológicas.
- En el ámbito de la Microrred de Salud, podrá participar en las visitas domiciliarias, brigadas móviles, con la finalidad de informar, educar y atender a la población en materia de salud bucal.
- Otras funciones asignadas por el jefe inmediatos relacionadas a la misión del puesto.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Con la Microred de Salud Castovirreyna, Red de Salud de Castovirreyna.

Coordinaciones Externas:

DIRESA Hvca, Instituciones Públicas y Privadas

FORMACIÓN ACADÉMICA

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

CONOCIMIENTOS

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

Conocimiento en normas técnicas vigentes del MINSA.

B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

Curso de especialización en áreas relacionadas al puesto con una duración no menor de un año.

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

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

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

3 Años incluido SERUMS

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de **experiencia requerida para el puesto** en la función o la materia:

02 Años

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (**parte A**), señale el tiempo requerido en el **sector público**:

01 Año.

C. 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 Departamento Gerente o Director

* Mencione **otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia** ; en caso existiera algo adicional para el puesto.

NO APLICA

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad analítica y organizativa, Capacidad para trabajar en equipo, Ética y valores: Solidaridad y honradez.

REQUISITOS ADICIONALES

NO APLICA

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano	UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD
Unidad Orgánica	MICRO RED SALUD CASTOVIRREYNA - CS TICRAPO I-3
Puesto Estructural	NO APLICA
Nombre del puesto:	ENFERMERO (A)
Dependencia jerárquica lineal:	JEFE (A) DE LA MICRORED DE SALUD CASTOVIRREYNA
Dependencia funcional:	NO APLICA
Puestos a su cargo:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar Atención según el Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad del ámbito del Establecimiento de primer nivel de Atención de acuerdo a las guías y Practica vigentes, Contribuir en la disminución de la morbi mortalidad materna – infantil, la disminución crónica infantil, anemia y otros riesgos sanitarios de la Región y local.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Brindar atención de enfermería al paciente, coordinando y administrando las prescripciones y tratamiento médico, observando la evolución del estado de salud.
2	Orientar al paciente y familia sobre los cuidados de la salud a seguir y la continuidad del tratamiento efectuando el seguimiento del mismo
3	Participar en las intervenciones clínicas y quirúrgicas menores en el ámbito de su competencia.
4	Participar en las actividades de prevención y control de las infecciones intra hospitalarias, así como en la prevención de accidentes laborales.
5	Participar en actividades de promoción y educación de estilos de vida saludables, prevención de la salud y otros dirigidos a la familia y comunidad, así como personal del establecimiento de salud.
6	Efectuar los registros relacionados a la atención de los pacientes y otros que competen al servicio de enfermería.
7	Cuando corresponda, coordinar y monitorear el trabajo del equipo de enfermería a su cargo, verificando que se esté efectuando de acuerdo a las guías de prácticas clínicas, procedimientos o instrucciones establecidas.
8	Orientar al paciente y familiares sobre los cuidados de la salud a seguir y la continuidad del tratamiento, efectuando el seguimiento del mismo
9	Participar en el desarrollo de actividades docentes y de investigación en el campo de enfermería, programados por el establecimiento debidamente autorizado.
10	Garantizar el cumplimiento de los indicadores y metas sanitarias, proyectado a favor de la población en el marco del presupuesto por resultado (PPR), SIS,
11	Garantizar el registro adecuado de datos en los sistemas de información de salud (HIS, SIS, SIEN, VEA, Padron Nominado de niños y niñas, gestantes y por
12	Elaborar la historia clínica en la atención a la población, registrar y firmar atenciones evoluciones, procedimientos y otros documentos establecidos de
13	Otras funciones asignadas por el jefe inmediato relacionadas a la misión del puesto.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Micro Red Salud Castrovirreyna, Gerencia Sub Regional de Castrovirreyna

Coordinaciones Externas:

Instituciones Públicas y Privadas

FORMACION ACADEMICA

A) Nivel Educativo	B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos	C) ¿Colegiatura?																																				
<table border="1"><thead><tr><th></th><th>Incompleta</th><th>Completa</th></tr></thead><tbody><tr><td><input type="checkbox"/> Primaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Secundaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Técnica Básica</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> Universitaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr></tbody></table>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<table border="1"><tbody><tr><td><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td><td><input type="checkbox"/> Bachiller</td><td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td></tr><tr><td colspan="3" style="text-align: center;">LICENCIADO/A EN ENFERMERIA</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> Maestría</td><td><input type="checkbox"/> Egresado</td><td><input type="checkbox"/> Grado</td></tr><tr><td colspan="3"> </td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> Doctorado</td><td><input type="checkbox"/> Egresado</td><td><input type="checkbox"/> Grado</td></tr><tr><td colspan="3"> </td></tr></tbody></table>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	LICENCIADO/A EN ENFERMERIA			<input checked="" type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado				<input checked="" type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado				<p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>
	Incompleta	Completa																																				
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
<input type="checkbox"/> Técnica Básica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																				
<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																																				
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA																																						
<input checked="" type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado																																				
<input checked="" type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado																																				

CONOCIMIENTOS

A) Conocimiento de Normas Tecnicas, Directivas Sanitarias, Resolucion Ministeriales vigentes del MINSA

B) Conocimiento en Antropometria

C) Conocimiento en AIEPI Clinico y /Comunitario

D) Conocimiento de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la persona, Familia y Comunidad ; con RM N° 030-2020/MINSA

E) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		<input checked="" type="checkbox"/>			Inglés	<input checked="" type="checkbox"/>			
Hojas de cálculo		<input checked="" type="checkbox"/>			Quechua				
Programa de presentaciones		<input checked="" type="checkbox"/>			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones.-				
Otros (Especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

02 Años incluido el SERUM.

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de **experiencia requerida para el puesto** en la función o la materia:

02 Años

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (**parte A**), señale el tiempo requerido en el **sector público**:

01 Año

C. 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 Área o Departamento Gerente o Director

* Mencione **otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia**; en caso existiera algo adicional para el puesto.

NO APLICA

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad para trabajar en equipo, Ética y valores (Honradez), trato amable, trabajo bajo presión.

NO APLICA

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano	UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD
Unidad Orgánica	MICRO RED SALUD CASTOVRIRREYNA - P.S. SINTO I-1
Puesto Estructural	NO APLICA
Nombre del puesto:	ENFERMERO (A)
Dependencia jerárquica lineal:	JEFE (A) DE LA MICRO RED DE SALUD CASTOVRIRREYNA
Dependencia funcional:	NO APLICA
Puestos a su cargo:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar Atención según el Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad del ámbito del Establecimiento de primer nivel de Atención de acuerdo a las guías y Practica vigentes, Contribuir en la disminución de la morbi mortalidad materna – infantil, la disminución crónica infantil, anemia y otros riesgos sanitarios de la Región y local

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Brindar atención de enfermería al paciente, coordinando y administrando las prescripciones y tratamiento medico, observando la evolución del estado de salud del usuario.
2	Orientar al paciente y familia sobre los cuidados de la salud a seguir y la continuidad del tratamiento efectuando el seguimiento del mismo
3	Brindar atención a la población en general, teniendo en cuenta el enfoque del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la persona , familia y comunidad en las diferentes etapas de vida.
4	Garantizar el cumplimiento de los indicadores y metas sanitarias, proyectado a favor de la población en el marco del presupuesto por resultado (PPR), SIS, FED y otros convenios de salud
5	Participar en actividades de promoción y educación de estilos de vida saludables, prevención de la salud y otros dirigidos a la familia y comunidad, así como personal del establecimiento de salud.
6	Efectuar los registros relacionados a la atención de los pacientes y otros que competen al servicio de enfermería.
7	Cuando corresponda, coordinar y monitorear el trabajo del equipo de enfermería a su cargo, verificando que se esté efectuando de acuerdo a las guías de prácticas clínicas, procedimientos o instrucciones establecidas.
8	Garantizar el registro adecuado de datos en los sistemas de información de salud (HIS, SIS, SIEN, VEA, Padron Nominado de niños y niñas, gestantes y por etapas de vida en general)
9	Elaborar la historia clínica en la atención a la población, registrar y firmar atenciones evoluciones, procedimientos y otros documentos establecidos de acuerdo a las normas y guías de atención de la misma manera deben estar registradas en el HIS,FUA y otros registros de acuerdo a norma
10	Otras funciones asignadas por el jefe inmediatos relacionadas a sus competencias y en bienestar de la entidad (Red de Salud Castrovirreyña)

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Micro Red Salud Castrovirreyña, Centro de Salud de Castrovirreyña, Gerencia Sub Regional de Castrovirreyña

Coordinaciones Externas:

Instituciones Públicas y Privadas

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo			B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos			C) ¿Colegiatura?																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Incompleta</th> <th>Completa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>				Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px 0;">LICENCIADA (O) EN ENFERMERIA</div> <input checked="" type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin: 5px 0;"></div> <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin: 5px 0;"></div>			Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
	Incompleta	Completa																							
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
<input type="checkbox"/> Técnica Básica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																							

CONOCIMIENTOS

A) Conocimiento de Normas Técnicas, Directivas Sanitarias, Resolución Ministeriales vigentes del MINSA

B) Conocimiento en Antropometría

C) Conocimiento en AIEPI Clínico y /Comunitario

D) Conocimiento de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la persona, Familia y Comunidad ; con RM N° 030-2020/MINSA

E) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		<input checked="" type="checkbox"/>			Inglés	<input checked="" type="checkbox"/>			
Hojas de cálculo		<input checked="" type="checkbox"/>			Quechua	<input checked="" type="checkbox"/>			
Programa de presentaciones		<input checked="" type="checkbox"/>			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)		<input checked="" type="checkbox"/>			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones.-				
Otros (Especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

02 Años Incluido el SERUMS

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de **experiencia requerida para el puesto** en la función o la materia:

02 Años

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (**parte A**), señale el tiempo requerido en el **sector público**:

01 Año

C. 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 Área o Departamento Gerente o Director

* Mencione **otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia**; en caso existiera algo adicional para el puesto.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad analítica y organizativa, Capacidad para trabajar en equipo, Liderazgo, Ética y valores: Solidaridad y honradez, trabajo bajo presión

REQUISITOS ADICIONALES

NO APLICA

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano	UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD
Unidad Orgánica	NO APLICA
Puesto Estructural	NO APLICA
Nombre del puesto:	ENFERMERA (o) Y/O PROFESIONAL DE LA SALUD
Dependencia jerárquica lineal:	DIRECTOR DE LA RED DE SALUD CASTROVIRREYNA
Dependencia funcional:	NO APLICA
Puestos a su cargo:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención de enfermería con calidad y calidez, aplicando el enfoque de interculturalidad en salud, basado en familia y comunidad, para

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Planificar, programar, coordinar y ejecutar todas las actividades de Lic. En Enfermería y de salud pública
2	Ejercer sus funciones dentro del marco del Respeto del derecho de los pacientes y del consentimiento informado.
3	Cumplir y ejecutar los protocolos y guías de bioseguridad.
4	Brindar atención de acuerdo al Paquete que se oferta en salud al Recien Nacido, Niño, Adolescente, Joven, Adulto, Adulto Mayor y otros teniendo en cuenta
5	Participar en la elaboración y el análisis situacional y determinación del perfil epidemiológico de la población.
6	Elaborar la historia clínica en la atención general al Recien Nacido, Niño, Adolescente, Joven, Adulto, Adulto Mayor y otros, registrar y firmar las atenciones,
7	Cumplir con la atención integral a grupos poblacionales vulnerables o de riesgo en el ámbito de su establecimiento según lo establecidos en el MAIS BFC
8	Cumplir con el seguimiento estricto de personas y familias en riesgo (Recien Nacido, Niño, Adolescente, Joven, Adulto, Adulto Mayor y Gestante u otros) de
9	Consolidar, analizar y evaluar la información mensual, trimestral y anual de las actividades asistenciales, preventivas y promocionales, para su envío a los
10	Garantizar el cumplimiento de los indicadores y metas sanitarias, proyectado a favor de la población en el marco del presupuesto por resultados (PpR), SIS,
11	Contribuir al cumplimiento de Categorización y criterios de Acreditación de EESS
12	Brindar asistencia técnica, monitoreo y/o supervisión integral a los puestos de salud de su jurisdicción.
13	Socializar las normas técnicas, guías y procedimientos de atención integral de salud.
14	Implementar acciones de Promoción de la Salud en los cuatro escenarios (Familias, Comunidades, Instituciones Educativas y Municipios Saludables).
15	Implementar y/o fortalecer la gestión de la calidad mediante la implementación de proyectos de mejora, y auditorías de calidad de registro.
16	Garantizar el registro de datos en los sistemas de información de salud (HIS, SIS, SIEN, Hechos vitales, SISMED, NOTI, SIP 2000, padrón nominado de niños y niñas, gestantes, recursos humanos y otros).
17	Contribuir al cumplimiento de Categorización y criterios de acreditación de EE.SS.
18	Cumplir Otras Funciones Asignadas por el Jefe Inmediato

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Todos los servicios del Establecimiento de Salud bajo la jurisdicción

Coordinaciones Externas:

Todas la Unidades Orgánicas.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo	B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos	C) ¿Colegiatura?																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Incompleta</th> <th>Completa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Superior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">LICENCIADA EN ENFERMERIA Y/O PROFESIONAL DE LA SALUD (OBSTETRA, CIRUJANO DENTISTA, TECNÓLOGO MÉDICO, BIÓLOGO, NUTRICIONISTA, PSICÓLOGO)</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Maestría</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input type="checkbox"/> Grado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input type="checkbox"/> Grado</td> </tr> </tbody> </table>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	LICENCIADA EN ENFERMERIA Y/O PROFESIONAL DE LA SALUD (OBSTETRA, CIRUJANO DENTISTA, TECNÓLOGO MÉDICO, BIÓLOGO, NUTRICIONISTA, PSICÓLOGO)			<input checked="" type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado	<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado	<p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>
	Incompleta	Completa																														
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
<input type="checkbox"/> Técnica Básica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
<input type="checkbox"/> Técnica Superior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																														
<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																														
LICENCIADA EN ENFERMERIA Y/O PROFESIONAL DE LA SALUD (OBSTETRA, CIRUJANO DENTISTA, TECNÓLOGO MÉDICO, BIÓLOGO, NUTRICIONISTA, PSICÓLOGO)																																
<input checked="" type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado																														
<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado																														

CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaria):

CONOCIMIENTOS EN NORMAS TÉCNICAS VIGENTES DEL MINSA
CONOCIMIENTO EN EL MANEJO SIS, HIS, SIEN
CONOCIMIENTO DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES PPR, FED Y/O AFINES.
CONOCIMIENTO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL POR ETAPAS DE VIDA (NIÑO, ADOLESCENTE, ADULTO, ADULTO JOVEN, ADULTO MAYOR).
CONOCIMIENTO EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD CON ENFOQUE INTERCULTURAL

B.) Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

ACREDITAR CONOCIMIENTOS EN MANEJO DE SIGA (opcional)
ACREDITAR CONOCIMIENTOS DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES PPR, FED Y/O AFINES (opcional)
Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:
ACREDITAR CURSOS DE BIOSEGURIDAD. (OPCIONAL)
ACREDITAR CAPACITACIÓN EN ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD BASADO EN FAMILIA Y COMUNIDAD (OPCIONAL)
ACREDITAR CURSO DE AIEPI COMUNITARIO O CLÍNICO (OPCIONAL).
ACREDITAR CAPACITACIÓN EN ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO (OPCIONAL).
ACREDITAR CAPACITACIÓN EN CUALQUIER ESTRATEGIA SANITARIA DEL MINISTERIO DE SALUD

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

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

EXPERIENCIA

Experiencia general

02 Años INCLUIDO SERUMS

Experiencia específica

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

02 Años (06 meses en Red de Salud)

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

01 AÑO

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

PROFESIONA Asistente Analista Especialista Coordinador Departamento Director

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

NO APLICA

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad analítica y organizativa, Capacidad para trabajar en equipo, Ética y valores: Solidaridad y honradez.

REQUISITOS ADICIONALES

NO APLICA

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano	UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD CASTROVIRREYNA
Unidad Orgánica	MICRO RED SALUD TANTARA - P.S CHANCAHUASI I-1
Puesto Estructural	NO APLICA
Nombre del puesto:	ENFERMERO (A)
Dependencia jerárquica lineal:	JEFE (A) DE LA MICRO RED DE SALUD TANTARÁ
Dependencia funcional:	NO APLICA
Puestos a su cargo:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar Atención según el Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad del ámbito del Establecimiento de primer nivel de Atención de acuerdo a las guías y Practica vigentes, Contribuir en la disminución de la morbi mortalidad materna – infantil, la disminución crónica infantil, anemia y otros riesgos sanitarios de la Región y local

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Garantizar la entrega oportuna del paquete Integral del Recien Nacido y Etapa de Vida
- 2 Brindar atención a la población en general, teniendo en cuenta el enfoque del Modelode Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la persona , familia y comunidad en las diferenets etapas de vida.
- 3 Garantizar el cumplimiento de los indicadores y metas sanitarias, proyectado a favor de la población en el marco del presupuesto por resultado (PPR), SIS, FED y otros convenios de salud
- 4 Participar en actividades de promoción y educación de estilos de vida saludables, prevención de la salud y otros dirigidos a la familia y comunidad, así como personal del establecimiento de salud.
- 5 Efectuar los registros relacionados a la atención de los pacientes y otros que competen al servicio de enfermería.
- 6 Cuando corresponda, coordinar y monitorear el trabajo del equipo de enfermería a su cargo, verificando que se esté efectuando de acuerdo a las guías de prácticas clínicas, procedimientos o instrucciones establecidas.
- 7 Garantizar el registro adecuado de datos en los sistemas de informacion de salud (HIS, SIS, SIEN, VEA, Padron Nominado de niños y niñas, gestantes y por etapas de vida en general)
- 8 Elaborar la historia clínica en la atención a la población, registrar y firmar atenciones evoluciones, procedimientos y otros documentos establecidos de acuerdo a las normas y guías de atención de la misma manera deben estar registradas en el HIS,FUA y otros registros de acuerdo a norma
- 9 Otras funciones asignadas por el jefe inmediatos relacionadas a sus competencias.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Micro Red Salud Castrovirreyna, Gerencia Sub Regional de Castrovirreyna

Coordinaciones Externas:

Instituciones Públicas y Privadas

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo			B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos			C) ¿Colegiatura?	
	Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LICENCIADA /A EN ENFERMERIA			D) ¿Habilitación profesional?	
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado	Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado		
<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					

CONOCIMIENTOS

A) Conocimiento de Normas Tecnicas, Directivas Sanitarias, Resolucion Ministeriales vlgentes del MINSA

B) Conocimiento en Antropometria

C) Conocimiento en AIEPI Clinico y /Comunitario

D) Cocimiento de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la persona, Familia y Comunidad ; con RM N° 030-2020/MINSA

E) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		<input checked="" type="checkbox"/>			Inglés	<input checked="" type="checkbox"/>			
Hojas de cálculo		<input checked="" type="checkbox"/>			Quechua	<input checked="" type="checkbox"/>			
Programa de presentaciones		<input checked="" type="checkbox"/>			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)		<input checked="" type="checkbox"/>			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones.-				
Otros (Especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

02 Años Incluido el SERUM

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de **experiencia requerida para el puesto** en la función o la materia:

02 Años

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (**parte A**), señale el tiempo requerido en el **sector público**:

01 año

C. 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 Departamento Gerente o Director

* Mencione **otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia**; en caso existiera algo adicional para el puesto.

NO APLICA

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad analítica y organizativa, Capacidad para trabajar en equipo, Liderazgo ,Ética y valores: Solidaridad y honradez, trabajo bajo presion

REQUISITOS ADICIONALES

NO APLICA

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano	UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD
Unidad Orgánica	NO APLICA
Puesto Estructural	NO APLICA
Nombre del puesto:	BIÓLOGO Y/O PROFESIONAL DE LA SALUD
Dependencia jerárquica lineal:	DIRECTOR DE LA UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD CASTROVIRREYNA
Dependencia funcional:	NO APLICA
Puestos a su cargo:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Realizar labores dentro de su competencia con la finalidad de cumplir con las metas establecidas por la Unidad Operativa Red de Salud de Castrovirreyna.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Organizar, planificar, evaluar y supervisar las actividades propias del cargo, en función de las tres prestaciones de la atención integral de salud: persona, familia y comunidad. Con enfoque intercultural
- 2 Garantizar, establecer e implementar la gestión de procesos y resultados de manera periódica y oportuna, elaboración de documentos de gestión de acuerdo a sus competencias
- 3 Manejo del SIGA, CEPLAN, SIAF, HIS REPORT.
- 4 Contribuir en establecer las recomendaciones en la estrategia de Metaxenicas y Zoonosis - Laboratorio
- 5 Trámite Administrativo de los documentos de los diferentes establecimientos.
- 6 Mejorar la gestión de recursos humano de los establecimientos de salud basados en la medición del desempeño y no solo de asistencia y permanencia, regular la entrega de bonos de APS en coordinación con la Gerencia Sub Regional Castrovirreyna y la DIRESA Huancavelica
- 7 Garantizar la programación Multianual SIGA, PPR, logístico y ejecución presupuestal
- 8 Coordinar con las diversas instancias de la DIRESA, Micro Red y EE.SS, liderando procesos para el cumplimiento de los indicadores de las tres prestaciones de la atención de salud: Persona, Familia y Comunidad. Como también realizar el control de calidad de la información. Implementar actividades, acciones
- 9 Participar en la Elaboración y ejecución del Plan Operativo Institucional y realizar periódicamente la evaluación del mismo para lograr el cumplimiento de metas y objetivos sanitarios
- 10 Recopilación consolidación y presentación y análisis de los informes mensuales de la estrategia.
- 11 Desarrollar acciones para realizar la vacunación antirrábica humana y canina, priorizando los lugares endémicos
- 12 Realizar capacitaciones a favor de la sensibilización de la estrategia respectiva
- 13 Realizar el diagnóstico del laboratorio según área de competencia, control de calidad de las muestras recepcionados por los 6 laboratorios locales.
- 14 Realizar los analisis bacteriologicos y parasitologicos de muestras de agua.
- 15 Participar en el análisis de las tendencias de agentes etiológicos.
- 16 Coordinación y planificación de la producción de los servicios Laboratoriales en inmunoserología, hematología, parasitología, 20 bioquímica, microbiología.
- 17 Coordinación con los responsables de las estrategias sanitarias de la Red de Salud
- 18 Remitir la información periódicamente de la producción de servicios laboratoriales de las estrategias sanitarias.
- 19 Otras que establezcan la entidad o que sean propias del puesto o función a desempeñar.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Organos y unidades orgánicas de la Gerencia Sub Regional de Castrovirreyna.

Coordinaciones Externas:

DIRESA HVCA, MINSA, é Instituciones Públicas y Privadas.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo			B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos			C) ¿Colegiatura?																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Incompleta</th> <th>Completa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>				Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> BIÓLOGO y/o PROFESIONAL DE LA SALUD (TECNÓLOGO MÉDICO, LICENCIADA EN ENFERMERIA, OBSTETRA) </div> <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado <input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado			Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
	Incompleta	Completa																							
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																							

CONOCIMIENTOS

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

Inherentes al Puesto.

B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

50 horas acumuladas en Cursos y Diplomados relacionados al puesto.

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		<input checked="" type="checkbox"/>			Inglés	<input checked="" type="checkbox"/>			
Hojas de cálculo		<input checked="" type="checkbox"/>			Quechua	<input checked="" type="checkbox"/>			
Programa de presentaciones		<input checked="" type="checkbox"/>			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones.-				
Otros (Especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

01 año y 06 meses (incluido SERUMS)

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de **experiencia requerida para el puesto** en la función o la materia:

01 año y 06 meses

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (**parte A**), señale el tiempo requerido en el **sector público**:

01 año

C. 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 Departamento Gerente o Director

* Mencione **otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia**; en caso existiera algo adicional para el puesto.

NO APLICA

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Tener capacidad de análisis, expresión, redacción, síntesis, coordinación técnica y organización.

REQUISITOS ADICIONALES

NO APLICA

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano: UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD CASTROVIRREYNA

Unidad Orgánica: MICRO RED SALUD HUACHOS - P.S. TOTORA I-1

Puesto Estructural: NO APLICA

Nombre del puesto: ENFERMERA (O)

Dependencia jerárquica lineal: JEFE (A) DE LA MICRO RED DE SALUD HUACHOS

Dependencia funcional: NO APLICA

Puestos a su cargo: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar Atención según el Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad del ámbito del Establecimiento de primer nivel de Atención de acuerdo a las guías y Practica vigentes, Contribuir en la disminución de la morbi mortalidad materna – infantil, la disminución crónica infantil, anemia y otros riesgos

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Realizar en el seguimiento del control de Recien Nacido, niños menores de 5 años con CRED, Vacuna, Suplementacion, etc según normas vigentes del MINSA
2	Consolidar, analizar y evaluar la informacion mensual, trimestral y anual de las actividades asistenciales, preventivas promocionales, para su envio a los niveles que corresponde
3	Participar en la confeccion, analisis y discusion de la situacion de salud de su poblacion, detectando grupos vulnerables factores de riesgo
4	Ejecutar acciones comprendidas en los programas de salud que den solucion a los problemas de su comunidad
5	Colaborar en la administracion de medicamentos
6	Apoyar al personal de Enfermeria y bajo su supervision en las diferentes actividades realizadas
7	Apoyar en la preparacion de la esterilizacion del material e instrumental empleado en intervenciones quirurgicas u otras atenciones.
8	Preparar apósitos de gasa y otros materiales así como mantener el orden correspondiente.
9	Apoyar en todas aquellas actividades que facilitan las funciones de los profesionales de la salud en la atención de pacientes en casos de emergencias y urgencias
10	Apoyar las actividades de promoción y cuidado de la salud.
11	Otras funciones asignadas por el jefe inmediato relacionadas a la misión del puesto.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Micro Red Salud Huachos, Gerencia Sub Regional de Castrovirreyna

Coordinaciones Externas:

FORMACION ACADÉMICA

A) Nivel Educativo			B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos			C) ¿Colegiatura?																			
<table border="0"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>				Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px 0;">LICENCIADA/O EN ENFERMERIA</div> <input checked="" type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado <input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado			Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
	Incompleta	Completa																							
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																							

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto

B) Conocimiento en normas técnicas vigentes del MINSA.

C) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

D) Conocimiento basicos en primeros auxilios, bioseguridad, Emergencias Obstetricas, AIEPI Comunitario/ Clinico

E) Conocimiento de los procedimientos medicos y de Enfermeria.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		<input checked="" type="checkbox"/>			Inglés	<input checked="" type="checkbox"/>			
Hojas de cálculo		<input checked="" type="checkbox"/>			Quechua	<input checked="" type="checkbox"/>			
Programa de presentaciones		<input checked="" type="checkbox"/>			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)		<input checked="" type="checkbox"/>			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones.-				
Otros (Especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

02 Año Incluido el SERUMS

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de **experiencia requerida para el puesto** en la función o la materia:

02 Años

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (**parte A**), señale el tiempo requerido en el **sector público**:

01 Año.

C. 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 Área o Departamento Gerente o Director

* Mencione **otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia**; en caso existiera algo adicional para el puesto.

NO APLICA

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad analítica y organizativa, Capacidad para trabajar en equipo, Liderazgo, Ética y valores: Solidaridad y honradez, trabajo bajo presión

REQUISITOS ADICIONALES

NO APLICA

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano: UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD

Unidad Orgánica: MICRO RED SALUD CASTOVRIRREYNA - C.S. TICRAPO I-3

Puesto Estructural: NO APLICA

Nombre del puesto: TÉCNICO (A) EN INFORMÁTICA Y COMPUTACIÓN

Dependencia jerárquica lineal: JEFE DE LA MICRO RED DE SALUD CASTOVRIRREYNA

Dependencia funcional: NO APLICA

Puestos a su cargo: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar soporte técnico a los equipos de cómputo, así como de la red informática.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Operar la red informática institucional.
- 2 Apoyar en el diagnóstico de la operatividad de los equipos de cómputo y redes informáticas.
- 3 Asistir a los usuario en el uso de equipos computo.
- 4 Apoyar en la programación del mantenimiento de equipos de cómputo y/o redes informáticas.
- 5 Efectuar el mantenimiento de los equipos de cómputo y redes informáticas.
- 6 Operar los servidores de la red de equipos automáticos.
- 7 Preparar información estadística sobre los rendimientos de los equipos y redesinformáticas.
- 8 Efectuar en inventario de los equipos de cómputo.
- 9 Otras funciones asignadas por el jefe inmediatos relacionadas a la misión del puesto.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Con todo los centro de salud de su jurisdicción

Coordinaciones Externas:

Con la Red de salud de Castrovirreyna; DIRESA-Hvca; Gerencia Sub Regional de Castrovirreyna

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo	B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos	C) ¿Colegiatura?																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Incompleta</th> <th>Completa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Universitaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> TECNICA (o) INFORMATICA Y COMPUTACIÓN </div> <input checked="" type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado	Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
	Incompleta	Completa																		
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		

CONOCIMIENTOS

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

Conocimiento en Redes, Software y Soporte.

B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

60 Horas acumuladas en Cursos de informática, soporte técnico.

C) Conocimientos en computación, informática y gestión pública: 120 horas académicas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos			<input checked="" type="checkbox"/>		Inglés	<input checked="" type="checkbox"/>			
Hojas de cálculo			<input checked="" type="checkbox"/>		Quechua	<input checked="" type="checkbox"/>			
Programa de presentaciones			<input checked="" type="checkbox"/>		Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones.-				
Otros (Especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

01 Año

Experiencia específica

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

01 Año

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

01 Año

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

Practicante profesional Auxiliar o Asistente Analista Especialista Supervisor / Coordinador Jefe de Area o Departamento Gerente o Director

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

NO APLICA

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad para trabajar en equipo, Ética y valores: Solidaridad y honradez.

REQUISITOS ADICIONALES

NO APLICA

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano	UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD CASTROVIRREYNA
Unidad Orgánica	MICRO RED SALUD TANTARA - P.S. CHUPAMARCA I-1
Puesto Estructural	NO APLICA
Nombre del puesto:	CIRUJANO DENTISTA
Dependencia jerárquica lineal:	JEFE (A) DE LA MICRO RED DE SALUD TANTARÁ
Dependencia funcional:	NO APLICA
Puestos a su cargo:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención integral de la salud bucal, mediante el diagnóstico, programación y ejecución de procedimientos odontológicos

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Ejecutar las actividades odontológicas dirigidas a la atención de pacientes de acuerdo con las guías de atención establecidas.
- 2 Desarrollar los pasos necesarios para establecer el diagnóstico y plan de tratamiento.
- 3 Ejecutar el tratamiento y en los casos que se requiera con la ayuda diagnóstica correspondiente.
- 4 Participar en el desarrollo de actividades docentes y de investigación, programados por el establecimiento respectivo.
- 5 Suministrar información al paciente y sus familiares sobre los procedimientos realizados y su estado de salud.
- 6 Realizar acciones de promoción para la prevención de la caries dental, examen bucal y consultas odontológicas.
- 7 Orientar sobre profilaxis odontológicas.
- 8 En el ámbito de la Microrred de Salud, podrá participar en las visitas domiciliarias, brigadas móviles, con la finalidad de informar, educar y atender a la población en materia de salud bucal.
- 9 Otras funciones asignadas por el jefe inmediatos relacionadas a la misión del puesto.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Red de Salud Castrovirreyna, Gerencia Sub Regional de Castrovirreyna

Coordinaciones Externas:

DIRESA HUCA, Instituciones Públicas y Privadas

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo	B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos	C) ¿Colegiatura?																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Incompleta</th> <th>Completa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px 0;"> CIRUJANO DENTISTA </div> <input checked="" type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Incompleta	Completa																		
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																		

CONOCIMIENTOS

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

Conocimiento en normas técnicas vigentes del MINSA.

B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

Curso de especialización en áreas relacionadas al puesto con una duración no menor de un año.

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		<input checked="" type="checkbox"/>			Inglés	<input checked="" type="checkbox"/>			
Hojas de cálculo		<input checked="" type="checkbox"/>			Quechua	<input checked="" type="checkbox"/>			
Programa de presentaciones		<input checked="" type="checkbox"/>			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones.-				
Otros (Especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

03 Años incluido SERUM

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de **experiencia requerida para el puesto** en la función o la materia:

02 Años

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (**parte A**), señale el tiempo requerido en el **sector público**:

01 Año.

C. 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 Departamento Gerente o Director

* Mencione **otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia**; en caso existiera algo adicional para el puesto.

NO APLICA

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad analítica y organizativa, Capacidad para trabajar en equipo, Ética y valores: Solidaridad y honradez.

REQUISITOS ADICIONALES

NO APLICA

CAPITULO IV

CRITERIOS DE EVALUACIÓN PARA (MEDICO CIRUJANO LIC. ENFERMERIA, OBSTETRA BIOLOGO, PSICOLOGO Y PROFESIONAL DE LA SALUD), CENTRO DE SALUD Y PUESTOS DE SALUD

1. EVALUACIÓN CURRICULAR

PUNTAJE 60 PUNTOS

CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL

PUNTAJE 40 PUNTOS

Título Profesional	04 puntos
Maestría concluida (título de magister y/o constancia de egresado)	03 puntos
Especialidad Concluida (título de especialista y/o constancia de egresado)	03 puntos
Diplomados en salud (03 puntos por diploma, máximo 03 diplomas)	09 puntos
Capacitación en temas de salud (1 punto por crédito y/o cada 16 Horas académicas, máximo 20 créditos o 320 horas), en los últimos 05 años	20 puntos
Cursos de capacitación en Ofimática	01 punto

EXPERIENCIA LABORAL

PUNTAJE 15 PUNTOS

Experiencia de trabajo 03 puntos por año, máximo 05 años de acuerdo al siguiente criterio:

03 puntos por año máximo 05 incluye SERUMS (se cuenta meses y días proporcional) con contratos, boleta de pago. **15 puntos**

IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL

PUNTAJE 05 PUNTOS

Resolución y/o carta de felicitación en los últimos 3 años (01 punto por documento presentado, máximo 02).

05 puntos

2. ENTREVISTA PERSONAL

PUNTAJE 40 PUNTOS

La entrevista personal es una evaluación subjetiva que busca elegir a la persona más adecuada, con buenas actitudes.

Presentación	05 puntos
Seguridad y Estabilidad Emocional	05 puntos
Conocimientos Técnicos del Puesto	20 puntos
Capacidad para tomar decisiones	05 puntos
Cultura General	05 puntos

**CRITERIOS DE EVALUACIÓN PARA TECNICO EN COMPUTACION CENTROS
Y PUESTOS DE SALUD**

1. EVALUACIÓN CURRICULAR

PUNTAJE 60 PUNTOS

CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL

PUNTAJE 43 PUNTOS

Título Profesional	05 puntos
Diplomados en salud (04 puntos por diploma, máximo 03 diplomas)	12 puntos
Capacitación en temas de salud (1 punto por crédito y/o cada 16 Horas académicas, máximo 25 créditos o 400 horas), en los últimos 05 años	25 puntos
Cursos de capacitación en Ofimática	01 punto

EXPERIENCIA LABORAL

PUNTAJE 15 PUNTOS

Experiencia de trabajo 03 puntos x año, máximo 05 años de acuerdo al siguiente criterio:

03 Puntos por año máximo 05 (se cuenta meses y días proporcional) con contratos, boleta de pago. **15 puntos**

IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL

PUNTAJE 02 PUNTOS

Resolución y/o carta de felicitación en los últimos 3 años (01 punto por documento presentado, máximo 02).

02 puntos

2. ENTREVISTA PERSONAL PUNTAJE 40 PUNTOS

La entrevista personal es una evaluación subjetiva que busca elegir a la persona más adecuada, con buenas actitudes.

Presentación	05 puntos
Seguridad y Estabilidad Emocional	05 puntos
Conocimientos Técnicos del Puesto	20 puntos
Capacidad para tomar decisiones	05 puntos
Cultura General	

CAPITULO V.

Anexo 1

FORMATO DE CONTENIDO DE HOJA DE VIDA

(Con Carácter de Declaración Jurada)

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN.

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001 -
 2022/GOB.REG.HVCA/GSRC/UORSC/CEE-CAS, DE PROFESIONALES DE LA SALUD, TECNICOS
 ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS PARA LA UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD
 CASTROVIRREYNA

I. DATOS PERSONALES:

Apellido Paterno:.....

Apellido Materno:.....

Nombres:.....

Nacionalidad:.....

Fecha de Nacimiento:

Lugar de Lugar de Nacimiento:

Departamento:.....Provincia:.....Distrito:.....

Documento de Identidad N°:.....

R.U.C. N°:.....

Estado Civil:.....

Dirección Domiciliaria según DNI. Avenida/Calle/Jirón):

Teléfonos:.....

Correo electrónico:.....

Colegio Profesional (N° si aplica):.....

MARQUE CON UN ASPA (X):

ES PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI	NO
ES PERSONA LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS	SI	NO

II. ESTUDIOS REALIZADOS:

Título o Grado	Especialidad	Fecha de Expedición del Título o Grado Académico mes/año	Universidad	Ciudad	N° de Folio

III. CAPACITACIÓN:

N°	DENOMINACIÓN DEL CURSO Y/O EVENTO	FECHA DE:		DURACIÓN EN HORAS	INSTITUCIÓN	N° de Registro	N° FOLIO
		INICIO	TERMINO				
1							
2							
3							

Los datos que no estén consignados en el cuadro no serán considerados en la evaluación
 Los cuadros que no son consignados con los datos solicitados no serán considerados en la evaluación
 Los datos consignados en el cuadro deberán de ser veraces caso contrario serán causal de Descalificación

IV. EXPERIENCIA LABORAL:

EL POSTULANTE deberá detallar en cada uno de los cuadros siguientes, solo los Datos que son requeridos en cada una de las AREAS QUE SERAN CALIFICADAS, en el caso de haber ocupado varios cargos en una entidad, mencionar cuales y completar los datos respectivos.

a) Experiencia laboral (comenzar por la más reciente)

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida, con una duración mayor a un mes.

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD Y/O EMPRESA	CARGO DESEMPEÑADO	FECHA DE:		TIEMPO EN EL CARGO	N° de Folio
			INICIO (MES/AÑO)	TERMINO (MES/AÑO)		
1						
2						
3						
4						

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y; en caso necesario, autorizo su investigación posterior de conformidad a lo establecido en la Ley N° 27444.

Castrovirreyna:.....

Firma
 Nombres y Apellidos
 N° DNI

ANEXO N° 02


CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIONES

Señores

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001 -
2020/GOB.REG.HVCA/GSRC/UORSC/CEE-CAS, DE PROFESIONALES DE LA SALUD, TÉCNICOS
ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS PARA LA UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD
CASTROVIRREYNA


 Presente. -

De mi consideración:

 El que suscribe, identificado con DNI N°, con RUC N°, domiciliado en, que se presenta como postulante al concurso abierto de plazas N° 001 - 2022/GOB.REG.HVCA/GSRC/UORSC/CEE-CAS, Profesionales De La Salud Técnicos Asistenciales Y Administrativos, Auxiliares Administrativos, declaro bajo juramento:

Que cumpliré con las prestaciones a mi cargo relacionadas al objeto de la contratación.

Castrovirreyna,.....

 Firma,
Nombres y Apellidos,
N° DNI


ANEXO N° 03

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INHABILITADO


Señores

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001 -
2022/GOB.REG.HVCA/GSRC/UORSC/CEE-CAS, DE PROFESIONALES DE LA SALUD, TECNICOS
ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS PARA LA UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD
CASTROVIRREYNA.



Presente.-

De mi consideración:


El que suscribe, identificado con DNI N°
....., con RUC N°, domiciliado en, que
se presenta como postulante al concurso abierto de plazas N° 001 -
2022/GOB.REG.HVCA/GSRC/UORSC/CEE-CAS, Profesionales De La Salud Técnicos
Asistenciales Y Administrativos, declaro bajo juramento:

Que no me encuentro inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado.

Castrovirreyna,.....


Firma
Nombres y Apellidos
N° DNI

ANEXO N° 04

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR IMPEDIDO PARA SER POSTULANTE

Señores


COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001 -
2022/GOB.REG.HVCA/GSRC/UORSC/CEE-CAS, DE PROFESIONALES DE LA SALUD, TÉCNICOS
ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS PARA LA UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD
CASTROVIRREYNA



Presente.-


De mi consideración:



El que suscribe, identificado con DNI N°
....., con RUC N°, domiciliado en, que
se presenta como postulante al concurso abierto de plazas N° 001 -
2022/GOB.REG.HVCA/GSRC/UORSC/CEE-CAS, Profesionales De La Salud Técnicos
Asistenciales Y Administrativos, Auxiliares Administrativos, declaro bajo juramento:

Que no me encuentro impedido para ser postulante

Castrovirreyna,.....



Firma
Nombres y Apellidos
N° DNI


ANEXO N° 05

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN


Señores

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001 -
2022/GOB.REG.HVCA/GSRC/UORSC/CEE-CAS, DE PROFESIONALES DE LA SALUD, TECNICOS
ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS PARA LA UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD
CASTROVIRREYNA


 Presente. -

De mi consideración:

 El que suscribe, identificado con DNI N°
....., con RUC N°, domiciliado en, que
se presenta como postulante concurso abierto de plazas N° 001 -
2022/GOB.REG.HVCA/GSRC/UORSC/CEE-CAS, Profesionales De La Salud Técnicos
Asistenciales Y Administrativos, Auxiliares Administrativos, 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° 0202006 "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, asesorías o 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.

Castrovirreyna,.....

 Firma
Nombres y Apellidos
N° DNI

ANEXO N° 06

LEY N°26771 - DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO

Señores

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001 -
2022/GOB.REG.HVCA/GSRC/UORSC/CEE-CAS, DE PROFESIONALES DE LA SALUD, TECNICOS
ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS PARA LA UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD
CASTROVIRREYNA

Presente.-

De mi consideración:

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 viene prestando servicios al Gobierno Regional de Huancavelica, bajo cualquier denominación que involucre la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios, Locación de Servicios o Contrato por Consultoría.

Ratifico la veracidad de lo declarado, sometiéndome de no ser así a las correspondientes acciones administrativas y de ley.

Castrovirreyna,.....

Firma
Nombres y Apellidos
N° DNI

EN CASO DE TENER PARIENTES

Declaro bajo juramento que en el Gobierno Regional de Huancavelica presta servicios la(s) persona(s) cuyo(s) apellido(s) indico, a quien o quienes me une la relación o vínculo de afinidad (A) o consanguinidad (C), vínculo matrimonial (M) y unión de hecho (UH), señalados a continuación:

	Relación	Apellidos y nombres	Oficina donde presta servicios
1			
2			
3			

Castrovirreyna,.....

Firma
Nombres y Apellidos
N° DNI

ANEXO N° 07

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE GOZAR BUENA SALUD FÍSICA Y MENTAL

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001 -
2022/GOB.REG.HVCA/GSRC/UORSC/CEE-CAS, DE PROFESIONALES DE LA SALUD, TECNICOS
ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS PARA LA UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD
CASTROVIRREYNA

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°
....., con RUC N°, domiciliado en, que
se presenta como postulante al concurso abierto de plazas N° 001 -
2022/GOB.REG.HVCA/GSRC/UORSC/CEE-CAS, Profesionales De La Salud Técnicos
Asistenciales Y Administrativos, Auxiliares Administrativos, declaro bajo juramento:

Gozar de buena Salud Fisica y Mental.

Castrovirreyna,.....

Firma
Nombres y Apellidos
N° DNI

ANEXO N° 08

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE ANTECEDENTES

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001 -
2022/GOB.REG.HVCA/GSRC/UORSC/CEE-CAS, DE PROFESIONALES DE LA SALUD, TECNICOS
ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS PARA LA UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD
CASTROVIRREYNA

Presente. -

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°
....., con RUC N°, domiciliado en, que
se presenta como postulante al concurso abierto de plazas N° 001 -
2022/GOB.REG.HVCA/GSRC/UORSC/CEE-CAS, Profesionales De La Salud Técnicos
Asistenciales Y Administrativos, Auxiliares Administrativos, declaro bajo juramento:

No tener antecedentes penales ni judiciales.

No ser deudor Alimentario moroso según lo establecido en el artículo 8 de la Ley N° 28970 - Ley que
crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM.

Que mi persona no está registrado en REDAM.

Castrovirreyna,.....

Firma
Nombres y Apellidos
N° DNI

ANEXO N° 09

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE VERACIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA


COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001 -
2022/GOB.REG.HVCA/GSRC/UORSC/CEE-CAS, DE PROFESIONALES DE LA SALUD, TECNICOS
ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS PARA LA UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD
CASTROVIRREYNA



Presente.-


De mi consideración:



El que suscribe, identificado con DNI N°
....., con RUC N°, domiciliado en, que
se presenta como postulante al concurso abierto de plazas N° 001 -
2022/GOB.REG.HVCA/GSRC/UORSC/CEE-CAS, Profesionales De La Salud Técnicos
Asistenciales Y Administrativos, Auxiliares Administrativos, declaro bajo juramento:

Que todo el currículum vitae presentado a la convocatoria es copia fiel de la documentación original.
En caso de comprobarse falsedad alguna a los datos consignados me someto a las sanciones
contempladas en el Art. 427° del Código Penal, tipificado como delito contra la fe pública en general.

Castrovirreyna,.....




Firma
Nombres y Apellidos
N° DNI

ANEXO N° 10

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE NO ADEUDAR, BIENES, DINERO, INSUMO Y OTROS


COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001 -
2022/GOB.REG.HVCA/GSRC/UORSC/CEE-CAS, DE PROFESIONALES DE LA SALUD, TECNICOS
ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS PARA LA UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD
CASTROVIRREYNA



Presente.-


De mi consideración:



El que suscribe, identificado con DNI N°
....., con RUC N°, domiciliado en, que
se presenta como postulante al concurso abierto de plazas N° 001 -
2022/GOB.REG.HVCA/GSRC/UORSC/CEE-CAS, declaro bajo juramento:

Que mi persona no adeuda bienes, dinero, insumos y otros al establecimiento que anteriormente labore.

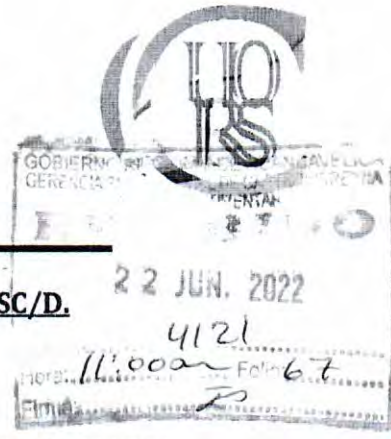
Castrovirreyna,.....



Firma
Nombres y Apellidos
N° DNI



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANCAVELICA
GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIREYNA
RED DE SALUD DE CASTROVIRREYNA
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



INFORME Nº1598-2022/GOB.REG.HVCA/DIRESA-HVCA/GSRC/UORSC/D.

A : LIC. WILLIAM CARLOS AYUQUE TORNERO.
 GERENTE SUB REGIONAL DE CASTROVIRREYNA.

ASUNTO : SOLICITO LLEVAR A CABO PROCESO DE CONVOCATORIA
 CAS-II 2022 PLAZAS VACANTES.

REF : a). INFORME Nº0953-2022/GOB.REG.HVCA/DIRESA-HVCA/GSRC-UORSC/RR.HH.

FECHA : **Castrovirreyna, 21 de junio 2022.**

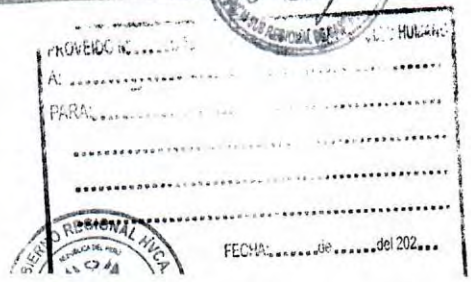
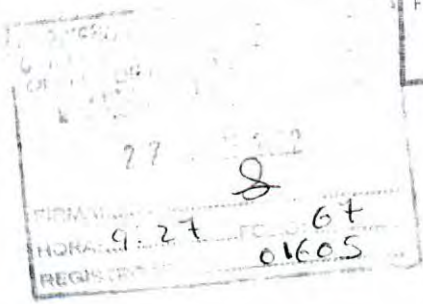
Por intermedio del presente me dirijo a Usted, con la finalidad de saludarle muy cordialmente a nombre de la Unidad Operativa Red de Salud de Castrovirreyna y el mío propio, que; en virtud a todo lo señalado en la referencia, se informa que existe plazas desiertas y/o vacantes, Asimismo, según la referencia b) precisa la disponibilidad presupuestal por el periodo de tres meses. **Es por tal razón que; solicito se lleve a cabo el proceso de convocatoria (Contratación Administrativa de Servicios-CAS-II-2022), siendo un total de 13 plazas en condición vacante,** esto con la finalidad de cubrir dichas plazas libres que se considera en perjuicio como Red de Salud Castrovirreyna, adjunto en 65 folios más 01 CD.

Es todo cuanto informo a Ud. Para su conocimiento y demás fines.

Atentamente;




[Handwritten signature]
 GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA
 GERENCIA SUB REGIONAL DE CASTROVIRREYNA
 Sr. Miguel A. Saldana Gutiérrez
 DIRECTOR DE LA UNIDAD OPERATIVA
 RED DE SALUD CASTROVIRREYNA
 CMP 64534





GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAMELICA
GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA
 UNIDAD OPERATIVA DE LA RED DE SALUD CASTROVIRREYNA


 GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAMELICA
 GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA
 21 JUN 2022
 Hora: 3:40 PM
 67-
 Revisión: 4782

INFORME N°0953-2022-GOB.REG.HVCA/DIRESA-HVCA/GSRC-UORSC/RR.HH.

A : M.C. MIGUEL ANGEL SALDAÑA GUTIERREZ
 DIRECTOR DE LA RED DE SALUD DE CASTROVIRREYNA

DE : LIC. ENF. SARITA KATHERINE ASPILCUETA LLERENA
 RESPONSABLE DE RECURSOS HUMANOS DE LA UORSC

ASUNTO : SE SOLICITA PROCESO DE CONVOCATORIA DEL D.L. N°1057
 CAS-TRANSITORIO2022-II (PLAZAS VACANTES)

REFERENCIA : INFORME N°0379-2022-GOB.REG.HVCA/GSRC/OSRPP

FECHA : CASTROVIRREYNA, 20 DE JUNIO DEL 2022

Por medio del presente me dirijo a su digno despacho, con la finalidad de saludarle muy cordialmente y a la vez en virtud al documento de referencia emitido por la Oficina de Planeamiento y Presupuesto de la Gerencia Sub Regional de Castrovirreyña, donde precisa la **DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL por el periodo de tres (03) meses**, siendo un total de trece (13) plazas en condición de "Vacante", con la única finalidad de no dejar desabastecimiento en el Puestos, Centros y Red de Salud a nivel de toda la jurisdicción de la Unidad Operativa Red de Salud Castrovirreyña, se detalla a continuación:



ITEM	DESC_TIPO_ESTA BLECIMIENTO	CODIGO PLAZA AIRHSP	DESC_ESTABLECIMIE NTO	DESC_CARGO_FU NCIONAL	HONORARI OS	TIEMPO DE LABOR
1	RED DE SALUD	000381	DIRECCION RED SALUD CASTROVIRREYNA	CIRUJANO DENTISTA	2300.00	03 MESES
2	CENTRO DE SALUD	000385	C S CASTROVIRREYNA	BIOLOGO	4200.00	03 MESES
3	RED DE SALUD	000413	DIRECCION RED SALUD CASTROVIRREYNA	OBSTETRIZ	2300.00	03 MESES
4	CENTRO DE SALUD	000434	C.S.HUACHOS	PSICOLOGO	2300.00	03 MESES
5	CENTRO DE SALUD	000435	P.S.COCHA	CIRUJANO DENTISTA	2300.00	03 MESES
6	PUESTO DE SALUD	000437	C.S TICRAPO	ENFERMERA/O	2300.00	03 MESES
7	PUESTO DE SALUD	000445	P.S.SINTO	ENFERMERA/O	2300.00	03 MESES
8	RED DE SALUD	000459	DIRECCION RED SALUD CASTROVIRREYNA	ENFERMERA Y/O PROFESIONAL DE LA SALUD	2300.00	03 MESES
9	CENTRO DE SALUD	000463	P.S.CHANCAHUASI	ENFERMERA/O	2300.00	03 MESES
10	RED DE SALUD	000468	DIRECCION RED SALUD CASTROVIRREYNA	BIOLOGO Y/O PROFESIONAL DE LA SALUD	2300.00	03 MESES
11	PUESTO DE SALUD	000471	P.S.TOTORA	ENFERMERA/O	2600.00	03 MESES
12	PUESTO DE SALUD	000456	C.S TICRAPO	TECNICO EN COMPUTACION E INFORMATICA	1,500.00	03 MESES
13	PUESTO DE SALUD	000404	P.S. CHUPAMARCA	CIRUJANO DENTISTA	2,300.00	03 MESES

Asimismo, dichas necesidades de contratar el personal asistencial y administrativo es amparado en el siguiente marco legal:

Por encontrarnos en el marco de las medidas estatales dispuestas ante el riesgo de propagación de Coronavirus (COVID 19), con Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que

SRALL / RRHH-UORSC
 DIRECCION UORSC
 C/ Av. RRHH UORSC

Unidad Operativa Red de Salud Castrovirreyña

PROFESOR
 PARA:



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA
GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA
UNIDAD OPERATIVA DE LA RED DE SALUD CASTROVIRREYNA

declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario, por la existencia de la COVID-19, y se dictan medidas de prevención y control para evitar su propagación; el mismo que ha sido prorrogado por los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA, N° 009-2021-SA, N° 025-2021-SA y N° 003-2022-SA **este último que prorroga la Emergencia Sanitaria, a partir del 02 de marzo de 2022, por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario.**

En ese sentido, Sr. Director se solicita mediante su despacho elevar el presente informe a la Gerencia Sub Regional de Castrovirreyna siendo con atención al área de Recursos Humanos para su atención de manera oportuna a fin de que se lleve a cabo el **PROCESO DE CONVOCATORIA – CAS TRANSITORIO 2022-II**, considerándose de **CARÁCTER URGENTE** a fin de cubrir la brecha de recursos humanos que existe en la actualidad.

Por otro lado en señal de conformidad se solicita a su despacho realizar el visto bueno de los trece (13) perfiles, siendo en señal de conformidad.

Es todo cuanto informo a usted, para su conocimiento y su atención respectiva.

Se adjunta:

- ✓ INFORME N°0379-2022-/GOB.REG.HVCA/GSRC/OSRPP
- ✓ PERFIL DE PLAZA (13 plazas) físico y virtual

Atentamente.



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA
GERENCIA SUB REGIONAL CASTROVIRREYNA
UNIDAD OPERATIVA RED DE SALUD CASTROVIRREYNA
C. Enf. Sarita K/Aspilcueta Llerena
RESPONSABLE DE RR.HH.

SK ALL / RRHH-UORSC
DIRECCIÓN-UORSC
C.
Archivo RRHH UCRC

Unidad Operativa Red de Salud Castrovirreyna