



Hospital de Emergencias
VILLA EL SALVADOR

BASES DEL CONCURSO PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS

CONVOCATORIA N° 017-2024

REQUISITOS, CRONOGRAMA Y PERFILES

Setiembre 2024

**I. GENERALIDADES****1. Objeto de la Convocatoria**

El presente proceso tiene por objeto establecer las disposiciones para el Proceso de Contratación Administrativa de Servicios (CAS) en atención al Memorando N° 762-2024-OGRH-HEVES¹ el cual contiene el Memorando N° 264-2024-DE-HEVES, la Nota informativa N° 240-2024-OGRH-HEVES, la Nota Informativa N° 438-2024-EGE-OGRH-HEVES, la Nota Informativa N° 153-2024-PP-OGRH-HEVES, la Nota Informativa N° 432-2024-EGE-OGRH-HEVES, la Nota informativa N° 116-2024-ADE-DE-HEVES, Nota Informativa N° 01880-2024-DAADYT-HEVES, la Nota informativa N° 415-2024-DAEyCC-HEVES, la Nota informativa N° 113-2024-SE-DAEyCC-HEVES, la Nota informativa N° 0178-2024-S.E-HEVES, la Nota informativa N° 1027-2024-DAAYH-HEVES, la Nota Informativa N° 080-2024-UO-DAAYH-HEVES, la Nota informativa N° 052-2024-USM-DAAYH-HEVES, la Nota informativa N° 231-2024-OGRH-HEVES, la Nota informativa N° 145-2024-PP-OGRH-HEVES, y el Memorando N° 723-2024-OGRH-HEVES, que determina la Convocatoria N° 017, para la selección de veintiún (21) plazas CAS vacantes, distribuidos en trece (13) procesos, para cubrir puestos en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, para el ejercicio Presupuestal 2024, según detalle:

| CONVOCATORIA N° 017 | DEPARTAMENTO | SERVICIO | CARGO FUNCIONAL | PLAZAS | REMUNERACION POR PEA |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------|-------------------------|
| CAS 001-2024 | DPTO. DE ATENCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO | SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y BANCO DE SANGRE – DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES | TECNÓLOGO MÉDICO EN RADIOLOGÍA | 01 | S/ 2,900.00 |
| CAS 002-2024 | | SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y BANCO DE SANGRE – BANCO DE SANGRE | TÉCNICO DE LABORATORIO | 01 | S/ 1,800.00 |
| CAS 003-2024 | | SERVICIO DE APOYO AL TRATAMIENTO – FARMACIA | QUÍMICO FARMACÉUTICO | 01 | S/ 2,900.00 |
| CAS 004-2024 | | SERVICIO DE APOYO AL TRATAMIENTO – MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN | TÉCNICO EN REHABILITACIÓN | 02 | S/ 2,200.00 |
| CAS 005-2024 | DPTO. DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRÍTICOS | SERVICIO DE EMERGENCIA | MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES | 01 | S/ 7,300.00 |
| CAS 006-2024 | SERVICIO DE ENFERMERÍA | - | ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES | 01 | S/ 3,600.00 |
| CAS 007-2024 | | - | ENFERMERO/A GENERAL | 04 | S/ 2,900.00 |
| CAS 008-2024 | | - | TÉCNICO EN ENFERMERÍA | 01 | S/ 1,800.00 |
| CAS 009-2024 | | - | TÉCNICO EN ENFERMERÍA | 05 | S/ 2,200.00 |
| CAS 010-2024 | | - | TÉCNICO EN ENFERMERÍA | 01 | S/ 2,900.00 |
| CAS 011-2024 | DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AMBULATORIA Y HOSPITALIZACIÓN | - | MÉDICO ESPECIALISTA PSIQUIATRÍA INFANTIL | 01 | S/ 7,300.00 |
| CAS 012-2024 | | - | MÉDICO ESPECIALISTA GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA | 01 | S/ 7,700.00 |
| CAS 013-2024 | | - | ENFERMERO/A ESPECIALISTA ONCOLOGÍA | 01 | S/ 3,750.00 |

2. Áreas Usuarias

Departamento de Atención de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, Departamento de Atención de Emergencia y Cuidados Críticos, Servicio de Enfermería y Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización.

3. Dependencia encargada de realizar el proceso de contratación

Oficina de Gestión de Recursos Humanos HEVES.

4. Bases Legales

- a. Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen de Contratación Administrativa de Servicios.

¹ Según expediente N° 24-013007-001



- b. Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057 que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.
- c. Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público.
- d. Ley 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo N° 1057 y otorga derechos laborales.
- e. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 330-2017-SERVIR-PE que aprueba la modificación de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE, en lo referido a procesos de selección.
- f. Ley N° 31396, Ley que reconoce las prácticas pre profesionales y prácticas profesionales como experiencia laboral y modifica el Decreto Legislativo N° 1401.
- g. Ley N° 27674, Ley que establece el acceso de deportistas de Alto Nivel a la Administración Pública.
- h. Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- i. Ley N° 29248, Ley de Servicio Militar y modificatorias; así como, su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 003-2019-DE.
- j. Ley N° 31131, Ley que establece Disposiciones para erradicar la Discriminación en los Regímenes Laborales del Sector Público.
- k. Ley N° 28970, Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, modificado por el Decreto Legislativo N° 1377; y su Reglamento, aprobado con Decreto Supremo N° 008-20019-JUS.
- l. Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento.
- m. Ley N° 30794, Ley que establece como requisito para establecer servicios en el sector público, no tener condena por terrorismo, apología del delito de terrorismo y otros delitos.
- n. Decreto Legislativo N° 1246 que aprueba diversas medidas de simplificación administrativa.
- o. Decreto Supremo N° 004-2019-JUS que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General.
- p. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 330-2017-SERVIR/PE, formaliza la modificación del artículo 4° de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE, modificada por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 107-2011-SERVIR/PE.
- q. Resolución Ministerial N° 763-2023-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 346-MINSA/OGRH-2023; "Directiva Administrativa para el proceso de selección y contratación de personal Bajo el Régimen Laboral Especial de Contratación Administrativa de Servicios - CAS en el Ministerio de Salud".
- r. Las demás disposiciones que resulten aplicables al Contrato Administrativo de Servicios.

II. PERFIL DE PUESTO (*)

| REQUISITOS | DETALLE |
|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Experiencia Laboral | Se consigna la experiencia laboral de acuerdo al perfil del puesto tipo. |
| Habilidades o competencias | Se consignan las competencias que debe reunir el participante. |
| Formación Académica | Se consigna formación académica de acuerdo al perfil de puesto tipo. |
| Cursos y/o estudios de especialización | Se consigna los cursos de acuerdo al perfil del puesto tipo. Los cursos deben tener una vigencia no mayor a cinco (05) años de emitido su constancia o certificado de participación en el mismo. |
| Conocimientos para el puesto | Se consigna los conocimientos de acuerdo al perfil del puesto tipo. |

(*) Revisar los perfiles a partir de la página N° 13.



De acuerdo a lo solicitado, el/la postulante debe tener en cuenta las siguientes especificaciones al **presentar sus documentos**:

- a. En lo que se refiere a la **EXPERIENCIA GENERAL Y ESPECÍFICA**, el /la postulante debe acreditar con los certificados, constancias de trabajo, contratos, adendas, resoluciones por designación o similar u otros documentos en los que se indique obligatoriamente cargo y/o puesto, así mismo que se indique claramente las fechas de inicio y finalización de labores y/o prestación de servicios, en caso contrario, dichos documentos no se toman en cuenta en la evaluación respectiva.

En el caso de presentar ordenes de servicio, estas deben estar acompañadas de las respectivas constancias y/o certificados que acrediten que la prestación del servicio se efectuó a favor de la entidad emitidos por el órgano de administración o el funcionario designado expresamente por la entidad. En caso contrario, no son considerados para la contabilización de la experiencia (general y/o específica).

Para aquellos puestos donde se requiere formación técnica o universitaria, el tiempo de experiencia general se contabiliza de la siguiente manera:

- El tiempo de prácticas profesionales realizadas en instituciones públicas o privadas por un periodo no menor de tres meses o hasta que se adquiere la condición de egresado.
- El tiempo de prácticas profesionales realizadas dentro de los veinticuatro (24) meses siguientes a la obtención de la condición de egresado de la formación técnica o universitaria requerida.
- En ambos casos, la fecha de egreso del /la postulante debe estar registrado (Constancia de Egresado). En caso contrario, la experiencia general se contabiliza desde la fecha de obtención del grado académico (bachiller), y/o título técnico o profesional registrado, en ese orden.

El Servicio Civil de Graduados (SECIGRA) solo se contabiliza como tiempo de servicios prestados al Estado si se prestó durante el año completo.

Para los casos donde no se requiere formación técnica y/o profesional completa (solo secundario o estudios técnicos y/o universitarios en curso), se considera cualquier experiencia laboral.

En caso que el postulante presente documentación que acredite la obtención de títulos, grados y/o estudios de postgrado en el extranjero, estos documentos deberán encontrarse registrados en el Registro de Títulos, Grados o Estudios de Postgrado obtenidos en el Extranjero de la Autoridad Nacional del Servicio Civil – SERVIR, conforme a lo establecido por la Directiva N° 001-2014-SERVIR/GDCRSC aprobada por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 010-2014-SERVIR/PE o norma que lo sustituya. Asimismo, para el caso de documentos expedidos en idioma diferente al castellano, el postulante deberá adjuntar la traducción oficial o certificada o, la traducción simple con la indicación y suscripción de quien oficie de traductor debidamente identificado, en lugar de traducciones oficiales.

- b. **CURSOS:** Los cursos deben tener un mínimo de doce (12) horas de capacitación. Se podrán considerar cursos que tengan un mínimo de ocho (8) horas; siempre que sean organizadas por disposición de un ente rector, en el marco de sus atribuciones normativas. Cada perfil de puesto indica la cantidad de horas de capacitación que debe cumplir cada proceso.
- c. **PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN Y/O DIPLOMADOS:** Deberán consignar aquellos programas de especialización y/o diplomados, con una duración no menor de noventa (90) horas. Se podrán considerar programas de especialización o diplomados que tengan una duración menor a noventa (90) horas, siempre que sean mayor o igual a ochenta (80) horas y organizadas por disposición de un ente rector, en el marco de sus atribuciones normativas.

Los certificados y/o constancias de los programas de especialización y/o cursos deben indicar el número de horas lectivas, caso contrario no serán tomados en cuenta.

- d. **SERUMS:** El Servicio Rural y Urbano Marginal en Salud, es una acción complementaria que realizan los profesionales de la salud como requisito para acceder a vacantes laborales en el



Estado. Por tal motivo, al no tener naturaleza laboral ni modalidad formativa de servicios, su tiempo de duración no será considerada como experiencia general o específica para concursos públicos.

- e. **RESIDENTADO MÉDICO:** La Ley N° 30453 lo reconoce como modalidad académica de capacitación de posgrado con estudios universitarios de segunda especialización, por lo que su duración no se considera como experiencia general o específica para concursos públicos.
- f. **PRACTICA PREPROFESIONAL Y PRÁCTICA PROFESIONAL:** Ley N° 31396, que reconoce las prácticas preprofesionales y prácticas profesionales como experiencia laboral y modifica el Decreto Legislativo N° 1401.

III. CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO:

Principales funciones a desarrollar, se consignan en los formatos de los perfiles establecidos por las áreas usuarias.

IV. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

| CONDICIONES | DETALLE |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Lugar de prestación del servicio | Prestará servicios en la Unidad Orgánica asignada en cada perfil, en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador (Av. 200 Millas S/N cruce con Av. Pastor Sevilla - Villa El Salvador). |
| Duración del contrato | Tres (03) meses, bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, por necesidad transitoria. |
| Remuneración mensual | Se consigna la remuneración de acuerdo al perfil de puesto tipo, de acuerdo al numeral I, de Generalidades, en la presente base. |
| Horario / modalidad de trabajo | La modalidad de trabajo será de manera presencial y el horario será establecida por el área usuaria requirente. |

V. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

Los/as postulantes deben tomar conocimiento del contenido del proceso, sus etapas, anexos y comunicados que se difundan en la Web HEVES, debiendo acceder a la ruta siguiente: <https://portal.heves.gob.pe/app/?a=convocatorias>.

| ETAPAS DEL PROCESO | CRONOGRAMA | RESPONSABLE |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------|
| CONVOCATORIA | | |
| 1. Publicación y difusión de la convocatoria del proceso: Portal Talento Perú: https://talentoperu.servir.gob.pe Portal WEB Institucional del HEVES: Trabaja con Nosotros: https://portal.heves.gob.pe/app/?a=convocatorias | 24 de setiembre al 07 de octubre del 2024 | Comité de Selección |



| | | | |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 2 | <p>Presentación de solicitudes:</p> <p>Presentar el Anexo N° 05 "Formulario de Curriculum Vitae" adjuntando documentos sustentatorios* y el Anexo N° 06 "Declaración Jurada", que deberán presentarse en forma presencial en MESA DE PARTES del Hospital de Emergencias Villa El Salvador (Puerta N° 2), entre las 8:00 a.m. hasta 1:00 p.m. y de 2:00 p.m. hasta 4:00 p.m., detallando en el sobre manila lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombres y Apellidos; • N° de DNI; • Número del Proceso; • Cargo a la que participa; y, • Dependencia, Órgano/Unidad orgánica. <p>Lo señalado en el presente punto, deberá ser llenado en forma legible y debidamente foliado y firmado, tal como lo indica la presente base, en el numeral IX. a.</p> <p>NOTA: <i>No se aceptará la presentación de documentación fuera de la fecha y horas establecidas en la convocatoria.</i></p> | 09 de octubre del 2024 | Postulante |
| EVALUACIÓN Y ELECCIÓN | | | |
| 3 | Evaluación del Anexo N° 05 "Formulario de Curriculum Vitae" | 10 y 11 de octubre del 2024 | Comité de Selección |
| 4 | Publicación de resultados de la Etapa Evaluación Curricular, en el Portal WEB Institucional: https://portal.heves.gob.pe/app/?a=convocatorias | 11 de octubre del 2024 | Comité de Selección |
| 5 | <p>Presentación de reclamos:</p> <p>La presentación se realizará en forma virtual, al correo electrónico: comitecas017-2024@heves.gob.pe</p> <p>En el horario de 08:00 a.m. hasta 01:00 p.m.</p> | 14 de octubre del 2024 | Comité de Selección |
| 6 | <p>Absolución y publicación de resultados de reclamos:</p> <p>A través del Portal WEB https://portal.heves.gob.pe/app/?a=convocatorias, cada postulante deberá verificar la absolución de su recurso presentado en el Portal WEB.</p> | 14 de octubre del 2024 | Comité de Selección |
| 7 | <p>Etapa de entrevista personal:</p> <p>El lugar de la Entrevista personal será en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador (cruce de Av. Pastor Sevilla con Av. 200 Millas S/N Villa El Salvador).</p> <p>El horario será publicado en el portal web HEVES.</p> | 15 y 16 de octubre del 2024 | Comité de Selección |
| 8 | <p>Publicación de Resultado Final:</p> <p>Publicación de resultado final por orden de méritos, en el Portal WEB Institucional: https://portal.heves.gob.pe/app/?a=convocatorias</p> | 16 de octubre del 2024 | Comité de Selección |
| SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO | | | |
| 9 | <p>Suscripción y Registro del Contrato</p> <p>Lugar: Sede del Hospital de Emergencias Villa El Salvador en la Oficina de Gestión de Recursos Humanos</p> | Dentro de los cinco (05) primeros días hábiles posterior a la publicación del resultado final. | Oficina de Gestión de Recursos Humanos |



VI. REGISTRO DEL POSTULANTE A LA CONVOCATORIAS CAS

Los/as postulantes para participar en el proceso de selección CAS deben tomar conocimiento de lo requerido en las bases publicadas y descargar los formatos del Anexo N° 05 y Anexo N° 06 del portal web del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

Los/as postulantes deben presentar los formatos de los Anexos N° 05 y N° 06 en Mesa de Partes HEVES, dentro de los días y horarios indicados en el cronograma de las bases de la convocatoria. Por ningún motivo serán considerados los formatos que ingresen extemporáneamente.

Los/as postulantes deben tener en cuenta al momento de registrar su postulación que el **Formulario de Curriculum Vitae (Anexo N° 05) este llenado en su totalidad**, siendo necesario precisar su experiencia laboral y/o profesional, registrando el nombre de la entidad donde laboro, cargo desempeñado, tiempo (días, meses y años), funciones realizadas y llenado con letra legible, caso contrario será **DESCALIFICADO**, así mismo **no serán considerados cualquier documento no registrado en dicho anexo.**

Los/as postulantes son responsables de los datos consignados en el Anexo N° 05 "Formulario de Curriculum Vitae", la cual tiene carácter de declaración jurada sujeta a fiscalización posterior, conforme a lo dispuesto en los numerales 34.1 y 34.3 del artículo 34 del TUO. De la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Es aplicable a los servidores bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, la prohibición de doble percepción de ingresos establecidos en el artículo 3° de la LEY N° 28175, Ley Marco del Empleo Público, así como el tope de ingresos mensuales que se establezcan en las normas pertinentes.

VII. FACTORES DE EVALUACION

Los factores de evaluación dentro del proceso de selección tienen un máximo y un mínimo de puntos, distribuyéndose de esta manera:

| EVALUACIONES | PUNTAJE MAXIMO | PUNTAJE MINIMO |
|-----------------------|----------------|----------------|
| Evaluación curricular | 50 | 40 |
| Entrevista personal | 50 | 36 |

Cada etapa es eliminatoria.

El/la/los postulante/s que pasan a la siguiente etapa debe/n cumplir con el puntaje mínimo requerido.

El puntaje total aprobatorio será de 76 puntos como mínimo.

VIII. DECLARATORIA DE DESIERTO O CANCELACIÓN DEL PROCESO

a. Declarado el 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 postulantes cumple con los requisitos mínimos establecidos para el puesto.
- Cuando los/las postulantes no obtengan nota aprobatoria en las distintas etapas.
- Cuando el/la ganador/a no suscribe y/o firme el contrato indicado en las bases dentro de los cinco (5) 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/o no suscribe y/o firme el contrato indicado en las bases o no se presente de manera física a la suscripción del contrato.

- La Oficina de Gestión 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. Cancelación del proceso de selección:

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

- Cuando desaparece la necesidad del servicio iniciado el proceso de selección.
- Por restricciones presupuestales.
- Por asuntos institucionales no previstos.
- Otras razones debidamente justificadas.

IX. BASES GENERALES PARA EL PROCESO DE SELECCIÓN

Los candidatos que no cumplan con el perfil mínimo requerido y con las formalidades exigidas en la presente sección, son calificadas como “**NO CUMPLE**” en la etapa de “Evaluación de Curricular”.

Los documentos presentados de manera extemporánea son considerados como **no presentados** y no forman parte de los resultados de la evaluación curricular.

Las fases de la etapa de selección son cancelatorias, por lo que los resultados de cada etapa tienen el carácter de eliminatorio.

El personal que trabaja en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, que por razones de desarrollo personal y profesional postulan a un cargo de mayor importancia o igual rango, lo hacen en iguales condiciones que los postulantes externos, garantizándose el principio de mérito, capacidad e igualdad de oportunidades.

El/la postulante solamente podrá optar por presentarse a un solo proceso CAS, no se aceptará la postulación a dos o más procesos CAS, dentro de las mismas fechas de las convocatorias. **Quedando automáticamente en todos los procesos como NO ADMITIDO.**

El formato de los Anexos N° 05 y N° 06, deberán ser llenados en su totalidad (según lo requerido en el perfil). Así mismo debe consignar el número del Proceso y cargo al que postula; de omitirlo el postulante será considerado **DESCALIFICADO**.

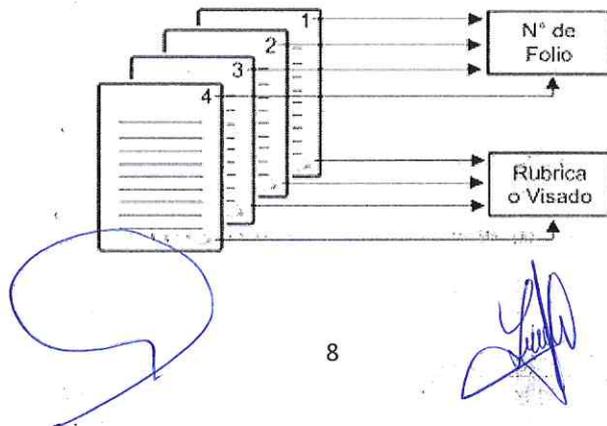
La no presentación de uno de los anexos N° 05 y/o N° 06, quedará **DESCALIFICADO**.

En caso de empate en el puntaje final obtenido, se considerará a el/la postulante con mayor calificación en la etapa de Entrevista Personal el que cubrirá la plaza vacante, de persistir se seleccionará a el /la postulante que tenga mayor experiencia (en número de años) en cargos similares al puesto requerido, en caso tener la misma cantidad de años de experiencia en cargos similares se tomará en cuenta los cursos relacionados al perfil del puesto. De mantenerse el empate se procederá a una nueva entrevista final entre dichos candidatos, para definir al /a la ganador/a.

a. DOCUMENTOS A PRESENTAR OBLIGATORIOS:

Los/las postulantes presentan **Anexo N° 05 “Formulario de Currículum Vitae”** y **Anexo N° 06 “Declaración Jurada”**, debidamente llenado en su totalidad de acuerdo al perfil del puesto y con letra legible, además deben contener la firma (rúbrica o visado) y foliados (de atrás hacia adelante) en cada hoja, caso contrario será **DESCALIFICADO**.

(ver ejemplo)





La presentación de cualquier documento distinto a lo establecido en las bases (Anexos N° 05 y/o N° 06) del proceso de convocatoria no será considerado para el proceso, quedando el/la participante **DESCALIFICADO**.

Los datos que consignen tienen carácter de Declaraciones Juradas, los mismos que están sujetos a fiscalización posterior conforme a las disposiciones contenidas en el artículo 34° del Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General N° 27444; aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

b. **FACULTATIVOS:**

• **Bonificación a Licenciados de las Fuerzas Armadas**

Conforme a la Ley N° 29248 y su Reglamento, los licenciados de las Fuerzas Armadas que hayan cumplido el Servicio Militar bajo la modalidad de Acuartelado que participen en un proceso, llegando hasta la evaluación de la Entrevista Personal y que haya alcanzado el puntaje mínimo aprobatorio en esta evaluación, tiene derecho a una bonificación del 10% en el puntaje total.

$$\text{Puntaje Total (PT)} + 10\% \text{ Bonificación Lic. FF. AA} = \text{Puntaje Final}$$

• **Bonificación por Discapacidad**

Conforme al artículo 48° y a la Séptima Disposición Complementaria Final de la ley N° 29976, Ley General de la Persona con Discapacidad, la persona con discapacidad que haya participado en el proceso, llegando hasta la evaluación de la Entrevista Personal y que haya alcanzado el puntaje mínimo aprobatorio en esta evaluación, tiene derecho a una bonificación del 15% en el puntaje total.

$$\text{Puntaje Total (PT)} + 15\% \text{ Bonificación Discapacidad} = \text{Puntaje Final}$$

• **Bonificación para personal licenciado/a de las Fuerzas Armadas**

Para tales efectos, el/la postulante deberá declarar en la Ficha de Resumen Curricular su condición de licenciada de las fuerzas armadas o de persona con discapacidad y acreditarlas con una copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de licenciada de las fuerzas armadas y copia simple del documento del carnet de discapacidad y/o resolución emitida por el congreso nacional para la integración de la persona con discapacidad (CONADIS), respectivamente.

Si el/la postulante tiene derecho a la bonificación a licenciados de las fuerzas armadas y a la bonificación por discapacidad, ambas bonificaciones se suman y otorgan una bonificación total de 25% sobre puntaje total.

$$\text{Puntaje Total (PT)} + 25\% (\text{Bonificación Lic. FF. AA} + \text{Bonificación Discapacidad}) = \text{Puntaje Final}$$

• **Bonificación a Deportistas Calificados de alto rendimiento**

Para tales efectos, el/la postulante deberá declarar en el Anexo N° 05 "formulario de currículum vitae" su condición de deportista calificado de alto nivel y acreditada mediante certificación de reconocimiento como deportista calificado de alto nivel expedido por el Instituto Peruano del Deporte (IPD), el mismo que deberá encontrarse vigente al momento de suscribir el contrato. Dicha bonificación se establece en el Reglamento de la Ley N° 27674, aprobado por Decreto Supremo N° 089-2003-PCM, Ley que establece el acceso de Deportistas de Alto Nivel a la Administración Pública.



X. CRITERIOS DE EVALUACION

a. EVALUACION CURRICULAR

Los/las postulantes que no cumplen con el perfil mínimo del puesto o con las formalidades descritas anteriormente, no son considerados para la siguiente fase.

b. ENTREVISTA PERSONAL

Aquellos/as postulantes que hayan superado la etapa de Evaluación Curricular acceden a la Entrevista Personal que se realizara de manera presencial, en las instalaciones del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

Para la ejecución de la Entrevista Personal es necesario que el/la postulante muestre su Documento Nacional de Identidad (DNI) en original y se presente en el horario establecido (publicado) por el Comité, siendo de responsabilidad de/la postulante asegurar su participación.

c. RESULTADOS DEL PROCESO

Los resultados son publicados en el portal web institucional HEVES "Trabaja con Nosotros": <https://portal.heves.gob.pe/app/?a=convocatorias>

d. IMPUGNACIÓN:

Los/las postulantes que no tuviera de acuerdo con el resultado final luego de la publicación de los resultados finales, podrán interponer recurso de reconsideración **al día siguiente a la fecha de publicación**, el cual será resuelto por el Comité de Selección dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes de presentado. De considerarlo pertinente, el/la postulante que no estuviera de acuerdo con el resultado final tiene expedito su derecho de interponer recurso de apelación, el cual será elevado al Tribunal del Servicio Civil, dentro de los plazos establecidos en el reglamento del referido tribunal y conforme los criterios establecidos por este.

Solo son impugnables los resultados finales o cuadro de resultado finales, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 217.2 del artículo 217° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, así como lo señalado en los fundamentos 24, 25 y 32 de la Resolución de Sala Plena N° 008-2020-SERVIR/TSC, por lo que no procede impugnar resultados preliminares o calificaciones obtenidas en alguna de las etapas del proceso o cualquier acto emitido antes de la emisión y publicación de los resultados finales del proceso. La interposición de los mencionados recursos no suspende el proceso de selección ni el proceso de vinculación.

XI. SUSCRIPCION Y REGISTRO DEL CONTRATO

Para efectos de suscripción y registro de contrato, el/la postulante declarado/a **GANADOR/A** en el proceso de selección debe tener en cuenta lo siguiente:

- La suscripción del contrato y su registro está a cargo de la Oficina de Gestión de Recursos Humanos, se realizará al/la postulante que resulta ganador/a, y se realizará en las fechas establecidas en el cronograma (no existiendo prórroga por ningún motivo), caso contrario no adjudicará el puesto, deberá notificarse a la persona accesitaria en el orden de mérito a fin que se acerque a firmar el contrato, dentro del mismo plazo contado a partir de la respectiva notificación.
- Si el/la ganador/a del proceso de selección se presenta a suscribir el contrato encontrándose inhabilitado para ejercer la función pública, la Oficina de Gestión de Recursos Humanos notificará al accesitario, quien deberá apersonarse y acreditar la documentación necesaria en el mismo plazo contado a partir de la respectiva notificación.
- Toda información declarada en el Anexo N° 5 "Formulario de Curriculum Vitae" deberá ser acreditada únicamente mediante los documentos sustentatorios al momento de realizar la suscripción del contrato. En caso contrario, será impedido de firmarlo.



Constituye **REQUISITO OBLIGATORIO** para la suscripción del contrato CAS, que la persona seleccionada presente la siguiente documentación:

- Documento Nacional de Identidad (anverso y reverso).
- Colegiatura y Habilidad Profesional (en caso de profesionales y especialistas).
- Resolución de SERUMS (solo para profesionales de la salud).
- Brevete (solo cuando el perfil lo requiere).
- Título del Profesional o Título de Técnico (solo cuando el perfil lo requiere).
- Título de Especialista (solo para profesionales de la salud que postulan a especialistas).
- Registro de Especialidad (solo para profesionales de la salud que postulan a especialistas).
- Constancias y/o certificados de capacitación o de programas de especialización o diplomados (solo cuando el perfil lo requiere).
- Constancias, certificados, contratos o resoluciones; que acrediten la experiencia laboral.

Debe traer **TODOS** los **DOCUMENTOS ORIGINALES** que consigno en el Anexo N° 5 "Formulario de Curriculum Vitae" para que el Fedatario del Hospital proceda a autenticar los documentos. Para facilitar el fedateo la documentación debe estar ordenada.

Dicha información formara parte de su legajo personal.

Así mismo debe descargar e imprimir las Declaración Juradas y formatos, y presentarlos debidamente llenados y firmados: La documentación solicitada debe descargarlo en el siguiente enlace:

<https://drive.google.com/drive/folders/1AixjUjXp3aMvFHZSvj1o2aGFF4gRqBiD?usp=sharing>

- Certificado de Salud Física emitido por el MINSA;
- Certificado de Salud Mental emitido por el Psiquiatra y Entidad del MINSA;
- Formato de Ficha Social;
- Ficha Única de Datos;
- Ficha R.U.C.;
- Declaración Jurada de Domicilio y Croquis Domiciliario;
- Declaración Jurada de No Tener Antecedentes Penales ni Policiales;
- Declaración Jurada para el Ingreso a Planilla;
- Declaración Jurada de Veracidad de Información y Habilitación;
- Declaración Jurada de No percibir otra Remuneración o Ingreso del Estado;
- Declaración Jurada sobre Nepotismo;
- Declaración Jurada de Confidencialidad e Incompatibilidad;
- Declaración Jurada de Prohibiciones e Incompatibilidad;
- Declaración Jurada de Conocimiento y Compromiso de Cumplimiento del Código de Ética de la Función Pública;
- Carta de Autorización para depósito de haberes – Banco de la Nación;
- Formato de Autorización para Notificación por Correo Electrónico;
- Datos para Sistema Previsional;
- Cargo de Recepción del Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Recomendaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En caso de haber contado con vínculo laboral con el Estado, gestionar oportunamente y previa a la suscripción del contrato la baja en el aplicativo AIRHSP salvo que se encuentren dentro de alguno de los supuestos de excepción de la prohibición de doble percepción.

De formularse alguna consulta, el/la ganador/a la realizan al personal a cargo de la contratación a los siguientes canales de comunicación; teléfono (01) 6409875 – anexo 2317, en horario de lunes a viernes de 08:30 a.m. hasta 04:30 p.m.

COMITÉ DE SELECCIÓN CAS

CAS 001-2024

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

| | |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Órgano o unidad orgánica: | Departamento de Atención de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento |
| Denominación del puesto: | Tecnólogo Médico en Radiología |
| Nombre del puesto: | Tecnólogo Médico en Radiología |
| Dependencia jerárquica lineal: | Jefe del Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Banco de Sangre |
| Dependencia funcional: | Jefe del Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Banco de Sangre |
| Puestos a su cargo: | No aplica |

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar servicio especializado para la obtención de imágenes de ayuda diagnóstica y/o tratamiento. Permitiendo contribuir al fomento, promoción y recuperación de la salud, así como en cualquier otra aplicación relacionado al uso de radiaciones ionizantes, investigación y/o seguridad radiológica.

FUNCIONES DEL PUESTO

- Brindar atención de su competencia de acuerdo a las guías y protocolos vigentes.
- Realizar los procedimientos de diagnóstico por imágenes de su competencia (Exámenes especiales) los equipos asignados al área de trabajo.
- Realizar el control de calidad de los insumos y reactivos, así como la verificación de los equipos asignados al área de trabajo
- Durante los cambios de turno realizar el reporte de incidentes y situación de la atención a pacientes
- Cumplir el Reglamento Interno del Servidor (RIS) y otras disposiciones institucionales
- Realizar otras funciones afines al ámbito de su competencia que le asigne su jefe inmediato
- Cumplir el Reglamento Interno del Servidor (RIS) y otras disposiciones institucionales.
- Apoyar en la organización y desarrollo de eventos y reuniones.
- Verificar el envío de imágenes al sistema RIS PACS del hospital.
- Elaborar y/o participar en la elaboración de proyectos de investigación de acuerdo a las líneas de investigación o de interés de la especialidad, cumpliendo las normas y directivas éticas y biomédicas.
- Las funciones deben adecuarse a la atención del embalse clínico y quirúrgico, como indica la norma o de interés de la especialidad, cumpliendo las normas y directivas éticas y biomédicas.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Departamento de Atención de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Banco de Sangre, otras especialidades médicas, profesionales de la salud.

Coordinaciones Externas

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo

| | Incompleta | Completa |
|------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Primaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Secundaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> Universitario | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

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

Egresado(a)

Bachiller

Título/ Licenciatura

Maestría

Doctorado

Egresado Titulado

TECNOLOGO MÉDICO EN RADIOLOGÍA

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

SERUMS

Sí No

¿Requiere Registro Nac. De Especialización?

Sí No



CONOCIMIENTOS**A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora) :**

Computación; dominio de office nivel básico

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

Nota: Cada curso deben tener no menos de 08 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.

Cursos relacionados al puesto.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS | Nivel de dominio | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------|--------|------------|----------|-----------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.) | | X | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.) | | X | | | | | | | |
| Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.) | | X | | | | | | | |
| (Otros) Bases de Datos y Programación VB | | X | | | Observaciones.- | | | | |

EXPERIENCIA**Experiencia general**

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

Un (01) año

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

Seis (06) meses

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

seis (06) meses en Institución de Salud Nivel 2-II ó Nivel 3

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:
 Practicante
 Auxiliar o
 Profesio
 Especialis
 Supervisor/
 Jefe
 Gerente o

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

Experiencia en procedimientos especiales por Tomografía, Arco en C y Fluroscopía

NACIONALIDAD¿Se requiere nacionalidad peruana? Sí NO

Anote el sustento:

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Que promueva la unión, la empatía y la cooperación y el trabajo en equipo. Planificador y organizador, Comportamiento ético, Compromiso Institucional. Inteligencia emocional.

Comunicacion efectiva.

CONTRAPRESTACION MENSUAL

S/. 2900,00 (dos mil novecientos con 00/100 soles) los cuales incluyen los montos y afiliaciones de Ley, así como, toda deducción aplicable al contratado bajo esta modalidad.



CAS 002-2024

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano o unidad orgánica: Departamento de Atención de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento
Denominación del puesto: TECNICO EN LABORATORIO
Nombre del puesto: TECNICO EN LABORATORIO
Dependencia jerárquica lineal: Jefe de Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Banco de Sangre
Dependencia funcional: jefe de Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Banco de Sangre
Puestos a su cargo: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Fortalecer la capacidad resolutoria y mejorar la respuesta sanitaria de los establecimiento de salud a nivel nacional, a través del cierre de brechas de recursos humanos en salud en los establecimientos del primer, segundo y tercer nivel de atención.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1) Recepcionar y registrar de postulantes.
- 2) Preparar los materiales y limpieza de equipos para atención al postulantes y donantes de la unidad de hemoterapia y banco de sangre.
- 3) Trasladar las unidades de hemocomponentes
- 4) Tomar la muestra a donantes y pacientes
- 5) Manejar el almacen y stock de insumos
- 6) Sacar copia de los formatos para tener abastecido el stock de formatería
- 7) Realizar llamadas telefónicas para agendar donantes
- 8) Limpiar y desinfectar los equipos biomédicos
- 9) Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, y/o Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Banco de Sangre relacionadas a la misión del puesto.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Profesionales de la Salud de las diferentes unidades, areas y servicios de la IPRESS, y Jefe de IPRESS

Coordinaciones Externas

IPRESS publicas y privadas y mixtas, actores sociales locales y otros.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo

| | Incompleta | Completa |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Primaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Secundaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 a 2 años) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Universitario | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

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

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

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No



CONOCIMIENTOS**A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):**

- 1) Medidas de Bioseguridad.
- 2) conocimientos basicos de los procesos pre analiticos de banco de sangre o laboratorio.
- 3)Experiencia tomando muestras de sangre

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

Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS | Nivel de dominio | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------|--------|------------|----------|-----------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.) | X | | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.) | X | | | | | | | | |
| Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.) | X | | | | | | | | |
| (Otros) Bases de Datos y Programación VB | x | | | | Observaciones.- | | | | |

EXPERIENCIA**Experiencia general**

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

Experiencia Laboral de un (01) año en el sector público y/o privado.

Experiencia específica

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

06 meses laborando en laboratorio clínico y/o banco de sangre y/o anatomía patológica

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

03 meses laborando en laboratorio clínico y/o banco de sangre y/o anatomía patológica

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

Practicante Tecnico Analista Especialista Supervisor/ Jefe de Área Gerente o Director

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

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana?

Sí NO

Anote el sustento:

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Trabajo bajo presión

Trabajo en equipo

Comportamiento ético

Orientación de servicio al ciudadano

Comunicación efectiva

CONTRAPRESTACION MENSUAL

S/. 1 800,00 (Mil Ochocientos con 00/100 soles) los cuales incluyen los montos y afiliaciones de Ley, así como, toda deducción aplicable al contratado bajo esta modalidad.



CAS 003-2024

ANEXO Nº 03

FORMATO DE PERFIL DE PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Organo o Unidad Orgánica: Departamento de Atención de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

Nombre del puesto: Químico Farmacéutico

Dependencia funcional: Jefe del Servicio de Apoyo al Tratamiento

Puestos a su cargo: No aplica

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención farmacéutica especializada para los tratamientos, procedimientos y las intervenciones del embalse clínico Quirúrgicas de los pacientes, garantizando la cobertura de las prestaciones con seguridad, oportunidad y calidad para continuar con el fortalecimiento de la capacidad resolutive y mejorar la respuesta sanitaria en el establecimiento de salud en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

FUNCIONES DEL PUESTO

| | |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Dispensar productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y preparados farmacéuticos, promoviendo el uso racional de los mismos, y aplicando las buenas prácticas establecidas según el conocimiento y evidencia científica en: Emergencia, Hospitalización, Centro Quirúrgico y Unidad de Cuidados Intensivos y satisfacer la necesidad de los pacientes. |
| 2 | Supervisar y evaluar el abastecimiento oportuno de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios para la dispensación a los pacientes y de acuerdo a la normativa SISMED. |
| 3 | Planificar, organizar, dirigir y controlar la elaboración de fórmulas magistrales, preparados oficinales, mezclas enterales, mezclas parenterales; y acondicionamiento de dosis de medicamentos cumpliendo las buenas prácticas de preparados para la atención de la demanda de los pacientes. |
| 4 | Realizar el seguimiento farmacoterapéutico al paciente, en relación al cumplimiento de su farmacoterapia, maximizando la efectividad y seguridad del tratamiento y minimizando los riesgos asociados al uso de los medicamentos. |
| 5 | Dispensar, registrar y controlar los medicamentos estupefacientes y psicotrópicos para uso adecuado en los pacientes de los diferentes servicios en el marco de la normatividad vigente. |
| 6 | Gestionar los procesos operativos del sistema de suministro y acceso a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y preparados farmacéuticos en el establecimiento farmacéutico considerando las condiciones sanitarias y criterios técnicos establecidos, vigilando su cumplimiento, en relación a los servicios farmacéuticos que brinda. |
| 7 | Participar en la programación, adquisición, almacenamiento y distribución de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, garantizando su disponibilidad para la atención a nuestros pacientes. |
| 8 | Participar en la visita con el equipo médico y cumplir con el acto farmacéutico informando a los profesionales de la salud y los pacientes en relación a la administración, uso, dosis, interacciones, reacciones adversas y condiciones de conservación, para el adecuado cumplimiento de farmacoterapia. |

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Unidad de Farmacia, y todas las áreas de las Unidades Orgánicas del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador.

Coordinaciones Externas

Unidades Ejecutoras, distribuidoras, laboratorios, almacenes, entidades del MINSA, CENARES, DIGEMID.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A. Nivel Educativo

| | Incumpl | Cumpl |
|------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Primaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Secundaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 o 2 años) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

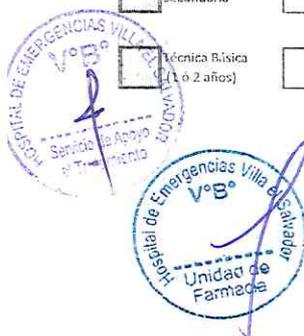
B. Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto

| | |
|----------------------------------------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> Egresado(a) | |
| <input type="checkbox"/> Bachiller | Químico farmacéutico |
| <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura | |

C. ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?



Técnica Superior (3 ó 4 años)

Universitario

Maestría Egresado Titulado

Sí No

Doctorado Egresado Titulado

¿Requiere SERUMS?

Sí No

Segunda Especialidad o Sub Egresado Titulado

CONOCIMIENTOS

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

Conocimiento de normativas vigentes, Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Dispensación

Conocimiento de Buenas Prácticas de Dispensación

Manejo y uso de dispositivos médicos

Evaluación e identificación de Reacciones Adversas.

Conocimiento de Buenas Prácticas de Seguimiento farmacoterapéutico y farmacovigilancia.

Conocimiento en el Sistema de Dispensación de Medicamentos - Dosis Unitaria.

B. Cursos y programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.

Cursos relacionados a las funciones del puesto.

Farmacia Hospitalaria

Buenas Prácticas de Dispensación

Buenas Prácticas de Almacenamiento

C. Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| procesador de textos (word, Open Office, Write, etc.) | | X | | |
| Hojas de cálculo (excel, OpenCalc, etc.) | | X | | |
| Programa de presentaciones (Power Point, Prezi, etc.) | | X | | |
| (Otros) | | | | |

| IDIOMAS | Nivel de dominio | | | |
|----------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Inglés | X | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Observaciones: | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

02 años

Experiencia específica

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

01 año

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

01 año

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

Auxiliar o asistente Analista Especialista Supervisor/coordinador Jefe de Área o Dpto.

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

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad Peruana? Sí No

Anote el sustento

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad analítica y organizativa, capacidad de coordinación para trabajar en equipo, capacidad de trabajo bajo presión y proactivo- empatía

REQUISITOS ADICIONALES

CONTRAPRESTACIÓN MENSUAL

S/ 2 900.00 (Dos Mil novecientos con 00/100 soles) los cuales incluyen los montos y afiliaciones de ley, como toda deducción aplicable al contrato bajo la modalidad



CAS 004-2024

ANEXO N° 03

FORMATO DE PERFIL DE PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Organo o Unidad Orgánica: Departamento de Atención de Apoyo al Diagnostico y Tratamiento
Nombre del puesto: Técnico en Fisioterapia y Rehabilitación
Dependencia funcional: Servicio de Apoyo al Tratamiento
Puestos a su cargo: _____

MISIÓN DEL PUESTO

Fortalecimiento de la capacidad resolutive y mejorar la respuesta sanitaria del hospital de Emergencia de Villa el Salvador, para las atenciones de pacientes ambulatorios en consulta externa, Terapia Rehabilitación ambulatorias en la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación

FUNCIONES DEL PUESTO

| | |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Recepción y Registro de los pacientes de la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación. |
| 2 | Preparación de materiales y limpieza de los agentes físicos para atención a los pacientes para terapia físicas y rehabilitación. |
| 3 | Mantener la información del almacén y stock de insumos para las atenciones de terapia física y rehabilitación. |
| 4 | Apoyo al Tecnólogo Médico de Terapia Física, Respiratoria, Lenguaje y Ocupacional. |
| 5 | Cumplir con los procedimientos y disposiciones generales que regulen el funcionamiento de Medicina Física y Rehabilitación. |
| 6 | Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto. |

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Departamento de Atención de Apoyo al Diagnostico y Tratamiento

Coordinaciones Externas

FORMACIÓN ACADÉMICA

A. Nivel Educativo

| | Incompleta | Completa |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Primaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Secundaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

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

| | |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Egresado(a) | Técnico en Fisioterapia y Rehabilitación |
| <input type="checkbox"/> Bachiller | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura | |
| <input type="checkbox"/> Maestría | |

C. ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No



| | | | | | |
|------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Universitario | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> Titulado | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado | | | <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> Titulado | |
| <input type="checkbox"/> Segunda Especialidad o Sub Especialidad | | | <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> Titulado | |

¿Requiere SERUMS?

Sí No

CONOCIMIENTOS

A. Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):
toma de signos vitales

B. Cursos y programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.
Rehabilitación En Pacientes Amputados Y/O Fisioterapia Y Rehabilitación En El Adulto Mayor Y/O Rol Del Tecnico En Fisioterapia En Lesiones Deportivas Y /O Agentes Físico En Terapia Física Y Rehabilitacion
Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especializacion no menos de 90 horas.

Cursos relacionados al puesto con una antigüedad de 05 años.

C. Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

| | Nivel de dominio | | | |
|------------------------------------------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos (word, Open Office Write, etc) | | X | | |
| Hojas de Cálculo (Excel, OpenCalc, etc) | | X | | |
| Programa de presentaciones (Power Point, Prezi, etc) | | X | | |
| (Otros) | | | | |

| | Nivel de dominio | | | |
|----------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Inglés | X | | | |
| | | | | |
| Observaciones: | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

Experiencia laboral de cuatro(4)años en el sector público o privado.

Experiencia específica

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

Un (1) año laborando en Medicina Física y Rehabilitación o Terapia Física.

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

Un (1) año laborando en Medicina Física y Rehabilitación o Terapia Física.

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

Auxiliar Técnico Profesional Profesional Especialista Profesional Sub especialista

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

Se requiere contar con la Resolución Serums al momento de postular

no

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad Peruana? Sí No

Anote el sustento

HABILIDADES: Describa las habilidades que considere importante para ocupar su puesto

Vocación de servicio, identificación institucional, honestidad, proactividad, asertividad, resiliencia organizacional, compromiso, responsabilidad, motivación, confianza, capacidad resolutoria, trabajo en equipo, desarrollo de habilidades blandas.

COMPETENCIAS CONDUCTUALES

- Trabajo en Equipo
- Orientación al servicio
- Comportamiento ético



CAS 005-2024

| FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--|--|------------------------------------|--|-----------------|----------------------------------------------------------|--|--|-----------------------------------|--|--|--------------------------------------------|--|--|------------------------------------|--|--|--------------------------------------------|--|--|-----------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Órgano o unidad orgánica: | DEPARTAMENTO DE ATENCION DE EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRÍTICOS. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Denominación del puesto: | MÉDICO(A) ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del puesto: | MÉDICO(A) ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dependencia jerárquica lineal: | JEFE DE SERVICIO DE EMERGENCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dependencia funcional: | SERVICIO DE EMERGENCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Puestos a su cargo: | NO APLICA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MISIÓN DEL PUESTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brindar atención médica humanizada en el servicio de emergencia adultos a los pacientes con patologías aguda o crónicas reagudizadas, trauma o críticamente enfermos de acuerdo al Modelo de Cuidado Integral de Salud, según las necesidades de salud, cartera de servicios y normativa vigente. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FUNCIONES DEL PUESTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Realizar la evaluación clínica especializada centrada en la persona y establecer un plan de trabajo pertinente de acuerdo a la situación del paciente y a las guías de atención, acorde a la normativa vigente. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Brindar tratamiento a paciente crítico, y realizar procedimientos para lograr su estabilización. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Supervisar la aplicación adecuada del tratamiento médico especializado establecido para el paciente, de acuerdo a las normas y guías de atención y normativa vigente. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Efectuar procedimientos especializados, con fines diagnósticos y de tratamiento, según la cartera de servicios y perfil de demanda de la población. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Realizar manejo de vía aérea avanzada e inicio de soporte ventilatorio. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Participar en rondas médicas, jefatura de guardia y coordinar el tratamiento multidisciplinario de pacientes hospitalizados. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Realizar intervenciones de prevención para disminuir riesgos y daños que afectan la salud individual y la salud pública, considerando el escenario epidemiológico actual. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Brindar atención médica especializada para facilitar el acceso de la población a los servicios de salud en su área geográfica y otros, según corresponda. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Realizar las demás funciones que le asigne el jefe inmediato. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COORDINACIONES PRINCIPALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coordinaciones Internas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Profesionales de la Salud de las diferentes unidades, áreas y servicios de la IPRESS, y Jefe de IPRESS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coordinaciones Externas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IPRESS públicas y privadas y mixtas, actores sociales locales y otros. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FORMACIÓN ACADÉMICA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A.) Nivel Educativo <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">incompleta</th> <th style="text-align: center;">Completa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitario</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> | | incompleta | Completa | <input type="checkbox"/> Primaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Secundaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Técnica Básica | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> Universitario | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td style="width: 30%;"><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td style="width: 30%;"></td> <td style="width: 40%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td></td> <td style="text-align: center;">MÉDICO CIRUJANO</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado Titulado</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Doctorado</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado Titulado</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Segunda Especialidad o Sub Especialidad</td> <td></td> <td style="text-align: center;">Medicina de Emergencias y Desastres con Registro Nacional de Especialista</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado Titulado</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | <input type="checkbox"/> Egresado(a) | | | <input type="checkbox"/> Bachiller | | MÉDICO CIRUJANO | <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura | | | <input type="checkbox"/> Maestría | | | <input type="checkbox"/> Egresado Titulado | | | <input type="checkbox"/> Doctorado | | | <input type="checkbox"/> Egresado Titulado | | | <input checked="" type="checkbox"/> Segunda Especialidad o Sub Especialidad | | Medicina de Emergencias y Desastres con Registro Nacional de Especialista | <input type="checkbox"/> Egresado Titulado | <input checked="" type="checkbox"/> | | C.) ¿Se requiere Colegiatura? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Requiere habilitación? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Requiere SERUMS? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| | incompleta | Completa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Primaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Secundaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Técnica Básica | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Universitario | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Egresado(a) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Bachiller | | MÉDICO CIRUJANO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Maestría | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Egresado Titulado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Doctorado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Egresado Titulado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Segunda Especialidad o Sub Especialidad | | Medicina de Emergencias y Desastres con Registro Nacional de Especialista | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Egresado Titulado | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CONOCIMIENTOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



- (1) Manejo de urgencias y emergencias
- (2) Conocimiento y manejo en escenario de desastres
- (3) Medidas de Bioseguridad.

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

-Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.

- CURSOS DE TRAUMA
- CURSO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICO Y AVANZADO

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS | Nivel de dominio | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------|--------|------------|----------|-----------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.) | | x | | | Inglés | x | | | |
| Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.) | | x | | | | | | | |
| Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.) | | x | | | | | | | |
| (Otros) Bases de Datos y Programación VB | | x | | | Observaciones.- | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

1 año

Experiencia específica

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

1 mes

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

1 mes

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

Practicante profesional
 Auxiliar o Asistente
 Analista
 Especialista
 Supervisor/ Coordinador
 Jefe de Área o Dpto.
 Gerente o Director

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

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana? Sí NO

Anote el sustento:

HABILIDADES O COMPETENCIAS

- Trabajo en equipo
- Comportamiento ético
- Orientación de servicio al ciudadano
- Comunicación asertiva

CONTRAPRESTACION MENSUAL

S/. 7,300.00 (siete mil trescientos con 00/100 soles), los cuales incluyen los montos y afiliaciones de Ley, así como, toda deducción aplicable al contratado bajo esta modalidad.



CAS 006-2024

ANEXO N° 02

FORMATO DE PERFIL DE PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

| | |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Organo o Unidad Orgánica: | SERVICIO DE ENFERMERIA |
| Denominación del Puesto: | Enfermero/a Especialista en Emergencias y Desastres |
| Nombre del puesto: | Enfermero/a Especialista en Emergencias y Desastres |
| Dependencia Jerárquica Lineal: | Jefe de Servicio de Enfermería |
| Dependencia funcional: | Jefe de Servicio de Enfermería |
| Puestos a su cargo: | |

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar un cuidado de enfermería especializado y de calidad en el manejo de pacientes que requieran atención de urgencia y emergencia,

FUNCIONES DEL PUESTO

| | |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Aplicar el proceso de Atención de Enfermería de forma inmediata, en la atención del usuario interno o externo en el servicio de Emergencia. |
| 2 | Elaborar el SOAPIE en los registros de enfermería en las salas de observación y de acuerdo a la evolución del paciente . Administrando |
| 3 | Cumplir las normas de las medidas de bioseguridad que permita la prevención y control de riesgos laborales e infecciones intrahospitalarias. |
| 4 | Brindar educación al paciente y familia sobre el cuidado de la salud y continuidad del tratamiento. |
| 5 | Brindar asistencia y soporte durante todo el proceso médico, de acuerdo a su ámbito de sus competencias. |
| 6 | Garantizar y velar por el funcionamiento y cuidado de los materiales y equipos médicos. |
| 7 | Participar en el diseño e implementación de registros, definición y actualización de normas, guías de atención y protocolos de atención y |
| 8 | Elaborar y/o participar en la elaboración de proyectos de investigación de acuerdo a las líneas de investigación o de interés de la |
| 9 | Realizar funciones delegadas por el jefe inmediato, alineadas a las funciones del cargo o asignadas por norma expresa. |

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Jefatura de departamento/ Servicio de enfermería, Supervisora/Coordinadora de enfermería, y demás servicios de apoyo dentro de la

Coordinaciones Externas

Establecimientos de salud de mayor capacidad resolutiva.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A. Nivel Educativo

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

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

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Egresado(a) | Enfermería |
| <input type="checkbox"/> Bachiller | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura | |
| <input type="checkbox"/> Maestría | |
| <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado | |
| <input type="checkbox"/> Doctorado | |
| <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado | |
| <input type="checkbox"/> Segunda Especialidad o Sub | ESPECIALIDAD EN EMERGENCIA Y DESASTRES O AFINES AL PUESTO. CON REGISTRO DE ESPECIALIDAD. |
| <input type="checkbox"/> Egresado <input checked="" type="checkbox"/> Titulado | |

C. ¿Se requiere Colegiatura?

| | |
|----------------------------------------|-----------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| ¿Requiere habilitación profesional? | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| ¿Requiere SERUMS? | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |



CONOCIMIENTOS

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

- Clasificación del manejo de pacientes en urgencias y emergencias.
- Manejo adecuado de paciente con Inestabilidad organica o funcional (Paciente critico)
- Conocimiento de Manejo y Armado de ventilador mecánico
- Buenas practicas clinicas y Seguridad del paciente

B. Cursos y programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Acreditar cursos de capacitación y/o programas de especialización afines a las actividades de Enfermería.

Nota : Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especializacion no menos de 90 horas.

C. Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | |
|------------------------------------------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos (word, Open Office Write, etc) | | X | | |
| Fojas de Cálculo (Excel, OpenCalc, etc) | | X | | |
| Programa de presentaciones (Power Point, Prezi, etc) | | X | | |
| (Otros) | | | | |

| IDIOMAS | Nivel de dominio | | | |
|----------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Inglés | X | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Observaciones: | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

02 Años

Experiencia específica

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

01 Año

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

06 Meses

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

Auxiliar o asistente
 Analista
 Especialista
 Supervisor/coordinador
 Jefe de Area o Dpto.

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

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad Peruana? Sí No

Anote el sustento

HABILIDADES O COMPETENCIAS

- (x) Trabajo en Equipo
- (x) Orientación al servicio
- (x) Comportamiento ético y Profesional



IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

| | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| Organismo o Unidad Orgánica: | SERVICIO DE ENFERMERIA |
| Denominación del Puesto: | Enfermero/a |
| Nombre del puesto: | Enfermero/a |
| Dependencia Jerárquica Lineal: | Jefe de Servicio de Enfermería |
| Dependencia funcional: | Jefe de Servicio de Enfermería |
| Puestos a su cargo: | |

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar cuidados de enfermería de calidad dentro del proceso de atención de enfermería, enmarcado en una atención INTEGRAL que incluya conocimientos científicos, tecnológicos y humanísticos, que armonicen con la presencia física de la enfermera, donde esta presencia sea significativa tanto para el paciente como para sus familiares.

FUNCIONES DEL PUESTO

| | |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Aplicar el proceso de Atención de Enfermería a pacientes, durante la atención del usuario interno o externo en los diferentes servicios hospitalarios. |
| 2 | Elaborar el SOAPIE en los registros de enfermería y completar de manera correcta la hoja de funciones vitales. Administrando tratamiento y realizando procedimientos, de acuerdo a las guías y protocolos de atención. |
| 3 | Cumplir las normas de las medidas de bioseguridad que permita la prevención y control de riesgos laborales e infecciones intrahospitalarias. |
| 4 | Brindar educación al paciente y familia sobre el cuidado de la salud y continuidad del tratamiento. |
| 5 | Brindar asistencia y soporte durante todo el proceso medico, de acuerdo a su ambito de sus competencias. |
| 6 | Garantizar y velar por el funcionamiento y cuidado de los materiales y equipos médicos. |
| 7 | Participar en el diseño e implementación de registros, definición y actualización de normas, guías de atención y protocolos de atención y procedimientos, en el campo de la especialidad de su competencia. |
| 8 | Elaborar y/o participar en la elaboración de proyectos de investigación de acuerdo a las líneas de investigación o de interés de la especialidad, cumpliendo las normas y directivas éticas y biomédicas. |
| 9 | Realizar funciones delegadas por el jefe inmediato, alineadas a las funciones del cargo o asignadas por norma expresa. |

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Jefatura de departamento/ Servicio de enfermería/Supervisor(a) General/Coordinadora de enfermería, y demás servicios de apoyo dentro de la Institución.

Coordinaciones Externas

Establecimientos de salud de mayor capacidad resolutive.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A. Nivel Educativo

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

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

| | |
|---------------------------------------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Egresado(a) | |
| <input type="checkbox"/> Bachiller | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura | |
| <input type="checkbox"/> Maestría | |
| <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado | |

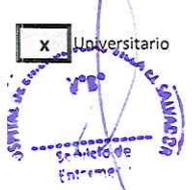
Enfermería

C. ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No



Doctorado

Egresado Titulado

Segunda Especialidad o Sub Especialidad

Egresado Titulado

[Empty box]

[Empty box]

¿Requiere SERUMS?

Sí No

CONOCIMIENTOS

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

Proceso de Atención de Enfermería

Buenas prácticas clínicas y seguridad del paciente.

Conocimiento de manejo de pacientes críticos.

B. Cursos y programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Acreditar cursos de capacitación y/o programas de especialización afines a las actividades de Enfermería.

Nota : Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.

C. Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos (word, Open Office Write, etc), | | X | | |
| Hojas de Cálculo (excel, OpenCalc, etc) | | X | | |
| Programa de presentaciones (Power Point, Prezi, etc.) | | X | | |
| (Otros) | | | | |

| IDIOMAS | Nivel de dominio | | | |
|----------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Inglés | X | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Observaciones: | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

02 Años

Experiencia específica

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

01 Año

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

06 Meses

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

Auxiliar Asistencial Técnico Asistencial Profesional Asistencial Profesional Especialista Asistencial Profesional Sub especialista Asistencial

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

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad Peruana?

Sí

No

Anote el sustento

[Empty box for notes]

HABILIDADES O COMPETENCIAS

(x) Trabajo en Equipo

(x) Orientación al servicio

(x) Comportamiento ético y Profesional



IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

| | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| Organo o Unidad Orgánica: | SERVICIO DE ENFERMERIA |
| Denominación del Puesto: | Tecnico Enfermería |
| Nombre del puesto: | Tecnico Enfermería |
| Dependencia Jerárquica Lineal: | Jefe de Servicio de Enfermería |
| Dependencia funcional: | Jefe de Servicio de Enfermería |
| Puestos a su cargo: | No aplica |

MISIÓN DEL PUESTO

Realizar actividades de asistencia técnica y de apoyo en procedimientos asistenciales simples en el marco de la normatividad

FUNCIONES DEL PUESTO

| | |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Realizar la atención directa al usuario interno en base a sus necesidades inmediatas del servicio. |
| 2 | Participar en la satisfacción de las necesidades básicas del paciente, así mismo, controlando, registrando e informando los mismos, de manera detallada. |
| 3 | Cumplir las normas de las medidas de bioseguridad que permita la prevención y control de riesgos laborales e infecciones intrahospitalarias. |
| 4 | Brindar asistencia y soporte durante todo el proceso médico, de acuerdo a su ámbito de sus competencias. |
| 5 | Participar en actividades dirigidos al cuidado integral del paciente. |
| 6 | Trasladar a los pacientes a su unidad de servicio, sala de operaciones, interconsultas, rayos x y otros exámenes, dentro y fuera de la institución, haciendo uso de las medidas preventivas de riesgo. |
| 7 | Garantizar y velar por el funcionamiento y cuidado de los materiales y equipos médicos. |
| 8 | Realizar actividades de limpieza, desinfección concurrente y terminal de la unidad del paciente, equipos y materiales, de acuerdo a la normativa vigente. |
| 9 | Realizar funciones delegadas por el jefe inmediato, alineadas a las funciones del cargo o asignadas por norma expresa. |

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Jefatura de departamento/ Servicio de enfermería/Supervisor(a) General/Coordinadora de enfermería, y demás servicios de apoyo dentro de la Institución.

Coordinaciones Externas

FORMACIÓN ACADÉMICA

A. Nivel Educativo

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

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

| | |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Egresado(a) | Tecnico en enfermería |
| <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura | |
| <input type="checkbox"/> Maestría | |
| <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado | |

C. ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No



Doctorado

Egresado Titulado

Segunda Especialidad o Sub Especialidad

Egresado Titulado

¿Requiere SERUMS?

Sí No

[Empty box for Doctorado]

[Empty box for Segunda Especialidad]

CONOCIMIENTOS

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

Conocimiento de las buenas practicas Clinicas y Seguridad del paciente

Conocimiento de Limpieza y Desinfeccion

B. Cursos y programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Acreditar cursos de capacitación y/o programas de especialización afines a las actividades del puesto requerido.

Nota : Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especializacion no menos de 90 horas.

C. Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos (Word, Open Office Write, etc) | | x | | |
| Hojas de Calculo (Excel, OpenCalc, etc.) | | x | | |
| Programa de presentaciones (Power Point, Prezi, tec.) | | x | | |
| (Otros) | | | | |

| IDIOMAS | Nivel de dominio | | | |
|----------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Inglés | x | | | |
| | | | | |
| Observaciones: | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

02 Años

Experiencia específica

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

01 Año

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

06 Meses

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

| | | | | |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Auxiliar o asistente | <input type="checkbox"/> Analista | <input type="checkbox"/> Especialista | <input type="checkbox"/> Supervisor/coordinador | <input type="checkbox"/> Jefe de Area o Dpto. |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------|

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

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad Peruana? Sí No

Anote el sustento

HABILIDADES O COMPETENCIAS

(x) Trabajo en Equipo

(x) Orientación al servicio

(x) Comportamiento ético y Profesional



FORMATO DE PERFIL DE PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

| | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| Organo o Unidad Orgánica: | SERVICIO DE ENFERMERIA |
| Denominación del Puesto: | Tecnico Enfermería |
| Nombre del puesto: | Tecnico Enfermería |
| Dependencia Jerárquica Lineal: | Jefe de Servicio de Enfermeria |
| Dependencia funcional: | Jefe de Servicio de Enfermeria |
| Puestos a su cargo: | No aplica |

MISIÓN DEL PUESTO

Realizar actividades de asistencia técnica y de apoyo en procedimientos asistenciales simples en el marco de la normatividad vigente y por indicación del profesional responsable, control adecuado y detallado de los registros de su competencia en el cuidado de los pacientes, articular el trabajo en equipo y las buenas prácticas clínicas que garanticen una atención adecuada.

FUNCIONES DEL PUESTO

- | | |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Realizar la atención directa al usuario interno en base a sus necesidades inmediatas del servicio. |
| 2 | Participar en la satisfacción de las necesidades básicas del paciente critico, asi mismo, controlando, registrando e informando los mismos, de manera detallada. |
| 3 | Cumplir las normas de las medidas de bioseguridad que permita la prevencion y control de riesgos laborales e infecciones intrahospitalarias. |
| 4 | Brindar asistencia y soporte durante todo el proceso medico, de acuerdo a su ambito de sus competencias. |
| 5 | Participar en actividades dirigidos al cuidado integral del paciente. |
| 6 | Trasladar a los pacientes a su unidad de servicio, sala de operaciones, interconsultas, rayos x y otros exámenes, dentro y fuera de la institución, haciendo uso de las medidas preventivas de riesgo. |
| 7 | Garantizar y velar por el funcionamiento y cuidado de los materiales y equipos médicos. |
| 8 | Realizar actividades de limpieza, desinfeccion concurrente y terminal de la unidad del paciente, equipos y materiales, de acuerdo a la normativa vigente. |
| 9 | Realizar funciones delegadas por el jefe inmediato, alineadas a las funciones del cargo o asignadas por norma expresa. |

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Jefatura de departamento/ Servicio de enfermeria/Supervisor(a) General/Coordinadora de enfermería, y demas servicios de apoyo dentro de la Institución.

Coordinaciones Externas

FORMACIÓN ACADÉMICA

A. Nivel Educativo

| | Incompleta | Completa |
|------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Primaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Secundaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

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

| |
|----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Egresado(a) |
| <input type="checkbox"/> Bachiller |
| <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura |

Tecnico en enfermeria

C. ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?



| | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Maestría | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| <input type="checkbox"/> Universitario | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Titulado | | | |
| | | | <input type="checkbox"/> Doctorado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | ¿Requiere SERUMS? | |
| | | | <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Titulado | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> No |
| | | | <input type="checkbox"/> Segunda Especialidad o Sub Especialidad | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| | | | <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Titulado | | | |

CONOCIMIENTOS

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

Conocimiento de las buenas practicas Clinicas y Seguridad del paciente
 Conocimiento de Limpieza y Desinfeccion

B. Cursos y programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Acreditar cursos de capacitación y/o programas de especialización afines a las actividades del puesto requerido.

Nota : Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especializacion no menos de 90 horas.

C. Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | |
|-----------------------------------------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos (Word, Open Office Write, etc) | | x | | |
| Hojas de Calculo (Excel, OpenCalc, etc.) | | x | | |
| Programa de presentaciones (Power (Otros) | | x | | |

| IDIOMAS | Nivel de dominio | | | |
|-----------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Inglés | x | | | |
| | | | | |
| <u>Observaciones:</u> | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

03 Años

Experiencia específica

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

02 Años

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

01 Año

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

| | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Auxiliar o asistente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Analista | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Especialista | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Supervisor/coordinador | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Jefe de Area o Dpto. |
|----------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------|

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

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad Peruana?

Sí No

Anote el sustento

HABILIDADES O COMPETENCIAS

- (x) Trabajo en Equipo
- (x) Orientación al servicio
- (x) Comportamiento ético y Profesional



FORMATO DE PERFIL DE PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

| | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| Organo o Unidad Orgánica: | SERVICIO DE ENFERMERIA |
| Denominación del Puesto: | Tecnico Enfermería |
| Nombre del puesto: | Tecnico Enfermería |
| Dependencia Jerárquica Lineal: | Jefe de Servicio de Enfermeria |
| Dependencia funcional: | Jefe de Servicio de Enfermeria |
| Puestos a su cargo: | No aplica |

MISIÓN DEL PUESTO

Realizar actividades de asistencia técnica y de apoyo en procedimientos asistenciales simples en el marco de la normatividad

FUNCIONES DEL PUESTO

| | |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Realizar la atención directa al usuario interno en base a sus necesidades inmediatas del servicio. |
| 2 | Participar en la satisfacción de las necesidades básicas del paciente, así mismo, controlando, registrando e informando los mismos, de manera detallada. |
| 3 | Cumplir las normas de las medidas de bioseguridad que permita la prevención y control de riesgos laborales e infecciones intrahospitalarias. |
| 4 | Brindar asistencia y soporte durante todo el proceso medico, de acuerdo a su ámbito de sus competencias. |
| 5 | Participar en actividades dirigidos al cuidado integral del paciente. |
| 6 | Trasladar a los pacientes a su unidad de servicio, sala de operaciones, interconsultas, rayos x y otros exámenes, dentro y fuera de la institución, haciendo uso de las medidas preventivas de riesgo. |
| 7 | Garantizar y velar por el funcionamiento y cuidado de los materiales y equipos médicos. |
| 8 | Realizar actividades de limpieza, desinfección concurrente y terminal de la unidad del paciente, equipos y materiales, de acuerdo a la normativa vigente. |
| 9 | Realizar funciones delegadas por el jefe inmediato, alineadas a las funciones del cargo o asignadas por norma expresa. |

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Jefatura de departamento/ Servicio de enfermería/Supervisor(a) General/Coordinadora de enfermería, y demás servicios de apoyo dentro de la Institución.

Coordinaciones Externas

FORMACIÓN ACADÉMICA

A. Nivel Educativo

| | Incompleta | Completa |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Primaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Secundaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

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

- Egresado(a)
- Bachiller
- Título/ Licenciatura
- Maestría

Tecnico en enfermería

C. ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No



| | | | | | |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Universitario | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> Titulado | |
| <input type="checkbox"/> Doctorado | | | | | ¿Requiere SERUMS? |
| <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> Titulado | | | | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| <input type="checkbox"/> Segunda Especialidad o Sub Especialidad | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Egresado | <input type="checkbox"/> Titulado | | | | |

CONOCIMIENTOS

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

Conocimiento de las buenas practicas Clinicas y Seguridad del paciente
 Conocimiento de Limpieza y Desinfeccion

B. Cursos y programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Acreditar cursos de capacitación y/o programas de especialización afines a las actividades del puesto requerido.

Nota : Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especializacion no menos de 90 horas.

C. Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | |
|-----------------------------------------------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos (Word, Open Office Write, etc) | | X | | |
| Hojas de Calculo (Excel, OpenCalc, etc.) | | X | | |
| Programa de presentaciones (Power (Otros) | | X | | |

| IDIOMAS | Nivel de dominio | | | |
|----------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Inglés | X | | | |
| | | | | |
| Observaciones: | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

Experiencia específica

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

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:
 03 Años en Institucion de Salud Nivel 2 II

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

Auxiliar o asistente Analista Especialista Supervisor/coordinador Jefe de Area o Dpto.

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

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad Peruana? Sí No

Anote el sustento

HABILIDADES O COMPETENCIAS

- (x) Trabajo en Equipo
- (x) Orientación al servicio
- (x) Comportamiento ético y Profesional



CAS 011-2024

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano o unidad orgánica: DEPARTAMENTO DE ATENCION AMBULATORIA Y HOSPITALIZACION
Denominación del puesto: MEDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA
Nombre del puesto: MEDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA INFANTIL
Dependencia jerárquica lineal: JEFE DEL SERVICIO DE ATENCION AMBULATORIA
Dependencia funcional: JEFE DE LA UNIDAD DE SALUD MENTAL
Puestos a su cargo: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica integral y especializada en psiquiatría y de salud mental al individuo, familia y comunidad, en situación estable, urgencia o emergencia de acuerdo a guías clínicas y procedimientos de diagnóstico y tratamiento para mejorar la salud de la población en el marco del modelo de atención integral de salud, según la necesidad de salud, cartera de servicios y normativa vigente.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Efectuar atención integral de competencia médica especializada a pacientes, de acuerdo a guías de atención establecidas.
- 2 Realizar interconsultas en áreas de emergencia, unidad de cuidados intensivos con conocimiento del manejo de patologías psiquiátricas críticas.
- 3 Supervisar la aplicación adecuada del tratamiento médico especializado establecido para el paciente, de acuerdo a normas y guías de atención y normativa vigente.
- 4 Realizar procedimientos psiquiátricos destinados a diagnóstico y tratamiento, según la cartera de servicios y perfil de demanda de la población.
- 5 Seguimiento de pacientes con patología psiquiátricas, con énfasis en esquizofrenias, depresiones graves y trastornos de ansiedad severas, etc.
- 6 Participar en las rondas médicas y coordinar el tratamiento multidisciplinario de pacientes hospitalizados.
- 7 Participar en la implementación de programas específicos para seguimiento de pacientes con patologías psiquiátricas.
- 8 Participar en la elaboración y revisón de guías clínicas dirigidas a la atención de pacientes y manuales de procedimientos realizados en la especialidad.
- 9 Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Todas las Unidades de Organización del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

Coordinaciones Externas

Establecimiento de salud de mayor complejidad, entidades de salud.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A. Nivel Educativo

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

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

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Egresado(a) | TITULO DE MEDICO CIRUJANO |
| <input type="checkbox"/> Bachiller | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura | |
| <input type="checkbox"/> Maestría | |
| <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado | |
| <input type="checkbox"/> Doctorado | |
| <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado | |
| <input type="checkbox"/> Especialidad | Título Especialidad en Psiquiatría |
| <input type="checkbox"/> Egresado <input checked="" type="checkbox"/> Titulado | |
| <input type="checkbox"/> Segunda especialidad o subespecialista | |

C. ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

¿Requiere SERUMS?

Sí No



Título Especialidad en Psiquiatría Infantil

Egresado Titulado

CONOCIMIENTOS

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

Formación en psicoterapia
 Conocimiento de la entrevista psiquiátrica
 Manejo de patología psiquiátricas frecuentes
 Manejo de Urgencias y emergencias psiquiátricas
 Medidas de Bioseguridad

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

Curso, programas y congresos a fines a la especialidad, los mismos que deben de ser acreditados.

C. Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS | Nivel de dominio | | | |
|------------------------------------------------------|------------------|--------|------------|----------|-----------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.) | X | | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.) | X | | | | | | | | |
| (Otros) Bases de Datos y Programación VB | X | | | | Observaciones.- | | | | |

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

02 años

Experiencia específica

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

02 años en un hospital general

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

01 año como psiquiatra infantil en hospital general

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

Auxiliar Técnico Profesional Profesional Especialista Jefe de la Unidad

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana? SÍ NO

Anote el sustento:

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Trabajo en equipo
 Comportamiento ético
 Orientación de servicio al ciudadano
 Comunicación asertiva

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

 M.C. JESUSA ELIZABETH VARELA ROBERTO
 Jefa de la Unidad de Salud Mental Ps-1-4° 1



CAS 012-2024

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

| | |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------|
| Órgano o unidad orgánica: | DEPARTAMENTO DE ATENCION AMBULATORIA Y HOSPITALIZACION |
| Denominación del puesto: | MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA ONCOLOGICA |
| Nombre del puesto: | MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA ONCOLOGICA |
| Dependencia jerárquica lineal: | JEFE DEL SERVICIO DE ATENCION AMBULATORIA |
| Dependencia funcional: | JEFE DEL SERVICIO DE ATENCION AMBULATORIA |
| Puestos a su cargo: | NO APLICA |

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica integral y especializada a los pacientes de los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención, de acuerdo al Modelo de Cuidado Integral de Salud, según las necesidades de salud, cartera de servicios y normativa vigente.

FUNCIONES DEL PUESTO

| | |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Efectuar atención integral de competencia médica especializada a pacientes, de acuerdo con guías de atención establecidas. |
| 2 | Realizar interconsultas en áreas de emergencia, unidad de cuidados intensivos con conocimiento del manejo de patologías gineco oncológicas críticas. |
| 3 | Supervisar la aplicación adecuada del tratamiento médico especializado establecido para el paciente, de acuerdo a las normas y guías de atención y normativa vigente. |
| 4 | Realizar procedimientos gineco oncológicas destinados a diagnostico y tratamiento, según la cartera de servicios y perfil de demanda de la población. |
| 5 | Seguimiento de pacientes con patologia gineco oncológica, con énfasis en cancer de mama, cuello uterino, ovario, etc... |
| 6 | Participar en las rondas médicas y coordinar el tratamiento multidisciplinario de pacientes hospitalizados. |
| 7 | Participar en la implementación de programas específicos para seguimiento de pacientes con patologías gineco oncológicas |
| 8 | Participar en la elaboración y revisión de guías clínicas dirigidas a la atención de pacientes y manuales de procedimientos realizados en la especialidad |
| 9 | Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto. |

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Todas las Unidades de Organización del Hospital de Emergencias Villa El Salvador

Coordinaciones Externas

Establecimiento de salud de mayor complejidad y entidades de salud.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo

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

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

| | |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> Egresado(a) | TITULO DE MEDICO CIRUJANO |
| <input type="checkbox"/> Bachiller | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura | |
| <input type="checkbox"/> Maestría | |
| <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado | |
| <input type="checkbox"/> Doctorado | |
| <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado | |

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

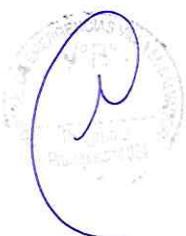
Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

¿Requiere SERUMS?

Sí No



Segunda Especialidad o Sub Especialidad

Sub especialidad en ginecología oncológica

¿Requiere Registro Nac. de Especialización y sub especialización?

Egresado

Titulado

Sí

No

CONOCIMIENTOS**A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):**

- (1) Manejo de urgencias y emergencias
- (2) Orientación y consejería familiar
- (3) Medidas de Bioseguridad.
- (4) Entrevista clínica centrada en el paciente
- (5) Manejo de patologías gineco oncológicas frecuentes

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

Cursos y programas relacionados a la especialidad

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS | Nivel de dominio | | | | |
|------------------------------------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------|------------------|--------|------------|----------|--|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | |
| Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.) | X | | | | Inglés | X | | | | |
| Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.) | X | | | | | | | | | |
| (Otros) Bases de Datos y Programación VB | X | | | | | Observaciones.- | | | | |

EXPERIENCIA

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

03 años

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

01 año

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

01 año

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

Auxiliar

Técnico

Profesional

Profesional Especialista

Jefe de la Unidad

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana?

SÍ

NO

Anote el sustento: conocimiento de la realidad peruana y su relación con la patología en Perú

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Trabajo en equipo

Comportamiento ético

Orientación de servicio al ciudadano

Comunicación asertiva

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADORM.C. RICARDO ROMULO PAREDES PASCUAL
RESPONSABLE DE LA UNIDAD ONCOLÓGICA
POR 024 CANCER

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

M.C. ANA CECILIA CONSTANTINO ESPINO
Jefa del Departamento de Atención
Ambulatoria y Hospitalización
C.M.P. 057967 R.N.E.I. 020683

CAS 013-2024

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

| | |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------|
| Órgano o unidad orgánica: | DEPARTAMENTO DE ATENCION AMBULATORIA Y HOSPITALIZACION |
| Denominación del puesto: | ENFERMERA ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA |
| Nombre del puesto: | ENFERMERA ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA |
| Dependencia jerárquica lineal: | JEFE DEL SERVICIO DE ENFERMERIA |
| Dependencia funcional: | JEFE DEL SERVICIO DE ENFERMERIA |
| Puestos a su cargo: | NO APLICA |

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar cuidados de enfermería de calidad al paciente oncológico, enmarcado en la atención INTEGRAL, que incluya conocimientos científicos, tecnológicos y humanísticos, que amorticen con la presencia física de la enfermera, donde esta presencia pueda ser significativa tanto para el paciente como para familiares.

FUNCIONES DEL PUESTO

| | |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Aplicar proceso de atención de enfermería para pacientes oncológicos en la unidad oncológica. |
| 2 | Elaborar proceso de atención de enfermería, completar los registros de enfermería desde el control de funciones vitales hasta la administración de tratamientos antineoplásicos y/o paliativos. |
| 3 | Brindar educación al paciente y a la familia sobre los cuidados del paciente oncológico bajo diversos tratamientos. |
| 4 | Brindar asistencia y soporte durante todo el proceso médico, desde el diagnóstico, tratamiento y evolución del tratamiento según estadio de enfermedad. |
| 5 | Participar en el diseño e implementación de registros, guías y protocolos de atención de pacientes y manuales de procedimientos realizados para el paciente oncológico. |
| 6 | Participar en la implementación de programas de seguimiento y control de pacientes paliativos. |
| 7 | Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto. |

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Coordinador de Consultorios externos

Coordinaciones Externas

Jefatura del servicio de enfermería/ Supervisores generales/ Coordinadoras de enfermería y demás servicios de apoyo de la institución

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo

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

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

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

| |
|------------|
| ENFERMERIA |
| |
| |

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

¿Requiere SERUMS?

Sí No



Segunda Especialidad o Sub Especialidad

Egresado Titulado

ENFERMERA ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA

¿Requiere Registro Nac. de Especialización?

Sí No

CONOCIMIENTOS

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

- (1) Manejo de urgencias y emergencias
- (2) Orientación y consejería familiar
- (3) Medidas de Bioseguridad.
- (4) Entrevista clínica centrada en el paciente
- (5) Manejo de patologías frecuentes.

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

Cursos, programas, congresos a fines a la especialidad, los mismos que deben ser acreditados.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

| OFIMÁTICA | Nivel de dominio | | | | IDIOMAS | Nivel de dominio | | | |
|------------------------------------------------------|------------------|--------|------------|----------|-----------------|------------------|--------|------------|----------|
| | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado | | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.) | X | | | | Inglés | X | | | |
| Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.) | X | | | | | | | | |
| (Otros) Bases de Datos y Programación VB | X | | | | Observaciones.- | | | | |

EXPERIENCIA

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

05 AÑOS

Experiencia específica

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

03 AÑOS

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

02 AÑOS

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

Auxiliar Técnico Profesional Profesional Especialista Jefe de la Unidad

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana? Sí NO

Anote el sustento: conocimiento de la realidad peruana y su relacion con las enfermedades oncológicas

HABILIDADES O COMPETENCIAS

- Trabajo en equipo
- Comportamiento ético
- Orientación de servicio al ciudadano
- Comunicacion asertiva

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR
M.C. RICARDO ROMULO MARTIN DE PASCUAL
RESPONSABLE DE LA UNIDAD ONCOLOGICA
Pp-024 CANCER

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR
M.C. ANA GECILIA CONSTANTINO FERRELLI
Jefa del Departamento de
Ambulatoria y Hospitalización
CMP: 057965 RNE: 030563