

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA U.E. 404 RED DE SALUD ACOBAMBA.



**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 002-
2020/GOB.REG.HVCA/UERS - ACOBAMBA/CEE-CAS**

SEGUNDA CONVOCATORIA

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE PROFESIONALES DE LA SALUD,
TECNICOS ASISTENCIALES Y TECNICOS Y AUXILIARES ADMINISTRATIVOS PARA LA UNIDAD
EJECUTORA 404 RED DE SALUD ACOBAMBA-**

**UNIDAD EJECUTORA 404
RED DE SALUD
ACOBAMBA**

ACOBAMBA, ABRIL DEL 2020

CAPITULO I

GENERALIDADES

1.1 ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre: UNIDAD EJECUTORA 404 RED DE SALUD ACOBAMBA
RUC N°: 20601083745

1.2 DOMICILIO LEGAL

Av. San Martin N° 466 Provincia Acobamba Departamento de Huancavelica.

1.3 OBJETO DE LA CONVOCATORIA

Establecer un proceso de selección para la contratación extraordinaria de personal en la modalidad de Contratación Administrativa de Servicios, tomando en consideración como bases las disposiciones extraordinarias en materia de contratación de personal asistencial del sector público a profesionales de la salud, técnicos asistenciales y personal administrativo en las plazas requeridas por la Unidad Ejecutora 404 Red de Salud Acobamba, de manera temporal para la prestación de servicios en la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus.

1.4 FUENTE DE FINANCIAMIENTO

01 Recursos Ordinarios. Rubro 00 Recursos Ordinarios **PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS (COVID-19)** Presupuesto 2020.

1.5 SISTEMA DE CONTRATACION:

El presente proceso se rige Por:

- Decreto Legislativo N° 1057, norma que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
- Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057. Modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.
- Ley N° 29849 – Ley que establece la eliminación Progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo 1057 y otorga Derechos Laborales.
- Decreto de Urgencia N° 029-2020 “Dictan medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del impacto del COVID-19, en la economía peruana; **Artículo 27° “Medidas extraordinarias en materia de Personal del Sector Público”**.”
- Circular N° 047-2020-OGGRH/MINSA, mediante el cual la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos del Ministerio de Salud formula “Lineamientos para la Contratación de Personal CAS tomando como bases las disposiciones extraordinarias en materia de contratación de personal del Sector Público.

1.6 BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 27815, Código de Ética de la Función Pública.
- Ley N° 29973, Ley General de personas con discapacidad.
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 26657, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
- Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Ley N° 2786, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley N° 26774, Ley del Nepotismo.
- Ley N° 30220, Ley Universitaria.
- Decreto de Urgencia N° 014-2019, Que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020
- Decreto de Urgencia N° 016-2020
- Decreto de Urgencia N° 029-2020
- Decreto de Urgencia N° 033-2020
- Decreto Legislativo N° 1057, norma que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.

- Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057. Modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.
- Ley N° 29849 – Ley que establece la eliminación Progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo 1057 y otorga Derechos Laborales.
- Circular N° 047-2020-OGGRH/MINSA.
- Resolución Directoral. N°236-2020/GOB.REG.HVCA/UERSA/RPD-D.

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

1.7 **DEPENDENCIA, UNIDAD ORGÁNICA Y/O ÁREA SOLICITANTE**
 UNIDAD EJECUTORA N° 404 - RED DE SALUD ACOBAMBA, (HOSPITAL PROVINCIAL DE ACOBAMBA, CENTROS DE SALUD Y PUESTOS DE SALUD).

1.8 **DEPENDENCIA ENCARGADA DE CONducIR EL PROCESO DE CONTRATACIÓN**
 Comité Especial de Evaluación –CAS 2020.

RESUMEN DE REQUERIMIENTO DE PLAZAS PARA LA CONTRATACION DE PERSONAL CAS COVID-19 PARA LA UNIDAD EJECUTORA 404 RED DE SALUD ACOBAMBA

PLAZAS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVAS	N°	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ENFERMERA (O)	MEDICO	OBSTETRA	PILOTO DE AMBULANCIA	PROFESIONAL DE LA SALUD	TECNICO EN LABORATORIO	Total general
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE PROFESIONALES DE LA SALUD, TECNICOS ASISTENCIALES Y TECNICOS Y AUXILIARES ADMINISTRATIVOS PARA LA UNIDAD EJECUTORA 404 RED DE SALUD ACOBAMBA	1	C.S CHOCLOCOCHA						1	1
	2	C.S HUAYANAY				1			1
	3	C.S PAUCARA	2	1				2	5
	4	C.S PUCA CRUZ	1	1				1	3
	5	HOSPITAL PROVINCIAL ACOBAMBA	2	2	1			2	7
	6	P.S CCAHUACC	1						1
	7	P.S VISTA ALEGRE DE ANTA			1				1
	8	RED DE SALUD ACOBAMBA					1		1
	9	C.S CHOCLOCOCHA						1	1
TOTAL DE PLAZA POR PROFESION			6	4	2	1	1	6	20

UNIDAD EJECUTORA 404 RED DE SALUD ACOBAMBA

EL PERIODO DE CONTRATO SERA A PARTIR DEL 01 MAYO 2020 HASTA EL TÉRMINO DE LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR EL MINISTERIO DE SALUD.

N°	CARGO	CODIGO	NOMBRE DEL EE.SS	MONTO	CONVOCATORIA
1	MEDICO	MC-1	C.S PAUCARA	7,000.00	2 DA CONVOCATORIA
2	MEDICO	MC-1	C.S PUCA CRUZ	7,000.00	2 DA CONVOCATORIA
3	MEDICO	MC-1	HOSPITAL PROVINCIAL ACOBAMBA	7,000.00	2 DA CONVOCATORIA
4	MEDICO	MC-1	HOSPITAL PROVINCIAL ACOBAMBA	7,000.00	2 DA CONVOCATORIA
5	OBSTETRA	OBST-1	P.S HUANCALLACO	3,500.00	2 DA CONVOCATORIA

Gobierno Regional de Huancavelica
UNIDAD EJECUTORA 404 RED DE SALUD ACOBAMBA
CONTRACCIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 002-2020/GOB.REG.HVCA/UERS - ACOBAMBA/CEE-CAS

6	OBSTETRA	OBST-1	HOSPITAL PROVINCIAL ACOBAMBA	3,500.00	2 DA CONVOCATORIA
7	ENFERMERA (O)	ENF-1	C.S PAUCARA	3,500.00	2 DA CONVOCATORIA
8	ENFERMERA (O)	ENF-1	C.S PAUCARA	3,500.00	2 DA CONVOCATORIA
9	ENFERMERA (O)	ENF-1	C.S PUCA CRUZ	3,500.00	2 DA CONVOCATORIA
10	ENFERMERA (O)	ENF-1	P.S CCRHUACC	3,500.00	2 DA CONVOCATORIA
11	ENFERMERA (O)	ENF-1	HOSPITAL PROVINCIAL ACOBAMBA	3,500.00	2 DA CONVOCATORIA
12	ENFERMERA (O)	ENF-1	HOSPITAL PROVINCIAL ACOBAMBA	3,500.00	2 DA CONVOCATORIA
13	PROFESIONAL DE LA SALUD	PROF.SAL-1	RED DE SALUD ACOBAMBA	3,500.00	2 DA CONVOCATORIA
14	TECNICO EN LABORATORIO	TEC.LAB-1	C.S PAUCARA	2,200.00	2 DA CONVOCATORIA
15	TECNICO EN LABORATORIO	TEC.LAB-1	C.S PAUCARA	2,200.00	2 DA CONVOCATORIA
16	TECNICO EN LABORATORIO	TEC.LAB-1	C.S PUCA CRUZ	2,200.00	2 DA CONVOCATORIA
17	TECNICO EN LABORATORIO	TEC.LAB-1	C.S CHOCLOCOCHA	2,200.00	2 DA CONVOCATORIA
18	TECNICO EN LABORATORIO	TEC.LAB-1	HOSPITAL PROVINCIAL ACOBAMBA	2,200.00	2 DA CONVOCATORIA
19	TECNICO EN LABORATORIO	TEC.LAB-1	HOSPITAL PROVINCIAL ACOBAMBA	2,200.00	2 DA CONVOCATORIA
20	PILOTO DE AMBULANCIA	PILOT.AMB-1	C.S HUAYANAY	1,500.00	2 DA CONVOCATORIA

Esta información está basado en remuneración de acuerdo al Perfil y las Características del Personal a requerir para la UNIDAD EJECUTORA 404 RED DE SALUD ACOBAMBA (Centros y Puestos de Salud, Hospital Provincial y Red de Salud Acobamba), así como las Condiciones esenciales del Contrato están definidos en el **CAPITULO III DE LA PRESENTE BASE.**

CAPITULO II

ETAPAS DE LA SELECCIÓN

2.1. CRONOGRAMA DE LA ETAPA DE SELECCIÓN.

CONVOCATORIA	
Publicación de la convocatoria en el portal web del Gobierno Regional de Huancavelica www.regionhuancavelica.gob.pe y de la Unidad Ejecutora 404 Red de Salud Acobamba www.redsaludacobamba.org.pe y Redes sociales de la Red de Salud Acobamba.	del 27 abril al 28 de abril del 2020
Remisión de Currículo Vitae en formato digital (PDF) al siguiente correo electrónico dispuesto por Unidad Ejecutora 404 Red de Salud Acobamba convocatoriaredsaludacobamba@gmail.com	27 al 28 de abril del 2020 hasta la 17:30 pm
SELECCIÓN	
Evaluación del Currículo Vitae presentado por los postulantes.	29 de abril del 2020
Publicación de resultados del Currículo Vitae y Resultado Final de ganadores para cubrir plazas según orden de mérito en el portal web de la Unidad Ejecutora 404 Red de Salud Acobamba www.redsaludacobamba.org.pe	30 de abril del 2020
SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO	
Suscripción del Contrato	De acuerdo al Circular N° 047-2020-OGGRH/MINSA
Inicio de labores	01 de mayo del 2020

NOTA: Los Currículo Vitae en formato digital deberán ser remitidos al correo convocatoriaredsaludacobamba@gmail.com hasta las 17:30 pm horas del 28 DE ABRIL DEL 2020, conforme al calendario del proceso.

2.2. INSCRIPCIÓN Y RECEPCIÓN DE EXPEDIENTES:

- Los postulantes deberán de remitir su Currículo Vitae en formato digital (PDF) al correo convocatoriaredsaludacobamba@gmail.com señalando el código, cargo, apellidos y nombres; por ejemplo: código MC-1_MEDICO_apellidos y nombres, desde el día 27 de abril hasta el día 28 de abril del 2020, recibiendo un correo que confirme la recepción.

2.3. EVALUACIÓN CURRICULAR:

- El área usuaria será quien realizara las verificaciones que correspondan en cuanto a los perfiles solicitados.

2.4. REQUISITOS GENERALES PARA POSTULAR:

- Podrán Participar del presente proceso, toda persona natural con las condiciones y los requisitos mínimos señalados en los perfiles solicitados.
- Todo profesional de la salud a contratar deberá de contar con Término de SERUMS y Colegiatura Vigente.
- Todo profesional administrativo deberá de contar con título y colegiatura.
- Todo profesional técnico asistencial y administrativo deberá de contar con título.
- El Postulante deberá de presentar el Anexo 1 "Ficha Única de Datos para la Contratación de Personal dispuesto en los "Lineamientos para la Contratación de Personal CAS tomando como base las disposiciones extraordinarias en materia de contratación de personal del Sector Público", en cumplimiento del Decreto de Urgencia N° 029-2020 y el Currículo Vitae Digital documentado (PDF), caso contrario no será evaluado.

- El Currículo Vitae digital (PDF) documentado deberá estar debidamente ordenado según lo establecido en el Anexo 1.

2.5. LA EVALUACION:

- La Evaluación del **CURRICULUM VITAE** es en función a **100 puntos** de acuerdo a los factores de evaluación para cada CODIGO de cargo, se declarará APTOS y NO APTO.

2.6. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN CURRICULAR:

Al resultado final de la Evaluación Curricular se considerara la bonificación de acuerdo a las normas vigentes:

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

2.7. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN FINAL.

La relación de postulantes que resulten ganadores se publicarán en el Portal Electrónico Institucional de la Unidad Ejecutora 404 Red de Salud Acobamba (<http://redsaludacobamba.org.pe/portal>) y se les comunicara vía telefónica.

2.8. ADJUDICACION DE PLAZAS:

Se realizara de acuerdo al orden de mérito obtenido en el concurso, previa comunicación digital y/u otro medio de comunicación.

2.9. DURACION DEL CONTRATO:

Los Profesionales de la Salud, Profesionales Administrativo, Técnicos Asistenciales y Técnicos Administrativos se contrata de **MANERA TEMPORAL a partir del 01 de mayo 2020**, para la prestación de servicios en la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus, **DICHOS CONTRATOS CONCLUIRAN AUTOMATICAMENTE UNA VEZ CULMINADA LA EMERGENCIA SANITARIA**, declarada por el Ministerio de Salud debido a la existencia del COVID-19.

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

DECLARATORIA DEL PROCESO COMO DESIERTO

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

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

CANCELACION DEL PROCESO DE SELECCIÓN

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

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

2.11. IMPEDIMENTOS DE POSTULACION:

No podrán participar del presente proceso, las personas que estén considerados en las siguientes condiciones:

- a) Tener vínculo de parentesco hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad con el Director y funcionarios de la Red de Salud Acobamba.
- b) Tener antecedentes penales, policiales, judiciales o administrativos que impidan contratar con el estado.
- c) Tener patologías de Salud Mental que impidan el adecuado desenvolvimiento en sus funciones encomendadas.
- d) Tener ceses de Contrato contemplado como falta administrativa en el año fiscal 2019 y/o primer trimestre del año 2020, ante la Unidad Ejecutora 404 Red de Salud Acobamba.

2.12. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS:

- El área usuaria seleccionada al candidato/a para la contratación respectiva, deberá de remitir a la Oficina de Recursos, el Currículo Vitae documentado y la ficha Única de Datos para la Contratación de Personal (Anexo 1), ambos en formato digital (PDF) al correo convocatoriaredsaludacobamba@gmail.com (correo determinado por el Director de la Re de Salud Acobamba).
- La oficina de Recursos Humanos deberá de emitir el contrato CAS y lo enviara en formato digital (PDF) al área usuaria para la suscripción del servidor/a.
- El área usuaria remitirá el Contrato firmado por el servidor/a en formato digital (PDF) al correo convocatoriaredsaludacobamba@gmail.com (correo determinado por el Director de la Re de Salud Acobamba).
- El contrato en físico firmado por el Director y Jefe de Recursos Humanos será entregado al servidor a la culminación de la emergencia Sanitaria.

CAPITULO III

CRITERIO Y FACTORES DE EVALUACION

CRITERIOS DE EVALUACIÓN PARA PROFESIONALES DE LA SALUD (MEDICO, ENFERMERA, OBSTETRA Y PROFESIONAL DE LA SALUD)

PUESTOS DE SALUD, CENTRO DE SALUD, HOSPITAL PROVINCIAL DE ACOBAMBA Y RED DE SALUD ACOBAMBA

1. EVALUACION CURRICULAR	PUNTAJE 100 PUNTOS
CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL	PUNTAJE 50 PUNTOS
<ul style="list-style-type: none">• Maestría y/o especialidad concluida y/o en estudios• Diplomados en salud dentro de los 03 últimos años 04 puntos por cada uno (Máximo 02 diplomados)• Capacitación en temas propios de su carrera máximo 200 horas, en los últimos 05 años.• Eventos y cursos de capacitación en computación e informática (máximo 80 horas) en los últimos 05 años• Capacitación en MAIS BFC en los últimos 05 años (máximo 80 horas)	<ul style="list-style-type: none">06 puntos08 puntos20 puntos06 puntos10 puntos
EXPERIENCIA LABORAL	PUNTAJE 30 PUNTOS
<ul style="list-style-type: none">• Experiencia de trabajo 06 puntos por año, máximo 05 años de acuerdo al siguiente criterio:<ul style="list-style-type: none">a) 06 Puntos por año máximo 05 años incluye SERUMS. (se cuenta meses, proporcional) con contratos.b) 03 Puntos por año máximo 05 años (se cuenta meses, proporcional), solo ordenes de servicio y/o boleta de pago.	<ul style="list-style-type: none">30 puntos15 puntos
IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL	PUNTAJE 20 PUNTOS
<ul style="list-style-type: none">• Resolución y/o Memorándums de asignación de funciones (02 puntos por documento presentado, máximo 05).• Resolución, constancia y/o otros documentos de felicitación (02 puntos por documento presentado, máximo 05).	<ul style="list-style-type: none">10 puntos10 puntos

CRITERIOS DE EVALUACIÓN PARA TECNICOS ASISTENCIALES (TECNICO EN LABORATORIO) – CENTROS DE SALUD, Y HOSPITAL PROVINCIAL

1. EVALUACION CURRICULAR	PUNTAJE 100 PUNTOS
CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL	PUNTAJE 50 PUNTOS
<ul style="list-style-type: none">• Diplomados en salud dentro de los 03 últimos años 05 puntos por cada uno (Máximo 02 diplomados)• Capacitación en temas de la salud máximo 200 horas en los últimos 05 años.• Eventos y cursos de capacitación en computación e informática (máximo 80 horas) en los últimos 05 años	<p>10 puntos</p> <p>30 puntos</p> <p>10 puntos</p>
EXPERIENCIA LABORAL	PUNTAJE 30 PUNTOS
<ul style="list-style-type: none">• Experiencia de trabajo 06 puntos por año, máximo 05 años de acuerdo al siguiente criterio:<ul style="list-style-type: none">a) 06 Puntos por año máximo 05 años (se cuenta meses, proporcional) con contratos.b) 03 Puntos por año máximo 05 años (se cuenta meses, proporcional), Solo ordenes de servicio y/o boleta de pago.	<p>30 puntos</p> <p>15 puntos</p>
IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL	PUNTAJE 20 PUNTOS
<ul style="list-style-type: none">• Resolución y/o Memorándums de asignación de funciones (02 puntos por documento presentado, máximo 05).• Resolución, constancia y/o otros documentos de felicitación (02 puntos por documento presentado, máximo 05).	<p>10 puntos</p> <p>10 puntos</p>

CRITERIOS DE EVALUACIÓN PARA PERSONAL (PILOTO DE AMBULANCIA) – CENTRO DE SALUD

1. EVALUACION CURRICULAR	PUNTAJE 100 PUNTOS
CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL	PUNTAJE 50 PUNTOS
<ul style="list-style-type: none">• Estudio Técnicos concluidos• Capacitación a fines a su oficio y otros, máximos 100 horas, en los últimos 03 años• Capacitación en temas de Salud Máximo 40 horas, en los últimos 03 años• Récor del conductor, sanciones ni papeletas vigentes	<ul style="list-style-type: none">10 puntos25 puntos05 puntos10 puntos
EXPERIENCIA LABORAL	PUNTAJE 30 PUNTOS
<ul style="list-style-type: none">• Experiencia de trabajo 06 puntos por año, máximo 05 años de acuerdo al siguiente criterio:<ul style="list-style-type: none">a) 06 Puntos por año máximo 05 años (se cuenta meses, proporcional) con contratos.b) 03 Puntos por año máximo 05 años (se cuenta meses, proporcional), Solo ordenes de servicio y/o boleta de pago.	<ul style="list-style-type: none">30 puntos15 puntos
IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL	PUNTAJE 20 PUNTOS
<ul style="list-style-type: none">• Resolución y/o Memorándums de asignación de funciones (02 puntos por documento presentado, máximo 05).• Resolución, constancia y/o otros documentos de felicitación (02 puntos por documento presentado, máximo 05).	<ul style="list-style-type: none">10 puntos10 puntos

CAPITULO IV

VER ANEXO 01 –FICHA UNICA DE DATOS

CAPITULO V

VER PERFILES DE PUESTO

		ANEXO 01 Ficha Única de Datos				Foto actualizada			
La Oficina General de Recursos Humanos solicita llenar la "Ficha de Datos Personales - CAS" que recaba información detallada del servidor, la misma que permitirá conocer su desarrollo académico y profesional para futuras acciones administrativas. La presente tiene carácter de Declaración Jurada, emitida de acuerdo al Principio de Presunción de Veracidad, previsto en numeral 1.7 del artículo IV y en el artículo 51 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.									
DATOS PERSONALES									
Apellidos y Nombres:									
DNI N°		RUC N°							
Fecha de nacimiento		/ /		Distrito-Provincia-Departamento					
Teléfono fijo				Teléfono móvil					
Correo electrónico personal				Grupo sanguíneo					
Enfermedades /Alergias									
En caso de emergencia contactar a:									
Parentesco				Teléfonos del contacto de emergencia					
Estado Civil		() Soltero (a) () Casado (a) () Viudo (a) () Divorciado (a) () Conviviente							
Discapacidad		() Sí () No							
Tipo de discapacidad		() Físicas () Sensoriales () Mentales () Intelectuales							
DOMICILIO									
Tipo de Vía (marcar con "X")									
<input type="checkbox"/> Avenida <input type="checkbox"/> Jirón <input type="checkbox"/> Calle <input type="checkbox"/> Pasaje <input type="checkbox"/> Alameda <input type="checkbox"/> Malecón <input type="checkbox"/> Óvalo <input type="checkbox"/> Parque <input type="checkbox"/> Plaza <input type="checkbox"/> Carretera <input type="checkbox"/> Trocha <input type="checkbox"/> Otros: Especificar									
Nombre de la vía :				Número :					
				Interior :					
Tipo de Zona (marcar con "X")									
<input type="checkbox"/> Urbanización <input type="checkbox"/> Pueblo Joven <input type="checkbox"/> Unidad Vecinal <input type="checkbox"/> Conjunto Habitacional <input type="checkbox"/> Asentamiento Humano <input type="checkbox"/> Cooperativa <input type="checkbox"/> Residencial <input type="checkbox"/> Zona Industrial <input type="checkbox"/> Grupo <input type="checkbox"/> Caserío <input type="checkbox"/> Fundo <input type="checkbox"/> Otros especificar									
Nombre de la zona:				Número :					
				Interior :					
Ubicación geográfica:		Departamento		Provincia		Distrito			
Referencia: (Indicar Avenida/Calle y/o Institución cercana)									
DATOS FAMILIARES									
Apellidos y Nombres:		Fecha Nacimiento		Número de DNI		Parentesco		Institución/ Entidad en la que labora o presta servicios	
		/ /							
		/ /							
		/ /							
		/ /							
		/ /							

Favor completar esta información con firma en esta carilla.

DATOS PROFESIONALES / ACADÉMICOS			
Profesión			
Fecha de Colegiatura		Lugar de Colegiatura	
Fecha hasta la cual se encuentra habilitado	/ /	Nº de Colegiatura	
Estudios Superiores (Universitario - Técnico)			
Centro de Estudios	Especialidad	Inicio/Término	Nivel alcanzado (Titulado/Bachiller Egresado/Estudiante)*
		/	
		/	
		/	
		/	
* En caso ser estudiante indicar Ciclo / Año de estudios.			
Estudios Postgrado (Maestría - Doctorado)			
Centro de Estudios	Especialidad	Inicio/Término	Nivel alcanzado (Magíster/Doctorado/Egresado/Estudiante)*
		/	
		/	
		/	
		/	
* En caso ser estudiante indicar Ciclo / Año de estudios.			
Especialización - Diplomados			
Centro de Estudios	Materia	Año Inicio/Término	Certificación obtenida
		/	
		/	
		/	
		/	
* En caso ser estudiante indicar Ciclo / Año de estudios.			
Cursos - Seminarios			
Centro de Estudios	Materia	Año Inicio/Término	Certificación obtenida
		/	
		/	
		/	
		/	
* En caso ser estudiante indicar Ciclo / Año de estudios.			
IDIOMAS			
Lengua extranjera	Nivel Básico	Nivel Intermedio	Nivel Avanzado

DATOS LABORALES			
Experiencia Laboral			
Institución / Empresa	Cargo - Actividad desempeñada	Inicio	Término
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
Labores de docencia			
Centro de Enseñanza	Curso Dictado	Inicio	Término
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
DECLARACIÓN JURADA DE IMPEDIMENTOS E INCOMPATIBILIDADES			
Declaro bajo juramento lo siguiente:			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REGISTRAR ANTECEDENTES POLICIALES	
SI	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REGISTRAR ANTECEDENTES PENALES	
SI	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REGISTRAR ANTECEDENTES JUDICIALES	
SI	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TENER INHABILITACIÓN VIGENTE PARA PRESTAR SERVICIOS AL ESTADO, CONFORME AL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSCC)	
SI	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)	
SI	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS SANCIONADOS POR MALA PRÁCTICA PROFESIONAL (RNAS) (En caso corresponda)	
SI	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ESTAR INSCRITO EN LA RELACIÓN DE PROVEEDORES SANCIONADOS POR EL TRIBUNAL DE CONTRATACIONES DEL ESTADO CON SANCIÓN VIGENTE	
SI	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES DE REPARACIONES CIVILES (REDERECI) Y POR LO TANTO NO CONTAR CON NINGUNO DE LOS IMPEDIMENTOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 30353 (LEY QUE CREA EL REDERECI) PARA ACCEDER AL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y CONTRATAR CON EL ESTADO	
SI	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TENER CONDENA POR TERRORISMO, APOLOGÍA DEL DELITO DE TERRORISMO Y OTROS DELITOS, SEÑALADOS EN LA LEY N° 30794	
SI	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TENER IMPEDIMENTO, INCOMPATIBILIDAD O ESTAR INCURSO EN ALGUNA PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN PARA SER POSTOR O CONTRATISTA Y/O PARA POSTULAR, ACCEDER O EJERCER EL SERVICIO, FUNCIÓN O CARGO CONVOCADO POR EL MVCS.	
SI	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SER CÓNYUGE, CONVIVIENTE O PARIENTE HASTA EL SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD O AFINIDAD DE LAS PERSONAS SEÑALADAS EN LOS LITERALES a) AL g) DEL ARTÍCULO 11 DEL TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO	
SI	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PERCIBIR SIMULTÁNEAMENTE REMUNERACIÓN, PENSIÓN U HONORARIOS POR CONCEPTO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS, ASESORÍAS O CONSULTORÍAS, O CUALQUIER OTRA DOBLE PERCEPCIÓN O INGRESOS DEL ESTADO, SALVO POR EL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN DOCENTE EFECTIVA Y LA PERCEPCIÓN DE DIETAS POR PARTICIPACIÓN EN UNO DE LOS DIRECTORIOS DE ENTIDADES O EMPRESAS ESTATALES O EN TRIBUNALES ADMINISTRATIVOS O EN OTROS ÓRGANOS COLEGIADOS	
SI	NO		
LA PRESENTE FICHA DEBERÁ SER RUBRICADA Y FIRMADA POR EL SERVIDOR			
Fecha	/ /	Firma:	
	Día Mes Año		

Favor completar esta información con firma en esta carilla.

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

MC-1

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA
Denominación:	MEDICO
Nombre del puesto:	MEDICO
Dependencia Jerárquica Lineal:	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA
Dependencia Jerárquica funcional:	RED DE SALUD ACOBAMBA (IPRESS)
Puestos que supervisa:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica integral basado en el marco de todas las actividades del COVID-19.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Planear, dirigir y supervisar el funcionamiento de los servicios médicos con calidad, calidez y ética profesional.
2	Manejo adecuado del tratamiento médico establecido para los pacientes COVID-19, de acuerdo a normas y guías de practicas clinicas vigentes.
3	Realizar la atención de promoción, prevención y recuperación en el Marco del COVID-19.
4	Cumplir con las normas de bioseguridad.
5	Garantizar el trabajo articulado con las autoridades e instituciones locales.
6	Cumplir otras funciones Asignadas por el Jefe inmediato Superior.
7	

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Todos los servicios del Establecimiento de Salud bajo la jurisdicción.

Coordinaciones Externas

Todas la Unidades Orgánicas.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto	C.) ¿Se requiere Colegiatura?																																						
<table border="0"> <tr> <td></td> <td><i>Incompleta</i></td> <td><i>Completa</i></td> <td><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">MEDICO CIRUJANO</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">¿Requiere habilitación profesional?</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título</td> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;"><input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitario</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Doctorado</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		<i>Incompleta</i>	<i>Completa</i>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	MEDICO CIRUJANO	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller	¿Requiere habilitación profesional?	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría	<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado						<input type="checkbox"/> Doctorado						<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado				
	<i>Incompleta</i>	<i>Completa</i>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	MEDICO CIRUJANO		<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																																		
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller			¿Requiere habilitación profesional?																																		
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título				<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																																	
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría																																					
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado																																					
			<input type="checkbox"/> Doctorado																																					
			<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado																																					

CONOCIMIENTOS

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

Atención en el Marco del COVID-19, de acuerdo a las Normas Técnicas existentes y vigentes del MINSA

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

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

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:
Conocimiento en Emergencias Obstétricas y Neonatales (Opcional)
Diplomados y Cursos de salud y/o afines
Conocimiento en Emergencias y urgencias médicas (Opcional)

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

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

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

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

01 AÑO DE EXPERIENCIA INCLUIDO SERUMS

Experiencia específica

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

Profesional
 Auxiliar o Asistente
 Analista / Especialista
 Supervisor / Coordinador
 Jefe de Área o Dpto
 Gerente o Director

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

01 AÑO DE EXPERIENCIA INCLUIDO SERUMS

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

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

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

01 AÑO DE EXPERIENCIA INCLUIDO SERUMS

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

HABILIDADES O COMPETENCIAS

LIDERAZGO, PROACTIVO CON CAPACIDAD DE INICIATIVA PARA TRABAJAR EN EQUIPO.
COMUNICACIÓN EFECTIVA Y ADECUADAS RELACIONES INTERPERSONALES, QUE PROMUEVAN UN BUEN CLIMA LABORAL
POSEER INICIATIVA, TOMA DE DECISIONES, TOLERANCIA Y AUTOCONTROL.
HABILIDADES PARA EL MANEJO DE GRUPOS Y COMPROMISO CON LOS OBJETIVOS DE LA INSTITUCIÓN.

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

OBST-1

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA
Denominación:	OBSTETRA
Nombre del puesto:	OBSTETRA
Dependencia Jerárquica Lineal:	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA
Dependencia Jerárquica funcional:	RED DE SALUD ACOBAMBA (IPRESS)
Puestos que supervisa:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica integral basado en el marco de todas las actividades del COVID-19.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Ejercer sus funciones dentro del marco del respeto del derecho de los pacientes y del consentimiento informado.
2	Brindar atención general a las mujeres en edad reproductiva, embarazo, parto, puerperio y menopausia; Realizar seguimiento continuo a la población teniendo en cuenta el enfoque de atención integral en salud basado en familia y comunidad y las redes integradas de salud.
3	Manejo adecuado del tratamiento establecido para los pacientes COVID-19, de acuerdo a normas y guías de prácticas clínicas vigentes.
4	Realizar la atención de promoción, prevención y recuperación en el Marco del COVID-19.
5	Cumplir con las normas de bioseguridad.
6	Garantizar el trabajo articulado con las autoridades e instituciones locales.
7	Cumplir otras Funciones Asignadas por el Jefe Inmediato Superior, acorde a los objetivos institucionales.
8	

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas
Todos los servicios del Establecimiento de Salud bajo la jurisdicción.

Coordinaciones Externas
Todas la Unidades Orgánicas.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 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)	OBSTETRA
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Maestría / Especialidad	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado <input type="checkbox"/> estudios	

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

CONOCIMIENTOS

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

CONOCIMIENTOS EN NORMAS TECNICAS VIGENTES DEL MINSA
CONOCIMIENTOS EN EL MAIS BFC.
EMERGENCIAS OBSTETRICAS Y NEONATALES.

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

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

ACREDITAR CURSOS DE EMERGENCIAS OBSTETRICAS.
ACREDITAR CURSOS EN SALUD
Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:
CURSOS EN SALUD MATERNO PERINATAL, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ITS/VIH Y CÁNCER.
CURSOS DE EMERGENCIAS OBSTETRICAS, CURSOS EN SALUD INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIA.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

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

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

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

01 AÑO DE EXPERIENCIA (INCLUIDO SERUMS)

Experiencia específica

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

Profesional
 Auxiliar o Asistente
 Analista / Especialista
 Supervisor / Coordinador
 Jefe de Área o Dpto
 Gerente o Director

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

01 AÑO DE EXPERIENCIA (INCLUIDO SERUMS)

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

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

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

01 AÑO DE EXPERIENCIA (INCLUIDO SERUMS)

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

HABILIDADES O COMPETENCIAS

LIDERAZGO, PROACTIVO CON CAPACIDAD DE INICIATIVA PARA TRABAJAR EN EQUIPO.

COMUNICACIÓN EFECTIVA Y ADECUADAS RELACIONES INTERPERSONALES, QUE PROMUEVAN UN BUEN CLIMA LABORAL

POSEER INICIATIVA, TOMA DE DECISIONES, TOLERANCIA Y AUTOCONTROL.

HABILIDADES PARA EL MANEJO DE GRUPOS Y COMPROMISO CON LOS OBJETIVOS DE LA INSTITUCIÓN.

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

ENF-1

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA
Denominación:	ENFERMERO/A
Nombre del puesto:	ENFERMERO/A
Dependencia Jerárquica Lineal:	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA
Dependencia Jerárquica funcional:	RED DE SALUD ACOBAMBA (IPRESS)
Puestos que supervisa:	APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica integral basado en el marco de todas las actividades del COVID-19.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Planear, dirigir y supervisar el funcionamiento de los servicios médicos con calidad, calidez y ética profesional.
2	Manejo adecuado del tratamiento establecido para los pacientes COVID-19, de acuerdo a normas y guías de practicas clinicas vigentes.
3	Realizar la atención de promoción, prevención y recuperación en el Marco del COVID-19.
4	Cumplir con las normas de bioseguridad.
5	Garantizar el trabajo articulado con las autoridades e instituciones locales.
6	Cumplir otras funciones Asignadas por el Jefe inmediato Superior.
7	

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Todos los servicios del Establecimiento de Salud bajo la jurisdicción.

Coordinaciones Externas

Todas la Unidades Orgánicas.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 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"/> Especialidad		
<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Titulado	<input type="checkbox"/> estudios

LICENCIADO EN ENFERMERIA

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

CONOCIMIENTOS

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

CONOCIMIENTOS EN NORMAS TECNICAS VIGENTES DEL MINSA

Capacitación en el área de Emergencia y/o Cuidados Críticos.

Conocimiento en la atención integral por etapas de vida (niño, adolescente, adulto, adulto joven , adulto mayor)

Conocimiento en atención primaria de la salud con enfoque intercultural

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

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

Acreditar curso de atención integral en etapas de vida(opcional)

Acreditar curso de emergencias (opcional)

Acreditar curso de AIEPI comunitario o clínico (opcional).

Acreditar capacitación en atención del Recien nacido (opcional).

Acreditar capacitación en cualquier estrategia sanitaria del Ministerio de Salud (opcional).

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

--

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

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

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

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

01 AÑO DE EXPERIENCIA (INCLUIDO SERUMS)

Experiencia específica

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

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

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

01 AÑO DE EXPERIENCIA (INCLUIDO SERUMS)

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

<input checked="" type="checkbox"/> SÍ , el puesto requiere contar con experiencia en el sector público	<input type="checkbox"/> NO , el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.
--	---

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

01 AÑO DE EXPERIENCIA (INCLUIDO SERUMS)

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

HABILIDADES O COMPETENCIAS

LIDERAZGO, PROACTIVO CON CAPACIDAD DE INICIATIVA PARA TRABAJAR EN EQUIPO.

COMUNICACIÓN EFECTIVA Y ADECUADAS RELACIONES INTERPERSONALES, QUE PROMUEVAN UN BUEN CLIMA LABORAL

POSEER INICIATIVA, TOMA DE DECISIONES, TOLERANCIA Y AUTOCONTROL.

HABILIDADES PARA EL MANEJO DE GRUPOS Y COMPROMISO CON LOS OBJETIVOS DE LA INSTITUCIÓN.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

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

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

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

01 AÑO DE EXPERIENCIA INCLUYE SERUMS

Experiencia específica

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

Profesional
 Auxiliar o Asistente
 Analista / Especialista
 Supervisor / Coordinador
 Jefe de Área o Dpto
 Gerente o Director

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

01 AÑO DE EXPERIENCIA INCLUYE SERUMS

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

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

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

01 AÑO DE EXPERIENCIA INCLUYE SERUMS

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

HABILIDADES O COMPETENCIAS

LIDERAZGO, PROACTIVO CON CAPACIDAD DE INICIATIVA PARA TRABAJAR EN EQUIPO.

COMUNICACIÓN EFECTIVA Y ADECUADAS RELACIONES INTERPERSONALES, QUE PROMUEVAN UN BUEN CLIMA LABORAL

POSEER INICIATIVA, TOMA DE DECISIONES, TOLERANCIA Y AUTOCONTROL.

HABILIDADES PARA EL MANEJO DE GRUPOS Y COMPROMISO CON LOS OBJETIVOS DE LA INSTITUCIÓN.

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

TEC.LAB-1

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA
Denominación:	TECNICO/A EN LABORATORIO
Nombre del puesto:	TECNICO/A EN LABORATORIO
Dependencia Jerárquica Lineal:	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA
Dependencia Jerárquica funcional:	RED DE SALUD ACOBAMBA (IPRESS)
Puestos que supervisa:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE EXAMENES Y ENSAYOS DE LABORATORIO DE MENOR COMPLEJIDAD, COMO EL COVID-19, BAJO LA SUPERVISION PROFESIONAL.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Cumplir con el seguimiento estricto de pacientes COVID-19, bajo la supervisión de un profesional de la Salud.
2	Realizar Exámenes de laboratorio completo.
3	Garantizar que los diferentes exámenes de laboratorio sean con calidad y oportunidad.
4	Realizar la preparación de colorantes y reactivos.
5	Realizar esterilización de materiales de laboratorio.
6	Cumplir otras Funciones Asignadas por el Jefe Inmediato.
7	

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

TODOS LOS SERVICIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD BAJO LA JURISDICCIÓN.

Coordinaciones Externas

TODAS LA UNIDADES ORGANICAS.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
<input 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 LABORATORIO
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<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

CONOCIMIENTOS

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

CONOCIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD, CONOCIMIENTOS DE EMERGENCIAS OBSTETRICAS Y AIEPI (OPCIONALES)

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

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

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

--

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

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

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

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

01 MESE DE EXPERIENCIA

Experiencia específica

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

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

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

01 MESE DE EXPERIENCIA

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

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

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

01 MESE DE EXPERIENCIA

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

HABILIDADES O COMPETENCIAS

LIDERAZGO, PROACTIVO CON CAPACIDAD DE INICIATIVA PARA TRABAJAR EN EQUIPO.
 COMUNICACIÓN EFECTIVA Y ADECUADAS RELACIONES INTERPERSONALES, QUE PROMUEVAN UN BUEN CLIMA LABORAL
 POSEER INICIATIVA, TOMA DE DECISIONES, TOLERANCIA Y AUTOCONTROL.
 HABILIDADES PARA EL MANEJO DE GRUPOS Y COMPROMISO CON LOS OBJETIVOS DE LA INSTITUCIÓN.

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

PILOT. AMB -1

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA
Denominación:	PILOTO DE AMBULANCIA
Nombre del puesto:	PILOTO DE AMBULANCIA
Dependencia Jerárquica Lineal:	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA
Dependencia Jerárquica funcional:	RED DE SALUD ACOBAMBA (IPRESS)
Puestos que supervisa:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Traslado de personal de salud y pacientes según su condición clínica a los establecimientos de salud de mayor complejidad para la continuidad de la atención, en marco del COVID-19 y otros.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Conducir la ambulancia conciderando la condición clínica del paciente.
2	Apoyar al equipo de salud que brinda la atención al paciente en situación de urgencia y/o emergencia
3	Apoyar al equipo de salud en el traslado y movilización pertinente del paciente en situación de urgencia y/o emergencia.
4	Realizar acciones de primeros auxilios en situación de emergencia masiva.
5	Apoyar en el seguimiento de casos que requieren intervención priorizada
6	Apoyar en el registro de información de referencia y contrareferencia, y otros registros que se requieran.
7	Apoyar en la desinfección de la cabina interna del vehiculo de acuerdo a la normatividad vigente.
8	Reportar los incedentes de transito que tengan con la ambulancia de acuerdo a los procedimientos establecidos.
9	Velar por el mantenimiento preventivo y correctivo de la ambulancia para su adecuado funcionamiento.
10	Salvaguardar la integridad material y equipo medico de la ambulancia
11	Cumplir otras funciones asignadas por el jefe inmediato superior.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

TODOS LOS SERVICIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD BAJO LA JURISDICCIÓN.

Coordinaciones Externas

TODAS LA UNIDADES ORGANICAS.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
<input checked="" type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 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 type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	CONDUCTOR CON BREVETE A-II MINIMO
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Maestría	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Licencia de Conducir Vigente?

Sí No

CONOCIMIENTOS

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

Curso de Capacitación en Mecánica Automotriz.
Conocimiento en manejo de Primeros Auxilios o afines
Conocimiento en computación.

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

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

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

Brevete tipo A - Ila (NO CONTAR CON INFRACCIONES DE TRANSITO).

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

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

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

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

01 MESE DE EXPERIENCIA

Experiencia específica

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

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

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

01 MESE DE EXPERIENCIA

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

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

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

01 MESE DE EXPERIENCIA

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

HABILIDADES O COMPETENCIAS

LIDERAZGO, PROACTIVO CON CAPACIDAD DE INICIATIVA PARA TRABAJAR EN EQUIPO.

COMUNICACIÓN EFECTIVA Y ADECUADAS RELACIONES INTERPERSONALES, QUE PROMUEVAN UN BUEN CLIMA LABORAL

POSEER INICIATIVA, TOMA DE DECISIONES, TOLERANCIA Y AUTOCONTROL.

HABILIDADES PARA EL MANEJO DE GRUPOS Y COMPROMISO CON LOS OBJETIVOS DE LA INSTITUCIÓN.