



BASES DEL PROCESO DE SELECCIÓN CAS N°009-2023 RED DE SALUD HUAROCHIRI

I. GENERALIDADES

1.1.- Objeto de la Convocatoria

Contratar los servicios de Profesionales de la Salud, Técnicos Asistenciales y Personal Administrativos, bajo el régimen laboral especial del Decreto Legislativo N°1057 (Personal CAS), de la Unidad Ejecutora Red de Salud Huarochirí, de acuerdo al siguiente detalle:



| UNIDAD ORGÁNICA | CÓDIGO PLAZA | PUESTO | CANTIDAD | REMUNERACIÓN TOTAL | ESTABLECIMIENTO DE SALUD |
|--|-----------------|---------------------------|----------|-----------------------|--|
| Red de Salud Huarochirí | 000035 | Técnico en Computación | Uno (01) | S/.1,500.00 | Red de Salud Huarochirí |
| Hospital de San Juan de Matucana | 001034 | Médico | Uno (01) | S/5,200.00 | Hospital de San Juan de Matucana |
| Microred Huarochirí | 001076 | Enfermera/o | Uno (01) | S/2,900.00 | Centro de Salud Huarochirí |
| | 000134 | Técnico en Enfermería | Uno (01) | S/1,400.00 | Puesto de Salud El Valle |
| Microred | 000339 | Médico | Uno (01) | S/4,500.00 | Centro de Salud Cocachacra |
| Ricardo Palma | 001010 | Enfermera/o | Uno (01) | S/2,900.00 | Puesto de Salud Corcona |
| | 001087 | Enfermera/o | Uno (01) | S/2,900.00 | Centro de Salud Pedro A. López Guillen |



1.2.- Área usuaria:

Los establecimientos de salud descritos en el numeral 1.1



1.3.- Dependencia encargada de realizar el proceso de contratación:

Unidad de Recursos Humanos o quien haga de sus veces. Las etapas de la convocatoria serán conducidas por la Comisión de Selección establecida.

1.4.- Fuente de Financiamiento

Recursos Ordinarios (RO) del presupuesto correspondiente al ejercicio fiscal del año 2023.





1.5.- Base Legal



- a. Decreto Legislativo N°1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicio.
- Reglamento del Decreto Legislativo N°1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicio, Decreto Supremo N°075-2018-PCM, modificado por Decreto Supremo N°065-2011-PCM.
- c. Resolución Ministerial N°387-2023-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos generales para el desarrollo de los procesos de contratación de personal destinados a cubrir registros vacantes en el AIRHSP, creados en el marco del artículo 27 de la Ley N°31538.
- d. Las demás disposiciones que regulen la Contratación Administrativa de Servicios



CONDICIONES ESCENCIALES DEL CONTRATO

| CONDICIONES | DETALLE |
|---------------------------------------|--|
| Lugares de la prestación del Servicio | Prestará servicios en el establecimiento de salud descrito en el numeral 1.1 |
| Duración del Contrato | A partir de la fecha de suscripción de contrato hasta el 31 de diciembre del 2023 |
| Remuneración mensual | Indicado en el número I., incluyendo los montos y afiliaciones de ley, así como toda deducción aplicable al trabajador |
| ∬ুঁ∂ৈ Otras condiciones del contrato | Disponibilidad Inmediata |

III. DOCUMENTOS A PRESENTAR Y MODALIDAD DE POSTULACIÓN

Postulación presencial

Las personas interesadas en participar en el proceso de selección y que cumplan con los requisitos establecidos para cada perfil de puesto convocado, deberán remitir su documentación correspondiente (Curriculum Vitae Documentado), además de presentar los diferentes anexos (ANEXO 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11), en la Oficina de la Unidad de Recursos Humanos de la Red Integrada de Salud de Huarochirí (Calle José Carlos Mariátegui 407-C — Urb. Santa Ana — Ricardo Palma), en la fecha y hora establecida en el cronograma del presente proceso; caso contrario no será sujeto de evaluación.

Cabe resaltar que toda la documentación a presentar deberá estar foliada en la parte superior derecha, de adelante hacia atrás (considerar que si una hoja está escrita por ambas caras, esto equivale a dos números de folios). Asimismo, deberá ser remitida en





sobre manila debidamente cerrado y/o sellado, en cuya parte delantera deberá ir el ANEXO 1 como carátula.

La información consignada en los diversos anexos tiene carácter de declaración jurada; motivo por el cual está sujeto al control posterior que lleve a cabo la entidad, quedando bajo responsabilidad de el/la postulante.

IV. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO (*)







| CONVOCATORIA | CRONOGRAMA | ÁREA RESPONSABLE |
|--|---|---|
| Publicación de la convocatoria en la página web de la Red Integrada de Salud Huarochirí y en el Portal Talento Perú – SERVIR: www.redhuarochiri.gob.pe www.talentoperu.gob.pe | Del 01 al 04 de diciembre del 2023 | Unidad de Recursos Humanos y Área de Tecnología de la Información. |
| Presentación de postulación en la Unidad de Recursos Humanos de la Red Integrada de Salud Huarochirí (Calle José Carlos Mariátegui 407-C – Urb. Santa Ana – Ricardo Palma) | 05 de diciembre del 2023, desde las 08:00 horas hasta las 16:00 horas. | Unidad de Recursos Humanos |
| SELECCIÓN | | |
| Evaluación del CV Descriptivo y documentado y anexos | 06 de diciembre del 2023 | Comité de Selección |
| Publicación de resultados de la evaluación curricular en la página de la Red de Salud de Huarochirí | 06 de diciembre del 2023, a partir de las 16:00 horas | Área de Tecnología de la Información. |
| Presentación de recursos de reconsideración en la Unidad de Recursos Humanos de la Red Integrada de Salud Huarochirí (Calle José Carlos Mariátegui 407-C – Urb. Santa Ana – Ricardo Palma) | 07 de diciembre del 2023, desde las 10:00 hasta las 13:00 horas. | Unidad de Recursos Humanos |

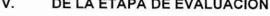




| | Absolución de los recursos de reconsideración y publicación | 07 de diciembre del 2023, a partir de las 16:00 horas. | Comité de Selección y Área de Tecnología de la Información |
|-----|--|--|--|
| | Entrevista personal: Auditorio de la Red de Salud de Huarochirí (Calle José Carlos Mariátegui 407-C – Urb. Santa Ana – Ricardo Palma) | 11 de diciembre del 2023, desde las 10:00 hasta las 13:00 horas | Comité de Selección |
| | Publicación de resultados de la entrevista personal en la página web de la Red Integrada de Salud Huarochirí: www.redhuarochiri.gob.pe | 11 de diciembre del 2023, a partir de las 16:00 horas | Área de Tecnología de la Información. |
| 100 | Presentación de recursos de reconsideración en la Unidad de Recursos Humanos de la Red Integrada de Salud Huarochirí (Calle José Carlos Mariátegui 407-C – Urb. Santa Ana – Ricardo Palma) | 12 de diciembre del 2023, desde las 10:00 hasta las 13:00 horas. | Unidad de Recursos Humanos |
| | Absolución de los recursos de reconsideración y publicación | 12 de diciembre del 2023, a partir de las 16:00 horas. | Comité de Selección y Área de Tecnología de la Información |
| | Publicación de resultado final en la página web de la Red Integrada de Salud Huarochirí | 12 de diciembre del 2023, a partir de las 16:00 horas. | Área de Tecnología de la Información |
| | Aspectos administrativos, suscripción y registro del contrato | 13 de diciembre del 2023 | Unidad de Recursos Humanos |
| | Inicio de Actividades | 14 de diciembre del 2023 | Unidad de Recursos Humanos |

DE LA ETAPA DE EVALUACIÓN ٧.

Los factores de evaluación dentro del proceso de selección tendrán un máximo y un mínimo de puntos aprobatorios, distribuyéndose de la siguiente manera:







| EVALUACIONES | PESO % | PUNTAJE MINIMO APROBATORIO | PUNTAJE MAXIMO |
|-----------------------|--------|----------------------------------|-------------------|
| EVALUACION CURRICULAR | 50% | 30 | 50 |
| ENTREVISTA PERSONAL | 50% | 30 | 50 |
| PUNTAJE TOTAL | 100% | 60 | 100 |



Es importante mencionar que tanto la etapa de "Evaluación Curricular" y "Entrevista Personal" es de carácter eliminatorio, donde el/la postulante adquirirá la condición de APTO o NO APTO (de no alcanzar el puntaje mínimo).



En caso que el/la postulante no presente los anexos firmados de acuerdo a los formatos que se adjuntan, obtendrá la condición de "Descalificado" de manera automática como resultado final.

En cuanto a la consolidación de puntajes, si el/la postulante no alcanzó el puntaje mínimo (obtuvo la condición de "No Apto") en la "Evaluación Curricular" y/o "Entrevista Personal", obtendrá la condición de "Descalificado" en los resultados finales, precisándose el motivo correspondiente.

Es relevante detallar que el/la postulante no se podrá presentar a más de una plaza en la convocatoria, de presentarse a más de una plaza, será considerado como NO ADMITIDO.



Tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- En caso el postulante haya laborado simultáneamente en dos o más instituciones dentro de un mismo periodo de tiempo, el periodo coincidente será contabilizado una sola vez.
- No será considerado la experiencia que sea detallada en su Curriculum Vitae y no cuente con documento sustentatorios. Asimismo, no serán contabilizados las constancias y/o certificados ilegibles
- Cuando se trate de estudios realizados en el extranjero que otorgue grado académico o título profesional, deben estar registrados ante la SUNEDU.
- Los cursos y/o estudios de especialización deberán estar relacionados y ser afines a las funciones del puesto.

En ese sentido, se evaluará lo siguiente:

- Anexo 1 (parte delante del sobre manila)
- Anexo 2 al anexo 11 (debidamente llenados y firmados)





- Copia simple de DNI
- Curriculum Vitae Documentado y demás requisitos requeridos (de ser el caso)



Por otro lado, la entrevista personal tiene por finalidad encontrar a los candidatos más adecuados de acuerdo a los requerimientos de los puestos de trabajo que desempeñaran, es decir, se analiza su perfil en el aspecto personal, el comportamiento, las actitudes y habilidades del postulante conforme a las competencias de cada perfil de puesto.

En ese sentido, el/la postulante deberá presentarse a la entrevista personal en la fecha y hora establecidas, en cuyo momento de presentación deberán mostrar su DNI, de lo contrario será considerado/a "Descalificado".

VI. DE LAS BONIFICACIONES QUE CORRESPONDEN POR DISCAPACIDAD, POR SER PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS O POR DEPORTISTA CALIFICADO DE ALTO RENDIMIENTO



1. Bonificación por discapacidad y/o personal licenciado de las Fuerzas Armadas

Las bonificaciones que se otorgan a aquellos postulantes por razón de discapacidad o por su condición de personal licenciado de las fuerzas armadas, son asignadas al puntaje final obtenido luego de la etapa de evaluación curricular y entrevista personal, de acuerdo al siguiente detalle:



| Bonificación | Porcentaje | Base Legal |
|-----------------------------------|------------|-------------|
| Condición de discapacidad | 15% | Ley N°29973 |
| Licenciado de las Fuerzas Armadas | 10% | Ley N°29248 |

Es importante mencionar que el postulante deberá adjuntar el documento oficial, emitido por la autoridad competente (CONADIS y/o Ministerio de Defensa respectivamente, o quien haga de sus veces). La omisión de ello, no podrá ser materia de subsanación alguna.

Si el candidato tiene derecho a ambas bonificaciones, estas se suman y tendrá derecho a una bonificación total del veinticinco por ciento (25%) sobre el puntaje final obtenido.

2. Bonificación por Deportista Calificado de alto rendimiento

Se otorgará una bonificación a la nota obtenida en la Evaluación Curricular, siempre y cuando el postulante cumpla con las siguientes condiciones:

- Haber indicado la condición de deportista calificado de alto rendimiento al momento de la postulación.
- Aprobar la evaluación curricular.





Acreditar copia simple del documento oficial obtenido por el Instituto Peruano del Deporte (no podrá ser materia de subsanación en caso de omisión)

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



En caso un postulante que acredite ser Deportista Calificado de Alto Nivel y haya obtenido el puntaje máximo correspondiente a la evaluación curricular, no se le aplicará dicha bonificación, pues el puntaje máximo es 100 puntos.

DE LOS RESULTADOS FINALES

El puntaje final es la sumatoria de los puntajes de la evaluación curricular y la entrevista personal, tomando en cuenta las bonificaciones especiales que corresponde, siendo elegido como ganador del concurso, el/la postulante que obtenga mayor puntaje, siguiendo el orden de prelación correspondientes.

El/la postulante que, habiendo aprobado todas las etapas del proceso de selección, se ubica en orden de mérito inmediatamente después de el/la postulante seleccionado, se convierte en accesitario/a, por lo que, si el/la ganador/a del concurso desiste o por alguna razón no se vincula con la entidad, se procederá a convocarlo/a para realizar las actividades relacionadas con la contratación. Se generará dos accesitarios/as por cada posición concursada.

Todo tipo de información, documentación y/o comunicación en relación al presente proceso será publicado en el portal web de la entidad: www.redhuarochiri.gob.pe. Motivo por el cual es responsabilidad de el/la postulante realizar el seguimiento correspondiente.





VIII. DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACIÓN DEL PROCESO



- A. DECLARATORIA DEL PROCESO COMO DESIERTO.- El proceso puede ser declarado desierto en alguno de los siguientes supuestos, sin que sea responsabilidad de la entidad:
 - · Cuando no se registren postulantes
 - Cuando ninguno de los/as postulantes cumpla con los requisitos mínimos establecidos para el puesto.
 - Cuando los/as postulantes no obtengan nota aprobatoria en las distintas etapas.
 - Cuando ninguno de los/as postulantes se presente de manera física o virtual a alguna de las evaluaciones de las distintas etapas.
 - Cuando el/la ganadora no remita el contrato firmado al correo indicado en las bases dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la publicación del resultado final o no se presente de manera física a la suscripción del contrato, y no exista accesitario/a.
 - Cuando el/la accesitario/a no remite el contrato firmado al correo indicado en las bases o no se presente de manera física a la suscripción del contrato.
 - La Oficina de Recursos Humanos, o la que haga sus veces, comunica al área usuaria que en el proceso de selección ha sido declarado desierto. Para efectuar una nueva convocatoria es suficiente que esta reitere la necesidad de contratación.



- B. CANCELACION DEL PROCESO DE SELECCIÓN. El proceso puede ser cancelado en alguno de los siguientes supuestos, sin que sea responsabilidad de la entidad:
 - Desaparición de la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso.
 - Restricciones presupuestales.
 - Otros supuestos debidamente justificados.

IX. CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA

- a) No estar inhabilitado administrativa y/o judicialmente para contratar con el Estado.
- b) No tener impedimento para contratar conforme a lo previsto en las disposiciones legales sobre la materia.
- c) No contar con sentencia firme por cualquiera de los delitos señalados en el artículo 1 de la Ley N°30794.
- d) No percibir otro ingreso por el Estado, a excepción de la docencia.
- e) No tener antecedentes penales, policiales y/o judiciales.
- f) No estar en el Registro Nacional de Deudores Alimentarios Morosos.
- g) No estar en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido de SERVIR.
- h) No estar incurso en lo dispuesto en la Ley N° 27588, Ley que establece prohibiciones e incompatibilidades de funcionarios y servidores públicos, así como de las personas que





prestan servicios al Estado bajo cualquier modalidad contractual, y su Reglamento aprobado por D.S. N.º 019-2002-PCM.

- i) No se tomará en cuenta al postulante que no consigne correctamente el CODIGO de la plaza al cual postula.
- j) No se devolverá la documentación presentada por los postulantes. contratación. Se generará un/a accesitario/a por cada posición concursada.

DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACION DEL PROCESO

1. Declaratoria del proceso como desierto

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

- a) Cuando no se presentan postulantes al proceso de selección.
- b) Cuando ningunos 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.
- d) Cuando los postulantes no hayan alcanzado el puntaje mínimo aprobatorio.

2. Declaratoria del proceso como cancelado

El proceso puede ser cancelado en alguno de los siguientes supuestos, sin que sea stesponsabilidad 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) Por asunto institucionales imprevistos.
 - d) Otras razones debidamente justificadas.









TOPL CONC.

ANEXO 1

Señores.

Red Integrada de Salud Huarochirí Atención. Comité de Proceso CAS para Evaluación y Selección de Personal

CONVOCATORIA CAS Nº008-2023-RISH

| CEGIONAL DE | Puesto y Código: |
|--------------|---------------------------|
| NAU POST | Nombres y Apellidos: |
| The court of | DNI: Domicilio: |
| 1 | Teléfono: |
| | Correo Electrónico: |
| | N° de Folios Presentados: |





ANEXO 2 FICHA UNICA DE DATOS

| Dirección Regional de Salud | | | | | | Regional De Lima |
|--|--|-----------------------------------|----------------------------|---|-------------------------------|-----------------------------|
| | 'Decenio de la Iguald | ad de Oportunida | des para Mui | eres y Hombres" | | |
| | | e la unión, la paz | | | | |
| | | | | | | * *** |
| | | ANEX | 0.2 | | | . 1.1 |
| | | | | ado e discussiva | | |
| | FI | CHA UNICA | DE DATO | OS | | |
| | | | | | | |
| La Unidad de Recursos Hu detallada del servidor, la mi administrativas. La present | sma que permitira te tiene carácter d | á conocer su de le Declaración | esarrollo ac Jurada, em | adémico y profesio itida de acuerdo al | nal para futu Principio de | iras acciones Presunción |
| de Veracidad, previsto en n №27444, Ley del Procedim | | | artículo 51 | del Texto Unico O | rdenado de | la Ley |
| TATOS PERSONALES | | | | | | |
| | | | | | | |
| DNI N° | | | RUC Nº | | | |
| Fecha de nacimiento | | | Distrito-P | rovincia- | | |
| i cona ao naominemo | / | 1 | Departam | | 2-12-12-12 | |
| Teléfono fijo | | | Teléfono | | | |
| Correo electrónico personal | | | Grupo sai | nguíneo | | |
| En caso de emergencia | | | | | | |
| Rarentesco | | | Teléfonos emergeno | del contacto de | | |
| Estado Civil | () Soltero (a) | () Casado (a | | | ado (a) (|) Conviviente |
| Discapacidad | () Sí () No | | <u> </u> | | | |
| Tipo de discapacidad | () Físicas (|) Sensoriales | () Mental | les () Intelectua | les | |
| DOMICILIO | | | | | | |
| Tipo de Vía (marcar con '' () Avenida () Jirór | | () Pasaje | (|) Alameda | () Malecó | n () |
| ©yalo | | | 2.5 | o # | | 70° 80° |
| (Plaz | a () Carrete | ra ()Trocha | 1 (|) Otros: Especific | ar | |
| Nombre de la vía: | | | | Número: | | |
| TO 1. 7.00 (| | | | Interior: | | |
| Tipó de Zona (marcar con () Urbanización Habitacional | () Pueblo | Joven | () Unidad | l Vecinal | () Conjunt | o |
| () Asentamiento Human () Grupo | o () Coope () Caserí | | () Reside () Fundo | encial (| () Zona In () Otros es | dustrial specificar |
| Nombre de la zona: | , | V | | Número: | | |
| ne versionen en | | | | Interior: | | |
| Ubicación geográfica: | Departamento | | | Provincia | | |
| | | | | Distrito | | |
| Referencia: (Indicar Avenida/Calle y/o Institución cercana) | | | | | | |
| DATOS FAMILIARES | | | | | | |
| | | | | | | Institución/ |
| | | | | | | Entidad |
| Apellidos y Non | nbres: | Fecha | Número | Parentes | co | en la que |
| p s j 11011 | | Nacimiento | de DNI | | | labora o |
| | | | | | | presta servicios |
| | | | | 1 | | SCIVICIOS |





| | | | | _ | | |
|---|--|-------------------------------------|-----------------------------|---|--|--|
| S CANTER | | J | | | | |
| 7.3 | | 1 | | | | |
| 1/20 | | _ | <u> </u> | | | |
| DATOS PROFESIONAL | ES / ACADÉMIC | os . | | | | |
| Profesión | | | | | | |
| Fecha de Colegiatura | | | | l . | OLUCIÓN DE SERUMS | (SI) (NO) |
| Fecha hasta la cual se encuentra habilitado | 1 | İ | | Colegiatu | N° de Ira | |
| | Estudios Supe | riores (U | niversit | | nico - Secundario) | |
| Centro d | e Estudios | | Espe | cialidad | Inicio/Término Año | Nivel alcanzad (Titulado/Bachil Egresado/ Estudiante) * |
| 1 20 | | | | | ./ | |
| By . | | | | | 1 | |
| | | | | | 1 | |
| * En caso ser estudiante | The state of the s | | | | | - Annual Control of the Control of t |
| | Estudi | os Postg | rado (M | aestría - D | octorado) | |
| Centro d | e Estudios | | Espe | cialidađ | Inicio/Término Año | Nivel alcanzad (Magíster/Doctora Egresado/ Estudia |
| | | | 10,7 | *** | 1 | |
| * En caso ser estudiante | indicar Ciclo / Año | o de estu | dios. | | | |
| C. C. | <u> </u> | Especiali | ización | - Diplomad | los | |
| Centro de E | studios | | Mater | ia | Año Inicio/Término | Certificación obte |
| | | | | | 1 | |
| | | | | | / | |
| | | | | | 1. | |
| | | | | | | |
| * En caso ser estudiante | indicar Ciclo / Año | o de estu | dios. | | | |
| | Cui | rsos - Se | minario | s - Capaci | Annual Control of the | |
| Centro de E | studios | | Mater | ia | Año Inicio/Término | Certificación obte |
| | | | | | / | |
| | | | | | / | |
| | | | | | 1 | |
| | | | | | / | |
| | | | | | I. | |
| * En caso ser estudiante | erroration attack and the second of the seco | San aran Sara-Kabaratan aran | ado, IVIII Cata a car trans | linger and description of a constraint | The second of the second secon | and the state of t |
| | THE CO | NOCIMII | ENTOS | DE OFIMÁ | TICA | |
| | (2) 大学の表現では、大学の表現である。 またいのできない。 これできる。 | Se silent a color to the Assessment | ANGEL MONTHS | 100年の大学の大学の大学を | Representation of the section of the | es avec una charleman et a che la deservación best Massadar |
| | | | vel sico | The same of the second | TICA I Intermedio | Nivel Avanzado |





| | GOBIERNO REGIONAL DE LIMA Dirección Regional de Salud | | | | | | | ALUD DE HUAROCHIRI |
|--------------|--|---------|---------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|--------------|-----------|--------------------|
| | | | la Igualdad "Año de la | de Oportunida a unión, la paz | ades para Mujeres y el desarrollo" | y Hombres" | Gobierna | o Regional De Lima |
| | | | | DATOS LAE | BORALES | | | |
| | | Experi | | | erdo al Perfil | | | |
| OREGIONAL DE | Institución / Empresa | | Cargo | o - Actividad | d desempeñad | a | Inicio | Término |
| O PRESIDENTE | · CE | | | | | | | |
| MUAROS | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| EGIONA | LA PRESENTE | FICHA D | EBERÁ S | SER RUBRI | CADA Y FIRM | ADA POR EL I | POSTULANT | ΓE |
| MEM DET | Fecha | | 1 | 1 | Firma: | | | |
| 10 | T.J. | Día | Mes | Año | | | | |
| MUND | OCC | | | | | | | |







ANEXO N°03 DECLARACIÓN JURADA

| NI N° alidad | | , con domicil | io en | | | | | |
|---|--|---|--|---|---|---|---|--|
| alidad | | | | | | _ | | |
| | | | mayor | de | edad, | de | _, estado | d civ |
| | _, de profes | | | | , | con | carácter | d |
| ación Jurad | a manifiesto lo : | siguiente: | | | | | | |
| NO tener a Gozar de la NO Estar i NO tener establecida juzgada, a en un pro extrajudicia Registro de NO estar i RNSDD. NO encont de la Red de to bajo juran o de Selectación Admi | antecedentes Personales anno Salud Físion para deudas por con as en sentencia sí como tampoco ceso cautelar ales sobre alime e Deudores Alime e Deudores Alime en procede Salud de Humento, someter ación para la nistrativa de Searo que todo la fision de salud de Searo que todo la fision servición para la nistrativa de Searo que todo la fision para la aro que todo la fision servición para la aroque todo la fision servición para la fision servición para la fision servición para la fision servición para la aroque todo la fision servición para la fision servición se | enales ¹ , Policial sica y Mental. a contratar con oncepto de alimas o ejecutorias, comantengo ade o en un procepentos, que hay mentarios cread I Registro Nacionado o sancionado o sancionado eso judicial viger arochirí, ene a las dispos Contratación o ervicios. | el Estado. entos, ya s o acuerdos eudos por pe so de ejec a ameritado o por la Ley onal de Sar o por mi Co ate en contra siciones de le Persona | sea pos concidension cución o, la incion colegio ra de las Eal baj | oor obliga ciliatorios nes alime n de acu inscripció 8970 es de De Profesio los estab Bases que to el Ré | con centaria lerdos on del estituci onal, lecimi e regue gimen | alidad de as deveng conciliat suscrito de sión y Des entos de sula el presen Especia | cosada orio en e spide salue sente |
| o de resulta o de falsa d contra la Fe | leclaración en F e Pública – Títi | Procesos Admir ulo XIX del Có | nistrativos – digo Penal, | - Artíc | culo 411° | del C | código Per | nal |
| o Palma, | de | | del 2023 | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | Gozar de B NO Estar i NO tener establecida juzgada, as en un pro extrajudicia Registro de NO estar i RNSDD. NO encont NO encont de la Red de bajo juran o de Selectación Admi inbién, decla tación Admi nbién, decla tación de falsa de contra la Fe 14, Ley del F | Gozar de Buena Salud Fír NO Estar inhabilitado para NO tener deudas por co establecidas en sentencia juzgada, así como tampos en un proceso cautelar extrajudiciales sobre alim Registro de Deudores Alir NO estar registrado en e RNSDD. NO encontrarme inhabilita NO encontrarme en proce de la Red de Salud de Hu o bajo juramento, sometento de Selección para la tación Administrativa de Se enbién, declaro que todo le tan son verdaderos; de condientes. o de resultar falsa la informo de falsa declaración en facontra la Fe Pública – Tít 14, Ley del Procedimiento A | Gozar de Buena Salud Física y Mental. NO Estar inhabilitado para contratar con e NO tener deudas por concepto de alim establecidas en sentencias o ejecutorias, juzgada, así como tampoco mantengo ade en un proceso cautelar o en un proce extrajudiciales sobre alimentos, que haye Registro de Deudores Alimentarios creade NO estar registrado en el Registro Nacio RNSDD. NO encontrarme inhabilitado o sancionad NO encontrarme en proceso judicial viger de la Red de Salud de Huarochirí, bajo juramento, someterme a las dispos o de Selección para la Contratación de tación Administrativa de Servicios. Inbién, declaro que todo lo contenido en tan son verdaderos; de no ser así condientes. Indien de resultar falsa la información que prope contra la Fe Pública – Título XIX del Cóc de, Ley del Procedimiento Administrativo G | Gozar de Buena Salud Física y Mental. NO Estar inhabilitado para contratar con el Estado. NO tener deudas por concepto de alimentos, ya establecidas en sentencias o ejecutorias, o acuerdos juzgada, así como tampoco mantengo adeudos por pen un proceso cautelar o en un proceso de ejecetrajudiciales sobre alimentos, que haya ameritad Registro de Deudores Alimentarios creado por la Ley NO estar registrado en el Registro Nacional de Sa RNSDD. NO encontrarme inhabilitado o sancionado por mi Co NO encontrarme en proceso judicial vigente en contra de la Red de Salud de Huarochirí, bajo juramento, someterme a las disposiciones de o de Selección para la Contratación de Persona fación Administrativa de Servicios. Inbién, declaro que todo lo contenido en mi Hoja de contra servicios de no ser así me some condientes. Indien de de de declaración en Procesos Administrativos de de falsa declaración en Procesos Administrativos de contra la Fe Pública — Título XIX del Código Penal de Ley del Procedimiento Administrativo General. | Gozar de Buena Salud Física y Mental. NO Estar inhabilitado para contratar con el Estado. NO tener deudas por concepto de alimentos, ya sea pestablecidas en sentencias o ejecutorias, o acuerdos concipuzgada, así como tampoco mantengo adeudos por pensio en un proceso cautelar o en un proceso de ejecución extrajudiciales sobre alimentos, que haya ameritado, la Registro de Deudores Alimentarios creado por la Ley Nº 2 NO estar registrado en el Registro Nacional de Sancion RNSDD. NO encontrarme inhabilitado o sancionado por mi Colegio NO encontrarme en proceso judicial vigente en contra de la la Red de Salud de Huarochirí, bajo juramento, someterme a las disposiciones de las Estación Administrativa de Servicios. Inbién, declaro que todo lo contenido en mi Hoja de Victan son verdaderos; de no ser así me someto a condientes. Indien, declaración en Procesos Administrativos — Artícontra la Fe Pública — Título XIX del Código Penal, aconta, Ley del Procedimiento Administrativo General. | NO Estar inhabilitado para contratar con el Estado. NO tener deudas por concepto de alimentos, ya sea por obliga establecidas en sentencias o ejecutorias, o acuerdos conciliatorios juzgada, así como tampoco mantengo adeudos por pensiones alime en un proceso cautelar o en un proceso de ejecución de acuextrajudiciales sobre alimentos, que haya ameritado, la inscripció Registro de Deudores Alimentarios creado por la Ley Nº 28970 NO estar registrado en el Registro Nacional de Sanciones de De RNSDD. NO encontrarme inhabilitado o sancionado por mi Colegio Profesio NO encontrarme en proceso judicial vigente en contra de los estab de la Red de Salud de Huarochirí, b bajo juramento, someterme a las disposiciones de las Bases que de Selección para la Contratación de Personal bajo el Réfacción Administrativa de Servicios. Inbién, declaro que todo lo contenido en mi Hoja de Vida y los can son verdaderos; de no ser así me someto a las dispondientes. India de de de de de de la información que proporciono, me someto a las de de falsa declaración en Procesos Administrativos – Artículo 411° contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 414, Ley del Procedimiento Administrativo General. | Gozar de Buena Salud Física y Mental. NO Estar inhabilitado para contratar con el Estado. NO tener deudas por concepto de alimentos, ya sea por obligacione establecidas en sentencias o ejecutorias, o acuerdos conciliatorios con o juzgada, así como tampoco mantengo adeudos por pensiones alimentaría en un proceso cautelar o en un proceso de ejecución de acuerdos extrajudiciales sobre alimentos, que haya ameritado, la inscripción del Registro de Deudores Alimentarios creado por la Ley Nº 28970 NO estar registrado en el Registro Nacional de Sanciones de Destitud RNSDD. NO encontrarme inhabilitado o sancionado por mi Colegio Profesional, NO encontrarme en proceso judicial vigente en contra de los establecimi de la Red de Salud de Huarochirí, b bajo juramento, someterme a las disposiciones de las Bases que regulación Administrativa de Servicios. nibién, declaro que todo lo contenido en mi Hoja de Vida y los docur an son verdaderos; de no ser así me someto a las disposiciondientes. de de resultar falsa la información que proporciono, me someto a las disposicionar la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 14, Ley del Procedimiento Administrativo General. | Gozar de Buena Salud Física y Mental. NO Estar inhabilitado para contratar con el Estado. NO tener deudas por concepto de alimentos, ya sea por obligaciones alimentos establecidas en sentencias o ejecutorias, o acuerdos conciliatorios con calidad de juzgada, así como tampoco mantengo adeudos por pensiones alimentarías deveng en un proceso cautelar o en un proceso de ejecución de acuerdos conciliat extrajudiciales sobre alimentos, que haya ameritado, la inscripción del suscrito el Registro de Deudores Alimentarios creado por la Ley Nº 28970 NO estar registrado en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Des RNSDD. NO encontrarme inhabilitado o sancionado por mi Colegio Profesional, NO encontrarme en proceso judicial vigente en contra de los establecimientos de se de la Red de Salud de Huarochirí, De bajo juramento, someterme a las disposiciones de las Bases que regula el preso de Selección para la Contratación de Personal bajo el Régimen Especial ación Administrativa de Servicios. Inbién, declaro que todo lo contenido en mi Hoja de Vida y los documentos que an son verdaderos; de no ser así me someto a las disposiciones legonordientes. De de falsa declaración en Procesos Administrativos — Artículo 411° del Código Perocetar la Fe Pública — Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 32° de la 14, Ley del Procedimiento Administrativo General. |

RED DE SALUD HUAROCHIRI





ANEXO N°04 DECLARACION JURADA DE NEPOTISMO

| PRESIDENTE & E | domiciliado en | Il N° | sco alguno de consar rsonal que preste y/o odalidad: Contrato de istración de Servicios esignación o nombran | ependencia (Depart | declar or razón RED DE onales o ramiento onfianza; |
|--------------------|--|--|--|---|--|
| | SALUD HUAROCHIF quienes me unen el g | RI, presta y/o prestó so rado de parentesco o | ervicios cuyos apellido vínculo conyugal señ | os y nombres indico, a falados a continuación | RED DE a quien o n: |
| OREGIONAL DE COLOR | APELLIDOS | NOMBRES | PARENTESCO O VINCULO CONYUGAL | OFICINA Y/O SERVICIO | |
| MIEMITRO SE | | | | | |
| | | | | | |
| | Lo que declaro para : N°27444 - Ley del Pro | ocedimiento Administr | rativo General. | erdo a lo establecido e | |
| | | Ricardo Pain | na, de | | iei 2023. |
| | | | | | |
| | | | Firma DNI: | | |
| | | | | | |





ANEXO N° 05 DECLARACIÓN JURADA

| | identifi domici | | con DNI en | | | | , con RUC N° | | | |
|--|--------------------|--------------|----------------------|----------------------------|------------------------|---------------------------|------------------------------------|------------|----------------|----------|
| | contra | tado | 1 | nombra | ado | con | | 1 | contrato | N° de |
| The state of the s | , | | | | . declard | bajo jura | mento: | | | |
| - Section 1 | a) b) | | | edimento pa pto y me se | | | go de confianza e vigentes. | en ei Esta | do. | |
| STUAROCE | c) | Soy | responsal | ble de la ve | eracidad | de los do | cumentos e info | rmación q | ue presento. | |
| | d) e) | Me d No i | comprome me encue | eto a cump entro inhal | lir con la bilitado | is funcione administra | es asignadas. ativa o judicialm | nente par | a contratar co | n el |
| CIONA | Ð | Esta | | a remunera | ación o i | nareso de | l Estado | | | |
| SHO SHOP | T) | ΝΟρ | ercibi ou e | | | | | | 1-10 | 000 |
| | | | | R | icardo P | alma, | de | | del 2 | 023. |
| (Stormo | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| OLEGIONAL) | | | | 23 | • | Firm | | | | |
| | | | | | | DNI: | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | |





ANEXO N°06

DECLARACIÓN JURADA REGÍMENES PREVISIONALES

| OREGIONAL DE SON DEL COMPANION | LLENAR | EN CASO D | E NO SER | PENSIONIS' | ГΑ: | | | | |
|--------------------------------|-------------------------|---|---------------|----------------------------------|---------------|-------------|-------------|--------------|-----------|
| S PRESIDENTE & | El que | suscribe | | | | | | | |
| | identifica | do con DN | | | | | | | |
| HUAHOS | domiciliad declaro b | do en ajo juramento | | Pensionista | | | Público o F | rivado (DI | L 20530 |
| REGIONAL DE | | 990 o AFP). | | | | | | | |
| SA SON DET CASE | ELENAR | EN CASO DE | SER PENSIO | NISTA: | | | | | |
| ANAROCHIE | En caso d | e pertenecer a orresponda): | algún régime | en pensionario | , declaro ba | jo juramen | to ser pens | sionista (ma | ircar con |
| | 1. | DL. 20530 | | (| Entidad) | | | | |
| | 2. | DL. 19990 - | Oficina de No | ormalización F | rovisional - | ONP | | | |
| REGIONAL DE | 3. | Otros indicar | | | | | | | |
| MIEMPO S | la entidad | ometo a suspe baja la modali y apellidos: | dad de Contr | ión detalla en ato Administra | ativo de Serv | ricio (CAS) | . | 7. | vicios en |
| | D.N.I. N°: | | | | | | | (5.2)2 | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | rma NI: | | | | |





ANEXO N°07

DECLARACIÓN JURADA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN DE PENSIONES

| YoDNI N° | declaro bajo juramento: |
|---------------------|--|
| Mi consentim | iento de afiliarme: |
| ATUAR CENT | Régimen Nacional de Pensiones ONP |
| | Régimen Privado de Pensiones AFP ❖ AFP |
| ✓ Que me encu | entro afiliado al siguiente régimen: |
| | Régimen Nacional de Pensiones ONP Fecha de Inscripción: |
| Character . | Régimen Privado de Pensiones AFP ❖ AFP |
| ✓ Que soy pen | sionista actualmente en: |
| The GLONE DES | Régimen Nacional de Pensiones - ONP |
| | Régimen Privado de Pensiones – AFP |
| Servicio, según Dec | os descuentos respectivos por ser un nuevo Contrato Administrativo de reto Legislativo 1057 (Articulo N°6, índice 6.2) y su Reglamento aprobado o 075-2008-PCM (Articulo N°10 Índice 10.2; y en el caso de ser pensionista ifiliación. |
| | Ricardo Palma, de del 2023. |
| | |
| | |
| | Firma |
| | DNI: |
| | |
| | RED DE SALUD HUAROCHIRI |





ANEXO N°08 DECLARACIÓN JURADA CÓDIGO DE ÉTICA



(Ley N°27815 "Ley de Ética de la Función Pública" y Decreto Supremo N°033-2005-PCM "Reglamento de la Ley del Código de ética de la Función Pública")

DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS QUE PRECISAN EL CÓDIGO DE ÉTICA DE LA FUNCIÓN PUBLICA Y SU REGLAMENTO

| | PUBLICA Y SU REGLAMIENTO | |
|--------------|--|--|
| ME PROSI | Por la presente yo | trito de |
| SO MISMARO S | He recibido un ejemplar de la Ley N°27815 "Ley del Código de ética de Pública", así como del Decreto Supremo N°033-2005-PCM "Reglamento de Código de ética de la Función Pública". Tengo conocimiento del contenido y lo estipulado en el Código de Ética de Pública y su Reglamento. Me comprometo a cumplir los principios, deberes y prohibiciones étic establecen en el presente Código de Ética de la Función Pública. Declaro bajo juramento que tengo pleno conocimiento de las disposiciones estable Ley N°27815 "Ley del Código de Ética de la Función Pública" y el Decreto Supre 2005-PCM "Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública", dono los principios, deberes y prohibiciones, asumiendo el compromiso de cumplir estricitado reglamento, bajo responsabilidad. | la Función os que se ecidas en la emo N°033- de declaran |
| | Ricardo Palma, de | del 2023 |
| | Firma | |

DNI:





ANEXO N°09 DECLARACIÓN JURADA DE CONFIDENCIALIDAD E INCOMPATIBILIDAD

| PRESIDENTE DE | Guardar la reserva del caso re no divulgar ni utilizar informacio pudiera resultar privilegiada er con el consiguiente perjuicio a | en calidad de trabajado especto de información privilegiado ón que, pese a no tener carácter n su contenido y ser utilizada en la RED DE SALUD HUAROCHIFINTENDE relación laboral con RED | da a la que pudiera acceder y a de reserva por norma expresa, beneficio propio o de terceros RI y al ESTADO. |
|---------------|---|--|---|
| AUAROS | En caso incumpla lo declara administrativas y legales que | | eré a las medidas sanciones íalado en la Ley N°27588 y su uicio de las responsabilidades |
| OF GONT | | Ricardo Palma, de | del 2023 |
| - English | | Firma DNI: | |





ANEXO N°10 DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES PENALES

| REGIONAL DE CONTRES DE | Yo, |
|--|---|
| HUAROCHE | Que, DECLARO BAJO JURAMENTO, no registrar antecedentes penales, a efecto de postular a una vacante según lo dispuesto por la Ley N°29607, publicada del 26 de octubre del 2010 en el Diario Oficial "El Peruano". |
| OREGIONAL OF THE STATE OF THE S | Autorizo a su Entidad a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente Declaración Jurada solicitado tales antecedentes al Registro Nacional de Condenas del Poder Judicial. |
| | Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente Declaración Jurada por los certificados originales, según sean requeridos. |
| TUAROU | Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad. |
| S MIST BRO | Ricardo Palma, de |
| | Firma DNI: |





ANEXO N°11 DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES POLICIALES NI JUDICIALES

| TO REGIONAL DEL CONCEST YO, | cado (a) con DNI Nº y con domicilio en |
|-----------------------------|--|
| PRESIDENTE | cado (a) con DNI Nº y con domicilio en del Distrito |
| de | |
| de | |
| DEC | ARO BAJO JURAMENTO: |
| AUANOCHE | No registrar antecedentes policiales y No registrar antecedentes Judiciales, a nivel nacional. Asimismo, tomo conocimiento que en caso de resultar falsa la información que proporciono, autorizo a la Red de Salud de Huarochirí a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente Declaración Jurada; según lo establecido en el Artículo 411º del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 32º de la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. |
| | mo, me comprometo a reemplazar la presente Declaración Jurada por los certificados les, según sean requeridos. |
| Por lo | que suscribo la presente en honor a la verdad. |
| | Ricardo Palma, de del 2023 |
| College S | |
| | |
| | Firma DNI: |
| | |

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica: RED DE SALUD HUAROCHIRI

Denominación: MEDICO CIRUJANO

Nombre del puesto: MEDICO CIRUJANO / CODIGO: 00339

Numero del puesto: UNO (01) - CENTRO DE SALUD COCACHACRA

Dependencia Jerárquica Lineal: RED DE SALUD HUAROCHIRI

Dependencia Jerárquica funcional: CENTRO DE SALUD COCACHACRA

Puestos que supervisa: NO APLICA

PRID HUAHOCHE

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica integral a la persona, familia y comunidad de acuerdo al Modelo de Cuidado Integral de Salud.

FUNCIONES DEL PUESTO

- Realizar anamnesis y examen clinico, identificando factores de riesgo, signos de alarma y realiza la clasificación del caso para definir el manejo correspondiente, acorde a la normativa vigente.
- Brindar tratamiento integral que incluya el seguimiento clinico a las personas y familias con problemas o necesidades de salud, realizando la interconsulta, referencia y contrareferencia para la continuidad del cuidado según corresponda.
- Realizar procedimientos médicos con fines diagnósticos y de tratamiento, según la cartera de servicios y perfil de demanda de la población.
- Realizar prestaciones de salud orientados al seguimiento, recuperación y rehabilitación del usuario de salud con secuelas de daño, integrando a la familia y a la comunidad en el proceso del cuidado de su salud.
- Participar, como parte del equipo multidisciplinario de salud, en actividades de promoción de la salud, que promuevan cambios en el comportamiento individual, colectivo y del entorno.
- Realizar intervenciones de prevención para disminuir riesgos y daños que afectan la salud individual y la salud publica, considerando el escenario epidemiologico actual del ambito del estableicmiento de salud.
- 7 Participar en la identificación de factores de riesgo/protectores y desarrollar intervenciones educativas,
- Brindar atencion medica a traves de la modalidad de Telesalud para facilitar el acceso de la población a los servicios de salud en su área geográfica, según corresponda.
- Participar o integrar comités técnicos y otros equipos de trabajo multidisciplinarios del nivel local y territorial.
- Elaborar informes, expedir certificados médicos legales y otros que se encuentran establecidos en la normativa
- 11 Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la mision del puesto.

TIEMPO DE SERVICIO

Desde la suscripción del contrato, hasta el 31 de diciembre del 2023, pudiendo ser renovados

Coordinaciones Internas

Red de Salud Huarochirí, Jefatura del Establecimiento de Salud y otros profesionales de la salud

Coordinaciones Externas

Red de Salud Huarochiri - Instituciones, organizaciones locales, población y otros

FORMACIÓN ACADÉMICA

| A.) Formación Académica | | B.) Grado(s)/situación acade | C.) ¿Se requiere Colegiatura? | |
|----------------------------------|----------|------------------------------|---------------------------------------|--|
| Incompleta | Completa | Egresado(a) | | x Sí No |
| Secundaria | | Bachiller | TITULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO | |
| Técnica Básica (1 ó 2 años) | | X Título/ Licenciatura | CIROJANO | ¿Requiere habilitación profesional? |
| Técnica Superior (3 ó 4 años) | | Maestría | | x Si No |
| X Universitario | х | Egresado Titulado | | |
| | | Doctorado | | ¿Requiere SERUMS? |
| | | Egresado Titulado | | x Sí No |





| | A.) Conocimientos Técn | icos principa | les requ | eridos pa | ara el puesto (| No requier | en documentación | sustentari | (a): | | | | |
|--|--|------------------|------------------|------------|----------------------------|--------------|-----------------------------|--------------|-------------------------|--------|-----------------|----------|--|
| | Conocimientos vincula | dos a las fui | nciones | del pue | sto | | | | | | | | |
| | 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: | | | | | | | | | | | | |
| | De acuerdo a la materia o funciones del puesto | | | | | | | | | | | | |
| REGIONAL DEL CONTRE | C.) Conocimientos de O | | Nivel de dominio | | | | | | | | | | |
| THE SPERIE OF | OFIMÁTICA | No aplica | | Intermedic | Avanzado | | IDIOMAS | 1 | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | |
| X / (3) | Word | х | | | | | Inglés | | х | | | | |
| HUANOC | Excel | х | | | | | | | | | | | |
| | Powerpoint | х | | | | | | | | | | | |
| (| EXPERIENCIA | | | | | | | | | | | | |
| TO MANAGEMENT | Experiencia general | | | | | | | | | | | | |
| REGIONAL FEE | Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado. | | | | | | | | | | | | |
| | Experiencia mínimo de un (01) año | | | | | | | | | | | | |
| U | Experiencia específica | | | | | | | | | | | | |
| CHARDEN | A.) Marque el <u>nivel mín</u> | mo de puest | o que se | e requiere | e como experie | encia; ya s | ea en el sector púb | olico o priv | ado: | | | | |
| | X Practicante profesional | Auxili Asiste | | | Analista / Especialista | | Supervisor / Coordinador | | fe de Sub rea o Dpto | | Gerer Direct | | |
| | B.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto; ya sea en el sector público o privado: | | | | | | | | | | | | |
| | Experiencia mínimo de un (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: | | | | | | | | | | | | |
| OREGIONAL DE | x Sf, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público. | | | | | | | | | | | | |
| 19 1 | * En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes. | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Experiencia mínimo de un (01) año | | | | | | | | | | | | |
| V. Harris | * Mencione otros aspectos o | | | | | | stiera algo adicional | para el pues | sto. | | | | |
| The same of the sa | Habilidad Profesional Vigente, Resolución de término de SERUMS | | | | | | | | | | | | |
| | HABILIDADES O COMP | ETENCIAS | | | | | | | | | The said | 8 | |
| | Responsabilidad, soli | daridad, lid | lerazgo | , proact | tividad y cap | acidad de | e trabajo en equ | uipo mult | idiscipli | nario. | | | |
| | Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuarios internos y externos). | | | | | | | | | | | rios | |
| | REMUNERACION IMPO | NIBLE | The state of | 100 | - (P) - di | the state of | The same | | Ja | | | Para I | |
| | Monto de contrapres | tación: CU | ATRO N | MIL QUI | NIENTOS CO | N 00/10 | 0 SOLES (S/ 4.5 | 00.00) | | | | | |
| | | | | | | - | , , , | | | | | | |

CONOCIMIENTOS

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:

RED DE SALUD HUAROCHIRI

Denominación:

MEDICO CIRUJANO

Nombre del puesto:

MEDICO CIRUJANO / CODIGO: 001034

Numero del puesto:

UNO (01) - HOSPITAL DE SAN JUAN DE MATUCANA

Dependencia Jerárquica Lineal:

RED DE SALUD HUAROCHIRI

Dependencia Jerárquica funcional:

HOSPITAL DE SAN JUAN DE MATUCANA

Puestos que supervisa:

NO APLICA



MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica integral a la persona, familia y comunidad de acuerdo al Modelo de Cuidado Integral de Salud.

FUNCIONES DEL PUESTO

- Realizar anamnesis y examen clinico, identificando factores de riesgo, signos de alarma y realiza la clasificación del caso para definir el manejo correspondiente, acorde a la normativa vigente.
- Brindar tratamiento integral que incluya el seguimiento clinico a las personas y familias con problemas o necesidades de salud, realizando la interconsulta, referencia y contrareferencia para la continuidad del cuidado según corresponda.
- Realizar procedimientos médicos con fines diagnósticos y de tratamiento, según la cartera de servicios y perfil de demanda de la población.
- Realizar prestaciones de salud orientados al seguimiento, recuperación y rehabilitación del usuario de salud con secuelas de daño, integrando a la familia y a la comunidad en el proceso del cuidado de su salud.
- Participar, como parte del equipo multidisciplinario de salud, en actividades de promoción de la salud, que promuevan cambios en el comportamiento individual, colectivo y del entorno.
- Realizar intervenciones de prevención para disminuir riesgos y daños que afectan la salud individual y la salud publica, considerando el escenario epidemiologico actual del ambito del estableicmiento de salud
- Participar en la identificación de factores de riesgo/protectores y desarrollar intervenciones educativas,
- Brindar atencion medica a traves de la modalidad de Telesalud para facilitar el acceso de la población a los servicios de salud en su área geográfica, según corresponda.
- Participar o integrar comités técnicos y otros equipos de trabajo multidisciplinarios del nivel local y territorial.
- Elaborar informes, expedir certificados médicos legales y otros que se encuentran establecidos en la normativa 10
- Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la mision del puesto.

TIEMPO DE SERVICIO

Desde la suscripción del contrato, hasta el 31 de diciembre del 2023, pudiendo ser renovados

Coordinaciones Internas

Red de Salud Huarochirí, Jefatura del Establecimiento de Salud y otros profesionales de la salud

Coordinaciones Externas

Red de Salud Huarochiri - Instituciones, organizaciones locales, población y otros

FORMACIÓN ACADÉMICA

C.) ¿Se requiere B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto A.) Formación Académica Colegiatura? Incompleta Egresado(a) TITULO PROFESIONAL DE MEDICO Bachiller CIRUJANO ¿Requiere habilitación écnica Básica 1 ó 2 años) Sí Requiere SERUMS? Doctorado



| | A.) Conocimientos Técni | icos principa | ales requ | ieridos p | ara el puesto (N | o requie | ren documentación : | sustentaria): | | | | | | |
|------------------|--|---|-----------|-------------|----------------------------|------------|-----------------------------|-----------------------------|------------|---------------|--------------|--|--|--|
| | Conocimientos vincula | dos a las fu | nciones | del pue | esto | | | | | | | | | |
| | 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 pr | Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos: | | | | | | | | | | | | |
| | De acuerdo a la mate | eria o func | iones d | lel pues | sto | | | | | | | | | |
| EGIONAL DE SAL | C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas. Nivel de dominio | | | | | | | | Nivel | de dominio | | | | |
| DOCUMENT OF | OFIMÁTICA | No aplica | | | o Avanzado | | IDIOMAS | No aplica | Básico | Intermedio | | | | |
| PRESIDENCE | Word | х | | | | | Inglés | x | | | | | | |
| 1 1 | Excel | х | | | | | | | | | | | | |
| HUATO | Powerpoint | x | | | | | | | | | | | | |
| | EXPERIENCIA | | - /4 | | | | digar in t | | | O COMAGEST | | | | |
| | Experiencia general | | | | | | | | | | | | | |
| COUNTY | Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado. | | | | | | | | | | | | | |
| OREGION DE PORTE | Experiencia mínimo de un (01) año | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Experiencia específica | | | | | | | | | | | | | |
| 6 11 2 | A.) Marque el <u>nivel míni</u> | mo de pues | to que se | e requier | e como experien | ncia; ya | sea en el sector públ | lico o privado: | | | | | | |
| HULOSS | X Practicante profesional | Auxil Asist | | | Analista / Especialista | | Supervisor / Coordinador | Jefe de Sub Área o Dpt | | Gere | nte o tor | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | B.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto; ya sea en el sector público o privado: | | | | | | | | | | | | | |
| | Experiencia mínimo de un (01) año | | | | | | | | | | | | | |
| SEGIONAL DE | C.) En base a la experienc | cia requerida | a para el | puesto (| parte B), marqu | e si es o | no necesario contar | con experiencia | en el Sect | tor Público | : | | | |
| To many | x SÍ, el puesto requiere | contar con ex | periencia | en el sect | or público | | NO, el puesto no requ | uiere contar con exp | eriencia e | n el sector p | úblico. | | | |
| Sum Andrew | * En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes. | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Experiencia mínimo de un (01) año | | | | | | | | | | | | | |
| HUAROCO | * Mencione otros aspectos co | omplementar | ios sobre | el reauisit | o de experiencia: e | en caso ex | ristiera alao adicional n | nara el nuesto. | | | | | | |
| | Habilidad Profesional | | | | | | | | | | | | | |
| | HABILIDADES O COMPE | TENCIAS | | | | 100 | | 建 电流系统 | | - 10 m | | | | |
| | Responsabilidad, solid Sólida formación en p internos y externos). | | 200 | A Comment | | | | Market III and the same and | | a los usua | arios | | | |
| | REMUNERACION IMPO | NIBLE | | | The Landson | W.S. | | | 2 | | | | | |
| | Monto de contrapres | tación: CIN | о мі | L DOSC | IENTOS CON O | 00/100 | SOLES (S/ 5,200.0 | 00) | | | | | | |
| | | | | | 100 | | | | | | | | | |

CONOCIMIENTOS



IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica: Denominación: Nombre del puesto:

RED DE SALUD DE HUAROCHIRI LICENCIADO/A EN ENFERMERIA

LICENCIADO/A EN ENFERMERIA / CODIGO: 001076
UNO (01) - CENTRO DE SALUD HUAROCHIRI

Numero del puestos: Dependencia Jerárquica Lineal: Dependencia Jerárquica funcional:

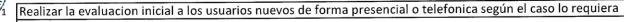
RED DE SALUD HUAROCHIRI CENTRO DE SALUD HUAROCHIRI

Puestos que supervisa:

NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

FENCIONES DEL PUESTO



Realizar el tamitaje de los usuarios y coordina la derivacion con el profesional necesario según sea el caso

Brindar pautas de cuidado y autocuidado los usuarios continuadores y sus familiares en los diferentes servicios, mediante via telefonica.

Participar en la ejecucion del plan de cuidado del personal de la EESS y poblacion afectada y plan de cuidado a la familia y comunidad.

Realizar la asistencia tecnica a los responsables de salud de EESS en la implementacion del plan de cuidado y autocuidado.

Realizar el sequimiento telefonico a los usuarios del programa de continuidad y cuidados y enlaza con los profesionales indicados según necesidad de cada paciente.

Realiza las visitas domiciliarias a los usuarios que presentan dificulta al seguimiento por via telefonica para asegurar la continuidad de cuidados.

Realizar la evaluacion, control, evolucion de los registros de enfermeria de los pacientes a su cargo.

Actividades de intervención de salud integral para el fortalecimiento interinstitucional e intrainstitucional.

Participar en la elaboracion de material informativo para el cuidado de la salud mental dirigdo a la poblacion vunerable como niños y adolescentes, mujeres, adultos mayores, personas con discapacidad.

Participar en capañas y actividades de promocion y prevencion en salud.

Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto

| TIEMPO DE SERVICIO | |
|---|--|
| Desde la suscripción del contrato, hasta el 31 de diciembre del 2023, pudiendo ser renovados | |
| Coordinaciones Internas Red de Salud Huarochirí, Jefatura del Establecimiento de Salud y otros profesionales de la salud | |
| Coordinaciones Externas | |
| Red de Salud Huarochiri - Instituciones, organizaciones locales, población y otros | |
| FORMACIÓN ACADÉMICA | |

| TORWING ON ACABE | iviica | | FIRST CLASS CALL STREET | | |
|----------------------------------|--------|----------|------------------------------|--|------------------------|
| A.) Formación Académ | nica | | B.) Grado(s)/situación acade | émica y estudios requeridos para el puesto | C.) ¿Se requiere |
| Inco | mpleta | Completa | Egresado(a) | | X Sí No |
| Secundaria | | | Bachiller | TITULADO/LICENCIADO ENFERMERIA | ¿Requiere habilitación |
| Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | x Título/ Licenciatura | | profesional? |
| Técnica Superior (3 ó 4 años) | П | | Maestría | | X Sí No |





| | | Doctorado | | | | ¿Requiere SERUM |
|--|--|---|--|---|--|--------------------------|
| | | Egresado Titu | lado | | | X Sí |
| CONOCIMIENTOS | | | 15 SE VE 4 | | | |
| A.) Conocimientos Té Conocimientos vin | | equeridos para el puesto (| 'No requieren do | cumentación su | istentaria) : | |
| | | dos y sustentados con do | umentos. | | | |
| | ~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~ | er no menos de 24 horas de c | | diplomados no m | enos de 90 horas. | |
| Indique los capacitaciones De acuerdo a la ma | | amas de especialización r es del puesto | equeridos: | | | |
| C.) Conocimientos de | Ofimática e Idioma | s. | | | | |
| OFIMÁTICA Word | Nive | l de dominio | | | N | livel de dominio |
| OFIMÁTICA Word | No aplica Básic | co Intermedio Avanzado | The same | IDIOMAS Inglés | No aplica B | Básico Intermedio Av |
| Excel Powerpoint | x | | | | | |
| EXPERIENCIA | va - are an area with a second with | | | | | |
| Experiencia general | | | | | | |
| | tal de años de exper | iencia laboral; ya sea en e | l sector público | o privado. | | |
| Total State of the | | | | | | |
| Experiencia específic | | | | | | |
| A.) Marque el <u>nivel mí</u> | ínimo de puesto que | e se requiere como experie | encia; ya sea en | el sector públic | o o privado: | |
| x Practicante profesional | Auxiliar o Asistente | Analista / Especialista | | rvisor / dinador | Jefe de Sub Área o Dpto | Gerente o Director |
| B.) Indique el tiempo d Experiencia mínim | | erida para el puesto; ya se | ea en el sector p | úblico o privado | : | |
| Experiencia minimi | io de dii (o1) ano | | | eccario contar c | on experiencia en el | Sostar Dública |
| ONAL DE La base a la compris | ancia raquarida nara | ol nuesto (narto B) mara | | | | Sector Publico. |
| 1963 | | el puesto (parte B), marq | | | | |
| x Sí, el puesto requie | ere contar con experie | ncia en el sector público | NO, | el puesto no requi | iere contar con experi | encia en el sector públi |
| x Sí, el puesto requie | ere contar con experien | ncia en el sector público ctor público, indique el tiemp | NO, | el puesto no requi | iere contar con experi | encia en el sector públi |
| x Sí, el puesto requie | ere contar con experien | ncia en el sector público ctor público, indique el tiemp | NO, | el puesto no requi | iere contar con experi | encia en el sector públi |
| * En caso que sí se requie Experiencia mínim * Mencione otros aspecto | ere contar con experience en el se no de un (01) año es complementarios so | ncia en el sector público ctor público, indique el tiemp bre el requisito de experienci | NO, e | el puesto no requi | iere contar con experi | encia en el sector públi |
| * En caso que sí se requie Experiencia mínim * Mencione otros aspecto | ere contar con experience en el se no de un (01) año es complementarios so | ncia en el sector público ctor público, indique el tiemp | NO, e | el puesto no requi | iere contar con experi | encia en el sector públi |
| * En caso que sí se requie Experiencia mínim * Mencione otros aspecto | ere contar con experience en el se en e | ncia en el sector público ctor público, indique el tiemp bre el requisito de experienci | NO, e | el puesto no requi | iere contar con experi | encia en el sector públi |
| * En caso que sí se requie. * En caso que sí se requie. Experiencia mínim * Mencione otros aspecto. Habilidad Profesion HABILIDADES O COM | ere contar con experience a experiencia en el se en de un (01) año es complementarios so nal Vigente, Reso | ncia en el sector público ctor público, indique el tiemp bre el requisito de experienci lución de término de zgo, proactividad y ca | No, o no de experiencia d la; en caso existien SERUMS | el puesto no requi en el puesto y/o fu a algo adicional p abajo en equ | iere contar con experi unciones equivalentes. para el puesto. ipo multidisciplir | encia en el sector públi |
| * En caso que sí se requie. * En caso que sí se requie. Experiencia mínim * Mencione otros aspecto. Habilidad Profesion HABILIDADES O COM | ere contar con experience ara experiencia en el se no de un (01) año es complementarios so nal Vigente, Reso en el desentarios de la vigente, Reso el idaridad, lidera en principios ético | ncia en el sector público etor público, indique el tiemp bre el requisito de experienci lución de término de | No, o no de experiencia d la; en caso existien SERUMS | el puesto no requi en el puesto y/o fu a algo adicional p abajo en equ | iere contar con experi unciones equivalentes. para el puesto. ipo multidisciplir | encia en el sector públi |
| * En caso que si se requie * En caso que si se requie Experiencia mínim * Mencione otros aspecto Habilidad Profesion HABILIDADES O COM Responsabilidad, so Sólida formación el | ere contar con experience ara experiencia en el se no de un (01) año es complementarios so nal Vigente, Reso en el desentarios de la vigente, Reso el idaridad, lidera en principios ético | ncia en el sector público ctor público, indique el tiemp bre el requisito de experienci lución de término de zgo, proactividad y ca | No, o no de experiencia d la; en caso existien SERUMS | el puesto no requi en el puesto y/o fu a algo adicional p abajo en equ | iere contar con experi unciones equivalentes. para el puesto. ipo multidisciplir | encia en el sector públi |
| * En caso que si se requie * En caso que si se requie Experiencia mínim * Mencione otros aspecto Habilidad Profesion HABILIDADES O COM Responsabilidad, so Sólida formación el | ere contar con experience are experiencia en el se no de un (01) año es complementarios so nal Vigente, Reso en el vigente, Reso en el vigente de la complementario en principios ético es la contactorio en principios en princip | ncia en el sector público ctor público, indique el tiemp bre el requisito de experienci lución de término de zgo, proactividad y ca | No, o no de experiencia d la; en caso existien SERUMS | el puesto no requi en el puesto y/o fu a algo adicional p abajo en equ | iere contar con experi unciones equivalentes. para el puesto. ipo multidisciplir | encia en el sector públi |
| * En caso que sí se requie. * En caso que sí se requie. Experiencia mínim * Mencione otros aspecto. Habilidad Profesion HABILIDADES O COM. Responsabilidad, so Sólida formación el internos y externos. | ere contar con experience a experiencia en el se en de un (01) año es complementarios so nal Vigente, Reso en el deservición de la complementario de la comp | ncia en el sector público ctor público, indique el tiemp bre el requisito de experienci lución de término de zgo, proactividad y ca | No, o de experiencia de la composición de experiencia de la composición de experiencia de la composición del composición de la composición de la composición de la composición del composición de la composición de la composición de la composición de la composición del composición de la composición de la composición del composición del composición del composición del composición del composi | el puesto no requien el puesto y/o fue a algo adicional puesto propere a algo adicional puesto en equipidad, cortesía | iere contar con experi- unciones equivalentes. para el puesto. ipo multidisciplira, respeto, buen e | encia en el sector públi |
| * En caso que sí se requie. * En caso que sí se requie. Experiencia mínim * Mencione otros aspecto. Habilidad Profesion HABILIDADES O COM. Responsabilidad, so Sólida formación el internos y externos. | ere contar con experience a experiencia en el se en de un (01) año es complementarios so nal Vigente, Reso en el deservición de la complementario de la comp | ctor público, indique el tiempo bre el requisito de experienci lución de término de zgo, proactividad y ca s (integridad, confiab | No, o de experiencia de la composición de experiencia de la composición de experiencia de la composición del composición de la composición de la composición de la composición del composición de la composición de la composición de la composición de la composición del composición de la composición de la composición del composición del composición del composición del composición del composi | el puesto no requien el puesto y/o fue a algo adicional puesto propere a algo adicional puesto en equipidad, cortesía | iere contar con experi- unciones equivalentes. para el puesto. ipo multidisciplira, respeto, buen e | encia en el sector públi |
| * En caso que sí se requie. * En caso que sí se requie. Experiencia mínim * Mencione otros aspecto. Habilidad Profesion HABILIDADES O COM. Responsabilidad, so Sólida formación el internos y externos. | ere contar con experience a experiencia en el se en de un (01) año es complementarios so nal Vigente, Reso en el deservición de la complementario de la comp | ctor público, indique el tiempo bre el requisito de experienci lución de término de zgo, proactividad y ca s (integridad, confiab | No, o de experiencia de la composición de experiencia de la composición de experiencia de la composición del composición de la composición de la composición de la composición del composición de la composición de la composición de la composición de la composición del composición de la composición de la composición del composición del composición del composición del composición del composi | el puesto no requien el puesto y/o fue a algo adicional puesto propere a algo adicional puesto en equipidad, cortesía | iere contar con experi- unciones equivalentes. para el puesto. ipo multidisciplira, respeto, buen e | encia en el sector públi |
| * En caso que sí se requie. * En caso que sí se requie. Experiencia mínim * Mencione otros aspecto. Habilidad Profesion HABILIDADES O COM. Responsabilidad, so Sólida formación el internos y externos. | ere contar con experience a experiencia en el se en de un (01) año es complementarios so nal Vigente, Reso en el deservición de la complementario de la comp | ctor público, indique el tiempo bre el requisito de experienci lución de término de zgo, proactividad y ca s (integridad, confiab | No, o de experiencia de la composición de experiencia de la composición de experiencia de la composición del composición de la composición de la composición de la composición del composición de la composición de la composición de la composición de la composición del composición de la composición de la composición del composición del composición del composición del composición del composi | el puesto no requien el puesto y/o fue a algo adicional puesto properenta abajo en equidad, cortesía | iere contar con experi- unciones equivalentes. para el puesto. ipo multidisciplira, respeto, buen e | encia en el sector públi |
| * En caso que sí se requie. * En caso que sí se requie. Experiencia mínim * Mencione otros aspecto. Habilidad Profesion HABILIDADES O COM. Responsabilidad, so Sólida formación el internos y externos. | ere contar con experience a experiencia en el se en de un (01) año es complementarios so nal Vigente, Reso en el deservición de la complementario de la comp | ctor público, indique el tiempo bre el requisito de experienci lución de término de zgo, proactividad y ca s (integridad, confiab | No, o de experiencia de la composición de experiencia de la composición de experiencia de la composición del composición de la composición de la composición de la composición del composición de la composición de la composición de la composición de la composición del composición de la composición de la composición del composición del composición del composición del composición del composi | el puesto no requien el puesto y/o fue a algo adicional puesto properenta abajo en equidad, cortesía | iere contar con experi- unciones equivalentes. para el puesto. ipo multidisciplira, respeto, buen e | encia en el sector públi |
| * En caso que sí se requie. * En caso que sí se requie. Experiencia mínim * Mencione otros aspecto. Habilidad Profesion HABILIDADES O COM. Responsabilidad, so Sólida formación el internos y externos. | ere contar con experience a experiencia en el se en de un (01) año es complementarios so nal Vigente, Reso en el deservición de la complementario de la comp | ctor público, indique el tiempo bre el requisito de experienci lución de término de zgo, proactividad y ca s (integridad, confiab | No, o de experiencia de la composición de experiencia de la composición de experiencia de la composición del composición de la composición de la composición de la composición del composición de la composición de la composición de la composición de la composición del composición de la composición de la composición del composición del composición del composición del composición del composi | el puesto no requien el puesto y/o fue a algo adicional puesto properenta abajo en equidad, cortesía | iere contar con experi- unciones equivalentes. para el puesto. ipo multidisciplira, respeto, buen e | encia en el sector públi |



IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica: Denominación: Nombre del puesto:

Numero del puestos:

RED DE SALUD DE HUAROCHIRI LICENCIADO/A EN ENFERMERIA

TICENCIADO/A EN ENFERMERIA TICENCIADO/A EN ENFERMERIA / CODIGO: 001087

UNO (01) - CENTRO DE SALUD PEDRO A. LOPEZ GUILLEN RED DE SALUD HUAROCHIRI

Dependencia Jerárquica Lineal: Dependencia Jerárquica funcional:

CENTRO DE SALUD PEDRO A. LOPEZ GUILLEN

Puestos que supervisa: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atencion integral de enfermeria al paciente de acuerdo al diagnostico y tratamiento medico, asi como grado de ependencia

FUNCIONES DEL PUESTO

- Realizar la evaluacion inicial a los usuarios nuevos de forma presencial o telefonica según el caso lo requiera
- 2 Realizar el tamitaje de los usuarios y coordina la derivacion con el profesional necesario según sea el caso
- Brindar pautas de cuidado y autocuidado los usuarios continuadores y sus familiares en los diferentes servicios, mediante via telefonica.
 - Participar en la ejecucion del plan de cuidado del personal de la EESS y poblacion afectada y plan de cuidado a la familia y comunidad.
 - Realizar la asistencia tecnica a los responsables de salud de EESS en la implementacion del plan de cuidado y autocuidado.
 - Realizar el sequimiento telefonico a los usuarios del programa de continuidad y cuidados y enlaza con los profesionales indicados según necesidad de cada paciente.
- Realiza las visitas domiciliarias a los usuarios que presentan dificulta al seguimiento por via telefonica para asegurar la continuidad de cuidados.
- Realizar la evaluacion, control, evolucion de los registros de enfermeria de los pacientes a su cargo.
- Actividades de intervención de salud integral para el fortalecimiento interinstitucional e intrainstitucional.
 - Participar en la elaboracion de material informativo para el cuidado de la salud mental dirigdo a la poblacion vunerable como niños y adolescentes, mujeres, adultos mayores, personas con discapacidad.
 - Participar en capañas y actividades de promocion y prevencion en salud.
- Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto

TIEMPO DE SERVICIO

| Desde la suscripción del contrato, hasta el 31 de diciembre del 2023, pudiendo ser renovados | |
|--|--|
| Coordinaciones Internas | |
| Red de Salud Huarochirí, Jefatura del Establecimiento de Salud y otros profesionales de la salud | |
| Coordinaciones Externas | |
| | |

| FORMACIÓN ACA | ADÉMICA | THE | | | |
|--------------------------------|------------|----------|-----------------------------|--|--|
| A.) Formación Aca | démica | | B.) Grado(s)/situación acad | émica y estudios requeridos para el puesto | C.) ¿Se requiere |
| | Incompleta | Completa | Egresado(a) | | X Sí No |
| Secundaria | | | Bachiller | TITULADO/LICENCIADO ENFERMERIA | |
| Técnica Básica (1 ó 2 años) | | | x Título/ Licenciatura | ETT ETT ETT | ¿Requiere habilitación profesional? |
| Técnica Superio ó 4 años) | r (3 | | Maestría | | X Sí No |





| | | 1 | | | 2 |
|--|--|--|--|---|---|
| | | Egresado Titu | ulado | | X Sí |
| CONOCIMIENTOS | | 46.5 (87.5) | | | |
| | | | (No requieren documentación | sustentaria): | |
| Conocimientos vinci | ulados a las | funciones del puesto | | | |
| | | ueridos y sustentados con do | cumentos. capacitación y los diplomados no | menos de 90 horas. | |
| | 7 | rogramas de especialización i | | | |
| De acuerdo a la mat | | | requertuos. | | |
| C/) Conocimientos de O | ofimática e Idi | omas. | | | |
| | | Nivel de dominio | | | Nivel de dominio |
| OFIMÁTICA Word | No aplica | Básico Intermedio Avanzado | IDIOMAS | | Básico Intermedio |
| Excel | X X | | Inglés | X | |
| Powerpoint | х | | | | |
| (Experiencia minimo | de un (01) | | el sector público o privado. | | |
| Experiencia mínimo | | | er sector publico o privado. | | |
| Experiencia específica | | | er sector passice o private. | | |
| Experiencia específica | | año | iencia; ya sea en el sector púb | lico o privado: | |
| Experiencia específica | imo de puesto | año o que se requiere como experi | iencia; ya sea en el sector púb | lico o privado: | ub Gere |
| Experiencia específica | | año o que se requiere como experi ar o Analista / | | | |
| A.) Marque el nivel mín x Practicante profesional B.) Indique el tiempo de | imo de puesto Auxilia Asiste | g que se requiere como experi ar o Analista / Especialista equerida para el puesto; ya se | iencia; ya sea en el sector púb Supervisor / | Jefe de Su Área o Dp | |
| A.) Marque el <u>nivel mín</u> x Practicante profesional | imo de puesto Auxilia Asiste | g que se requiere como experi ar o Analista / Especialista equerida para el puesto; ya se | encia; ya sea en el sector púb Supervisor / Coordinador | Jefe de Su Área o Dp | |
| A.) Marque el nivel mín x Practicante profesional B.) Indique el tiempo de Experiencia mínimo | Auxilia Asiste experiencia rode un (01) | g que se requiere como experi er o Analista / ente Especialista equerida para el puesto; ya se | encia; ya sea en el sector púb Supervisor / Coordinador | Jefe de Su Área o Dp do: | oto Direc |
| A.) Marque el nivel mín x Practicante profesional B.) Indique el tiempo de Experiencia mínimo C.) En base a la experier | Auxilia Asiste e experiencia r o de un (01) | g que se requiere como experi er o Analista / ente Especialista equerida para el puesto; ya se | Supervisor / Coordinador ea en el sector público o privad | Jefe de Su Área o Dp do: r con experiencia e | oto Direc |
| A.) Marque el nivel mín x Practicante profesional B.) Indique el tiempo de Experiencia mínimo C.) En base a la experier | Auxilia Asiste experiencia rode un (01) ncia requerida e contar con exp | año que se requiere como experi ar o Analista / Especialista equerida para el puesto; ya se año para el puesto (parte B), maro periencia en el sector público | Supervisor / Coordinador ea en el sector público o privad | Jefe de Su Área o Dp do: r con experiencia e quiere contar con ex | en el Sector Público: |
| A.) Marque el nivel mín x Practicante profesional B.) Indique el tiempo de Experiencia mínimo C.) En base a la experier | Auxilia Asiste experiencia reducida requerida e contar con experiencia en | año que se requiere como experi ar o Analista / Especialista equerida para el puesto; ya se año para el puesto (parte B), maro periencia en el sector público el sector público, indique el tiemp | Supervisor / Coordinador ea en el sector público o privad que si es o no necesario conta | Jefe de Su Área o Dp do: r con experiencia e quiere contar con ex | en el Sector Público: |
| A.) Marque el nivel mín x Practicante profesional B.) Indique el tiempo de Experiencia mínimo C.) En base a la experier X Sí, el puesto requiero * En caso que sí se requiero | Auxilia Asiste experiencia reducida requerida e contar con experiencia en | año que se requiere como experi ar o Analista / Especialista equerida para el puesto; ya se año para el puesto (parte B), maro periencia en el sector público el sector público, indique el tiemp | Supervisor / Coordinador ea en el sector público o privad que si es o no necesario conta | Jefe de Su Área o Dp do: r con experiencia e quiere contar con ex | en el Sector Público: |
| Experiencia específica A.) Marque el nivel mín x Practicante profesional B.) Indique el tiempo de Experiencia mínimo C.) En base a la experier x Sí, el puesto requiero * En caso que sí se requiero Experiencia mínimo * Mencione otros aspectos | Auxilia Asiste experiencia r de un (01) ncia requerida e contar con experiencia en de un (01) | año que se requiere como experi ar o Analista / Especialista equerida para el puesto; ya se año para el puesto (parte B), maro periencia en el sector público el sector público, indique el tiemp año os sobre el requisito de experience | Supervisor / Coordinador ea en el sector público o privad que si es o no necesario contal NO, el puesto no recesorio de experiencia en el puesto y/o | Jefe de Su Área o Dp do: r con experiencia e quiere contar con ex o funciones equivale. | en el Sector Público: |
| Experiencia específica A.) Marque el nivel mín x Practicante profesional B.) Indique el tiempo de Experiencia mínimo C.) En base a la experier x Sí, el puesto requiero experiencia mínimo * En caso que sí se requiero experiencia mínimo * Mencione otros aspectos Habilidad Profesiona | Auxilia Asiste experiencia re de un (01) ncia requerida e contar con experiencia en de un (01) complementaria al Vigente, R | año que se requiere como experi ar o Analista / Especialista equerida para el puesto; ya se año para el puesto (parte B), maro periencia en el sector público el sector público, indique el tiemp | Supervisor / Coordinador ea en el sector público o privad que si es o no necesario contal NO, el puesto no recesorio de experiencia en el puesto y/o | Jefe de Su Área o Dp do: r con experiencia e quiere contar con ex o funciones equivale. | en el Sector Público: |
| Experiencia específica A.) Marque el nivel mín x Practicante profesional B.) Indique el tiempo de Experiencia mínimo C.) En base a la experier x Sí, el puesto requiero * En caso que sí se requiero Experiencia mínimo * Mencione otros aspectos Habilidad Profesiona HABILIDADES O COME | Auxilia Asiste experiencia r de un (01) ncia requerida e contar con experiencia en de un (01) complementari al Vigente, R | año que se requiere como experi ar o Analista / Especialista equerida para el puesto; ya se año para el puesto (parte B), maro periencia en el sector público el sector público, indique el tiemp año os sobre el requisito de experience esolución de término de | Supervisor / Coordinador ea en el sector público o privad que si es o no necesario contal NO, el puesto no recesario de experiencia en el puesto y/o sia; en caso existiera algo adiciono SERUMS | Jefe de Su Área o Dp do: r con experiencia e quiere contar con ex o funciones equivale. | en el Sector Público : xperiencia en el sector ntes. |
| Experiencia específica A.) Marque el nivel mín x Practicante profesional B.) Indique el tiempo de Experiencia mínimo C.) En base a la experien * Sí, el puesto requiero * En caso que sí se requiero Experiencia mínimo * Mencione otros aspectos Habilidad Profesiona HABILIDADES O COMB | Auxilia Auxilia Asiste experiencia rede un (01) accomplementaria Vigente, Reperiencia en la Vigente, Reperiencia di Vigente, R | año que se requiere como experi ar o nte Analista / Especialista equerida para el puesto; ya se año para el puesto (parte B), maro periencia en el sector público el sector público, indique el tiemp año os sobre el requisito de experience esolución de término de | Supervisor / Coordinador ea en el sector público o privad que si es o no necesario contal NO, el puesto no recesario de experiencia en el puesto y/o sia; en caso existiera algo adiciono SERUMS | Jefe de Su Área o Dp do: r con experiencia e quiere contar con ex o funciones equivale al para el puesto. | en el Sector Público: speriencia en el sector ntes. |
| Experiencia específica A.) Marque el nivel mín x Practicante profesional B.) Indique el tiempo de Experiencia mínimo C.) En base a la experien * En caso que sí se requiera Experiencia mínimo * Mencione otros aspectos Habilidad Profesiona HABILIDADES O COMB Responsabilidad, sol Sólida formación en | Auxilia Asiste experiencia re de un (01) ancia requerida e contar con experiencia en de un (01) accomplementaria Vigente, Reperiencia de un (01) al Vigente, | año que se requiere como experi ar o nte Analista / Especialista equerida para el puesto; ya se año para el puesto (parte B), maro periencia en el sector público el sector público, indique el tiemp año os sobre el requisito de experience esolución de término de | Supervisor / Coordinador ea en el sector público o privad que si es o no necesario contal NO, el puesto no recesario de experiencia en el puesto y/o sia; en caso existiera algo adiciono SERUMS | Jefe de Su Área o Dp do: r con experiencia e quiere contar con ex o funciones equivale al para el puesto. | en el Sector Público: speriencia en el sector ntes. |
| Experiencia específica A.) Marque el nivel mín x Practicante profesional B.) Indique el tiempo de Experiencia mínimo C.) En base a la experien * Sí, el puesto requiero * En caso que sí se requiero Experiencia mínimo * Mencione otros aspectos Habilidad Profesiona HABILIDADES O COMB | Auxilia Asiste experiencia re de un (01) ancia requerida e contar con experiencia en de un (01) accomplementaria Vigente, Reperiencia de un (01) al Vigente, | año que se requiere como experi ar o nte Analista / Especialista equerida para el puesto; ya se año para el puesto (parte B), maro periencia en el sector público el sector público, indique el tiemp año os sobre el requisito de experience esolución de término de | Supervisor / Coordinador ea en el sector público o privad que si es o no necesario contal NO, el puesto no recesario de experiencia en el puesto y/o sia; en caso existiera algo adiciono SERUMS | Jefe de Su Área o Dp do: r con experiencia e quiere contar con ex o funciones equivale al para el puesto. | en el Sector Público: speriencia en el sector ntes. |
| Experiencia específica A.) Marque el nivel mín x Practicante profesional B.) Indique el tiempo de Experiencia mínimo C.) En base a la experien * En caso que sí se requiera Experiencia mínimo * Mencione otros aspectos Habilidad Profesiona HABILIDADES O COMB Responsabilidad, sol Sólida formación en | Auxilia Asiste experiencia re de un (01) e contar con experiencia en de un (01) e complementaria Vigente, Reperiencia en de un (01) e complementaria de vigente, Reperiencia en de un (01) e complementaria de vigente, Reperiencia en de un (01) e complementaria de vigente, Reperiencia en de un (01) e complementaria de vigente, Reperiencia en de un (01) e complementaria de vigente, Reperiencia en de un (01) e complementaria de vigente, Reperiencia en de un (01) e complementaria de vigente, Reperiencia en de un (01) e complementaria de vigente de vigente de un (01) e complementaria de vigente de vigen | año que se requiere como experi ar o nte Analista / Especialista equerida para el puesto; ya se año para el puesto (parte B), maro periencia en el sector público el sector público, indique el tiemp año os sobre el requisito de experience esolución de término de | Supervisor / Coordinador ea en el sector público o privad que si es o no necesario contal NO, el puesto no recesario de experiencia en el puesto y/o sia; en caso existiera algo adiciono SERUMS | Jefe de Su Área o Dp do: r con experiencia e quiere contar con ex o funciones equivale al para el puesto. | en el Sector Público: speriencia en el sector ntes. |



C.) ¿Se requiere

¿Requiere habilitación

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica: Denominación: Nombre del puesto:

RED DE SALUD DE HUAROCHIRI LICENCIADO/A EN ENFERMERIA

LICENCIADO/A EN ENFERMERIA
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA / CODIGO: 001010

Numero del puestos: Dependencia Jerárquica Lineal: UNO (01) - PUESTO DE SALUD CORCONA RED DE SALUD HUAROCHIRI

Dependencia Jerárquica funcional: Puestos que supervisa: PUESTO DE SALUD CORCONA NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atencion integral de enfermeria al paciente de acuerdo al diagnostico y tratamiento medico, asi como grado de dependencia

UNCIONES DEL PUESTO

Realizar la evaluacion inicial a los usuarios nuevos de forma presencial o telefonica según el caso lo requiera

Realizar el tamitaje de los usuarios y coordina la derivacion con el profesional necesario según sea el caso

Brindar pautas de cuidado y autocuidado los usuarios continuadores y sus familiares en los diferentes servicios, mediante via telefonica.

Participar en la ejecucion del plan de cuidado del personal de la EESS y poblacion afectada y plan de cuidado a la familia y comunidad.

Realizar la asistencia tecnica a los responsables de salud de EESS en la implementacion del plan de cuidado y autocuidado.

Realizar el sequimiento telefonico a los usuarios del programa de continuidad y cuidados y enlaza con los profesionales indicados según necesidad de cada paciente.

Realiza las visitas domiciliarias a los usuarios que presentan dificulta al seguimiento por via telefonica para asegurar la continuidad de cuidados.

8 Realizar la evaluacion, control, evolucion de los registros de enfermeria de los pacientes a su cargo.

9 Actividades de intervención de salud integral para el fortalecimiento interinstitucional e intrainstitucional.

Participar en la elaboracion de material informativo para el cuidado de la salud mental dirigdo a la poblacion vunerable como niños y adolescentes, mujeres, adultos mayores, personas con discapacidad.

Participar en capañas y actividades de promocion y prevencion en salud.

Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto

TIEMPO DE SERVICIO

10

Desde la suscripción del contrato, hasta el 31 de diciembre del 2023, pudiendo ser renovados

Coordinaciones Internas

Red de Salud Huarochirí, Jefatura del Establecimiento de Salud y otros profesionales de la salud

Coordinaciones Externas

Red de Salud Huarochiri - Instituciones, organizaciones locales, población y otros

FORMACIÓN ACADÉMICA

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

Incompleta Completa Egresado(a)

Bachiller TITULADO/LICENCIADO
ENERMERIA

Secundaria

Bachiller

Técnica Básica
(1 ó 2 años)

Bachiller

Título/ Licenciatura

| | | | Egresado Titul | lado | | X Sí |
|---------------|---|--|--|--|--|---------------------------|
| C | CONOCIMIENTOS | | | | | 1 |
| | | | | 'No requieren documentación | sustentaria) : | |
| Ľ | onocimientos vincu | ilados a las fu | unciones del puesto | | | |
| | | and the same of th | eridos y sustentados con doc tener no menos de 24 horas de c | <mark>cumentos.</mark> capacitación y los diplomados no | menos de 90 horas. | |
| Ti- | ndique los capacitación | , cursos y/o pro | ogramas de especialización r | equeridos: | | |
| _ | De acuerdo a la mate | eria o funcio | nes del puesto | | | |
| SIONAL DE SAL | ,) Conocimientos de O | fimática e Idion | nas. | | | |
| SH DEL CONGE | OF INA ÉTICA | | vel de dominio | 1 | Plant I was I was a second and a second a second and a second a second and a second a second and | rel de dominio. |
| PRESIDENT | Word Word | No aplica B | Básico Intermedio Avanzado | IDIOMA: Inglés | No aplica Bási X | ico Intermedio Avanza |
| HUAROCK | Excel Powerpoint | x x | | | | |
| E | XPERIENCIA | | | | | |
| | xperiencia general | | | | | |
| EGIONAL DE | ndique la cantidad total | | periencia laboral; ya sea en e | l sector público o privado. | | |
| 1 | xperiencia mínimo | | 10 | | | |
| () E | xperiencia específica | | | | | |
| HUNDONA | Marque el <u>nivel míni</u> | mo de puesto | que se requiere como experie | encia; ya sea en el sector púb | olico o privado: | |
| - | Practicante | Auxiliar | o Analista / | Supervisor / | Jefe de Sub | Gerente o |
| L | profesional | Asistent | Especialista | Coordinador | Área o Dpto | Director |
| | | | | ea en el sector público o priva | ido: | |
| _ | xperiencia mínimo | | | | | |
| GIONALDE | .) En base a la experien | cia requerida pa | ara el puesto (parte B), marq | que si es o no necesario conta | ar con experiencia en el S | ector Público: |
| | x Sí, el puesto requiere | contar con expe | riencia en el sector público | NO, el puesto no re | equiere contar con experien | cia en el sector público. |
| * | En caso que sí se requiera | experiencia en el | sector público, indique el tiemp | oo de experiencia en el puesto y/ | o funciones equivalentes. | |
| HUNDOS E | xperiencia mínimo | de un (01) af | ĭo | | | |
| | | | | | | |
| Ē | Mencione otros aspectos d labilidad Profesiona | Vigente, Re | sobre el requisito de experienci solución de término de : | ia; en caso existiera algo adicion SERUMS | al para el puesto. | |
| H | ABILIDADES O COMP | PETENCIAS | | | | |
| _ | | | razgo proactividad v ca | pacidad de trabajo en e | auina multidissinlina | wi o |
| | | | | ilidad, objetividad, corte | | |
| 1 | nternos y externos). | | | | | |
| ļir | | | | | | |
| L | EMUNERACION IMPO | | the state of the s | | | 100 |
| L. | | | MIL NOVECIENTOS CON | 00/100 SOLES. S/.2,900 | .00 | |
| L. | Monto de contrapres | stación: DOS | | | | |
| L. | Monto de contrapres | stación: DOS | | | | |
| L. | Monto de contrapres | stación: DOS | | | | |
| L. | Monto de contrapres | stación: DOS | | | | |
| L. | Monto de contrapres | stación: DOS | | | | |
| L. | Monto de contrapres | stación: DOS | | | | |



IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica: RED DE SALUD DE HUAROCHIRI TECNICO/A EN ENFERMERIA

Nombre del puesto: TECNICO/A EN ENFERMERIA / CODIGO: 000134
UNO (01) - PUESTO DE SALUD EL VALLE

Dependencia Jerárquica Lineal:

Dependencia Jerárquica funcional:

Dependencia Jerárquica funcional:

Dependencia Jerárquica funcional:

Puestos que supervisa: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Realizar actividades técnicas de acuerdo a las indicaciones general de los profesionales de la salud, principalmente de las enfermeras, para lograr la atención integral de los apcientes.

FUNCIONES DEL PUESTO

Participar en actividades de apoyo de enfermería para la atención de los usuarios

- 2 Realizar la higiene del usuario con la finalidad de brindar confort.
- Ejecutar actividades de limpieza y desinfección de la unidad del usuario, equipos y materiales siguiendo las normas establecidas.

Participar en el transporte y traslado del usuario de manera segura dentro de los servicios del hospital, o fuera de la institución si fuese

Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto

Red de Salud Huarochiri - Instituciones, organizaciones locales, población y otros

TIEMPO DE SERVICIO

| Coordinaciones Internas | |
|--|------------|
| Red de Salud Huarochirí, Jefatura del Establecimiento de Salud y otros profesionales d | e la salud |

| FORMACIÓN ACADÉMICA | | | |
|----------------------------------|----------|---|-------------------------------------|
| REGIONAL OF FORWACION ACADEMICA | | B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto | C.) ¿Se requiere |
| Incompleta | Completa | Egresado(a) | Sí X No |
| Secundaria | | Bachiller TÉCNICO EN ENFERMERÍA | |
| Técnica Básica (1 ó 2 años) | | Título/ Licenciatura | ¿Requiere habilitación profesional? |
| Técnica Superior (3 ó 4 años) | x | Maestría | Sí X No |
| Universitario | | Egresado Titulado | |
| | | Doctorado | ¿Requiere SERUMS? |
| | | Egresado Titulado | Sí X 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 capacitación, cursos y/o programas de especialización requeridos:

De acuerdo a la materia o funciones del puesto

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

| | Nivel de dominio | | | | | |
|------------|------------------|--------|------------|----------|--|--|
| OFIMÁTICA | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | |
| Word | х | | | | | |
| Excel | х | | | | | |
| Powerpoint | × | | | | | |

| | Nivel de dominio | | | | | |
|---------|------------------|--------|------------|------------|--|--|
| IDIOMAS | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado - | | |
| Inglés | х | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

| | Experiencia general Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado. |
|-------------|---|
| | Experiencia mínimo de tres (03) años |
| | Experiencia específica |
| 111 00 | A.) Marque el <u>nivel mínimo de puesto</u> que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado: |
| DEL CONC | Practicante profesional Auxiliar o Analista / Supervisor / Coordinador Auxiliar o Asistente Analista / Coordinador Area o Dpto Gerente o Director |
| HUARS | Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto ; ya sea en el sector público o privado: |
| | 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: |
| ONAL DE S | x Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público. |
| 1 | En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes. |
| 0 | Experiencia mínimo de tres (03) años |
| HUAROS | * Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto. |
| | No aplica |
| | HABILIDADES O COMPETENCIAS |
| GIONAL P | Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuarios internos y externos). |
| E-HURS | REMUNERACION IMPONIBLE |
| ALCO WALLEY | |



IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica: Denominación:

rgánica: RED DE SALUD DE HUAROCHIRI TECNICO/A ADMINISTRATIVO

Nombre del puesto: Numero del puestos: TECNICO/A ADMINISTRATIVO / CODIGO: 000035 UNO (01) - RED DE SALUD HUAROCHIRI

Dependencia Jerárquica Lineal: Dependencia Jerárquica funcional: RED DE SALUD HUAROCHIRI

Puestos que supervisa:

RED DE SALUD HUAROCHIRI NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Realizar actividades técnicas de acuerdo a las indicaciones general de los profesionales de la salud, principalmente de las enfermeras, para lograr la atención integral de los apcientes.

| en | fermeras, para lograr la at | ención inte | gral de los apcientes. | | | | | |
|------------------------------------|---|--|--|---|--|--|--|--|
| REGIONAL DE SEU | NCIONES DEL PUESTO | | | | https://www. | | | |
| S PRESIDENTE | Ejecutar labores admini | strativas vir | oculadas al área de su | competencia | | | | |
| PED-HUAROCT | Apoyar en la recopilació | ón de inforn | nación administrativa | | | | | |
| 3 | | ontrol de b | ienes y equipos asigna | dos | | | | |
| 4 | Efectuar la distribución | de docume | ntación clasificada, ma | anteniendo confidencialidad del caso | | | | |
| WOREGIONAL DE CO | Brindar asistencia técni | Brindar asistencia técnica a las dependencias usuarias en la elaboración de expedientes técnicos | | | | | | |
| S MIEMPRO SE | Registrar información d | Registrar información de procesos de selección en el SIAF, SIGA | | | | | | |
| WAROCHE, | Apoyar en el desarrollo | Apoyar en el desarrollo de eventos y otras actividades | | | | | | |
| 8 | Otras funciones asignad | Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto | | | | | | |
| Co REGIONAL DE RES CON DE CO | ordinaciones Internas | atura del Es | tablecimiento de Salud | d y otros profesionales de la salud s, población y otros | | | | |
| HUAROSEC | DRMACIÓN ACADÉMICA | | | | | | | |
| | Formación Académica | В | .) Grado(s)/situación acadé | C.) ¿Se requiere | | | | |
| | Incompleta C Secundaria Técnica Básica (1 ó 2 años) | Completa 2 | Egresado(a) Bachiller Título/ Licenciatura | TÉCNICO EN ADMINISTRACIÓN, COMPUTACIÓN E INFORMÁTICA O AFINES | Sí X No & Requiere habilitación profesional? | | | |
| | Técnica Superior (3 ó 4 años) | × | Maestría | | Sí X No | | | |
| | Universitario | | Egresado Titulado | | ¿Requiere SERUMS? | | | |
| | | L | Doctorado | | | | | |
| | | | Egresado Titulado | | Sí X No | | | |
| CC | ONOCIMIENTOS | | | | | | | |

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

Conocimientos vinculados a las funciones del puesto

| Nivel de dominio OFIMÁTICA No aplica Sesco Intermedio Avanzado Word X X | | De acuerdo a la materi | ia o func | iones | del puest | to | | | | | | | |
|--|-----|--|--------------|---------------|------------------------|---|-------------------------|--|----------------|-----------|--------------|---------|--|
| OFIMÁTICA No splica Básico intermedio Avanzado Word X X Inglés X | i | C.) Conocimientos de Ofin | nática e Id | iomas. | | | | | | | | | |
| OFIMÁTICA No splica Básico intermedio Avanzado Word X X Inglés X | | | | | | travage a 1 00000 | | | | Nivole | o dominio | | |
| Inglés X | | ΟΕΙΜΑΤΙCΑ | No anlica | | | | | IDIOMAS | No aplica | | | Avai | |
| EXPERIENCIA EXPERIENCIA Experiencia general Assperiencia general Assperiencia general Assperiencia mínimo de un (01) año Experiencia mínimo de un (01) año Experiencia específica A.) Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado: | Г | | NO aprica | | Intermedio | Avanzado | | | | | | | |
| EXPERIENCIA Experiencia general Alique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado. Experiencia específica A.) Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado: X | ŀ | | | | | | | | | | | | |
| Experiencia general Altridique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado. Experiencia mínimo de un (01) año Experiencia específica A.) Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado: Practicante | t | | | | | | | | | | | | |
| Experiencia general Rélique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado. Experiencia mínimo de un (01) año Experiencia específica A.) Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado: Practicante | - | and the second s | | ***** | | | | | | | | and the | |
| Experiencia mínimo de un (01) año A.) Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado: Practicante | | EXPERIENCIA | | | | | | | | | | | |
| Experiencia mínimo de un (01) año A.) Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado: Practicante | S | Experiencia general | | | | | | | | | | | |
| A.) Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado: X Practicante Auxiliar o Analista / Especialista Supervisor / Coordinador Jefe de Sub Área o Dpto Director | 6 | ique la cantidad total de | | | ncia labora | al; ya sea en el | sector público | o privado. | | | | | |
| A.) Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado: Practicante | E | Experiencia mínimo d | e un (01) | año | | | | | | | | | |
| A.) Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado: Practicante | | | | | | | | | | | | | |
| Auxiliar o Asistente Especialista Coordinador Asistente Especialista Coordinador Area o Dpto Gerente o Director Asistente Especialista Coordinador Area o Dpto Director Asistente Option Coordinador Director Asistente Option Coordinador Coordin | 0 | Experiencia especifica | | | | | | | | | | | |
| Auxiliar o Asistente Especialista Coordinador Asistente Especialista Coordinador Area o Dpto Gerente o Director Asistente Especialista Coordinador Area o Dpto Director Asistente Option Coordinador Director Asistente Option Coordinador Coordin | 30 | A) Margue el nivel mínim | o de nues | to alle s | e requiere | como experie | ncia: va sea ei | el sector público o | privado: | | | | |
| Asistente Especialista Coordinador Area o Dpto Director professional Profe | | A. / Warque er miver minim | o uc pues | <u></u> que s | e requiere | | , , , , , , , , , , , , | | • | | | | |
| Asistente Especialista Coordinador Área o Dpto Director (B.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto; ya sea en el sector público o privado: (Experiencia mínimo de un (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: (X) Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público (Experiencia mínimo de un (01) año (Experiencia mínimo de un (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: (X) Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público (Experiencia mínimo de un de sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes. (Experiencia mínimo de un (01) año (Area o Dpto Director (Area o Dpto Director (Area o Dpto Director (Experiencia mínimo de un (01) año (Area o Dpto Director (Area o Dpto Director (Area o Dpto Director (Area o Dpto Director (Experiencia mínimo de un (01) año (Area o Dpto Director (Experiencia mínimo de un (01) año (Area o Dpto Director (Area o | Γ | Practicante | Auxi | liar o | | Analista / | Sup | ervisor / | Jefe de Sul | b | Gere | nte o | |
| 8.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto; ya sea en el sector público o privado: Experiencia mínimo de un (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: X Sí, el puesto 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. Experiencia mínimo de un (01) año *Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto. No aplica HABILIDADES O COMPETENCIAS Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuario internos y externos). REMUNERACION IMPONIBLE | 1 | V | | | | | Coo | rdinador | Área o Dpt | to | Direc | tor | |
| Experiencia mínimo de un (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: X Sí, el puesto 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. Experiencia mínimo de un (01) año * Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto. [No aplica HABILIDADES O COMPETENCIAS Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuaria internos y externos). | L | | | | | V == | | <u>. </u> | 100 m 10 m | | | | |
| Experiencia mínimo de un (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: X Sí, el puesto 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. Experiencia mínimo de un (01) año * Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto. [No aplica HABILIDADES O COMPETENCIAS Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuaria internos y externos). | LD | Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto: ya sea en el sector público o privado: | | | | | | | | | | | |
| 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: x Sí, el puesto 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. Experiencia mínimo de un (01) año *Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto. No aplica HABILIDADES O COMPETENCIAS Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuaria internos y externos). REMUNERACION IMPONIBLE | | | | | rua para er | ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, | | | | | | | |
| * Sí, el puesto 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. Experiencia mínimo de un (01) año * Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto. No aplica HABILIDADES O COMPETENCIAS Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuario internos y externos). REMUNERACION IMPONIBLE | _ | [1] [1] | | | | | | | | | | | |
| * Sí, el puesto 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. Experiencia mínimo de un (01) año * Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto. No aplica HABILIDADES O COMPETENCIAS Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuario internos y externos). REMUNERACION IMPONIBLE |) | C.) En base a la experiencia | a requerida | a para e | l puesto (p | arte B), marq | ue si es o no ne | ecesario contar con e | experiencia e | n el Sect | or Público: | | |
| *En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes. Experiencia mínimo de un (01) año *Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto. [No aplica HABILIDADES O COMPETENCIAS Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuaria internos y externos). REMUNERACION IMPONIBLE | 1 | 1000 | | | | | | | | | | | |
| Experiencia mínimo de un (01) año * Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto. No aplica HABILIDADES O COMPETENCIAS Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuaria internos y externos). REMUNERACION IMPONIBLE | 1 | X Sí, el puesto requiere co | ontar con e | xperienc | ia en el sect | or público | NO, | el puesto no requiere | contar con ex | periencia | en el sector | públi | |
| Experiencia mínimo de un (01) año * Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto. No aplica HABILIDADES O COMPETENCIAS Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuario internos y externos). REMUNERACION IMPONIBLE | | | | | | | - de euneriencie | an al ayasta y/a funcio | ones equivaler | ntoc | | | |
| * Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto. No aplica HABILIDADES O COMPETENCIAS Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuario internos y externos). REMUNERACION IMPONIBLE | г | * En caso que sí se requiera ex | kperiencia e | n el sect | or público, i | ndique el tiemp | o ae experiencia | en ei puesto y/o juncio | ones equivaler | nes. | | | |
| * Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto. No aplica HABILIDADES O COMPETENCIAS Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuario internos y externos). REMUNERACION IMPONIBLE | ١ | Experiencia mínimo d | e un (01) | año | | | | | | | | | |
| HABILIDADES O COMPETENCIAS Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuario internos y externos). REMUNERACION IMPONIBLE | | Experiencia minimo a | c an (02) | , | | | | | | | | | |
| No aplica HABILIDADES O COMPETENCIAS Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuario internos y externos). REMUNERACION IMPONIBLE | | | | | | | 12.00 | | | | | | |
| HABILIDADES O COMPETENCIAS Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuario internos y externos). REMUNERACION IMPONIBLE | 100 | * Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto. | | | | | | | | | | | |
| Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuario internos y externos). REMUNERACION IMPONIBLE | | No aplica | | | | | | | | | | | |
| Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuario internos y externos). REMUNERACION IMPONIBLE | _ | | | | | | | | | | | | |
| Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuario internos y externos). REMUNERACION IMPONIBLE | | HABILIDADES O COMPETENCIAS | | | | | | | | | | | |
| Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuario internos y externos). REMUNERACION IMPONIBLE | T | 2 | | | | | | | | | | | |
| Internos y externos). REMUNERACION IMPONIBLE | | | | | | | | | | | | | |
| REMUNERACION IMPONIBLE | | Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesia, respeto, buen trato a los usuario | | | | | | | | | | | |
| REMUNERACION IMPONIBLE | | internos y externos). | | | | | | | | | | | |
| | - 1 | | | | | | | | | | | | |
| | - 1 | | | | | | | | | | | | |
| Monto de contraprestación: MIL QUINIENTOS CON 00/100 SOLES. S/.1,500.00 | | | | | Control of the Control | The same of the same of | | | ar received | | E En Sel | | |
| | | REMUNERACION IMPON | VIBLE | gara e | | | | | | | to talke | | |
| | | | | IL QUI | NIENTOS | CON 00/10 | 0 SOLES. S/. | 1,500.00 | | | | | |

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

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