

“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD DE TAYACAJA

CONCURSO PUBLICO CAS N° 003-2017

BASES

**CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACIÓN
ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS - CAS 2017**

**“PROFESIONALES Y TECNICOS DE LA SALUD”
PROFESIONALES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS”.**

ABRIL - 2017

PROCESO CAS N° 003-2017/GOB.REG.HVCA/DIRESAHVCA-CAS- UERST

CAPÍTULO I **GENERALIDADES**

I. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre : UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD TAYACAJA
RUC N° : 20601077133

1.1 DOMICILIO LEGAL

Av. Mariscal Cáceres N° 906 – Pampas-Tayacaja-Huancavelica

1.2 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 en la Unidad Ejecutora Red de Salud de Tayacaja.

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

1.3 FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Fuente Financiamiento : 1 Recursos Ordinarios
Rubro : 00 Recursos Ordinarios

1.4 BASE LEGAL

- 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
- Decreto Supremo N° 018-2007-TR-Disposiciones relativa al uso del documento denominado Planilla Electrónica.
- Ley N° 26790-Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
- Ley 28411-Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
- Ley N° 30518-Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2017.
- Ley N° 27444-Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Ley N° 27806-Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.

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

II. CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO:

**PROFESIONALES Y TECNICOS DE LA SALUD Y ADMINISTRATIVOS PARA LA
CONVOCATORIA 2017 DE LA RED DE SALUD DE TAYACAJA - PROCESO CAS N° 003-
2017/GOB.REG.HVCA/GRH-CAS-UERST.**

ITEM	PLAZA	CODIGO DE PLAZA	AREA LABORAL	CANT.	MONTO MENSUAL	PROGRAMA PRESUPUESTAL	FFTO	PLAZO DE CONTRATACION
1	LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA	LIC-01	C.S. QUICHUAS	1	2,300.00	PROGRAMA ARTICULADO	RO-RED	19/04/2017- 31/07/2017
2	PSICOLOGO	PSC-02	C.S. DANIEL HERNANDEZ	1	2,300.00	SALUD MENTAL	RO-RED	19/04/2017- 31/07/2017
3	ABOGADO	ABOG-03	RED TAYACAJA SALUD	1	2,300.00	PROGRAMATICO RED	RO-RED	19/04/2017- 31/07/2017
4	TECNOLOGO MEDICO Y/O BIOLOGO	BIO-04	C.S. COLCABAMBA	1	2,300.00	TBC/VIH	RO-RED	19/04/2017- 31/07/2017
5	TECNICO EN LABORATORIO	TL-05	C.S. COLCABAMBA	1	1,500.00	TBC/VIH	RO-RED	19/04/2017- 31/07/2017
6			C.S. QUICHUAS	1	1,500.00	PROGRAMA ARTICUADO	RO-RED	19/04/2017- 31/07/2017
7	TECNICO INFORMATICO (HIS)	TI-06	C.S. ANDAYMARCA	1	1,700.00	PROGRAMATICO RED	RO-RED	19/04/2017- 31/07/2017
8	TECNICO INFORMATICO	TI-07	RED DE SALUD DE TAYACAJA - AREA DE PATRIMONIO	1	1,500.00	PROGRAMATICO RED	RO-RED	19/04/2017- 31/07/2017
9	TECNICO INFORMATICO	TI-08	RED DE SALUD DE TAYACAJA - AREA DE ALMACEN	1	1,500.00	PROGRAMATICO RED	RO-RED	19/04/2017- 31/07/2017
10	CONDUCTOR	COND-09	C.S. TINTAY PUNCU	1	1,400.00	SALUD MATERNO	RO-RED	19/04/2017- 31/07/2017
TOTAL PLAZAS				10				

III. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de prestación del servicio	Unidad Ejecutora Red de Salud de Tayacaja
Duración del contrato	- Inicio : 19 de abril de 2017 - Término : 31 de julio de 2017
Otras condiciones esenciales del contrato	-No tener impedimentos para contratar con el Estado. -No tener antecedentes judiciales, policiales ni penales.

IV. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

CONVOCATORIA		
1	Publicación de la convocatoria en el Portal Web de la Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo - Huancavelica.	Del 24 de marzo de 2017 al 06 de abril de 2017
2	Publicación de la convocatoria en el Portal Web del Gobierno Regional de Huancavelica y lugares visibles de la Red de Salud de Tayacaja.	Del 07 de abril de 2017 al 13 de abril de 2017
3	Presentación curricular, en la Secretaria de Mesa de Partes de la Red de Salud de Tayacaja.	14 de abril de 2017 Hora: de 08:00 a.m. a 01:00.p.m. y 02:30 p.m. a 05:30 p.m.
SELECCIÓN		
4	Evaluación Curricular	17 de abril de 2017
7	Publicación Preliminar de Resultados de la Evaluación Curricular , en el Portal Web de Gobierno Regional de Huancavelica y lugares visibles de la Red de Salud de Tayacaja.	17 de abril de 2017 04:00 p.m.
8	Recepción de Solicitudes de Reclamos y Absolución	17 de abril de 2017 04.00 p.m. A 05:00 p.m.
9	Publicación de Resultados de la Evaluación Curricular , en el Portal Web de Gobierno Regional de Huancavelica y lugares visibles de la Red de Salud de Tayacaja.	17 de abril de 2017 05:30 p.m.
10	Entrevista Personal: Lugar: Red de Salud de Tayacaja (Av. Mariscal Cáceres N° 906, del Distrito de Pampas-Tayacaja).	18 de abril de 2017 A partir de 09:00 a.m.
11	Publicación del resultado FINAL: portal Institucional del Gobierno Regional de Huancavelica y lugares visibles de la Red de Salud de Tayacaja	18 de abril de 2017 05:00 p.m.
12	Adjudicación de Plazas	18 de abril de 2017 A partir de 05.15 p.m.
INICIO DE LABORES		
13	Inicio de labores	19 de abril de 2017

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

V. PRESENTACIÓN DE SOBRE

La presentación se efectuará en un sobre cerrado y estarán dirigidas a la Comisión Especial de Evaluación CAS, conforme al siguiente detalle:

Señores

UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD TAYACAJA

Comité Proceso de Selección

**CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIO N° 003-
2017/GOB.REG.HVCA/DIRESAHVCA-CAS-UERST**

SOBRE N° 1: SOBRE CURRICULAR

NOMBRE / RAZON SOCIAL DEL POSTULANTE.....

.....

CODIGO O ITEM AL CUAL POSTULA:

N° DE FOLIOS DE C/ EJEMPLAR.....

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

Los formatos podrán ser llenados por cualquier medio, incluyendo el manual, debiendo llevar la rúbrica del Postulante.

VI. CONTENIDO DE LOS SOBRES

Se presentarán en un (1) original. Los sobres que se presentarán serán en copias legibles, **debidamente foliadas y ENUMERAR de manera ascendente desde la última página hasta la primera página.** 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. Vigente.
- b) Declaración Jurada de datos del postulante, **Anexo N° 01**
- c) 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**
- d) Declaración Jurada en la que el postulante declare que no se encuentra inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado, **Anexo N° 03**
- e) Declaración Jurada en la que el postulante señale que no recibe del Estado doble percepción de ingresos, **Anexo N° 04**

- f) Declaración Jurada en la que el postulante señale declare algún parentesco que tuviese con funcionarios del Gobierno Regional, **Anexo N° 05**
- g) Currículum Vitae, debidamente **fedateado por la Unidad Ejecutora Red de Salud de Tayacaja**, sustentado y documentado. **Anexo N° 06**
- h) Declaración Jurada en la que se detalle la experiencia en capacitaciones asistidas por el postor. **Anexo 07.**
- i) Declaración Jurada de no estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos. **Anexo N° 08.**
- j) Declaración Jurada de Veracidad de la Documentación Presentada. **Anexo N° 09.**
- k) Declaración Jurada de no tener antecedentes judiciales, Policiales ni penales. **Anexo N° 10.**
- l) Declaración Jurada de no tener sanción por falta administrativa vigente. **Anexo N° 11.**

NOTA:

- 1) Si no es llenada la información tal cual indica en los anexos será causal de descalificación.
- 2) Toda la documentación presentada (incluido currículo) deberá estar debidamente firmada por el postulante y debe estar foliado, caso contrario no serán considerados para la evaluación.

VII. PROCESO DE EVALUACION

- **EL PROCESO DE EVALUACION SE REALIZARA EN DOS (02) ETAPAS.**
- Cada fase de la evaluación es excluyente para la siguiente etapa.
- Los aspectos que no son considerados en la presente base de convocatoria, serán deliberados y resueltos por la comisión.
- Los factores de evaluación dentro del proceso de selección tendrán un máximo y un mínimo de puntos, distribuyéndose de la siguiente manera:

VIII. ETAPAS Y MODO DE EVALUACION

ETAPAS	EVALUACION	PESO	PUNTAJE MINIMO	PUNTAJE MAXIMO
1RA ETAPA	EVALUACION DE EXPEDIENTE	50 %	30	50
	1. Formación Académica			20
	2. Experiencia			15
	3. Capacitación			15
2DA ETAPA	ENTREVISTA PERSONAL	50 %	40	50
	1. Dominio Temático			20
	2. Capacidad Analítica			10
	3. Facilidad de Comunicación			12
	4. Presentación Personal y Puntualidad			08
	PUNTAJE TOTAL	100 %	70	100

IX. BONIFICACION:

- **Al Personal Licenciado de las Fuerzas Armadas:** Se otorgara una bonificación del 10 % sobre el puntaje final de la evaluación curricular obtenido, de conformidad con lo establecido en el artículo 4° de la Resolución de la Presidencia Ejecutiva N° 61-2015-SERVIR/PE, siempre que el postulante que le 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 otorgara una bonificación del 15 % sobre el puntaje final obtenido en la etapa de evaluación, que incluye la entrevista final, de conformidad con lo establecido en el artículo 48° de la Ley N° 29973, “Ley General de la Persona con Discapacidad”, al postulante que lo haya indicado y adjuntado al Curriculum Vitae la copia fedateada de la Resolución emitida por el CONADIS.

X. RESULTADOS DE LA EVALUACION

La relación de postulantes que resulten ganadores se publicarán en el Portal Electrónico Institucional del Gobierno Regional. (www.regionhuancavelica.gob.pe) y/o en un lugar visible de acceso público de la Unidad Ejecutora Red de Salud Tayacaja.

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

NOTA: Los participantes que no hayan resultado ganadores podrán recoger sus sobres sólo hasta después de los 07 días calendarios de haber culminado el proceso de selección. La Entidad se reserva el derecho de ponerlos a disposición para los fines que sean convenientes.

XI. ADJUDICACION DE PLAZAS

La adjudicación de plazas será en estricto orden de mérito hasta ocupar el total de las plazas ofertadas.

XII. DE LA SUSCRIPCION 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, Si vencido dicho plazo sin que el seleccionado lo suscriba se procederá a notificar al que quedo en segundo puesto en orden de mérito para que en el plazo señalado anteriormente se proceda a la suscripción del contrato. De la misma manera, en caso no se suscribiera con el segundo se procederá a notificar el tercero contando éste con idéntico plazo para la suscripción del respectivo contrato.

A la firma del contrato del postor adjudicado, el postulante deberá de presentar los originales del CURRÍCULUM VITAE.

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

13.1. Declaratoria del proceso como desierto

El proceso puede ser declarado 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.

- c. Cuando habiendo cumplido los requisitos mínimos, ninguno de los postulantes obtiene puntaje mínimo en las etapas de evaluación del proceso.

13.2. 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.

NOTA:

- EL POSTULANTE GANADOR QUE RENUNCIE A SU PLAZA, LA CUAL ESTARÁ REGISTRADA EN LA BASE DE DATOS, QUEDARÁ IMPEDIDO DE VOLVER A POSTULAR A CONVOCATORIAS POSTERIORES EN EL PRESENTE AÑO FISCAL.

ASIMISMO: “EL POSTULANTE PARA PODER PARTICIPAR EN EL PRESENTE CONCURSO NO DEBE DE TENER VINCULO LABORAL CON ESTA INSTITUCION”.

XIV. PERFIL DEL PUESTO

CAPITULO II

ANEXOS

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	RED DE SALUD TAYACAJA
Denominación:	LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA PARA CENTROS DE SALUD Y PUESTOS DE SALUD
Nombre del puesto:	LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA PARA CENTROS DE SALUD Y PUESTOS DE SALUD
Dependencia Jerárquica Lineal:	RED DE SALUD TAYACAJA
Dependencia Jerárquica funcional:	DIRECCION REGIONAL DE SALUD - HUANCAMELICA
Código de Plaza:	LIC-01

MISIÓN DEL PUESTO

Realizar la atención Integral de las personas en sus diferentes etapas de vida con prioridad en la etapa de vida niño a través del modelo de Atención Integral en Salud Basado en Familia y Comunidad, para el cumplimiento de los Objetivos Estratégicos que se tiene como Región Huancavelica

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Realizar la administración de vacunas de acuerdo al calendario de vacunación vigente, con énfasis en los niños y niñas menores de cinco años.
2	Realizar la conservación y manipulación de los biológicos para la inmunidad de los niños vacunados
3	Realizar el control de crecimiento y desarrollo de acuerdo a las normas vigentes, con énfasis en los niños menores de 5 años
4	Captar y detectar oportunamente los riesgos de desnutrición y desarrollo para luego ser recuperados.
5	Hacer que los niños reciban suplementación de multimicronutrientes y vitamina A
6	Realizar la administración Profiláctica y de tratamiento antiparasitario y seguimientos de los niños con Anemia
7	Realizar la atención integral en las etapas de vida según las normas vigentes y dar orientación, consejería en los tipos de cáncer priorizados
8	Implementar acciones de Promoción de la Salud en los cuatro escenarios (Familias, Comunidades, Instituciones Educativas y Municipios Saludables).
9	Reducir la vulnerabilidad y atención de emergencias y desastres.
10	Realizar la implementación de la atención integral basada en familia y el buen clima organizacional de su EE.SS
11	Participar en las actividades de promoción y educación de estilos de vida saludables, prevención de la salud y otros dirigidos a la familia y comunidad.
12	Efectuar los registros relacionados a la atención de los pacientes y otros que competen al servicio de enfermería
13	Contribuir al cumplimiento de categorización y criterios de acreditación de EE.SS
14	Lograr el cumplimiento de los indicadores y metas sanitarias, proyectado a favor de la población en el marco del presupuesto por resultados (PpR) y convenios.
15	Realizar el trabajo articulado con las autoridades e instituciones locales.
16	Actualizar mensualmente el padrón nominado del niño menor de 05 años y gestantes de su establecimiento asignado
17	Realizar el registro correcto de datos en los sistemas de información de salud (HIS, SIS, SIEN. Hechos vitales, SISMED, NOTI)
18	Usos correctos y conservación de los Equipos y bienes del EESS
19	Cumplir con la normatividad vigente del sistema de referencia contrareferencia
20	Brindar asistencia técnica al personal de los establecimientos de salud de su jurisdicción
21	Realizar atenciones integrales en el ámbito de su jurisdicción
22	Mantener limpio el establecimiento de salud
23	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
24	Coordinar y monitorear el trabajo del equipo de enfermería a su cargo, verificando que se esté efectuando de acuerdo a las guías, protocolos, normas técnicas y directivas de prácticas clínicas.
25	Otras Funciones Asignadas por el Jefe Inmediato y/o Superior, acorde a los objetivos institucionales.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Todos los servicios del Establecimiento de Salud bajo la jurisdicción.

Coordinaciones Externas

Todas la Unidades Orgánicas.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
<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 o 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	Licenciado en Enfermería
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Maestría	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	
<input type="checkbox"/> Doctorado	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

CONOCIMIENTOS

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

Conocimiento en antropometría, atención integral de salud basado en familia y comunidad, atención integral por etapas de vida (niño, adolescente, adulto, adulto joven , adulto mayor) y normas técnicas nacionales de salud vigentes

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

Nota : Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

Curso de capacitación en MAIS BFC

Curso de capacitación en AIEPI clínico y comunitario

Curso de capacitación en estimulación en desarrollo

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word	X			
Excel	X			
PowerPoint	X			

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	X			
Quechua	X			
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

1 AÑO DE EXPERIENCIA GENERAL INCLUYE SERUMS

Experiencia específica

A.) 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 / Coordinado Jefe de Área o Dpto. Gerente o Director

B.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto; ya sea en el sector público:

1 AÑO DE EXPERIENCIA GENERAL INCLUYE SERUMS

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:

Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.

* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

1 AÑO DE EXPERIENCIA GENERAL INCLUYE SERUMS

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

5

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD ANALITICA Y ORGANIZATIVA
CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL
CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESION
COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA
CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO
ETICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ.

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	RED DE SALUD TAYACAJA
Denominación:	PSICOLOGO PARA CENTRO DE SALUD
Nombre del puesto:	PSICOLOGO PARA CENTRO DE SALUD
Dependencia Jerárquica Lineal:	RED DE SALUD TAYACAJA
Dependencia Jerárquica funcional:	DIRECCION REGIONAL DE SALUD - HUANCAMELICA
Puestos que supervisa:	CENTRO DE SALUD Y PUESTOS DE SALUD
Código de la Plaza	PSIC-15

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención en el campo asistencial de la psicología a pacientes de acuerdo a las guías y protocolos establecidos, con la finalidad de lograr la prevención, recuperación y rehabilitación de la persona, familia y comunidad.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Realizar la evaluación, diagnóstico, tratamiento e intervención psicológica, aplicando e interpretando pruebas de evaluación psicológica, para la recuperación y rehabilitación de la salud mental del paciente.
2	Realizar la administración, evaluación y control de las terapias psicológicas que se efectúan en las distintas áreas especializadas del ejercicio profesional.
3	Elaborar y aplicar guías y programas psicoterapéutico para la atención del paciente y su entorno familiar.
4	Participar en actividades desarrollo humano dirigida a lograr mejores niveles de vida y bienestar general.
5	Identificar e intervenir de manera oportuna en problemas y trastornos de salud mental.
6	Realizar el tamizaje y manejo de pacientes con problemas y trastornos de salud mental.
7	Capacitar al 100 % de personal de salud de su jurisdicción en la aplicación de la ficha de tamizaje VIF.
8	Realizar interconsultas de psicología a todos los pacientes con tratamiento de TBC – VIH/SIDA.
9	Realizar evaluación de violencia intrafamiliar en el niño y gestante
10	Garantizar el cumplimiento del paquete completo según PPR de los pacientes identificados con problemas y trastornos de salud mental.
11	Realizar talleres: Habilidades sociales en niños y adolescentes, pautas de crianzas y familias fuertes.
12	Realizar 01 capacitación al mes como mínimo al personal de salud en temas de salud mental.
13	Atender a la población afectada por violencia política.
14	Realizar la referencia y contra referencia oportuna a un establecimiento de mayor capacidad resolutive.
15	Reducir la vulnerabilidad de las personas afectadas en situación de emergencias y desastres
16	Implementar acciones de Promoción de la Salud en los cuatro escenarios (familias, comunidades, instituciones Educativas y Municipios Salu
17	Implementar y/o fortalecer la gestión de la calidad mediante la implementación de proyectos de mejora <input type="checkbox"/> Realizar visitas de seguimiento al 100% de casos de salud mental.
18	Realizar el registro de datos en los sistemas de información de salud (HIS, SIS y otros).
19	Efectivizar el buen clima organizacional de la jurisdicción de su Establecimiento de Salud.
20	Realizar el trabajo articulado con las autoridades e instituciones locales.
21	Manejo Adecuado de bioseguridad
22	Uso correcto y conservación de los equipos y bienes del Establecimiento de Salud.
23	Mantener limpio el Establecimiento de Salud
24	Contribuir al cumplimiento de categorización y criterios de acreditación de Establecimiento de Salud.
25	Otras Funciones Asignadas por el Jefe Inmediato Superior, acorde a los objetivos institucionales

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Con personal de la salud de su unidad orgánica y otras unidades.

Coordinaciones Externas

Microrred de Salud, Organizaciones e instituciones locales y Agentes comunitarios de salud

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
<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 o 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	PSICOLOGO / LICENCIADO EN PSICOLOGIA
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Maestría	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	
<input type="checkbox"/> Doctorado	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

CONOCIMIENTOS

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

Conocimientos vinculados a las funciones del puesto

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

Nota: Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

capacitación en clima organizacional, terapia familiar/ especialización en psicología comunitaria (opcional) y otros afines al puesto

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		x		
Excel		x		
PowerPoint		x		

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	X			
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

01 año, mínimo incluyendo el SERUMS

Experiencia específica

A.) 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 Área o Dpto. Gerente o Director

B.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto; ya sea en el sector público o privado:

01 año

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:

SÍ, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público

* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

1 año, mínimo

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

RESOLUCION DE TERMINO DE SERUMS Y HABILIDAD PROFESIONAL.

HABILIDADES O COMPETENCIAS
CAPACIDAD ANALITICA Y ORGANIZATIVA
CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL
CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESION
COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA
CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO
ETICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ.

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	RED DE SALUD TAYACAJA
Denominación:	ABOGADO PARA LA OFICINA DE ASESORIA LEGAL
Nombre del puesto:	ABOGADO PARA LA OFICINA DE ASESORIA LEGAL
Dependencia Jerárquica Lineal:	RED DE SALUD TAYACAJA
Dependencia Jerárquica funcional:	DIRESA HUANCVELICA
Puestos que supervisa:	MICRO RED DE SALUD / CENTROS DE SALUD - PUESTOS DE SALUD.
CODIGO DE PLAZA	ABOG-03

MISIÓN DEL PUESTO

Garantizar el buen procedimiento administrativo de los diversos tramites correspondientes a la Oficina de Recursos Humanos de la Red de Salud Tayacaja.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Asumir la defensa legal de la Red de Salud de Tayacaja.
2	Conocimiento amplio de la Ley N° 27584, Ley del Proceso Contencioso Administrativo.
3	Conocimiento amplio del Decreto Legislativo N° 1153, "Decreto Legislativo que Regula la Política Integral de Compensaciones y entregas Economicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado".
4	Conocimiento amplio del proceso administrativo, contencioso administrativo y procesos judiciaes.
5	Conocimiento amplio de la Ley N° 276 y su Reglamento (Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Publico).
6	Conocimiento amplio del Decreto Legislativo N° 1057-CAS y su Reglamento.
7	Conocimiento amplio de la Ley del Servicio Civil N° 30057 y su Reglamento.
8	Brindar asistencia tecnica al personal de salud y responsables de caja sobre la ejecucion de fondos SIS, acorde a la normatividad vigente.
9	Conocimiento amplio de la Ley 27444-Ley de Procedimiento Administrativo General y otras normas legales respectivas.
10	Conocimiento amplio del Proceso Administrativo Disciplinario - Secretaria Tecnica.
11	Absolver consultas de carácter legal que en materia de Contrataciones del Estado, laboral y de gestión pública sean consultadas a la Oficina de Asesoría Jurídica, proyectando informes, memorandos, cartas, oficios y demás documentos requeridos para tal fin.
12	Elaborar y/o revisar, según corresponda, convenios de cooperación interinstitucional con entidades del sector público y/o privado.
13	Elaborar informes técnicos (responsabilidad civil, laboral y/o penal) que se deriven de las acciones de control, en concordancia con la normatividad del sistema nacional de control.
14	Conocimiento amplio de los reglamentos y directivas emitidos por la Direccion Regional de Salud Huancavelica.
15	Velar por la adecuada presentación de la oficina y por la organización del archivo respectivo.
16	Coordinar, evaluar y controlar las actividades técnicas y administrativas de la dependencia o grupo de trabajo y garantizar la correcta aplicación de las normas y de los procedimientos.
17	Conocimiento de la Ley de Contrataciones del Estado.
18	Conocimiento de la leyes: civil, penal, laboral y otros.
19	Revisar y evaluar las normas legales y administrativas, sobre materias vinculadas a la entidad que le sean solicitadas, proyectando informes legales, memorando y demás documentos requeridos para tal fin.
20	Participar en la elaboración e implementación de instrumentos de gestión de la entidad.
21	Elaboración de proyectos de Resoluciones diversas de carácter administrativo y legal dentro del ámbito de competencia.
22	Mantener la debida reserva de los asuntos que conoce en razón de su cargo.
23	Desempeñar las demás funciones asignadas por el Jefe inmediato y superiora jerarquico, de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del empleo y con la formación y adiestramiento del titular del cargo.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

PUESTOS DE SALUD, CENTROS DE SALUD, MICROREDES DE LA JURISDICCION Y OTROS.

Coordinaciones Externas

TODAS LA UNIDADES ORGANICAS

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
<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 o 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	ABOGADO
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Especialidad <input type="checkbox"/> Titulado	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Estudios	
<input type="checkbox"/> Maestría	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

CONOCIMIENTOS

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

CONOCIMIENTO AMPLIO EN SECRETARIA TÉCNICA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y DISCIPLINARIOS

Conocimiento de COMPUTACION E INFORMÁTICA.

Tener conocimiento amplio en el campo judicial.

Conocimiento de las leyes; contencioso administrativo, civil, laboral y otros.

Conocimiento en el campo administrativo

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

Nota: Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

Conocimiento de Computacion e Informática

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word			x	
Excel			x	
PowerPoint			x	

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	x			
Quechua		x		
Portugues	x			

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

UN (01) AÑO DE EXPERIENCIA EN EL CAMPO ADMINISTRATIVO.

Experiencia específica

A.) 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 Área
o Dpto. Gerente o
Director

B.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto; ya sea en el sector público o privado:

UN (01) AÑO DE EXPERIENCIA EN EL CAMPO ADMINISTRATIVO.

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:

Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector p

* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

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

Constancia de habilidad profesional vigente.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD ANALÍTICA Y ORGANIZATIVA

CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL

CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESION

COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA

CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO

ETICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ.

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	RED DE SALUD TAYACAJA
Denominación:	BIOLOGO PARA CENTROS DE SALUD
Nombre del puesto:	BIOLOGO PARA CENTROS DE SALUD
Dependencia Jerárquica Lineal:	RED DE SALUD TAYACAJA
Dependencia Jerárquica funcional:	DIRECCION REGIONAL DE SALUD - HUANCVELICA
Puestos que supervisa:	MICRO RED/CENTROS DE SALUD Y PUESTOS DE SALUD
Codigo de la Plaza:	BIO-04

MISIÓN DEL PUESTO

Generar resultados de calidad que apoyen el Diagnóstico Clínico y que respondan a las demandas del entorno, con la finalidad de contribuir a la prevención de enfermedades o el control de las mismas, con un alto sentido de responsabilidad, vocación de servicio, apego a principios éticos y comprometidos con el desarrollo sustentable.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Realizar la recepción, envío, y transporte de muestras aplicando las normas de bioseguridad.
2	Realizar batería completo de las gestantes, puérperas y RN.
3	Realizar el tamizaje de VIH, RPR y Dosaje de hemoglobina a la población.
4	Realizar el descarte de parasitosis en el grupo etéreo focalizado.
5	Realizar el paquete de análisis completo de adulto y adulto mayor.
6	Realizar el análisis bacteriológico y parasitológico de los sistemas de agua para consumo humano.
7	Realizar la lectura de las láminas de bacilos copia al 100% del SRI.
8	Impulsar en la búsqueda activa de SRI, SF y Leishmaniosis.
9	Realizar diagnósticos oportunos en microbiología, parasitología. Bioquímica, hematología y otros.
10	Extraer las muestras de sangre según protocolo establecido para cada prueba y preparación de las muestras.
11	Lograr el cumplimiento de los indicadores y metas sanitarias, proyectado a favor de la población en el marco del presupuesto por resultados PPR, Convenio FED, SIS y otros.
12	Formar parte de actividades preventivo promocionales.
13	Cumplir con las normas de bioseguridad, de acuerdo a normatividad vigente.
14	Participar en el trabajo articulado con las autoridades e instituciones locales.
15	Usar correctamente y conservar los Equipos y bienes del EESS
16	Realizar el trabajo articulado con las autoridades e instituciones locales
17	Mantener limpio el Establecimiento de Salud
18	Contribuir al cumplimiento de categorización y criterios de acreditación de EE.SS.
19	Otras Funciones Asignadas por el Jefe Inmediato Superior, acorde a los objetivos institucionales.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

TODO LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD BAJO LA JURISDICCIÓN.

Coordinaciones Externas
TODAS LAS UNIDADES ORGANICAS.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto	C.) ¿Se requiere Colegiatura?																												
<table border="1"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><i>Incomplet</i></td> <td style="text-align: center;"><i>Completa</i></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 o 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitario</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>		<i>Incomplet</i>	<i>Completa</i>	<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 o 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">TECNOLOGO MEDICO O BIOLOGO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Doctorado</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	TECNOLOGO MEDICO O BIOLOGO	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura		<input type="checkbox"/> Maestría		<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado		<input type="checkbox"/> Doctorado		<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado		<p><input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>¿Requiere habilitación profesional?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>
	<i>Incomplet</i>	<i>Completa</i>																												
<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 o 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																												
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																												
<input type="checkbox"/> Egresado(a)	TECNOLOGO MEDICO O BIOLOGO																													
<input type="checkbox"/> Bachiller																														
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																														
<input type="checkbox"/> Maestría																														
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado																														
<input type="checkbox"/> Doctorado																														
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado																														

CONOCIMIENTOS

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

B.) Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.
Nota: Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:
 Diplomado en salud ambiental, Laboratorio o afines
 Acreditar cursos y/o capacitaciones en Laboratorio Clínico.
 Acreditar conocimiento y manejo en lectura de laminas de TBC, LEISHMANIOSIS Y MALARIA.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		X			Inglés	X			
Excel		X			Quechua	x			
PowerPoint		X						

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público.
01 AÑOS DE EXPERIENCIA (INCLUYE SERUMS)

Experiencia específica

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

<input checked="" type="checkbox"/> Practicante/profesional	<input type="checkbox"/> Auxiliar o Asistente	<input checked="" type="checkbox"/> Analista / Especialista	<input checked="" type="checkbox"/> Supervisor / Coordinador	<input checked="" type="checkbox"/> Jefe de Área o Dpto.	<input type="checkbox"/> Gerente o Director
---	---	---	--	--	---

B.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto; ya sea en el sector público o privado:
01 AÑO DE EXPERIENCIA (INCLUYE SERUMS)

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:

SÍ, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público *NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector púb.*

** En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.*

01 AÑO DE EXPERIENCIA INCLUYE SERUMS

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

Resolución de termino de SERUMS, Constancia de habilidad profesional vigente.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD ANALITICA Y ORGANIZATIVA

CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL

CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESION

COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA

CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO

ETICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ.

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	RED DE SALUD TAYACAJA
Denominación:	TECNICO DE LABORATORIO PARA CENTROS DE SALUD
Nombre del puesto:	TECNICO DE LABORATORIO PARA CENTROS DE SALUD
Dependencia Jerárquica Lineal:	RED DE SALUD TAYACAJA
Dependencia Jerárquica funcional:	DIRESA-HUANCAVELICA
Puestos que supervisa:	NO APLICA
Código de la Plaza	TL-05

MISIÓN DEL PUESTO

Realizar procedimientos de exámenes y ensayos de laboratorio de menor complejidad, así como el apoyo técnico en el laboratorio, bajo supervisión profesional.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Realizar procesos, esterilización y desinfección de los materiales e insumos mediante métodos físicos y químicos
2	Efectuar la recolección, envío y transporte de muestras al establecimiento de salud de mayor complejidad.
3	Efectuar el registro y distribución de resultados de los análisis clínicos.
4	Mantener el orden y las normas de bioseguridad en los laboratorios.
5	Contribuir para garantizar batería completo de las gestantes, puérperas y Recien Nacidos según su competencia.
6	Realizar pruebas rápidas el tamizaje de VIH, RPR y Dosaje de hemoglobina a la población.
7	Contribuir para garantizar el descarte de parasitosis en el grupo etéreo focalizado.
8	Contribuir para garantizar el análisis completo de adulto y adulto mayor
9	Formar parte del equipo de trabajo para el análisis bacteriológico y parasitológico de los sistemas de agua para consumo humano.
10	Realizar coloración de láminas de baciloscopia al 100% para el diagnóstico del SRI y otros.
11	Impulsar en la búsqueda activa de SRI, SF y Leishmaniosis.
12	Apoyar en el monitoreo y el cumplimiento de los resultados
13	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.
14	Realizar el trabajo articulado en mejora del Establecimiento de Salud, población y autoridades e instituciones locales
15	Uso correcto y conservación de los equipos y bienes del Establecimiento de Salud.
16	Mantener limpio el establecimiento de salud
17	Contribuir al cumplimiento de categorización y criterios de acreditación de Establecimiento de Salud.
18	Otras Funciones Asignadas por el Jefe Inmediato Superior, acorde a los objetivos institucionales.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

TODOS LOS SERVICIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD BAJO LA JURISDICCIÓN.

Coordinaciones Externas

TODAS LA UNIDADES ORGANICAS.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

	Incomplet	Completa
<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"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto

<input checked="" type="checkbox"/> Egresado(a)	TECNICO EN LABORATORIO CLINICO
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	
<input checked="" type="checkbox"/> Maestría	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	
<input type="checkbox"/> Doctorado	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

CONOCIMIENTOS

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

NINGUNO

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

Nota : Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

Acreditar cursos y/o capacitaciones en Laboratorio Clínico.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		X		
Excel		X		
Powerpoint		X		

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	X			
Quechua	X			
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

01 AÑO DE EXPERIENCIA GENERAL

Experiencia específica

A.) 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 Área o Dpto Gerente o Director

B.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto; ya sea en el sector público o privado:

1 AÑO DE EXPERIENCIA GENERAL

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:

SÍ, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público *NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.*

* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

01 AÑO DE EXPERIENCIA GENERAL

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

CONSTANCIA LABORAL DE HABER TRABAJADO EN SECTOR SALUD

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD ANALITICA Y ORGANIZATIVA

CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL

CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESION

COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA

CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO

ETICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ.

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	RED DE SALUD DE TAYACAJA
Denominación:	TECNICO INFORMATICO (HIS) PARA CENTROS DE SALUD
Nombre del puesto:	TECNICO INFORMATICO (HIS) PARA CENTROS DE SALUD
Dependencia Jerárquica Lineal:	RED DE SALUD TAYACAJA
Dependencia Jerárquica funcional:	DIRESA-HUANCAVELICA
Código de Plaza	TI-06

MISIÓN DEL PUESTO

• Organizar los sistemas de información en salud .

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Mantener las bases de datos actualizada mensualmente con los coordinadores de estrategias del Establecimiento de Salud de su jurisdicción.
2	Soporte técnico en equipos informáticos. HADWARD , SOFTWARE Y Configuración e instalación de REDES LAN.
3	Procesamiento de sistemas de salud (HIS, HIS REPORT, HVITAL, SEM, NOTIS, SISFAC, PADRON NOMINAL DE NIÑOS, SIEN y otros
4	Procesamiento de sistemas de salud via Wed (CNV, PADRON NOMINAL y VPH)
5	Supervisión , monitoreo y asistencia técnica a los Establecimientos de Salud de la jurisdicción de la red Tayacaja.
6	Monitorizar y garantizar el funcionamiento del SIGALEN PLUS.
7	Procesar, acumular y envío de la información con el control de calidad adecuada de datos a los responsables de programas de salud.
8	Coordinar con las diversas instancias de la DIRESA, Microrred y Establecimientos de Salud liderando procesos para el cumplimiento de los
9	Consolidar, analizar y evaluar la información mensual, trimestral y anual de las actividades en los sistemas de información, para su envío a los
10	Monitorizar y digitar al 100 % de hojas de atención (HIS) fuas (SIS) de la jurisdicción, realizando un cruce de información de HIS y SIS.
11	Afiliaciones oportunas a los recién nacidos, menores de 05 años y gestantes al 100%
12	Otras Funciones Asignadas por el Jefe Inmediato Superior, acorde a los objetivos institucionales.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Todos los Establecimiento de Salud bajo la jurisdicción.

Coordinaciones Externas

Todas la Unidades Orgánicas.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto	C.) ¿Se requiere																																		
<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td></td> <td><i>Incompleta</i></td> <td><i>Completa</i></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 checked="" type="checkbox"/> Técnica</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Universitario</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		<i>Incompleta</i>	<i>Completa</i>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Técnica	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<table style="width: 100%;"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">TECNICO EN COMPUTACION, EGRESADO O BACHILLER EN INGENIERIA DE SISTEMAS</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Bachiller</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresad o <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Doctorado</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresad <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/> Egresado(a)	TECNICO EN COMPUTACION, EGRESADO O BACHILLER EN INGENIERIA DE SISTEMAS	<input checked="" type="checkbox"/> Bachiller	<input type="checkbox"/> Título/ Licenciatura		<input type="checkbox"/> Maestría		<input type="checkbox"/> Egresad o <input type="checkbox"/> Titulado		<input type="checkbox"/> Doctorado		<input type="checkbox"/> Egresad <input type="checkbox"/> Titulado		<table style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Sí</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">¿Requiere habilitación profesional?</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Sí</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> No</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	¿Requiere habilitación profesional?		<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
	<i>Incompleta</i>	<i>Completa</i>																																		
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> Técnica Básica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																		
<input checked="" type="checkbox"/> Técnica	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																		
<input checked="" type="checkbox"/> Egresado(a)	TECNICO EN COMPUTACION, EGRESADO O BACHILLER EN INGENIERIA DE SISTEMAS																																			
<input checked="" type="checkbox"/> Bachiller																																				
<input type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																																				
<input type="checkbox"/> Maestría																																				
<input type="checkbox"/> Egresad o <input type="checkbox"/> Titulado																																				
<input type="checkbox"/> Doctorado																																				
<input type="checkbox"/> Egresad <input type="checkbox"/> Titulado																																				
<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No																																			
¿Requiere habilitación profesional?																																				
<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No																																			

CONOCIMIENTOS

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

Manejo de herramientas de ofimática: Microsoft Windows, office (tablas Dinamicas) Internet y otros

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

Nota : Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

Acreditar manejo de herramientas de ofimática: Microsoft Windows, office (tablas Dinamicas) Internet y otros

Acreditar experiencia en manejo de diferentes sistemas de información en salud (HIS, HISREPORT, SISFAC, SIGALENPLUS, NOTISP, SIEN

Acreditar conocimiento en manejo de sistema integrado de gestión administrativa SIGA.

Acreditar conocimientos en ejecución presupuestal

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word			X	
Excel			X	
Powerpoint			X	

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	x			
Quechua	X			
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

02 AÑOS DE EXPERIENCIA GENERAL

Experiencia específica

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

Practicante Auxiliar o Analista / Supervisor / Jefe de Área o Gerente o

B.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto; ya sea en el sector público o privado:

02 AÑOS DE EXPERIENCIA EN TRABAJOS ADMINISTRATIVOS

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:

Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.

* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

02 AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO

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

EXPERIENCIA EN MANEJO DE BASE DE DATOS EN PROGRAMAS DE SALUD/ DE PREFERENCIA CONTAR CON LICENCIA DE CONDUCIR A11b.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD ANALITICA Y ORGANIZATIVA

CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL

CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESION

COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA

CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO

ETICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ.

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	RED DE SALUD DE TAYACAJA
Denominación:	TECNICO INFORMATICO PARA LA OFICINA DE PATRIMONIO
Nombre del puesto:	TECNICO INFORMATICO PARA LA OFICINA DE PATRIMONIO
Dependencia Jerárquica Lineal:	RED DE SALUD TAYACAJA
Dependencia Jerárquica funcional:	DIRESA-HUANCAVELICA
Código de Plaza	TI-07

MISIÓN DEL PUESTO

• Organizar los sistemas de información en salud.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Apoyar en el registro, recepción, clasificación, verificación, archivo y/o distribución de bienes patrimoniales provenientes de adquisiciones y/o donaciones y/o bienes en afectación en uso así como organizar los expedientes correspondientes de acuerdo a las normas vigentes.
2	Apoyar en el procedimiento de baja de bienes patrimoniales de la Red de Salud Tayacaja
3	Apoyar en la organización y mantenimiento del cuadro de asignación de bienes patrimoniales de bienes del personal de la Autoridad Nacional del Servicio Civil.
4	Ejecutar las actividades operativas relacionadas al ingreso y salida de bienes patrimoniales de la Entidad.
5	Control, manejo y clasificación de los diferentes acervos documentarios patrimoniales de la Institución
6	Coordinar técnicamente el inventario físico anual de bienes muebles e inmuebles.
7	Identificar las altas y bajas de los bienes patrimoniales.
8	Gestionar la adquisición de las siguientes categorías de bienes: útiles de escritorio, material de procesamiento de datos e informática,
9	Realizar los informes que le solicite el Responsable del Área de Logística.
10	Consolidar, analizar y evaluar la información mensual, trimestral y anual de las actividades en los sistemas de información, para su envío a
11	Otras Funciones Asignadas por el Jefe Inmediato Superior, acorde a los objetivos institucionales.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Todos los Establecimiento de Salud bajo la jurisdicción.

Coordinaciones Externas

Todas la Unidades Orgánicas.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Técnica	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto

<input checked="" type="checkbox"/> Egresado(a)	TECNICO EN COMPUTACION, ADMINISTRACION, BACH. ING. SISTEMAS O EGRESADO DE ING. SISTEMAS
<input checked="" type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Maestría	
<input type="checkbox"/> Egresad o	<input type="checkbox"/> Titulado
<input type="checkbox"/> Doctorado	
<input type="checkbox"/> Egresad	<input type="checkbox"/> Titulado

C.) ¿Se requiere

<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
¿Requiere habilitación Profesional?	
<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No

CONOCIMIENTOS

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

Manejo de herramientas de ofimática: Microsoft Windows, office (tablas Dinamicas) Internet y otros

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

Nota : Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

Acreditar manejo de herramientas de ofimática: Microsoft Windows, office (tablas Dinamicas) Internet y otros

Acreditar experiencia en manejo de diferentes sistemas de información en salud (HIS, HISREPORT, SISFAC, SISGALENPLUS, NOTISP, SIEN

Acreditar conocimiento en manejo de sistema integrado de gestión administrativa SIGA.

Acreditar conocimientos en ejecución presupuestal

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word			X	
Excel			X	

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedi	Avanzado
Inglés	x			
Quechua	X			

Powerpoint			X	
------------	--	--	---	--

.....				
-------	--	--	--	--

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

01 AÑO DE EXPERIENCIA GENERAL

Experiencia específica

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

Practicante Auxiliar o Analista / Supervisor / Jefe de Área Gerente o

B.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto; ya sea en el sector público o privado:

01 AÑO DE EXPERIENCIA COMO MINIMO EN TRABAJOS ADMINISTRATIVOS

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:

Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector públic

* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

01 AÑO DE EXPERIENCIA GENERAL COMO MINIMO.

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

EXPERIENCIA EN MANEJO DE BASE DE DATOS EN PROGRAMAS DE SALUD/ DE PREFERENCIA CONTAR CON LICENCIA DE CONDUCIR E

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD ANALITICA Y ORGANIZATIVA
CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL
CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESION
COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA
CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO
ETICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ.

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	RED DE SALUD DE TAYACAJA
Denominación:	TECNICO INFORMATICO PARA LA OFICINA DE ALMACEN
Nombre del puesto:	TECNICO INFORMATICO PARA LA OFICINA DE ALMACEN
Dependencia Jerárquica Lineal:	RED DE SALUD TAYACAJA
Dependencia Jerárquica funcional:	DIRESA-HUANCAVELICA
Código de Plaza	TI-08

MISIÓN DEL PUESTO

• Organizar los sistemas de información en salud .

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Apoyar en el registro, recepción, clasificación, verificación, archivo y/o distribución de bienes patrimoniales provenientes de adquisiciones y/o donaciones y/o bienes en afectación en uso así como organizar los expedientes correspondientes de acuerdo a las normas vigentes.
2	Apoyar en el procedimiento de baja de bienes patrimoniales de la Red de Salud Tayacaja
3	Apoyar en la organización y mantenimiento del cuadro de asignación de bienes patrimoniales de bienes del personal de la Autoridad Nacional del Servicio Civil.
4	Ejecutar las actividades operativas relacionadas al ingreso y salida de bienes patrimoniales de la Entidad.
5	Realizar el proceso técnico de control de inventario, almacenamiento y distribución de bienes, el mismo que incluye el mantenimiento del
6	Coordinar técnicamente el inventario físico anual de bienes muebles.
7	Amplio conocimiento en el manejo de Cardex almacenes.
8	Identificar las altas y bajas de los bienes patrimoniales.
9	Gestionar la adquisición de las siguientes categorías de bienes: útiles de escritorio, material de procesamiento de datos e informática,
10	Realizar los informes que le solicite el Responsable del Área de Logística.
11	Consolidar, analizar y evaluar la información mensual, trimestral y anual de las actividades en los sistemas de información, para su envío a
12	Otras Funciones Asignadas por el Jefe Inmediato Superior, acorde a los objetivos institucionales.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas
Todo los Establecimientos de Salud bajo la jurisdicción.
Coordinaciones Externas
Todas la Unidades Orgánicas.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto	C.) ¿Se requiere																																		
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Incompleta / Completa</i></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></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</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Técnico</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Universitario</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<i>Incompleta / Completa</i>			<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Técnico	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;"><input checked="" type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td rowspan="2" style="width: 60%; text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">TECNICO EN COMPUTACION, ADMINISTRACION, BACH. ING. SISTEMAS O EGRESADO DE ING. SISTEMAS</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Bachiller</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresad o</td> <td><input type="checkbox"/> Titulado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Doctorado</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresad</td> <td><input type="checkbox"/> Titulado</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/> Egresado(a)	TECNICO EN COMPUTACION, ADMINISTRACION, BACH. ING. SISTEMAS O EGRESADO DE ING. SISTEMAS	<input checked="" type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura		<input type="checkbox"/> Maestría		<input type="checkbox"/> Egresad o	<input type="checkbox"/> Titulado	<input type="checkbox"/> Doctorado		<input type="checkbox"/> Egresad	<input type="checkbox"/> Titulado	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;"><input type="checkbox"/> Sí</td> <td style="width: 40%;"><input checked="" type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; padding: 5px;">¿Requiere habilitación Profesional?</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Sí</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> No</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	¿Requiere habilitación Profesional?		<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
<i>Incompleta / Completa</i>																																				
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> Técnica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																		
<input checked="" type="checkbox"/> Técnico	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																		
<input checked="" type="checkbox"/> Egresado(a)	TECNICO EN COMPUTACION, ADMINISTRACION, BACH. ING. SISTEMAS O EGRESADO DE ING. SISTEMAS																																			
<input checked="" type="checkbox"/> Bachiller																																				
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																																				
<input type="checkbox"/> Maestría																																				
<input type="checkbox"/> Egresad o	<input type="checkbox"/> Titulado																																			
<input type="checkbox"/> Doctorado																																				
<input type="checkbox"/> Egresad	<input type="checkbox"/> Titulado																																			
<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No																																			
¿Requiere habilitación Profesional?																																				
<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No																																			

CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaria):
 Manejo de herramientas de ofimática: Microsoft Windows, office (tablas Dinamicas) Internet y otros

B.) Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.
 Nota: Cada curso de especialización debe tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:
 Acreditar manejo de herramientas de ofimática: Microsoft Windows, office (tablas Dinámicas) Internet y otros
 Acreditar experiencia en manejo de diferentes sistemas de información en salud (HIS, HISREPORT, SISFAC, SISGALENPLUS, NOTISP, SIEN)
 Acreditar conocimiento en manejo de sistema integrado de gestión administrativa SIGA.
 Acreditar conocimientos en ejecución presupuestal

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.	Nivel de dominio					Nivel de dominio				
	OFIMÁTICA	No aplica	Básico	Intermedio		Avanzado	IDIOMAS	No aplica	Básico	Intermedi
Word			X			Inglés	x			

Excel			X	
Powerpoint			X	

Quechua	X			
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

01 AÑO DE EXPERIENCIA GENERAL

Experiencia específica

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

Practicante Auxiliar o Analista / Supervisor / Jefe de Área Gerente o

B.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto; ya sea en el sector público o privado:

01 AÑO DE EXPERIENCIA COMO MINIMO EN TRABAJOS ADMINISTRATIVOS

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:

Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector públic

* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

01 AÑO DE EXPERIENCIA GENERAL COMO MINIMO.

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

EXPERIENCIA EN MANEJO DE BASE DE DATOS EN PROGRAMAS DE SALUD/ DE PREFERENCIA CONTAR CON LICENCIA DE CONDUCIR E

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD ANALITICA Y ORGANIZATIVA

CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL

CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESION

COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA

CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO

ETICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ.

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	RED DE SALUD TAYACAJA
Denominación:	CONDUCTOR PARA CENTROS DE SALUD
Nombre del puesto:	CONDUCTOR PARA CENTROS DE SALUD
Dependencia Jerárquica Lineal:	RED DE SALUD TAYACAJA
Dependencia Jerárquica funcional:	DIRESA-HUANCAVELICA
Puestos que supervisa:	MICRO REDES/CENTROS DE SALUD Y PUESTOS DE SALUD
Código de la Plaza	COND-09

MISIÓN DEL PUESTO

GARANTIZAR LA OPERATIVIDAD DE LAS UNIDADES MOVILES Y EL TRASLADO DE PACIENTES A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE MAYOR COMPLEJIDAD DE LA RED DE SALUD TAYACAJA

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Conducir vehículos de transporte y reportar las ocurrencias del servicio.
2	Transportar a los pacientes en estado de emergencia cuando lo requiera.
3	Tener conocimientos básicos de primeros auxilios.
4	Efectuar mantenimiento operativo del vehículo a su cargo
5	Verificar y reportar permanentemente la operatividad del equipo biomédico de la Ambulancia
6	Velar por el adecuado uso del vehículo asignado
7	Velar por el adecuado funcionamiento del vehículo, a fin de detectar oportunamente desperfectos mecánicos y eléctricos, debiendo informar al jefe inmediato.
8	Requerir oportunamente el mantenimiento preventivo y correctivo del vehículo asignado.
10	Dar conformidad dentro de su competencia al mantenimiento y reparación del vehiculó a su cargo.
11	Mantener actualizado la Bitácora del vehículo asignado.
12	Portar la documentación actualizada del vehículo a su cargo.
13	En caso de accidentes en perjuicio de terceros, solicitar la ayuda de emergencia y/o conducir al (los) herido (s) al centro asistencial de salud más cercano.
14	Otras funciones que le asigne el Jefe del inmediato .

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

TODOS LOS SERVICIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD BAJO LA JURISDICCIÓN.

Coordinaciones Externas

TODAS LA UNIDADES ORGANICAS.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
<input checked="" type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 o 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 o 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	CONDUCTOR
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Titulado
<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Titulado
<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Titulado
<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Titulado

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Licencia de Conducir Vigente?

Sí No

CONOCIMIENTOS

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

Curso de Capacitación en Mecánica Automotriz

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

Nota: Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word	X			
Excel	X			
PowerPoint	X			

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	X			
Quechua	X			
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

2 AÑOS DE EXPERIENCIA GENERAL

Experiencia específica

A.) 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 Área o Dpto.
 Gerente o Director

B.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto; ya sea en el sector público o privado:

02 AÑOS DE EXPERIENCIA

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:

SÍ, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público *NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector púl*

** En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.*

02 AÑOS DE EXPERIENCIA

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

Licencia de Conducir Vigente A2b/ Record de Conductor Original.

HABILIDADES O COMPETENCIAS
CAPACIDAD ANALITICA Y ORGANIZATIVA
CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL
CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESION
COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA
CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO
ETICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ.

ANEXO N° 01

CARTA DE DECLARACION JURADA DE DATOS DEL POSTULANTE

Señores
COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 003-2017/GOB.REG.HVCA/DIRESAHVCA-
CAS-UERST
Presente.-

De mi consideración:

El suscrito....., **DECLARO BAJO JURAMENTO**,
que la siguiente información se sujeta a la verdad:

Apellido Paterno (*)			
Apellido Materno (*)			
Nombres (*)			
Domicilio Legal (*)			
	Dist.: (*)	Prov.: (*)	Dep.: (*)
Fecha de nacimiento (*)			
N° de DNI (*)			
N° de RUC (*)			
Teléfono Fijo			
Teléfono Móvil			
Correo electrónico			
Número de Cuenta Corriente			
Número total de folios (*)			

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante

ANEXO N° 02

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIONES

Señores

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 003-2017/GOB.REG.HVCA/DIRESAHVCA-CAS-UERST

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°
....., con RUC N°, domiciliado en
....., que se presenta como postulante de la
Contratación Administrativa de Servicios, declaro bajo juramento:

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

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante

ANEXO N° 03

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INHABILITADO

Señores

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 003-2017/GOB.REG.HVCA/DIRESAHVCA-CAS-UERST

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°
....., con RUC N°, domiciliado en
....., que se presenta como postulante de la
Contratación Administrativa de Servicios, declaro bajo juramento:

- Que no me encuentro inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado.
- Que no me encuentro impedido para ser postulante o contratista

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante

ANEXO N° 04

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCION

Señores
COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 003-2017/GOB.REG.HVCA/DIRESAHVCA-
CAS-UERST
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°
....., con RUC N°, domiciliado en
....., que se presenta como postulante de la
Contratación Administrativa de Servicios, declaro bajo juramento:

- Que no me encuentro inmerso dentro de la incompatibilidad de ingresos establecido en el artículo N° 7 del Decreto de Urgencia N° 020-2006 “Normas de Austeridad y Racionalidad en el Gasto Público”, el cual precisa que en el Sector Público no se podrá percibir simultáneamente remuneración y pensión, incluidos honorarios por servicios no personales, 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.

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante

ANEXO N° 05

LEY N° 26771 - DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO

Señores
**COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 003-2017/GOB.REG.HVCA/DIRESAHVCA-
CAS-UERST**

Presente.-

De mi consideración:

YO;....., Declaro bajo juramento que no me une parentesco alguno hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de 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 vinculación laboral o contractual que tengan la facultad de nombramiento y contratación de personal en el Sector Público o que tenga injerencia directa o indirecta en el proceso de selección.

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

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante

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:

Item	Relación	Apellidos y nombres	Oficina donde presta servicios
1			
2			
3			

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante

ANEXO N° 06

CARTA DE PRESENTACIÓN DE EXPERIENCIA EN EL OBJETO DE LA CONTRATACION

Señores

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 003-2017/GOB.REG.HVCA/DIRESAHVCA-CAS-UERST

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°, con RUC N°, domiciliado en, que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios N° 003-2017/GOB.REG.HVCA/DIRESAHVCA-CAS-UERST, presento la relación de los servicios en el objeto de la contratación realizados por mi persona:

N°	Nombre del objeto de la prestación	Fecha de Inicio / Término de la prestación	PERIODO Meses y/o años	N° de FOLIO
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Huancavelica,.....

.....
Firma y nombre del postulante

NOTA 1: Aquellas propuestas que no consignen los datos pedidos en el cuadro, no serán tomados en cuenta.

NOTA 2: 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.

ANEXO N° 07

CARTA DE PRESENTACIÓN DE EXPERIENCIA EN CAPACITACIONES

Señores

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 003-2017/GOB.REG.HVCA/DIRESAHVCA-CAS-UERST

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°, con RUC N°, domiciliado en, que se presenta como postulante de la Contratación de Personal **CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 003-2017/GOB.REG.HVCA/DIRESAHVCA-CAS-UERST**, presento la relación de la experiencia en capacitación en el objeto de la contratación realizados por mi persona:

N°	NOMBRE DE LA EXPERIENCIA EN CAPACITACIÓN	FECHA	DURACION	N° DE FOLIO
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante

ANEXO N° 08

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS

Señores
**COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 003-2017/GOB.REG.HVCA/DIRESAHVCA-
CAS-UERST**
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°
....., con RUC N°, domiciliado en
....., que se presenta como postulante de
la **Contratación Administrativa de Servicios**, declaro bajo juramento: **NO TENER DEUDAS POR
CONCEPTO DE ALIMENTOS**, ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o
ejecutorias o acuerdo conciliatorio con calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantener
adeudos por pensiones alimentarias devengadas sobre alimentos, que ameriten la inscripción en el
REDAM.

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante

ANEXO N° 09

DECLARACIÓN JURADA DE VERACIDAD DE LA DOCUMENTACION PRESENTADA

Señores
COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 003-2017/GOB.REG.HVCA/DIRESAHVCA-
CAS-UERST
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°
....., con RUC N°, domiciliado en
....., que se presenta como postulante de
la **Contratación Administrativa de Servicios**, 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.

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante

ANEXO N° 10

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES JUDICIALES, POLICIALES NI PENALES

Señores

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 003-2017/GOB.REG.HVCA/DIRESAHVCA-CAS-UERST

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°
....., con RUC N°, domiciliado en
....., que se presenta como postulante de
la **Contratación Administrativa de Servicios**, declaro bajo juramento:

- Que no registro antecedentes judiciales.
- Que no registro antecedentes policiales.
- Que no registro antecedentes penales.

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante

ANEXO N° 11

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER SANCION POR FALTA ADMINISTRATIVA

Señores

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 003-2017/GOB.REG.HVCA/DIRESAHVCA-CAS-UERST

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°
....., con RUC N°, domiciliado en
....., que se presenta como postulante de
la **Contratación Administrativa de Servicios**, declaro bajo juramento no tener sanción por falta
administrativa.

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante