

**BASES PARA LA CONVOCATORIA "CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS CAS  
PARA LA UNIDAD EJECUTORA 404 - HOSPITAL DE CHULUCANAS II-1 DEL  
GOBIERNO REGIONAL PIURA - CAS N° 002-2025-OA"**

**1. OBJETIVO**

Realizar la selección para contratar los servicios de personal profesional y técnico bajo la modalidad de Contratación Administrativa de Servicios — CAS para el Ejercicio Presupuestal 2025; en base al requerimiento de Disponibilidad Presupuestal para Concurso CAS destinada a cubrir registro de vacantes solicitado mediante **Informe Técnico N° 062.-2025 /430020-132005** de la Unidad Ejecutora 404 - Hospital de Chulucanas II-1 del Gobierno Regional Piura, quienes informan sobre la necesidad de contratar personal bajo esta modalidad.

**2. BASE LEGAL**

- a. Ley 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Legislativo Decreto N° 1057 y otorga derechos laborales.
- b. Ley N° 27674, Ley que establece el acceso de deportistas de Alto Nivel a la Administración Pública.
- c. Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- d. Ley N° 29248, Ley de Servicio Militar y modificatorias; así como, su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 003-2013-DE
- e. Ley N° 31396, Ley que reconoce las prácticas pre-profesionales y prácticas profesionales como experiencia laboral y modifica el Decreto Legislativo N° 1401.
- f. Ley N° 31131, Ley que establece Disposiciones para erradicar la Discriminación en los Regímenes Laborales del Sector Público.
- g. Ley N° 27815, Ley de Código de Ética de la Función Pública.
- h. 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° 008-2019-JUS.
- i. Ley N° 29607, Ley de simplificación de la certificación de los antecedentes penales en beneficio de los postulantes a un empleo.
- j. Ley N° 27588, Ley que establece prohibiciones e incompatibilidades de funcionarios y servidores públicos, así como de las personas que presten servicios al Estado bajo cualquier modalidad contractual y su Reglamento, aprobado con Decreto Supremo N° 019-2002-PCM.
- k. Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento.
- l. Ley N° 30220, Ley Universitaria.
- m. Ley N° 30353, Ley que crea el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles.
- n. 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.
- o. Decreto Legislativo N° 1057 que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, Reglamento y modificatorias.
- p. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 000027-2023-SERVIR-PE que aprueba la Directiva N° 001-2022-SERVIR-GDSRH Elaboración y aprobación de perfiles en el sector público".
- q. 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.
- r. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 140-2019-SERVIR-PE que aprueba los "Lineamientos para el otorgamiento de ajustes razonables a las personas con discapacidad en el proceso de selección que realicen las entidades del sector público".
- s. Decreto Legislativo N° 1401 y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 083-2019-PCNL.
- t. Decreto Legislativo N° 1246 que aprueba diversas medidas de simplificación administrativa.
- u. Decreto Suprema N° 004-2019-JUS que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General.



- v. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 238-2014-SERVIR-PE que aprueba la Directiva N° 002-2014-SERVIR/GDSRH "Normas para la Gestión del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos de las entidades públicas".
- w. Demás disposiciones que regulen el régimen de la Contratación Administrativa de Servicios.

### 3. ALCANCE

Podrán participar las (los) postulantes que cumplan con las condiciones y requisitos mínimos que se detallan en las bases administrativas y sus anexos publicados en la Plataforma Digital Única del Estado Peruano del Hospital de Chulucanas II-1 del Gobierno Regional Piura, en el Portal Talento Perú de la Autoridad Nacional del Servicio Civil – SERVIR.

### 4. RESPONSABLES DEL CONCURSO

Estará a cargo de la Comisión de selección encargada de conducir el Proceso de Selección de Personal sujeto al Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios (CAS) del Hospital de Chulucanas II-1 del Gobierno Regional Piura, conformada **mediante Resolución Directoral N° 97-2025- GOB.REG.PIURA-430020-132001, de fecha 09 de mayo del 2025.**

### 5. ATRIBUCIONES DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN

- Formular las bases y toda la documentación necesaria para el desarrollo del proceso, dichas bases serán aprobadas por el Director Ejecutivo del Hospital de Chulucanas II-1.
- Formular y publicar la convocatoria en el Plataforma Digital Única del Estado Peruana del Hospital de Chulucanas II-1 del Gobierno Regional Piura, en el Portal Talento Perú de la Autoridad Nacional del Servicio Civil - SERVIR y en los paneles colocados en el interior y exterior del Hospital de Chulucanas II-1 sin perjuicio de utilizarse, a criterio de la entidad convocante, otros medios de información adicional, en la fecha establecida en el cronograma quedando válidamente notificados todos los participantes.
- Formular, publicar el cronograma del proceso.
- Realizar la evaluación objetiva y sustentada de las (os) postulantes relacionadas con las necesidades del servicio.
- Aplicar el principio de presunción de veracidad de todos y cada uno de los documentos presentados por las (os) postulantes, sin perjuicio de aplicarse la realización obligatoria de las correspondientes acciones de fiscalización posterior a cargo de la unidad orgánica responsable del Hospital de Chulucanas II-1.
- Los aspectos no contemplados en el presente documento, serán resueltos por la Comisión de Selección, para lo cual, deberá recurrir al marco legal vigente, con dicha finalidad.
- Difundir los resultados del Concurso Público, conforme a lo precisado en el numeral 8.7.7. del presente documento.
- Presentar el Informe Final presentando a la Dirección Ejecutiva la relación de los postulantes que cumplieron con las etapas evaluadas en el proceso.
- Todos los documentos generados por la precisada Comisión de Selección del Concurso, así como los documentos presentados por los postulantes quedarán bajo la responsabilidad y custodia de la Presidencia de la Comisión, para los efectos de iniciarse el control posterior a cargo del responsable de la unidad orgánica competente del Hospital de Chulucanas II-1 del Gobierno Regional Piura.
- Resolver cualquier tipo de reclamación en un plazo no mayor de dos (02) días hábiles

### 6. ETAPAS DEL PROCESO

#### 6.1. CONVOCATORIA

El Comité de Evaluación realizará la convocatoria a través de la publicación de las mismas en la Plataforma Digital Única del Estado Peruano del Hospital de Chulucanas II-1, en el Portal Talento Perú de la Autoridad Nacional del Servicio Civil - SERVIR y en los paneles colocados en el interior y exterior del Hospital de Chulucanas II-1, conforme al artículo 8° del Decreto Legislativo N° 1057 modificado por la Ley N° 29849.



## 6.2. INSCRIPCIONES Y RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

Las personas interesadas manifestarán su postulación al servicio requerido llenando los respectivos formularios y acompañando los documentos que se indiquen. La presentación de la documentación deberá estar debidamente foliada e insertada en un folder dentro de un sobre cerrado con los siguientes documentos:

Anexo N° 01 — Ficha de Datos Personales Documentada

Anexo N° 02 — Declaración Jurada de Postulación al Proceso

Anexo N° 03 — Declaración Jurada de Ausencia de Nepotismo

No se evaluarán expedientes que no cumplan con presentar los documentos señalados en el párrafo anterior ni los presentados fuera de fecha y hora establecida en el cronograma del proceso de selección. La información consignada en la Ficha de Datos Personales Documentada (Anexo 01), tiene el carácter de Declaración Jurada, por lo que el/la postulante será responsable de la información consignada en dicho documento y se somete al proceso de fiscalización posterior que lleve a cabo la Entidad.

Los documentos se Recepcionarán en Mesa de Partes de la Dirección Ejecutiva del Hospital de Chulucanas II-1 en el horario de atención (08:00 h a 13:00 h y de 14:00 a 15:30 h) los días establecidos en el Cronograma de Actividades.

SEÑOR  
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE SELECCIÓN CAS N° 002-2025  
NOMBRES Y APELLIDOS DEL POSTULANTE \_\_\_\_\_  
DNI \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DEL POSTULANTE \_\_\_\_\_  
TELÉFONO \_\_\_\_\_

PUESTO AL QUE POSTULA \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Muy importante:

1. El postulante únicamente postulará a un solo puesto.
2. Es necesario que el postulante consigne la presente ficha en la parte posterior del sobre para la identificación adecuada al puesto que está postulando (dicha Ficha debe ser llenada con letra scrip), caso contrario el sobre será devuelto al postulante.



### Atención Postulantes:

1. Debe marcarse correctamente la Dependencia que postula e indicar claramente el puesto al que postula, SE DEVOLVERÁ EL EXPEDIENTE SIN APERTURAR EL SOBRE EN LOS SIGUIENTES CASOS:
  - a. No haber marcado la dependencia a la que postula o marcar dos dependencias en el mismo expediente.
  - b. Indicar un puesto que no está requerido en la dependencia marcada
  - c. Si se indica un puesto que no está siendo requerido por la dependencia que ha marcado.
2. La adulteración, falsificación por falta de veracidad de los documentos y declaraciones juradas presentadas O LA NO PRESENTACIÓN DE LOS MISMOS, DETERMINARÁN LA DESCALIFICACIÓN INMEDIATA DEL/LA POSTULANTE EN CUALQUIER ETAPA DE LA SELECCIÓN, SIN PERJUICIO DE LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS Y JUDICIALES A QUE HUBIERE LUGAR.

La sola presentación del Expediente, le permitirá acceder automáticamente a la evaluación de conocimientos.

### 6.3. PROCESO DE EVALUACIÓN

Comprenderá cuatro (04) etapas:

1. Evaluación de Conocimientos.
2. Evaluación Curricular.
3. Evaluación Psicológica (potestativa).
4. Entrevista Personal.

**La evaluación de conocimientos** tiene como objetivo evaluar el nivel de conocimiento señalados en el perfil del puesto para el desempeño de la labor en la institución, cultura general, entre otros aspectos: de acuerdo a cada uno de los cargos requeridos. La evaluación de conocimientos será elaborada y calificada por la Comisión de Selección. La evaluación tendrá carácter ELIMINATORIO.

Es necesario mencionar que todos los postulantes que presenten su expediente, deben presentarse a la evaluación de conocimientos.

El puntaje obtenido en dicha evaluación será redondeado al inmediato superior, si la nota es igual o superior al 0.5; por ejemplo, **si la postulante obtiene de calificación 14.5 se redondeará a 15.**

**La evaluación curricular** se hará de acuerdo a los requisitos mínimos exigidos en el perfil de puesto descrito en cada uno de los servicios requeridos.

Tiene carácter ELIMINATORIO. La (el) postulante que no presente su Currículo vitae en la fecha establecida y/o no sustente con documentos el cumplimiento de los requisitos mínimos señalados en el perfil de puesto, será DESCALIFICADA (O), NO APTA (O). **EN LOS RECLAMOS NO SE PERMITIRÁ EL INGRESO DE DOCUMENTOS SOLO SE REVISARÁN LOS QUE EXISTAN EN EL CURRÍCULUM PRESENTADO.**

**La evaluación psicológica (etapa opcional):** Está orientada a explorar habilidades y aptitudes de las postulantes que garanticen la integridad ética, psicológica y mental para lo cual se solicitarán los servicios de un profesional en psicología que no tenga vínculo alguno con los Miembros de la Comisión de Selección; y si en caso, tuviera dicho profesional algún tipo de vínculo con la (el) postulante a evaluar, se abstendrá de realizar la correspondiente evaluación. Esta etapa NO TIENE PUNTAJE, la calificación es Apta (O) /No Apta (O). Tiene carácter ELIMINATORIO.

**La entrevista personal:** se efectuará en base a los conocimientos, capacidades y cualidades en función a las exigencias de perfil del puesto al que postula. Los criterios a evaluar están dirigidos a explorar y evaluar los conocimientos sobre administración pública, cultura general y otros aspectos de la especialidad del perfil del puesto, así como las habilidades de la postulante garantizando el principio de mérito, capacidad e igualdad de oportunidades. La entrevista será realizada por todos los integrantes de la Comisión de Selección del Concurso Público.

El puntaje obtenido en esta evaluación será redondeado al inmediato superior, si la nota es igual o superior al 0.5; por ejemplo, **si la postulante obtiene de calificación 14.5 , se redondeará a 15.**

Todas las etapas tienen carácter eliminatorio. La(el) postulante que obtenga el mayor puntaje será el ganador del puesto al que postula.

| Evaluaciones                         | Calificación       |                    |
|--------------------------------------|--------------------|--------------------|
| EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS          | 14 puntos (mínimo) | 20 puntos (máximo) |
| EVALUACIÓN DE LA HOJA DE VIDA        | Apta (o)           | No Apta (o)        |
| EVALUACIÓN PSICOLÓGICA (potestativo) | Apta (o)           | No Apta (o)        |
| ENTREVISTA PERSONAL                  | 24 puntos (mínimo) | 30 puntos (máximo) |
| PUNTAJE TOTAL                        | 38 puntos (mínimo) | 50 puntos (máximo) |



J. RODRIGUEZ O



J. RODRIGUEZ O

### Bonificaciones:

Al personal Licenciado de las Fuerzas Armadas se les otorgará una bonificación del diez por ciento (10%) sobre el puntaje final, siempre que los postulantes hayan acreditado con constancia ser Licenciado de las Fuerzas Armadas de conformidad con la Ley N° 29248 y su reglamento.

Por Discapacidad las (os) postulantes que cumplan con los requisitos para el cargo y hayan obtenido un puntaje aprobatorio obtendrán una bonificación del quince por ciento (15%) sobre el puntaje final obtenido, según Ley N° 29973, Ley de Personas con Discapacidad, siempre que lo haya acreditado con el Certificado de Discapacidad del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad — CONADIS y Carné de Inscripción en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad.

Se otorgará la bonificación por ser Deportista Calificado de Alto Nivel de acuerdo a la vigencia de la acreditación y a los porcentajes establecidos en el reglamento de la Ley N° 27674 sobre el puntaje de la evaluación curricular, siempre y cuando haya aprobado la evaluación, a los postulantes que hayan indicado al momento de postulación dicha condición, debiendo además ser acreditado con la copia simple del documento oficial emitido por Instituto Peruano del Deporte.

Dicha bonificación será de acuerdo con el nivel obtenido y descrito en el siguiente cuadro:

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

Para acceder a dichas bonificaciones deben ser claramente mencionados en su currículum vitae documentado y presentar los documentos sustentatorios respectivos. No se aplicará el concepto de redondeo en la aplicación de las bonificaciones.

### 7. RESULTADO FINAL Y PUBLICACIÓN

La Comisión de Selección en cada una de las etapas, se encargará de publicar el resultado de la evaluación a través de los mismos medios utilizados para publicar la convocatoria, en forma de lista que debe contener los nombres de las (os) postulantes y los resultados.

Las personas seleccionadas están obligadas a acercarse a suscribir el respectivo contrato al Equipo de Personal del Hospital de Chulucanas II-1.



## 8. SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO

La suscripción del contrato se realizará dentro del plazo y conforme el procedimiento que se regula en la Directiva Regional N° 009-2023/GRP-480000-480300 "Disposiciones para Contratación de personal bajo el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios en el Gobierno Regional Piura".

**Nota a los postulantes ganadores:** El plazo para la suscripción del contrato es de tres (03) días hábiles siguientes a la publicación. En caso que la persona seleccionada de manera injustificada no se presentara a suscribir el contrato en el plazo establecido, se notificará a la persona que ocupó el segundo orden de mérito en la evaluación quien deberá acercarse en el término de dos (02) días hábiles (\*). De no suscribirse el contrato por las mismas consideraciones anteriores la Unidad de Administración, puede declarar seleccionada a la persona que ocupó el orden de mérito inmediatamente siguiente o declarar desierto el proceso de selección.

(\*) Cuando se presente un empate entre los postulantes que ocuparon el segundo orden de mérito, se realizará un sorteo entre los postulantes que han obtenido el segundo lugar de mérito en la evaluación.

Se notificará a los postulantes a presentarse en la Unidad de Administración del Hospital de Chulucanas II-1, para su participación en el sorteo. En el caso que el postulante que no se presentara al sorteo, se dará por ganador (a) al (la) postulante presente, cuando se trate de ser único postulante.

| REQUISITOS                       | DETALLE                                                                    |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Lugar de prestación del servicio | A.H. VATE MANRIQUE MZA. Z LOTE. 1 - Chulucanas - Morropón - Piura - Perú   |
| Duración del contrato            | A partir de la suscripción del contrato por un periodo de ocho (06) meses. |

## 9. CRONOGRAMA DEL PROCESO DE SELECCIÓN

|                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 9.1. Publicación del Proceso de Selección en el Portal Talento Perú de la Autoridad Nacional del Servicio Civil – SERVIR.                                                                                                                                 | 27 Mayo al 10 de Junio              |
| 9.2. Publicación del Proceso de Selección en la Plataforma Única del Estado Peruano del Hospital de Apoyo de Chulucanas II-1 y en los paneles colocados en el interior y exterior del Hospital de Apoyo de Chulucanas II-1 .                              | 05 de Junio al 10 de Junio          |
| 9.3. Inscripción y recepción de los expedientes de los participantes.                                                                                                                                                                                     | 11 de Junio al 13 de Junio del 2025 |
| 9.4. Evaluación de Conocimientos (lugar que disponga la Comisión de Selección).de 9:00 a 2pm                                                                                                                                                              | 16 de Junio del 2025                |
| 9.5. Publicación de Resultados de la Evaluación de Conocimientos en la Plataforma Digital Única del Estado Peruano del Hospital de Apoyo de Chulucanas II-1 y en los paneles colocados en el interior y exterior del Hospital de Apoyo de Chulucanas II-1 | 17 de Junio del 2025                |
| 9.6. Reclamo presencial si es que no se encuentra conforme con el puntaje del examen                                                                                                                                                                      | 18 de Junio del 2025                |



|                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9.7. Evaluación Curricular solamente de los (as) postulantes aptos (as) que obtuvieron puntaje igual o mayor al mínimo.                                                                                  | 18 de Junio al 19 de Junio del 2025                                                                                   |
| 9.8. Publicación de aptas (os) a la Entrevista Personal para los puestos del Hospital de Apoyo de Chulucanas II-1 en el Portal Web del Hospital de Apoyo de Chulucanas II-1.                             | 19 de Junio del 2025                                                                                                  |
| 9.9. Presentación de reclamo de manera presencial de 9:00 a 1:00 pm                                                                                                                                      | 20 de Junio del 2025                                                                                                  |
| 9.10. Entrevista Personal para los (las) postulantes de los diversos puestos de las dependencias del Hospital de Apoyo II-1 de Chulucanas. desde las 9:00 am.                                            | 20 de Junio del 2025                                                                                                  |
| 9.11. Publicación de resultados de Entrevista Personal en el Portal Web y Frontis para los diversos puestos de las dependencias de la sede del Hospital de Apoyo de Chulucanas II-1) 9:00 hasta las 4 pm | 23 de Junio del 2025                                                                                                  |
| 9.12. Presentación de recursos de reconsideración                                                                                                                                                        | 2 días hábiles posterior a la publicación de resultados<br><br>de la entrevista personal ( 24 y 25 de Junio del 2025) |
| 9.13. Resolución, Publicación de resultados de recursos de reconsideración por la evaluación de expedientes y Publicación de Resultados Finales                                                          | 25 de Junio del 2025                                                                                                  |
| 9.14. Firma de Contrato e Inicio de Actividades.                                                                                                                                                         | 26 y 27 de Junio                                                                                                      |
| 9.15. Recojo de Expedientes de Postulantes no seleccionados.                                                                                                                                             | 10 días al publicarse los resultados finales                                                                          |

- a) Los documentos se Recepcionarán en Mesa de Partes de la Dirección Ejecutiva del Hospital de Chulucanas II-1 en horario de 8.00 am 15.30 horas A.H. VATE MANRIQUE MZA. Z LOTE. 1 - Chulucanas - Morropón - Piura – Perú.
- b) Los postulantes que no lleguen a la hora de la evaluación correspondiente, serán automáticamente descalificados. El postulante debe presentarse a la Evaluación de Conocimientos, Evaluación Psicológica de corresponder y Entrevista Personal portando su DNI, el día que le corresponde conforme se detalla en las presentes Bases Administrativas, no se prorrogará ni se permutará las fechas indicadas  
Lugar de Evaluaciones: (Colegio María Auxiliadora-Chulucanas-Morropón-Piura).
- c) La (el) postulante seleccionada (o) podrá acercarse para la firma de contrato al Equipo de Personal del Hospital de Chulucanas II-1, según cronograma.
- d) Los expedientes de las (los) postulantes no seleccionadas que no han sido recogidos, en la fecha indicada, serán eliminados.

## 10. DISPOSICIONES FINALES

- 10.1. Las situaciones no reguladas ni previstas en estas Bases y que guarden relación con el proceso de selección, serán resueltas por el Comité de Selección aplicando las normas legales vigentes y los procedimientos que regulan la Administración Pública. La Unidad de Administración proveerá los recursos físicos, logísticos y financieros necesarios para el funcionamiento del Comité de Evaluación y el desarrollo de las acciones del proceso de selección.



10.2. El proceso puede ser declarado desierto en algunos de los siguientes supuestos:

- a) Cuando no se presentan postulantes al proceso de selección
- b) Cuando ningún postulante cumple con los requisitos mínimos,
- c) Cuando habiendo cumplido los requisitos mínimos ninguno de los postulantes obtiene el puntaje mínimo en las etapas de evaluación del proceso.

10.3. 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) Otros supuestos debidamente justificados.

10.4. Los postulantes solo podrán presentarse a un solo puesto. En el caso que se presenten dos o más expedientes, solo se evaluará el primer expediente que hubiera sido presentado en Mesa de Partes, quedando los otros como NO ADMITIDOS, los mismos que serán devueltos al postulante.

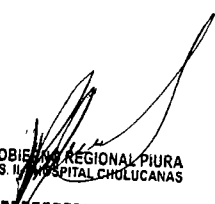
10.5. No se devolverá la documentación entregada por los postulantes ganadores, por formar parte del expediente del presente proceso de selección.

10.6. La sola presentación del Expediente, es la aceptación tácita de los postulados indicados en las presentes bases por parte del postulante.

10.7. Cualquier controversia sobre los resultados finales será resuelta por el Comité de selección en primera instancia y en caso de persistir se agotará la vía administrativa con la resolución que expida la Dirección Ejecutiva del Hospital de Chulucanas II-1.

#### 11. PUESTOS CONVOCADOS

11.1. Se convocarán Veintinueve ( 29 ) puestos. Se adjuntan perfiles, que forman parte de las presentes bases administrativas.

  
GOBIERNO REGIONAL PIURA  
E.S. II-1 HOSPITAL CHULUCANAS  
LIC. ADM. JUAN CARLOS RODRIGUEZ OLIVA  
CLAO N° 06809  
JEFE DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN

  
GOBIERNO REGIONAL PIURA  
E.S. II-1 HOSPITAL CHULUCANAS  
Abog. Juan Carlos Abramonte Monzon  
JEFE DEL EQUIPO DE PERSONAL  
ICAP. N° 830



## 12. PLAZAS MATERIA DE CONVOCATORIA

| Nº | CANT. | COD CARG                                    | Nº DE Regis.<br>AIRHSP | REM UNERACI<br>ON<br>MENSUAL |
|----|-------|---------------------------------------------|------------------------|------------------------------|
| 1  | 1     | MEDICO<br>emergencias y<br>desastres        | 000960                 | 9,262.00                     |
| 2  | 1     | MEDICO<br>emergencias y<br>desastres        | 000961                 | 9,262.00                     |
| 3  | 1     | MEDICO<br>emergencias y<br>desastres        | 000962                 | 9,262.00                     |
| 4  | 1     | MEDICO<br>infectologia                      | 000974                 | 8,812.00                     |
| 5  | 1     | MEDICO<br>INTERNISTA                        | 000986                 | 8,812.00                     |
| 6  | 1     | MEDICO<br>INTERNISTA                        | 000987                 | 8,812.00                     |
| 7  | 1     | MEDICO<br>INTERNISTA                        | 000988                 | 8,812.00                     |
| 8  | 1     | MEDICO<br>INTERNISTA                        | 000989                 | 8,812.00                     |
| 9  | 1     | MEDICO<br>TRAUMATOLOGO                      | 001008                 | 8,812.00                     |
| 10 | 1     | MEDICO<br>TRAUMATOLOGO                      | 001007                 | 8,812.00                     |
| 11 | 1     | MEDICO<br>GASTROENTEROLO<br>GIA             | 000975                 | 8,812.00                     |
| 12 | 1     | MEDICO FAMILIAR                             | 000968                 | 8,812.00                     |
| 13 | 1     | MEDICO FISICO Y<br>REHABILITACION           | 000992                 | 8,812.00                     |
| 14 | 1     | TECNOLOGO<br>MEDICO                         | 001080                 | 5,149.00                     |
| 15 | 1     | NUTRICIONISTA                               | 001067                 | 5,149.00                     |
| 16 | 1     | NUTRICIONISTA                               | 001069                 | 5,149.00                     |
| 17 | 1     | NUTRICIONISTA                               | 001068                 | 5,149.00                     |
| 18 | 1     | TECNICO EN<br>RADIOLOGIA                    | 001122                 | 2,920.00                     |
| 19 | 1     | TECNICO EN<br>RADIOLOGIA                    | 001121                 | 2,920.00                     |
| 20 | 1     | TECNICO EN<br>RADIOLOGIA                    | 001123                 | 2,920.00                     |
| 21 | 1     | ESPECIALISTA EN<br>EPIDEMIOLOGIA            | 000952                 | 5,100.00                     |
| 22 | 1     | REFERENCIA Y<br>CONTRARREFAREN<br>CIA       | 001022                 | 4,500.00                     |
| 23 | 1     | TECNICO/A EN<br>CAJA                        | 001129                 | 2,500.00                     |
| 24 | 1     | INGENIEROA DE<br>CIVIL                      | 001014                 | 6,500.00                     |
| 25 | 1     | INGENIEROA DE<br>SISTEMAS                   | 001011                 | 6,500.00                     |
| 26 | 1     | TECNICO<br>ELECTRONICO                      | 001084                 | 3,000.00                     |
| 27 | 1     | TECNICO EN<br>REFRIGERACION Y<br>AIRE ACOND | 001088                 | 3,000.00                     |
| 28 | 1     | TECNICO EN<br>REFRIGERACION Y<br>AIRE ACOND | 001089                 | 3,000.00                     |
| 29 | 1     | TECNICO<br>SANITARIO                        | 000957                 | 3,000.00                     |



**ANEXO 01  
FICHA DE DATOS PERSONALES**

|                                                                                                               |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------|
|                                                                                                               |                              | <b>FICHA DE POSTULANTE<br/>DECLARACIÓN JURADA DE DATOS PERSONALES</b> |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>DATOS LABORALES</b>                                                                                        |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>CÓDIGO</b>                                                                                                 |                              | <b>NOMBRE DEL PUESTO</b>                                              |                        |                                                                |                 | <b>ÓRGANO</b>                              |
|                                                                                                               |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>UNIDAD ORGÁNICA</b>                                                                                        |                              | <b>JEFE DIRECTO</b>                                                   |                        |                                                                |                 | <b>PUESTO DEL JEFE DIRECTO</b>             |
|                                                                                                               |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>DATOS PERSONALES</b>                                                                                       |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>DOCUMENTO DE IDENTIDAD</b>                                                                                 |                              | <b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>                                            |                        |                                                                |                 | <b>GENERO</b>                              |
| <b>DNI</b>                                                                                                    | <b>CARNET DE EXTRANJERÍA</b> |                                                                       |                        |                                                                |                 | <b>F</b> <b>M</b>                          |
|                                                                                                               |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>DIRECCIÓN</b>                                                                                              |                              |                                                                       |                        |                                                                | <b>DISTRITO</b> |                                            |
|                                                                                                               |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>PROVINCIA</b>                                                                                              |                              | <b>DEPARTAMENTO</b>                                                   |                        | <b>REFERENCIA DIRECCIÓN</b>                                    |                 |                                            |
|                                                                                                               |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>FECHA NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)</b>                                                                          |                              | <b>LUGAR DE NACIMIENTO (DISTRITO/PROVINCIA/DEPARTAMENTO)</b>          |                        | <b>CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL</b>                             |                 |                                            |
|                                                                                                               |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>TELÉFONO DOMICILIO</b>                                                                                     |                              | <b>TELÉFONO CELULAR 1</b>                                             |                        | <b>TELÉFONO CELULAR 2</b>                                      |                 | <b>CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL ALTERNO</b> |
|                                                                                                               |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>CONADIS</b>                                                                                                | <b>N° CARNET/CÓDIGO</b>      |                                                                       | <b>FUERZAS ARMADAS</b> | <b>N° CARNET/CÓDIGO</b>                                        |                 |                                            |
|                                                                                                               |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>ESPECIFICAR SI REQUIERE DE ALGÚN TIPO DE ASISTENCIA (AJUSTE RAZONABLE DURANTE EL PROCESO DE SELECCIÓN)</b> |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
|                                                                                                               |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO (DD/MM/AAAA)</b>                                                |                              |                                                                       |                        | <b>TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PRIVADO (DD/MM/AAAA)</b> |                 |                                            |
|                                                                                                               |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>FORMACIÓN ACADÉMICA</b>                                                                                    |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>NIVEL EDUCATIVO</b>                                                                                        | <b>GRADO ACADÉMICO</b>       | <b>NOMBRE DE LA CARRERA/MAESTRÍA/DOCTORADO</b>                        |                        | <b>AÑO</b>                                                     |                 | <b>CENTRO DE ESTUDIOS</b>                  |
|                                                                                                               |                              |                                                                       |                        | <b>DESDE</b>                                                   | <b>HASTA</b>    |                                            |
| <b>PRIMARIA</b>                                                                                               |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>SECUNDARIA</b>                                                                                             |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>FORMACIÓN BÁSICA</b>                                                                                       |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>FORMACIÓN BÁSICA</b>                                                                                       |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>TÉCNICA SUPERIOR</b>                                                                                       |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>UNIVERSITARIO</b>                                                                                          |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>MAESTRÍA</b>                                                                                               |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>DOCTORADO</b>                                                                                              |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>OTROS (ESPECIFICAR)</b>                                                                                    |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
|                                                                                                               |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>COLEGIO PROFESIONAL</b>                                                                                    |                              |                                                                       |                        | <b>NUMERO DE COLEGIATURA</b>                                   |                 |                                            |
|                                                                                                               |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |
| <b>CONDICIÓN A LA FECHA</b>                                                                                   | <b>¿HABILITADO?</b>          | <b>SI</b>                                                             | <b>NO</b>              | <b>¿INHABILITADO?</b>                                          | <b>MOTIVO</b>   |                                            |
|                                                                                                               |                              |                                                                       |                        |                                                                |                 |                                            |



| IDIOMAS Y/O DIALECTO                                                           |                                                         |                     |                  | OFIMÁTICA<br>(PROCESADOR DE TEXTOS, HOJA DE CALCULO, PROGRAMAS DE PRESENTACIONES, ETC.) |                                       |            |          |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------|----------|
| IDIOMAS Y/O DIALECTOS                                                          | MARQUE CON UNA "X" EL NIVEL ALCANZADO                   |                     |                  | CONOCIMIENTOS                                                                           | MARQUE CON UNA "X" EL NIVEL ALCANZADO |            |          |
|                                                                                | BÁSICO                                                  | INTERMEDIO          | AVANZADO         |                                                                                         | BÁSICO                                | INTERMEDIO | AVANZADO |
|                                                                                |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN<br>(CURSO, DIPLOMADO, PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN) |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| TIPO DE ESTUDIO                                                                | NOMBRE DEL CURSO/DIPLOMADOS/PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN | PERIODO DE ESTUDIOS |                  | HORAS                                                                                   | CENTRO DE ESTUDIOS                    |            |          |
|                                                                                |                                                         | INICIO              | FIN              |                                                                                         |                                       |            |          |
|                                                                                |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
|                                                                                |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
|                                                                                |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| EXPERIENCIA LABORAL<br>(COMPLETAR DESDE EL ÚLTIMO TRABAJO O TRABAJO ACTUAL)    |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| EMPRESA/INSTITUCIÓN                                                            | SECTOR/GIRO DEL NEGOCIO                                 | PUESTO/CARGO        | DESDE (MM/AAAA)  | HASTA (MM/AAAA)                                                                         |                                       |            |          |
|                                                                                |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| REFERENCIAS LABORALES                                                          |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| NOMBRE DEL JEFE DIRECTO                                                        | PUESTO/CARGO                                            | TELÉFONO            | MOTIVO DE CAMBIO | REMUNERACIÓN FIJA MENSUAL BRUTA                                                         |                                       |            |          |
|                                                                                |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| FUNCIONES PRINCIPALES                                                          |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| 1                                                                              |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| 2                                                                              |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| 3                                                                              |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| 4                                                                              |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| 5                                                                              |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| EMPRESA/INSTITUCIÓN                                                            |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| SECTOR/GIRO DEL NEGOCIO                                                        |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| PUESTO/CARGO                                                                   |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| DESDE (MM/AAAA)                                                                |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| HASTA (MM/AAAA)                                                                |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| REFERENCIAS LABORALES                                                          |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| NOMBRE DEL JEFE DIRECTO                                                        |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| PUESTO/CARGO                                                                   |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| TELÉFONO                                                                       |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| MOTIVO DE CAMBIO                                                               |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| REMUNERACIÓN FIJA MENSUAL BRUTA                                                |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| FUNCIONES PRINCIPALES                                                          |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| 1                                                                              |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| 2                                                                              |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| 3                                                                              |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| 4                                                                              |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |
| 5                                                                              |                                                         |                     |                  |                                                                                         |                                       |            |          |



| EMPRESA/INSTITUCIÓN                                                                                                                          | SECTOR/GIRO DEL NEGOCIO | PUESTO/CARGO | DESDE (MM/AAAA)  | HASTA (MM/AAAA)                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------|------------------|---------------------------------|
|                                                                                                                                              |                         |              |                  |                                 |
| <b>REFERENCIAS LABORALES</b>                                                                                                                 |                         |              |                  |                                 |
| NOMBRE DEL JEFE DIRECTO                                                                                                                      | PUESTO/CARGO            | TELÉFONO     | MOTIVO DE CAMBIO | REMUNERACIÓN FIJA MENSUAL BRUTA |
|                                                                                                                                              |                         |              |                  |                                 |
| <b>FUNCIONES PRINCIPALES</b>                                                                                                                 |                         |              |                  |                                 |
| 1                                                                                                                                            |                         |              |                  |                                 |
| 2                                                                                                                                            |                         |              |                  |                                 |
| 3                                                                                                                                            |                         |              |                  |                                 |
| 4                                                                                                                                            |                         |              |                  |                                 |
| 5                                                                                                                                            |                         |              |                  |                                 |
|                                                                                                                                              |                         |              |                  |                                 |
| EMPRESA/INSTITUCIÓN                                                                                                                          | SECTOR/GIRO DEL NEGOCIO | PUESTO/CARGO | DESDE (MM/AAAA)  | HASTA (MM/AAAA)                 |
|                                                                                                                                              |                         |              |                  |                                 |
| <b>REFERENCIAS LABORALES</b>                                                                                                                 |                         |              |                  |                                 |
| NOMBRE DEL JEFE DIRECTO                                                                                                                      | PUESTO/CARGO            | TELÉFONO     | MOTIVO DE CAMBIO | REMUNERACIÓN FIJA MENSUAL BRUTA |
|                                                                                                                                              |                         |              |                  |                                 |
| <b>FUNCIONES PRINCIPALES</b>                                                                                                                 |                         |              |                  |                                 |
| 1                                                                                                                                            |                         |              |                  |                                 |
| 2                                                                                                                                            |                         |              |                  |                                 |
| 3                                                                                                                                            |                         |              |                  |                                 |
| 4                                                                                                                                            |                         |              |                  |                                 |
| 5                                                                                                                                            |                         |              |                  |                                 |
|                                                                                                                                              |                         |              |                  |                                 |
| EMPRESA/INSTITUCIÓN                                                                                                                          | SECTOR/GIRO DEL NEGOCIO | PUESTO/CARGO | DESDE (MM/AAAA)  | HASTA (MM/AAAA)                 |
|                                                                                                                                              |                         |              |                  |                                 |
| <b>REFERENCIAS LABORALES</b>                                                                                                                 |                         |              |                  |                                 |
| NOMBRE DEL JEFE DIRECTO                                                                                                                      | PUESTO/CARGO            | TELÉFONO     | MOTIVO DE CAMBIO | REMUNERACIÓN FIJA MENSUAL BRUTA |
|                                                                                                                                              |                         |              |                  |                                 |
| <b>FUNCIONES PRINCIPALES</b>                                                                                                                 |                         |              |                  |                                 |
| 1                                                                                                                                            |                         |              |                  |                                 |
| 2                                                                                                                                            |                         |              |                  |                                 |
| 3                                                                                                                                            |                         |              |                  |                                 |
| 4                                                                                                                                            |                         |              |                  |                                 |
| 5                                                                                                                                            |                         |              |                  |                                 |
| DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA RESPECTO A LA REQUERIDO POR EL PERFIL DEL PUESTO ES VERDADERA Y PODRÁ SER VERIFICADA POR LA ENTIDAD |                         |              |                  |                                 |
| FECHA                                                                                                                                        |                         |              |                  |                                 |
|                                                                                                                                              |                         |              | FIRMA            |                                 |



**ANEXO 02**  
**DECLARACIÓN JURADA DE POSTULACIÓN AL PROCESO**

Yo \_\_\_\_\_ identificado(a) con documento de identidad  
(DNI, Carnet Extranjería, Pasaporte) N° \_\_\_\_\_ y domiciliado en \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, Distrito, Provincia de y Departamento de \_\_\_\_\_

**DECLARO BAJO JURAMENTO que:**

1. No tengo inhabilitación administrativa y/o judicial vigente para el ejercicio de mi profesión.
2. No poseo antecedentes policiales, judiciales y/o penales.
3. No percibo del Estado más de una remuneración, retribución, emolumento o cualquier tipo de ingreso, por ser incompatible la percepción simultánea de remuneración y pensión por servicios prestados al Estado.
4. No estoy inhabilitado por el OSCE o de manera judicial para ser contratado por el Estado.
5. No estoy impedido de ser postor, candidato o proveedor para contratar con el Estado, según la Ley N° 30225 - Ley de Contrataciones del Estado, el Decreto Legislativo N° 1057 que crea el régimen especial de contratación administrativa de servicios, su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° D075-2008-PCM.
6. No me encuentro inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)
7. No me encuentro inscrito en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles RNSSC.
8. No tengo inhabilitado mis derechos civiles o laborales.
9. No tener conflicto de intereses.
10. No me encuentro registrado en el Registro de Deudores de reparaciones civiles por delitos en agravio del Estado por Delitos de Corrupción.
11. No me encuentro registrado en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles - REDERECL.
12. No me encuentro registrado en el Registro Nacional de Detenidos y Sentenciados a Pena Privativa de Libertad Efectiva - RENADESPPLE.
13. No contar con sentencia condenatoria consentida y/o ejecutoriada (firme) por alguno de los delitos previstos en los artículos 2, 4, 4-A, 5, 6, 6-A, 6-B, E, y 9 del Decreto Ley N° 25475, en los artículos 316-4, 153, 175, 179-A, 180, 181, 181-A, 170, 171, 172, 173, 173-4., 174 175, 176, 176-A, 177, 296, 206-4. 298-B, 296-C, 297, 298, 301 y 302 del Código Penal, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 30794 y modificaciones posteriores.

DECLARO BAJO JURAMENTO que los datos antes consignados son verdaderos y que en caso de ser requeridos lo sustentará oportunamente con la documentación respectiva al Equipo de Personal, y asumo la responsabilidad legal y las sanciones respectivas que pudieran derivarse en caso de encontrarse algún dato o documento falso.

Formulo la presente Declaración Jurada en virtud del principio de presunción de veracidad previsto en el Numeral 1.7 del Artículo 1 del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004.2019-JUS, sujetándome a las responsabilidades de ley en caso infrinja el citado principio.

Asimismo, declaro mi voluntad de postular a este Concurso Público de manera transparente en el marco de la legislación nacional vigente.

Finalmente declaro que:

|                                           |    |    |
|-------------------------------------------|----|----|
| Tengo algún tipo de discapacidad          | SI | NO |
| Soy Licenciado (a) de las Fuerzas Armadas | SI | NO |
| Soy deportista calificado de alto nivel   | SI | NO |

(Marcar la respuesta y adjuntar los documentos sustentatorios correspondientes)

(Lugar y fecha) \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año 20\_\_\_\_.

**NOMBRE, FIRMA Y HUELLA DEL POSTULANTE**



**ANEXO 03**  
**DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO**

Yo \_\_\_\_\_ identificado(a) con documento de identidad  
(DNI, Carnet Extranjería, Pasaporte) N° \_\_\_\_\_ y domiciliado en \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Distrito, Provincia de y Departamento de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con la finalidad de suscribir el contrato respectivo:

DECLARO BAJO JURAMENTO

**Si o No**

☐

Cuento con pariente (s) en la institución hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge o conviviente (padre, madre, hijo/a, hermano/a., abuelo/a, meto/a, tío/a, bisnieto/a, sobrino/a, bisabuelo/a, primo/a, hermano/a tío/a, abuelo/a, sobrina/a, nieto/a, tatarabuelo/a, hijastro/a, suegro/a, nuera, yerno, cuñado/a) con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar al Hospital de Chulucanas II-1 del Gobierno Regional Piura Gobierno Regional Piura.

☐

Cuento con pariente (s) en la institución hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge o conviviente (padre, madre, hijo/a, hermano/a., abuelo/a, meto/a, tío/a, bisnieto/a, sobrino/a, bisabuelo/a, primo/a, hermano/a tío/a, abuelo/a, sobrina/a, nieto/a, tatarabuelo/a, hijastro/a, suegro/a, nuera, yerno, cuñado/a) con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar al Hospital de Chulucanas II-1 del Gobierno Regional Piura Gobierno Regional Piura.

Por lo cual declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley N° 26771 y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 021-2000-PCM y sus modificatorias. Asimismo, me comprometo a no participar en ninguna acción que configure ACTO DE NEPOTISMO, conforme a lo determinado en las normas sobre la materia.

Formulo la presente Declaración Jurada en virtud del Principio de Presunción de veracidad previsto en el numeral 1.7 del artículo 1 del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2079-JUS, sujetándome a las acciones administrativas, legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación vigente.

(Lugar y fecha) \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año 20\_\_\_\_.



\_\_\_\_\_  
**NOMBRE, FIRMA Y HUELLA DEL POSTULANTE**





GOBIERNO REGIONAL  
PIURA

“Por una gestión pública transparente y eficiente”  
“Por una gestión pública transparente y eficiente”  
“Por una gestión pública transparente y eficiente”

## PERFIL DEL PUESTO MÉDICO EMERGENCIOLOGO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

|                               |                                   |
|-------------------------------|-----------------------------------|
| Órgano                        | EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas |
| Unidad Orgánica               |                                   |
| Puesto Estructural            | MÉDICO                            |
| Nombre del puesto             | MÉDICO EMERGENCIOLOGO             |
| Dependencia Jerárquica lineal | SERVICIO DE EMERGENCIA            |
| Establecimiento de Salud      | EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas |
| Puesto a su cargo             | No aplica                         |
| Código de Plaza               | 10                                |

### MISIÓN DEL PUESTO

El médico del Servicio de Emergencia brinda atención oportuna, eficiente y amable al paciente agudamente enfermo que llega al servicio.

### FUNCIONES DEL PUESTO

|                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A. Examinar, diagnosticar y prescribir tratamiento a los pacientes que demandan atención de emergencia, tomando en cuenta la prioridad del daño a la salud: emergencia – urgencia y en base a los criterios establecidos de Triage.                                          |
| B. Riesgos quirúrgicos de emergencia cuando permanecen dos médicos en el Servicio de Emergencia.                                                                                                                                                                             |
| C. Atender y estabilizar a pacientes en unidad crítica con prioridades I/II                                                                                                                                                                                                  |
| C. Atender, examinar y orientar en el servicio de topico de medicina a los pacientes que siendo prioridad III ó IV, según las normas del Ministerio de Salud, acudan al Servicio de Emergencia; prescribiendo la terapia de mantenimiento o sintomática en caso se requiera. |
| D. Elaborar y actualizar protocolos, guías clínicas y procedimientos de la especialidad para estandarizar la atención de los pacientes.                                                                                                                                      |
| E. Elaborar informes, certificados médicos y otros documentos, según corresponda, de acuerdo a las normas institucionales establecidas, para los fines solicitados.                                                                                                          |
| F. Realizar las estadísticas de los pacientes diagnosticados y tratados en el departamento para llevar el registro de los índices hospitalarios.                                                                                                                             |
| G. 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 para el incremento de la producción de actividad científica.     |
| H. Participar en juntas médicas y resolver interconsultas de la especialidad para diagnóstico y decisión en el manejo del tratamiento.                                                                                                                                       |
| I. Brindar información al paciente y a sus familiares sobre el tratamiento, procedimientos realizados y estado de la salud del mismo para fortalecer la relación médico - paciente.                                                                                          |
| J. Colaborar con la conservación del buen estado de los equipos y enseres del servicio.                                                                                                                                                                                      |
| K. Colaborar con la elaboración de los documentos de gestión del Servicio.                                                                                                                                                                                                   |
| L. Mantener el nivel óptimo de conocimientos y aptitudes, a través de las capacitaciones permanentes.                                                                                                                                                                        |
| M. Otras funciones delegadas por el jefe inmediato, alineadas a las funciones del cargo o asignadas por norma expresa.                                                                                                                                                       |

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas:

Diferentes servicios asistenciales y unidades o dependencias administrativas.

#### Coordinaciones Externas:

Dirección Regional de Salud de Piura, Sub Región de Salud Morropón Huancabamba y otras dependencias del Gobierno Regional, Ministerio de Salud y entidades del Sector Público y Privado.



# FORMACIÓN ACADÉMICA

## TITULADO EN LA CARRERA UNIVERSITARIA DE MEDICINA HUMANA

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>A) Nivel Educativo</b><br>Primaria <input type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/><br>incompleta <input type="checkbox"/><br>Secundaria <input type="checkbox"/> completa <input type="checkbox"/><br>incompleta <input type="checkbox"/><br>Técnica Básica <input type="checkbox"/> completa <input type="checkbox"/><br>incompleta <input type="checkbox"/><br>Técnica Superior <input type="checkbox"/> completa <input type="checkbox"/><br>incompleta <input type="checkbox"/><br>Universitaria <input checked="" type="checkbox"/> completo <input checked="" type="checkbox"/><br>incompleto <input type="checkbox"/> |  | <b>B) Grado(s)/Situación académica y carrera/especialidad requeridos</b><br>Egresado <input type="checkbox"/> Bachiller <input type="checkbox"/> Título/Licenciatura <input checked="" type="checkbox"/><br>Segunda Especialidad <input type="checkbox"/> Egresado <input checked="" type="checkbox"/> Título <input type="checkbox"/><br><b>ESPECIALIDAD EN EMERGENCIA Y DESASTRES</b><br>Sub especialidad <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado <input type="checkbox"/><br>Maestría <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado <input type="checkbox"/><br>Doctorado <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Bachiller <input type="checkbox"/> |  | <b>C) ¿Colegiatura?</b><br>si <input checked="" type="checkbox"/><br>no <input type="checkbox"/><br><b>D) ¿Habilitación Profesional?</b><br>si <input checked="" type="checkbox"/><br>no <input type="checkbox"/><br><b>E) ¿Requiere SERUMS?</b><br>si <input checked="" type="checkbox"/><br>no <input type="checkbox"/><br><b>F) ¿Requiere Registro de Especialista?</b><br>si <input checked="" type="checkbox"/><br>no <input type="checkbox"/><br>DE NO CONTAR RNE PRESENTAR CARTA DE COMPROMISO PARA REGULARIZAR DENTRO DE 6 MESES |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## CONOCIMIENTOS

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

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

Relacionados al puesto y funciones a desempeñar.

C) Conocimientos de ofimática e Idiomas

| OFIMATICA                  | NIVEL DE DOMINIO |        |            |          | IDIOMAS            | NIVEL DE DOMINIO |        |            |          |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|--------------------|------------------|--------|------------|----------|
|                            | NO APLICA        | BÁSICO | INTERMEDIO | AVANZADO |                    | NO APLICA        | BÁSICO | INTERMEDIO | AVANZADO |
| Procesador de Textos       |                  | X      |            |          | Inglés             | X                |        |            |          |
| Hojas de cálculo           |                  | X      |            |          | Quechua            | X                |        |            |          |
| Programa de presentaciones |                  | X      |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Observaciones      |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          |                    |                  |        |            |          |

## EXPERIENCIA

### Experiencia General

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

4 años (incluido SERUMS y Residentado Médico).

### Experiencia Específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia; ya sea en el sector público o privado.

06 meses

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:

practicante profesional    auxiliar asistente    analista    especialista    supervisor/coordinador    jefe de área o dpto    gerente o director

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

No aplica

## COMPETENCIAS O HABILIDADES

Experiencia desempeñando funciones similares.

Capacidad de iniciativa y organizativa.

Capacidad para trabajar en equipo.

Orientación al servicio.

Ética y Valores: solidaridad y honradez.

## REQUISITOS ADICIONALES

No aplica

GOBIERNO REGIONAL PIURA  
HOSPITAL CHULUCANAS  
DR. JEAN PIERRE ZUTA RODRIGUEZ  
CMP: 91573 RNE: 48189  
JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA





## PERFIL DEL PUESTO

### MÉDICO INFECTOLOGO

#### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano

EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas

Unidad Orgánica

Puesto Estructural

MÉDICO

Nombre del puesto

MÉDICO INFECTOLOGO

Dependencia Jerárquica lineal

SERVICIO DE MEDICINA

Establecimiento de Salud

EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas

Puesto a su cargo

No aplica

Código de Plaza

#### MISIÓN DEL PUESTO

El médico del Servicio de Medicina brinda atención oportuna y especializada en Infectología, en los servicios de hospitalización, emergencia y consulta externa dentro de las normas y reglamentos del departamento y del hospital.

#### FUNCIONES DEL PUESTO

- A.- Examinar, diagnosticar y prescribir tratamiento a los pacientes que demandan atención de emergencia, tomando en cuenta la prioridad del daño a la salud: emergencia – urgencia y en base a los criterios establecidos de Triage.
- B.- Coordinar el trabajo en equipo con el servicio de medicina, correspondiente.
- C.- Elaborar y actualizar protocolos, guías clínicas y procedimientos de la especialidad para estandarizar la atención de los pacientes.
- D.- Elaborar informes, certificados médicos y otros documentos, según corresponda, de acuerdo a las normas institucionales establecidas, para los fines solicitados.
- E.- Realizar las estadísticas de los pacientes diagnosticados y tratados en el departamento para llevar el registro de los índices hospitalarios.
- F.- 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 para el incremento de la producción de actividad científica.
- G.- Participar en juntas médicas y resolver interconsultas de la especialidad para diagnóstico y decisión en el manejo del tratamiento.
- H.- Brindar información al paciente y a sus familiares sobre el tratamiento, procedimientos realizados y estado de la salud del mismo para fortalecer la relación médico - paciente.
- I.- Colaborar con la conservación del buen estado de los equipos y enseres del servicio.
- J.- Colaborar con la elaboración de los documentos de gestión del Servicio.
- K.- Mantener el nivel óptimo de conocimientos y aptitudes, a través de las capacitaciones permanentes.
- L.- Otras funciones delegadas por el jefe inmediato, alineadas a las funciones del cargo o asignadas por norma expresa.

#### COORDINACIONES PRINCIPALES

##### Coordinaciones Internas:

Diferentes servicios asistenciales y unidades o dependencias administrativas.

##### Coordinaciones Externas:

Dirección Regional de Salud de Piura, Sub Región de Salud Morropón Huancabamba y otras dependencias del Gobierno Regional, Ministerio de Salud y entidades del Sector Público y Privado.



**TITULADO EN LA CARRERA UNIVERSITARIA DE MEDICINA HUMANA**

## CONOCIMIENTOS

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

Relacionados al puesto y funciones a desempeñar.

| OFIMÁTICA                  | NIVEL DE DOMINIO |        |            |          | IDIOMAS            | NIVEL DE DOMINIO |        |            |          |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|--------------------|------------------|--------|------------|----------|
|                            | NO APLICA        | BÁSICO | INTERMEDIO | AVANZADO |                    | NO APLICA        | BÁSICO | INTERMEDIO | AVANZADO |
| Procesador de Textos       |                  | X      |            |          | Inglés             |                  | X      |            |          |
| Hojas de cálculo           |                  | X      |            |          | Quechua            | X                |        |            |          |
| Programa de presentaciones |                  | X      |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Observaciones      |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          |                    |                  |        |            |          |

## EXPERIENCIA

### Experiencia General

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

05 años (incluido SERUMS, Residencia Médico y Especialidad).

### Experiencia Específica

**A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia; ya sea en el sector público o privado.**

01 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:

|                         |                    |          |              |   |                        |                      |                    |
|-------------------------|--------------------|----------|--------------|---|------------------------|----------------------|--------------------|
| practicante profesional | auxiliar asistente | analista | especialista | X | supervisor/coordinador | jeefe de área o dpto | gerente o director |
|-------------------------|--------------------|----------|--------------|---|------------------------|----------------------|--------------------|

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

|           |
|-----------|
| No aplica |
|-----------|

### COMPETENCIAS O HABILIDADES

Experiencia desempeñando funciones similares.

Capacidad de iniciativa y organizativa.

Capacidad para trabajar en equipo.

**Orientación al servicio.**

Ética y Valores: solidaridad y honradez.

### REQUISITOS ADICIONALES

No aplica

GOBIERNO REGIONAL PIURA  
E.S. II-1 HOSPITAL CHULUCANAS  
DR. JEAN PIERRE ZUTA RODRIGUEZ  
CMP: 81573 RNE. 48139  
JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA



GOBIERNO REGIONAL  
PIURA

“Por la calidad de la gestión y la salud”  
“Calidad en la gestión y la salud”  
“Calidad en la gestión y la salud”

## PERFIL DEL PUESTO

### MÉDICO INTERNISTA

#### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano

EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas

Unidad Orgánica

Puesto Estructural

MÉDICO

Nombre del puesto

**MÉDICO INTERNISTA**

Dependencia Jerárquica lineal

SERVICIO DE MEDICINA

Establecimiento de Salud

EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas

Puesto a su cargo

No aplica

Código de plaza

02

#### MISIÓN DEL PUESTO

Efectuar atención integral de competencia médica especializada a pacientes, de acuerdo con las guías de atención establecidas.

#### FUNCIONES DEL PUESTO

A. Examinar, diagnosticar y prescribir tratamientos de medicina en áreas especializadas.

B. Supervisar la aplicación adecuada del tratamiento médico establecido para el paciente de acuerdo a normas y guías de atención aprobadas.

C. Efectuar actividades asistenciales especializadas.

D. Elaborar historias clínicas, expedir certificados de nacimiento, defunción y otros que se encuentren establecidos en las normas vigentes.

E. Participar en las rondas médicas y coordinar el tratamiento multidisciplinario de pacientes hospitalizados.

F. Suministrar información al paciente y sus familiares sobre los procedimientos realizados y el estado de salud del mismo.

G. Participar en la definición y actualización de las guías de atención de los pacientes, en el campo de la especialidad de su competencia.

H. Participar en el desarrollo de actividades docentes y de investigación, programados por el establecimiento debidamente autorizado.

I. Otras funciones delegadas por el jefe inmediato, alineadas a las funciones del cargo o asignadas por norma expresa.

#### COORDINACIONES PRINCIPALES

##### Coordinaciones Internas:

Diferentes servicios asistenciales como unidades y dependencias administrativas.

##### Coordinaciones Externas:

Dirección Regional de Salud de Piura, Sub Región de Salud Morropón Huancabamba y otras dependencias del Gobierno Regional, Ministerio de Salud y entidades del Sector Público y Privado.



**FORMACIÓN ACADÉMICA**  
**TITULADO EN LA CARRERA UNIVERSITARIA DE MEDICINA HUMANA**

|                           |                                     |            |                                     |                                                                          |                          |           |                          |                         |                                     |
|---------------------------|-------------------------------------|------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------|--------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| <b>A) Nivel Educativo</b> |                                     |            |                                     | <b>B) Grado(s)/Situación académica y carrera/especialidad requeridos</b> |                          |           |                          | <b>C) ¿Colegiatura?</b> |                                     |
| Primaria                  | <input type="checkbox"/>            | Completa   | <input type="checkbox"/>            | Egresado                                                                 | <input type="checkbox"/> | Bachiller | <input type="checkbox"/> | Título/Licenciatura     | <input checked="" type="checkbox"/> |
|                           |                                     | incompleta | <input type="checkbox"/>            |                                                                          |                          |           |                          |                         |                                     |
| Secundaria                | <input type="checkbox"/>            | completa   | <input type="checkbox"/>            | Segunda Especialidad                                                     | <input type="checkbox"/> | Egresado  | <input type="checkbox"/> | Título                  | <input checked="" type="checkbox"/> |
|                           |                                     | incompleta | <input type="checkbox"/>            |                                                                          |                          |           |                          |                         |                                     |
| Técnica Básica            | <input type="checkbox"/>            | completa   | <input type="checkbox"/>            | MEDICINA INTERNA                                                         |                          |           |                          |                         |                                     |
|                           |                                     | incompleta | <input type="checkbox"/>            | Sub especialidad                                                         | <input type="checkbox"/> | Egresado  | <input type="checkbox"/> | Grado                   | <input type="checkbox"/>            |
| Técnica Superior          | <input type="checkbox"/>            | completa   | <input type="checkbox"/>            |                                                                          |                          |           |                          |                         |                                     |
|                           |                                     | incompleta | <input type="checkbox"/>            | Maestría                                                                 | <input type="checkbox"/> | Egresado  | <input type="checkbox"/> | Grado                   | <input type="checkbox"/>            |
| Universitaria             | <input checked="" type="checkbox"/> | completo   | <input checked="" type="checkbox"/> |                                                                          |                          |           |                          |                         |                                     |
|                           |                                     | incompleto | <input type="checkbox"/>            | Doctorado                                                                | <input type="checkbox"/> | Egresado  | <input type="checkbox"/> | Bachiller               | <input type="checkbox"/>            |
|                           |                                     |            |                                     |                                                                          |                          |           |                          |                         |                                     |
|                           |                                     |            |                                     |                                                                          |                          |           |                          |                         |                                     |

|                                                                                   |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>D) ¿Habilitación Profesional?</b>                                              |                                     |
| si                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> |
| no                                                                                | <input type="checkbox"/>            |
| <b>E) ¿Requiere SERUMS?</b>                                                       |                                     |
| si                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> |
| no                                                                                | <input type="checkbox"/>            |
| <b>E) ¿Requiere Registro de Especialista?</b>                                     |                                     |
| si                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> |
| no                                                                                | <input type="checkbox"/>            |
| DE NO CONTAR RNE PRESENTAR CARTA DE COMPROMISO PARA REGULARIZAR DENTRO DE 6 MESES |                                     |

**CONOCIMIENTOS**

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

**B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:**  
 Relacionados al puesto y funciones a desempeñar.

**C) Conocimientos de ofimática e Idiomas**

| OFIMATICA                  | NIVEL DE DOMINIO |        |            |          | IDIOMAS            | NIVEL DE DOMINIO |        |            |          |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|--------------------|------------------|--------|------------|----------|
|                            | NO APLICA        | BÁSICO | INTERMEDIO | AVANZADO |                    | NO APLICA        | BÁSICO | INTERMEDIO | AVANZADO |
| Procesador de Textos       |                  | X      |            |          | Inglés             | X                |        |            |          |
| Hojas de cálculo           |                  | X      |            |          | Quechua            | X                |        |            |          |
| Programa de presentaciones |                  | X      |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Observaciones      |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          |                    |                  |        |            |          |

**EXPERIENCIA**

**Experiencia General**

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

04 años (incluido SERUMS, Residencia Médica y Especialidad).

**Experiencia Específica**

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia; ya sea en el sector público o privado.

06 meses

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

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

practicante profesional    auxiliar asistente    X    analista    especialista    supervisor/coordinador    jefe de área o dpto    gerente o director

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

No aplica

**COMPETENCIAS O HABILIDADES**

Experiencia desempeñando funciones similares.

Capacidad de iniciativa y organizativa.

Capacidad para trabajar en equipo.

Orientación al servicio.

Ética y Valores: solidaridad y honradez.

**REQUISITOS ADICIONALES**

No aplica

GOBIERNO REGIONAL PIURA  
 E.S. II-1 HOSPITAL CHULUCANAS  
 DR. JEAN PIERRE ZUITA RODRIGUEZ  
 CMP: 81573 RNE: 48189  
 JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA



PERFIL DEL PUESTO  
MÉDICO TRAUMATÓLOGO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

|                               |                                      |
|-------------------------------|--------------------------------------|
| Órgano                        | EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas    |
| Unidad Orgánica               |                                      |
| Puesto Estructural            | MÉDICO                               |
| Nombre del puesto             | MÉDICO EN TRAUMATOLOGÍA              |
| Dependencia Jerárquica lineal | SERVICIO DE CIRUGÍA Y ANESTESIOLOGÍA |
| Establecimiento de Salud      | EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas    |
| Puesto a su cargo             | No aplica                            |
| Código de Plaza               |                                      |

MISIÓN DEL PUESTO

El médico del Servicio de Cirugía y Anestesiología brinda atención oportuna, eficiente y amable al paciente agudamente enfermo que llega al servicio.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1.- Brindar atención médica especializada en consulta externa de traumatología así como intervenciones quirúrgicas de su especialidad. Adicionalmente pasar visita médica en hospitalización y atención en emergencia según requerimiento y de acuerdo a programación que será entregada por la jefatura del servicio.
- 2.- Atención de interconsultas médicas de acuerdo a los requerimientos de las especialidades.
- 3.- Participar en los planes de actividades, campañas, estrategias y programas de salud asignados al servicio.
- 4.- Elaborar la documentación necesaria para el registro y reconocimiento de las prestaciones de salud de su área, unidad, servicio o departamento (historia clínica, recetas, solicitudes de exámenes y procedimientos, FUAS, y otros relacionados con la prestación).
- 5.- Realizar diariamente el correcto llenado del Formato Único de Atención (FUA), acorde a la DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N.º 001-2021-SIS/GREP -V.01" DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA GESTIÓN DEL FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN (FUA) EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPRESS) PÚBLICAS, PRIVADAS O MIXTAS EN EL MARCO DE LOS CONVENIOS O CONTRATOS APROBADOS POR EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS)."
- 6.- Registrar sus actividades en los sistemas de registro institucional.
- 7.- Ejecutar óptimamente todos los protocolos que dictamine el empleador, debiendo conservar la armonía laboral y la satisfacción de sus prestaciones según con el interés de la institución, en pro de la mejora del usuario.
- 8.- Participar en el mejoramiento de los procesos relacionados con sus actividades.
- 9.- Elaborar las especificaciones técnicas y términos de referencia para la adquisición de activos de su área prestacional que requiera la institución.
- 10.- Participar en las actividades de docencia e investigación en servicio, y otras actividades académicas.
- 11.- Elaborar y participar en la elaboración de los documentos técnicos de su servicio y ocupación (guías, protocolos, procedimientos, etc).
- 12.- Participar en comités técnicos, requerimientos y elaboración de expedientes técnicos de su especialidad, y otras actividades relacionadas con la operación de su área laboral.
- 13.- Velar por la seguridad interna en salvaguarda de los documentos, equipos y/o recursos asignados a la unidad funcional.
- 14.- Elaborar informes, certificados médicos y otros documentos, según corresponda, de acuerdo a las normas institucionales establecidas, para los fines solicitados.
- 15.- Realizar las estadísticas de los pacientes diagnosticados y tratados en el departamento para llevar el registro de los índices hospitalarios.
- 16.- Brindar información al paciente y a sus familiares sobre el tratamiento, procedimientos realizados y estado de la salud del mismo para fortalecer la relación médico - paciente.
- 17.- Otras funciones delegadas por el jefe inmediato, alineadas a las funciones del cargo o asignadas por norma expresa.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Diferentes servicios asistenciales y unidades o dependencias administrativas.

Coordinaciones Externas:

Dirección Regional de Salud de Piura, Sub Región de Salud Morropón Huancabamba y otras dependencias del Gobierno Regional, Ministerio de Salud y entidades del Sector Público y Privado.

**FORMACIÓN ACADÉMICA**  
**TITULADO EN LA CARRERA UNIVERSITARIA DE MEDICINA HUMANA**

**A) Nivel Educativo**  

Primaria
☐ Completa
☐ incompleta

Secundaria
☐ completa
☐ incompleta

Técnica Básica
☐ completa
☐ incompleta

Técnica Superior
☐ completa
☐ incompleta

Universitaria
☒ completo
☒ incompleto

**B) Grado(s)/Situación académica y carrera/especialidad requeridos**  

Egresado
☐ Bachiller
☐ Título/Licenciatura
☒

**ESPECIALIDAD EN TRAUMATOLOGIA**  
Segunda Especialidad
☐ Egresado
☒ Título
☐

**SUB ESPECIALIDAD**  
Sub especialidad
☐ Egresado
☐ Grado
☐

Maestría
☐ Egresado
☐ Grado
☐

Doctorado
☐ Egresado
☐ Bachiller
☐

**C) ¿Colegiatura?**  
si
☒ no
☐

**D) ¿Habilitación Profesional?**  
si
☒ no
☐

**E) ¿Requiere SERUMS?**  
si
☒ no
☐

**E) ¿Requiere Registro de Especialista?**  
si
☒ no
☐

DE NO CONTAR CON RNE PRESENTAR CARTA DE COMPROMISO PARA REGULARIZAR DENTRO DE 06 MESES.

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

**B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:**  
Relacionados al puesto y funciones a desempeñar.

**C) Conocimientos de ofimática e Idiomas**  

| OFIMATICA                  | NIVEL DE DOMINIO |        |            |          | IDIOMAS            | NIVEL DE DOMINIO |        |            |          |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|--------------------|------------------|--------|------------|----------|
|                            | NO APLICA        | BÁSICO | INTERMEDIO | AVANZADO |                    | NO APLICA        | BÁSICO | INTERMEDIO | AVANZADO |
| Procesador de Textos       |                  | X      |            |          | Inglés             |                  | X      |            |          |
| Hojas de cálculo           |                  | X      |            |          | Quechua            | X                |        |            |          |
| Programa de presentaciones |                  | X      |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Observaciones      |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          |                    |                  |        |            |          |

**EXPERIENCIA**  
**Experiencia General**  
Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado  
04 años (incluido SERUMS y Residentado Médico).  
**Experiencia Especifica**  
A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia; ya sea en el sector público o privado.  
06 meses  
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:  

practicante profesional
auxiliar asistente
analista
**ESPECIALISTA X**
supervisor/coordinador
jefe de área o dpto
gerente o director

\* Menciones otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto  
No aplica

**COMPETENCIAS O HABILIDADES**  
Experiencia desempeñando funciones similares.  
Capacidad de iniciativa y organizativa.  
Capacidad para trabajar en equipo.  
Orientación al servicio.  
Ética y Valores: solidaridad y honradez.

**REQUISITOS ADICIONALES**  
No aplica

GOBIERNO REGIONAL PIURA  
E.S. II-1 HOSPITAL CHULUCANAS  
DRA ELIANA CALLE LOPEZ  
JEFE DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL  
CMP:37964 RNE: 43801



## PERFIL DEL PUESTO

### MÉDICO GASTROENTEROLOGO

#### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano

EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas

Unidad Orgánica

Puesto Estructural

MÉDICO

Nombre del puesto

MÉDICO GASTROENTEROLOGO

Dependencia Jerárquica lineal

SERVICIO DE MEDICINA

Establecimiento de Salud

EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas

Puesto a su cargo

No aplica

Código de Plaza

#### MISIÓN DEL PUESTO

El médico del Servicio de Medicina brinda atención oportuna y especializada en Gastroenterología, en los servicios de hospitalización, emergencia y consulta externa dentro de las normas y reglamentos del departamento del hospital.

#### FUNCIONES DEL PUESTO

A.- Examinar, diagnosticar y prescribir tratamiento a los pacientes que demandan atención de emergencia, tomando cuenta la prioridad del daño a la salud: emergencia – urgencia y en base a los criterios establecidos de Triage.

B.- Coordinar el trabajo en equipo con el servicio de medicina, correspondiente

C.- Elaborar y actualizar protocolos, guías clínicas y procedimientos de la especialidad para estandarizar la atención de los pacientes.

D.- Elaborar informes, certificados médicos y otros documentos, según corresponda, de acuerdo a las normas institucionales establecidas, para los fines solicitados.

E.- Realizar las estadísticas de los pacientes diagnosticados y tratados en el departamento para llevar el registro de los ingresos hospitalarios.

F.- Elaborar y/o participar en la elaboración de proyectos de investigación de acuerdo a las líneas de investigación o de interés en la especialidad, cumpliendo las normas y directivas éticas y biomédicas para el incremento de la producción de actividades de investigación.

G.- Participar en juntas médicas y resolver interconsultas de la especialidad para diagnóstico y decisión en el manejo del paciente.

H.- Brindar información al paciente y a sus familiares sobre el tratamiento, procedimientos realizados y estado de la salud, así como mismo para fortalecer la relación médico - paciente.

I.- Colaborar con la conservación del buen estado de los equipos y enseres del servicio.

J.- Colaborar con la elaboración de los documentos de gestión del Servicio.

K.- Mantener el nivel óptimo de conocimientos y aptitudes, a través de las capacitaciones permanentes.

L.- Otras funciones delegadas por el jefe inmediato, alineadas a las funciones del cargo o asignadas por norma expresa.

#### COORDINACIONES PRINCIPALES

##### Coordinaciones Internas:

Diferentes servicios asistenciales y unidades o dependencias administrativas.

##### Coordinaciones Externas:

Dirección Regional de Salud de Piura, Sub Región de Salud Morropón Huancabamba y otras dependencias del Gobierno Regional Piura, Ministerio de Salud y entidades del Sector Público y Privado.



**FORMACIÓN ACADÉMICA**
**TITULADO EN LA CARRERA UNIVERSITARIA DE MEDICINA HUMANA**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>A) Nivel Educativo</b><br><br>Primaria <input type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/><br>incompleta <input type="checkbox"/><br><br>Secundaria <input type="checkbox"/> completa <input type="checkbox"/><br>incompleta <input type="checkbox"/><br><br>Técnica Básica <input type="checkbox"/> completa <input type="checkbox"/><br>incompleta <input type="checkbox"/><br><br>Técnica Superior <input type="checkbox"/> completa <input type="checkbox"/><br>incompleta <input type="checkbox"/><br><br>Universitaria <input checked="" type="checkbox"/> completo <input checked="" type="checkbox"/><br>incompleto <input type="checkbox"/> | <b>B) Grado(s)/Situación académica y carrera/especialidad requeridos</b><br><br>Egresado <input type="checkbox"/> Bachiller <input type="checkbox"/> Título/Licenciatura <input checked="" type="checkbox"/><br><br><hr/> Segunda Especialidad <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Título <input checked="" type="checkbox"/><br><br><b>ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGIA</b><br><br>Sub especialidad <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado <input type="checkbox"/><br><br><hr/> Maestría <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado <input type="checkbox"/><br><br><hr/> Doctorado <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Bachiller <input type="checkbox"/> | <b>C) ¿Colegiatura?</b><br>si <input checked="" type="checkbox"/><br>no <input type="checkbox"/><br><br><b>D) ¿Habilitación Profesional?</b><br>si <input type="checkbox"/><br>no <input checked="" type="checkbox"/><br><br><b>E) ¿Requiere SERUMS?</b><br>si <input checked="" type="checkbox"/><br>no <input type="checkbox"/><br><br><b>F) ¿Requiere Registro de Especialista?</b><br>si <input checked="" type="checkbox"/><br>no <input type="checkbox"/> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CONOCIMIENTOS**
**A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto(No se requiere sustentar con documento)**
**B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:**

Relacionados al puesto y funciones a desempeñar.

**C) Conocimientos de ofimática e Idiomas**

| OFIMATICA                  | NIVEL DE DOMINIO |        |            |          | IDIOMAS            | NIVEL DE DOMINIO |        |            |          |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|--------------------|------------------|--------|------------|----------|
|                            | NO APLICA        | BÁSICO | INTERMEDIO | AVANZADO |                    | NO APLICA        | BÁSICO | INTERMEDIO | AVANZADO |
| Procesador de Textos       |                  | x      |            |          | Inglés             |                  | x      |            |          |
| Hojas de cálculo           |                  | x      |            |          | Quechua            | x                |        |            |          |
| Programa de presentaciones |                  | x      |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Observaciones      |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          |                    |                  |        |            |          |

**EXPERIENCIA**
**Experiencia General**

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

05 años (incluido SERUMS, Residentado Médico y Especialidad).

**Experiencia Específica**

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia; ya sea en el sector público o privado.

01 año

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

01 año

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

 practicante profesional    auxiliar asistente    analista    **especialista** ☒    supervisor/coordinador    jefe de área o dpto    gerente o director

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

No aplica

**COMPETENCIAS O HABILIDADES**

Experiencia desempeñando funciones similares.

Capacidad de iniciativa y organizativa.

Capacidad para trabajar en equipo.

Orientación al servicio.

Ética y Valores: solidaridad y honradez.

**REQUISITOS ADICIONALES**

No aplica

 GOBIERNO REGIONAL PIURA  
E.S.-II-1 HOSPITAL CHULUCANAS

 DR. JEAN PIERRE ZOLA RODRIGUEZ  
CIMP: 81573 RNE: 48169  
JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA





GOBIERNO REGIONAL  
PIURA

"Porque la salud es un derecho" "Elaboración de planes de desarrollo de la salud" "Una vez en la salud, calidad y se va a mejorar la salud de la región de Piura"

## PERFIL DEL PUESTO

### MÉDICO DE MEDICINA FAMILIAR

#### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano

Unidad Orgánica

Puesto Estructural

Nombre del puesto

Dependencia Jerárquica lineal

Establecimiento de Salud

Puesto a su cargo

Código de Plaza

EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas

MÉDICO

MÉDICO DE MEDICINA FAMILIAR

SERVICIO DE MEDICINA

EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas

No aplica

#### MISIÓN DEL PUESTO

El médico del Servicio de Medicina brinda atención oportuna de medicina especializada, eficiente y amable al paciente agudamente enfermo que llega al servicio.

#### FUNCIONES DEL PUESTO

- A.- Brinda atención médica a los pacientes que en los servicios de hospitalización, consulta externa del hospital, así como la realización de historias clínicas y epícrisis de acuerdo a los procedimientos establecidos, ya sea para estudio, diagnóstico y tratamiento.
- B.- Coordinar el trabajo en equipo con el servicio de medicina, correspondiente.
- C.- Elaborar y actualizar los protocolos, guías clínicas y procedimientos de la especialidad para estandarizar la atención de los pacientes.
- D.- Elaborar informes, certificados médicos y otros documentos, según corresponda, de acuerdo a las normas institucionales establecidas, para los fines solicitados.
- E.- Realizar las estadísticas de los pacientes diagnosticados y tratados en el departamento para llevar el registro de los índices hospitalarios.
- F.- 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 para el incremento de la producción de actividad científica.
- G.- Participar en juntas médicas y resolver interconsultas de la especialidad para diagnóstico y decisión en el manejo del tratamiento.
- H.- Brindar información al paciente y a sus familiares sobre el tratamiento, procedimientos realizados y estado de la salud del mismo para fortalecer la relación médico - paciente.
- I.- Colaborar con la conservación del buen estado de los equipos y enseres del servicio.
- J.- Colaborar con la elaboración de los documentos de gestión del Servicio.
- K.- Mantener el nivel óptimo de conocimientos y aptitudes, a través de las capacitaciones permanentes.
- L.- Otras funciones delegadas por el jefe inmediato, alineadas a las funciones del cargo o asignadas por norma expresa.

#### COORDINACIONES PRINCIPALES

##### Coordinaciones Internas:

Diferentes servicios asistenciales y unidades o dependencias administrativas.

##### Coordinaciones Externas:

Dirección Regional de Salud de Piura, Sub Región de Salud Morropón Huancabamba y otras dependencias del Gobierno Regional, Ministerio de Salud y entidades del Sector Público y Privado.



# FORMACIÓN ACADÉMICA

| TITULADO EN LA CARRERA UNIVERSITARIA DE MEDICINA HUMANA |                                     |                                              |                                                                          |                          |           |                          |                         |                                        |                                        |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------|--------------------------|-------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>A) Nivel Educativo</b>                               |                                     |                                              | <b>B) Grado(s)/Situación académica y carrera/especialidad requeridos</b> |                          |           |                          | <b>C) ¿Colegiatura?</b> |                                        |                                        |
| Primaria                                                | <input type="checkbox"/>            | Completa <input type="checkbox"/>            | Egresado                                                                 | <input type="checkbox"/> | Bachiller | <input type="checkbox"/> | Título/Licenciatura     | <input checked="" type="checkbox"/>    | si <input checked="" type="checkbox"/> |
|                                                         |                                     | incompleta <input type="checkbox"/>          |                                                                          |                          |           |                          |                         |                                        |                                        |
| Secundaria                                              | <input type="checkbox"/>            | completa <input type="checkbox"/>            | Segunda Especialidad                                                     | <input type="checkbox"/> | Egresado  | <input type="checkbox"/> | Título                  | <input checked="" type="checkbox"/>    | D) ¿Habilitación Profesional?          |
|                                                         |                                     | incompleta <input type="checkbox"/>          |                                                                          |                          |           |                          |                         | si <input checked="" type="checkbox"/> |                                        |
| Técnica Básica                                          | <input type="checkbox"/>            | completa <input type="checkbox"/>            | <b>ESPECIALIDAD MEDICINA FAMILIAR</b>                                    |                          |           |                          |                         | no <input type="checkbox"/>            |                                        |
|                                                         |                                     | incompleta <input type="checkbox"/>          | Sub especialidad                                                         | <input type="checkbox"/> | Egresado  | <input type="checkbox"/> | Grado                   | <input type="checkbox"/>               | E) ¿Requiere SERUMS?                   |
| Técnica Superior                                        | <input type="checkbox"/>            | completa <input type="checkbox"/>            |                                                                          |                          |           |                          |                         | si <input checked="" type="checkbox"/> |                                        |
|                                                         |                                     | incompleta <input type="checkbox"/>          | Maestría                                                                 | <input type="checkbox"/> | Egresado  | <input type="checkbox"/> | Grado                   | <input type="checkbox"/>               | no <input type="checkbox"/>            |
| Universitaria                                           | <input checked="" type="checkbox"/> | completo <input checked="" type="checkbox"/> |                                                                          |                          |           |                          |                         |                                        | F) ¿Requiere Registro de Especialista? |
|                                                         |                                     | incompleto <input type="checkbox"/>          | Doctorado                                                                | <input type="checkbox"/> | Egresado  | <input type="checkbox"/> | Bachiller               | <input type="checkbox"/>               | si <input checked="" type="checkbox"/> |
|                                                         |                                     |                                              |                                                                          |                          |           |                          |                         | no <input type="checkbox"/>            |                                        |

## CONOCIMIENTOS

### A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto(No se requiere sustentar con documento)

|  |
|--|
|  |
|--|

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

|                                                  |
|--------------------------------------------------|
| Relacionados al puesto y funciones a desempeñar. |
|--------------------------------------------------|

### C) Conocimientos de ofimática e Idiomas

| OFIMATICA                  | NIVEL DE DOMINIO |        |            |          | IDIOMAS            | NIVEL DE DOMINIO |        |            |          |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|--------------------|------------------|--------|------------|----------|
|                            | NO APLICA        | BÁSICO | INTERMEDIO | AVANZADO |                    | NO APLICA        | BÁSICO | INTERMEDIO | AVANZADO |
| Procesador de Textos       |                  | X      |            |          | Inglés             |                  | X      |            |          |
| Hojas de cálculo           |                  | X      |            |          | Quechua            | X                |        |            |          |
| Programa de presentaciones |                  | X      |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Observaciones      |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          |                    |                  |        |            |          |

## EXPERIENCIA

### Experiencia General

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

05 años (incluido SERUMS, Residentado Médico y Especialidad).

### Experiencia Específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia; ya sea en el sector público o privado.

01 año

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

01 año

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

practicante profesional    auxiliar asistente    analista    **especialista**    X    supervisor/coordinador    jefe de área o dpto    gerente o director

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

No aplica

## COMPETENCIAS O HABILIDADES

Experiencia desempeñando funciones similares.

Capacidad de iniciativa y organizativa.

Capacidad para trabajar en equipo.

Orientación al servicio.

Ética y Valores: solidaridad y honradez.

## REQUISITOS ADICIONALES

No aplica

GOBIERNO REGIONAL PIURA  
E.S.N.I-1 HOSPITAL CHULUCANAS  
DR. JEAN PIERRE ZUÑA RODRIGUEZ  
CMP: 81573 RNE: 48189  
JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA



GOBIERNO REGIONAL  
PUNTA  
RENAS

"Juntos por el desarrollo sostenible y la equidad"  
"Unidos por el bienestar y el progreso de nuestra región"  
"Por la calidad de vida de todos los habitantes de la Región"

## PERFIL DEL PUESTO

### MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

#### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano  
Unidad Orgánica  
Puesto Estructural  
Nombre del puesto  
Dependencia Jerárquica lineal  
Establecimiento de Salud  
Puesto a su cargo  
Código de Plaza

EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas

MEDICO

MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

SERVICIO DE MEDICINA

EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas

No aplica

#### MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica especializada a pacientes con patología neuro-musculo-esquelética para el reestablecimiento de su funcionamiento, en consultorios externos y según lo solicitado por las demás áreas hospitalarias.

#### FUNCIONES DEL PUESTO

- Realizar la consulta médica estableciendo, tras la evaluación del paciente, el diagnóstico y plan de tratamiento acorde con las guías de práctica clínica vigentes.
- Realizar procedimientos médicos como parte del tratamiento integral del paciente.
- Emitir Certificados de Discapacidad.
- Acudir a la evaluación de pacientes en áreas hospitalarias según lo solicitado a través de las interconsultas.
- Realizar el correcto llenado y registro de las atenciones realizadas en cada turno en las historias clínicas, hojas FUA y hoja HIS.
- Elaborar informes médicos, certificados médicos y otros documentos, según lo solicitado, de acuerdo a las normas institucionales establecidas.
- Elaborar y/o participar en la elaboración de guías de procedimientos y guías de práctica clínica, acorde a los procedimientos y diagnósticos más frecuentes que se manejan en el Área de Medicina Física y Rehabilitación.
- Realizar actividades de gestión para organización y mejoras en el Área.
- Supervisar y organizar las actividades de los Tecnólogos Médicos y personal Técnico del Área.
- Coordinar con los Tecnólogos Médicos la actividad terapéutica de los pacientes, incidencias/ocurrencias y mejoras en el Área.
- Brindar información al paciente y a sus familiares sobre el tratamiento, procedimientos realizados y estado de la salud del mismo para fortalecer la relación médico - paciente.
- Colaborar en la conservación del buen estado de los equipos y enseres del Área.
- Colaborar con la elaboración de los documentos de gestión del Área.
- Mantener el nivel óptimo de conocimientos y aptitudes, a través de las capacitaciones permanentes.
- Otras funciones delegadas por el jefe inmediato, alineadas a las funciones del cargo o designadas por norma expresa.

#### COORDINACIONES PRINCIPALES

##### Coordinaciones Internas:

Con el personal del Área de Medicina Física y Rehabilitación y el jefe del servicio.

##### Coordinaciones Externas:

Ninguna.



# FORMACIÓN ACADÉMICA

## TÍTULO EN LA CARRERA UNIVERSITARIA DE MEDICINA HUMANA

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>A) Nivel Educativo</b><br>Primaria <input type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/><br>incompleta <input type="checkbox"/><br>Secundaria <input type="checkbox"/> completa <input type="checkbox"/><br>incompleta <input type="checkbox"/><br>Técnica Básica <input type="checkbox"/> completa <input type="checkbox"/><br>incompleta <input type="checkbox"/><br>Técnica Superior <input type="checkbox"/> completa <input type="checkbox"/><br>incompleta <input type="checkbox"/><br>Universitaria <input checked="" type="checkbox"/> completo <input checked="" type="checkbox"/><br>incompleto <input type="checkbox"/> |  | <b>B) Grado(s)/Situación académica y carrera/especialidad requeridos</b><br>Egresado <input type="checkbox"/> Bachiller <input type="checkbox"/> Título/Licenciatura <input checked="" type="checkbox"/><br><hr/> Segunda Especialidad <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Título <input checked="" type="checkbox"/><br><hr/> <b>ESPECIALIDAD EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACION</b><br>Sub especialidad <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado <input type="checkbox"/><br><hr/> Maestría <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado <input type="checkbox"/><br><hr/> Doctorado <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Bachiller <input type="checkbox"/><br><hr/> |  | <b>C) ¿Colegiatura?</b><br>si <input checked="" type="checkbox"/><br>no <input type="checkbox"/><br><hr/> <b>D) ¿Habilitación Profesional?</b><br>si <input checked="" type="checkbox"/><br>no <input type="checkbox"/><br><hr/> <b>E) ¿Requiere SERUMS?</b><br>si <input checked="" type="checkbox"/><br>no <input type="checkbox"/><br><hr/> <b>E) ¿Requiere Registro de Especialista?</b><br>si <input checked="" type="checkbox"/><br>no <input type="checkbox"/> |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

## CONOCIMIENTOS

### A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto(No se requiere sustentar con documento)

|  |
|--|
|  |
|--|

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

Relacionados al puesto y funciones a desempeñar.

|  |
|--|
|  |
|--|

### 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       |                  |        | X          |          | Inglés             |                  | X      |            |          |
| Hojas de cálculo           |                  |        | X          |          | Quechua            | X                |        |            |          |
| Programa de presentaciones |                  |        | X          |          | Otros(especificar) |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Observaciones      |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          |                    |                  |        |            |          |

## EXPERIENCIA

### Experiencia General

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

05 años (incluido SERUMS, Residentado Médico y Especialidad).

### Experiencia Específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia; ya sea en el sector público o privado.

01 año como médico especialista

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

01 año como médico especialista

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

|                         |                    |          |                |                        |                     |                    |
|-------------------------|--------------------|----------|----------------|------------------------|---------------------|--------------------|
| practicante profesional | auxiliar asistente | analista | especialista x | 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

|           |
|-----------|
| No aplica |
|-----------|

## COMPETENCIAS O HABILIDADES

Experiencia desempeñando funciones similares.

Capacidad de iniciativa y organizativa.

Capacidad para trabajar en equipo y propiciar un buen clima laboral.

Orientación al servicio, empatía.

Ética y Valores: solidaridad y honradez.

## REQUISITOS ADICIONALES

|           |
|-----------|
| No aplica |
|-----------|

GOBIERNO REGIONAL PIURA  
 H. HOSPITAL CHULUCANAS  
 DR. JEAN PIERRE ZUJA RODRIGUEZ  
 CMP: 81673 RNE: 48169  
 JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA



GOBIERNO REGIONAL  
PIURA

## PERFIL DEL PUESTO TECNOLOGO MEDICO EN RADIOLOGIA

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

|                               |                                   |
|-------------------------------|-----------------------------------|
| Órgano                        | EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas |
| Unidad Orgánica               |                                   |
| Puesto Estructural            | TECNOLOGO MEDICO EN RADIOLOGIA    |
| Nombre del puesto             | TECNOLOGO MEDICO EN RADIOLOGIA    |
| Dependencia Jerárquica lineal | SERVICIO DE IMÁGENES              |
| Establecimiento de Salud      | EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas |
| Puesto a su cargo             | No aplica                         |
| Código de Plaza               |                                   |

### MISIÓN DEL PUESTO

Desarrollar labores de apoyo al tratamiento de los pacientes según indicación del profesional.

### FUNCIONES DEL PUESTO

- Realizar los diferentes estudios con y sin contraste para tomografías
- Realizar los diferentes estudios con y sin contraste para rayos x.
- Realizar la preparación física del paciente en los estudios de imágenes solicitados.
- Realización de estudios radiograficos simples y especiales en pacientes.
- Participar en el mejoramiento de los procesos relacionados con sus actividades.
- Elaborar la documentación necesaria para el registro y reconocimiento de las prestaciones de salud de su área, unidad, servicio o departamento (historia clínica, recetas, solicitudes de exámenes y procedimientos, FUAS, y otros relacionados con la prestación).
- Elaborar y participar en la elaboración de los documentos técnicos de su servicio y ocupación (Guías, protocolos, procedimientos, etc).
- Participación en Comités Técnicos, requerimientos y elaboración de expedientes técnicos de su especialidad, y otras actividades relacionadas con la operación de su área laboral.
- Velar por la seguridad interna en salvaguarda de los documentos, equipos y/o recursos asignados a la unidad funcional.
- Realizar diariamente el correcto llenado del Formato Único de Atención (FUA), acorde a la DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2021-SIS/GREP - V.01 "DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA GESTIÓN DEL FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN (FUA) EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPRESS) PÚBLICAS, PRIVADAS O MIXTAS EN EL MARCO DE LOS CONVENIOS O CONTRATOS APROBADOS POR EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS)".
- Ejecutar óptimamente todos los protocolos que dictamine el empleador, debiendo conservar la armonía laboral y la satisfacción de sus prestaciones según con el interés de la institución, en pro de la mejora del usuario.
- Otras funciones delegadas por el jefe inmediato, alineadas a las funciones del cargo o asignadas por norma expresa.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas:

Diferentes servicios asistenciales y unidades o dependencias administrativas.

#### Coordinaciones Externas:

Dirección Regional de Salud de Piura, Sub Región de Salud Morropón Huancabamba y otras dependencias del Gobierno Regional, Ministerio de Salud y entidades del Sector Público y Privado.



GOBIERNO REGIONAL PIURA  
E.S. II 1 HOSPITAL CHULUCANAS

Dr. LEONEL RIVERA SEMINARIO  
CMP 35268 / RNE 36832  
JEFE DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES

# FORMACIÓN ACADÉMICA

## LICENCIADOS EN TECNOLOGÍA MÉDICA EN RADIOLOGÍA

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |                                                                                                 |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>A) Nivel Educativo</b><br>Primaria <input type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/><br>Secundaria <input type="checkbox"/> Incompleta <input type="checkbox"/><br>Técnica Básica <input type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/><br>Técnica Superior <input type="checkbox"/> Incompleta <input type="checkbox"/><br>Universitaria <input checked="" type="checkbox"/> completo <input checked="" type="checkbox"/><br>Incompleto <input type="checkbox"/> |  |  |  | <b>B) Grado(s)/Situación académica y carrera/especialidad requeridos</b><br>Egresado <input type="checkbox"/> Bachiller <input type="checkbox"/> Título/Licenciatura <input checked="" type="checkbox"/><br>Segunda Especialidad <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Título <input type="checkbox"/><br>Sub especialidad <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado <input type="checkbox"/><br>Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado <input type="checkbox"/><br>Doctorado <input checked="" type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Bachiller <input type="checkbox"/> |  |  |  | <b>C) Colegiatura?</b><br>si <input checked="" type="checkbox"/><br>no <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  | <b>D) ¿Habilitación Profesional?</b><br>si <input checked="" type="checkbox"/><br>no <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |                                                                                                 |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  | <b>E) ¿Requiere SERUMS?</b><br>si <input checked="" type="checkbox"/><br>no <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |                                                                                                 |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  | <b>F) ¿Requiere Registro de Especialista?</b><br>si <input checked="" type="checkbox"/><br>no <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |                                                                                                 |  |

## CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (no se requiere sustentar con documento)  
 certificación en ofimática

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

Conocimientos en Rayos X

conocimiento en angiografía

capacitaciones en equipos de SIEMENS

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       |                  | X      |            |          | Inglés             | X                |        |            |          |
| Hojas de cálculo           |                  | X      |            |          | Quechua            | X                |        |            |          |
| Programa de presentaciones |                  | X      |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |          |

## EXPERIENCIA

### Experiencia General

Indique el tiempo total de experiencia laboral: ya sea en el sector público y/o privado

1 año en sector público y mínimo 2 años en sector privado

### Experiencia Específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia: ya sea en el sector público y/o privado.

01 año en tomografía sector público y mínimo 2 años en sector privado

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:

02 años

asesorante profesional ☒ asistente residente ☐ asistente ☐ especialista ☐ supervisor/coordinador ☐ jefe de área o jefe ☐ gerente o director ☐

\* Menciones otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia: en caso existiera algo adicional para el puesto

LICENCIA VIGENTE DE IPEN

REGISTRO DE GRADOS Y TÍTULO DE SUNEDU

Tener certificación en Angiotomografía y manejo de equipos SIEMENS

### COMPETENCIAS O HABILIDADES

Experiencia desempeñando funciones similares.

Capacidad de iniciativa y organizativa.

Capacidad para trabajar en equipo.

Orientación al servicio.

Ética y Valores: solidaridad y honradez.

REQUISITOS ADICIONALES

cursos de tomografía

GOBIERNO REGIONAL PIURA  
 E.S. II HOSPITAL SHULUCANAS

Dr. LEONEL RIVERA SEMINARIO  
 CMP 35268 / RNE 36832  
 JEFE DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES



## PERFIL DEL PUESTO NUTRICIONISTA

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

|                               |                                   |
|-------------------------------|-----------------------------------|
| Órgano                        | EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas |
| Unidad Orgánica               |                                   |
| Puesto Estructural            | NUTRICIONISTA                     |
| Nombre del puesto             | NUTRICIONISTA                     |
| Dependencia Jerárquica lineal | UPSS NUTRICIÓN Y DIETÉTICA        |
| Establecimiento de Salud      | EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas |
| Puesto a su cargo             | No aplica                         |
| Código de Plaza               |                                   |

### MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención nutricional ejecutando actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud nutricional, trabajando para el bienestar y satisfacción de nuestros pacientes con un enfoque en la atención humanizada, eficiente, segura y oportuna.

### FUNCIONES DEL PUESTO

- Identificar al paciente que presenta riesgo nutricional y desnutrición mediante la utilización de herramientas como el tamizaje nutricional, realizar evaluación nutricional de acuerdo a los procedimientos estandarizados con la finalidad de participar junto al equipo multidisciplinario y en la indicación de soporte nutricional.
- Estimar los requerimientos nutricionales de cada paciente hospitalizado según su etapa de vida, asimismo verificar que el soporte nutricional sea acorde con lo prescrito.
- Monitorear tolerancia alimentaria de cada paciente y brindar el respectivo plan de alimentación según patología al momento del alta.
- Atender con calidad y calidez a cada usuario en consulta ambulatoria. Asimismo evaluar al paciente por medio de las interconsultadas.
- Asegurar el cumplimiento de las Normas Técnicas supervisando directamente todo el proceso de cadena alimentaria, lo cual incluye etapas de adquisición, almacenamiento de materias primas, elaboración, envasado, rotulado, conservación, transporte y administración de raciones alimentarias y/o fórmulas especiales.
- Participar en el mejoramiento de los procesos relacionados con sus actividades encomendadas.
- Realizar diariamente el correcto llenado del Formato Único de Atención (FUA), acorde a la DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2021-SIS/GREP - V.01 "DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA GESTIÓN DEL FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN (FUA) EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPRESS) PÚBLICAS, PRIVADAS O MIXTAS EN EL MARCO DE LOS CONVENIOS O CONTRATOS APROBADOS POR EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS)".
- Ejecutar óptimamente todos los protocolos que dictamine el empleador, debiendo conservar la armonía laboral y la satisfacción de sus prestaciones según con el interés de la institución, en pro de la mejora del usuario.
- Contribuir y participar en la elaboración de las especificaciones técnicas y términos de referencia para el proceso de tercerización del Servicio de Alimentación
- Elaborar y participar en la redacción de documentos técnicos para la UPSS en mención (Guías, protocolos, flujogramas) así como otros que le sean requeridos.
- 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 para el incremento de la producción de actividad científica.
- Colaborar con la conservación del buen estado de los equipos y enseres del servicio.
- Elaborar documentos necesarios para el registro, información y reconocimiento de las prestaciones de salud brindadas en la UPSS de Nutrición y Dietética con el objetivo de que se haga efectivo el reembolso correspondiente y oportuno.
- Mantener el nivel óptimo de conocimientos y aptitudes, a través de las capacitaciones permanentes.
- Otras funciones delegadas por el jefe inmediato, alineadas a las funciones del cargo o asignadas por norma expresa.
- Velar por la seguridad interna en salvaguarda de los documentos, equipos y/o recursos asignados a la unidad funcional
- Cumplir con las normas administrativas del sector y el Reglamento Interno del E.S. II-1 Hospital Chulucanas
- Cumplir con lo dispuesto en el Código de ética de la Función Pública en el desempeño de sus funciones.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas:

Diferentes servicios asistenciales y unidades o dependencias administrativas.

#### Coordinaciones Externas:

Dirección Regional de Salud de Piura, Sub Región de Salud Morropón Huancabamba y otras dependencias del Gobierno Regional, Ministerio de Salud y entidades del Sector Público y Privado.

## FORMACIÓN ACADÉMICA

## TÍTULO UNIVERSITARIO DE NUTRICIONISTA

|                           |                                                                                                                                                  |                                                                          |                                    |                                              |                                        |                                       |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>A) Nivel Educativo</b> |                                                                                                                                                  | <b>B) Grado(s)/Situación académica y carrera/especialidad requeridos</b> |                                    |                                              | <b>C) ¿Colegiatura?</b>                |                                       |
| Primaria                  | <input type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> incompleta <input type="checkbox"/>                       | Egresado                                                                 | <input type="checkbox"/> Bachiller | <input type="checkbox"/> Título/Licenciatura | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> X |
| Secundaria                | <input type="checkbox"/> completa <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> incompleta <input type="checkbox"/>                       | Segunda Especialidad                                                     | <input type="checkbox"/> Egresado  | <input type="checkbox"/> Título              | <input type="checkbox"/> SI            | <input checked="" type="checkbox"/> X |
| Técnica Básica            | <input type="checkbox"/> completa <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> incompleta <input type="checkbox"/>                       | Sub especialidad                                                         | <input type="checkbox"/> Egresado  | <input type="checkbox"/> Grado               | <input type="checkbox"/> SI            | <input checked="" type="checkbox"/> X |
| Técnica Superior          | <input type="checkbox"/> completa <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> incompleta <input type="checkbox"/>                       | Maestría                                                                 | <input type="checkbox"/> Egresado  | <input type="checkbox"/> Grado               | <input type="checkbox"/> SI            | <input type="checkbox"/> NO           |
| Universitaria             | <input checked="" type="checkbox"/> completo <input checked="" type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> incompleto <input type="checkbox"/> | Doctorado                                                                | <input type="checkbox"/> Egresado  | <input type="checkbox"/> Bachiller           | <input type="checkbox"/> SI            | <input type="checkbox"/> NO           |

## CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto.

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

Relacionados al puesto y funciones a desempeñar.

## C) Conocimientos de ofimática e Idiomas

| OFIMATICA                  | NIVEL DE DOMINIO |        |            |          | IDIOMAS            | NIVEL DE DOMINIO |        |            |          |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|--------------------|------------------|--------|------------|----------|
|                            | NO APLICA        | BÁSICO | INTERMEDIO | AVANZADO |                    | NO APLICA        | BÁSICO | INTERMEDIO | AVANZADO |
| Procesador de Textos       |                  | X      |            |          | Inglés             | X                |        |            |          |
| Hojas de cálculo           |                  | X      |            |          | Quechua            | X                |        |            |          |
| Programa de presentaciones |                  | X      |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Observaciones      |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          |                    |                  |        |            |          |

## EXPERIENCIA

## EXPERIENCIA GENERAL

Acreditar experiencia laboral de tres (3) años en el desempeño de funciones y/o cargo con posterioridad al título profesional, incluyendo el SERUMS

## EXPERIENCIA ESPECÍFICA

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia; ya sea en el sector público o privado.

Acreditar experiencia laboral en hospital y/o clínica, mínima de dos (2) años en el desempeño de funciones y/o cargo con posterioridad al título profesional.

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

Acreditar experiencia laboral hospitalaria, mínima de un (1) año en el desempeño de funciones y/o cargo con posterioridad al título profesional.

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

practicante profesional    auxiliar asistente    analista    especialista    supervisor/coordinador    jefe de área o dpto    gerente o director

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

No aplica

## COMPETENCIAS O HABILIDADES

Experiencia desempeñando funciones similares.

Capacidad de iniciativa y organizativa.

Capacidad para trabajar en equipo.

Proactividad

Orientación al servicio.

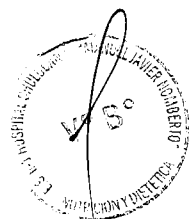
Ética y Valores: Responsabilidad, respeto, veracidad y honradez.

## REQUISITOS ADICIONALES

Conocimientos en : certificados/constancias. (No menor de 72 horas académicas.)

a) Cursos y/o Capacitaciones en Nutrición Clínica (Acreditar)

b) Cursos y/o Capacitaciones en Servicio de Alimentación Colectiva (Acreditar)





**PERFIL DEL PUESTO****TÉCNICO ASISTENCIAL EN RAYOS X/OPERADOR DE EQUIPO DE RX MEDICO****IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO**

Órgano

EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas

Unidad Orgánica

Puesto Estructural

Nombre del puesto

TÉCNICO ASISTENCIAL EN RAYOS X/OPERADOR DE EQUIPO DE RX MEDICO

Dependencia Jerárquica lineal

TÉCNICO ASISTENCIAL EN RAYOS X/OPERADOR DE EQUIPO DE RX MEDICO

Establecimiento de Salud

SERVICIO DE IMÁGENES - RAYOS X

Puesto a su cargo

EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas

Código de Plaza

No aplica

**MISIÓN DEL PUESTO**

Desarrollar labores de apoyo al tratamiento de los pacientes según indicación del profesional.

**FUNCIONES DEL PUESTO**

A. Realizar los estudios del paciente que va a ser intervenido quirúrgicamente.

B. Limpiar y desinfectar los equipos utilizados.

C. Realizar la preparación física del paciente en los estudios de imágenes solicitados.

D. Realizar estudios de mamografía, radiografías simples y especiales en pacientes.

E. Participar en el mejoramiento de los procesos relacionados con sus actividades.

F. Elaborar la documentación necesaria para el registro y reconocimiento de las prestaciones de salud de su área, unidad, servicio o departamento (historia clínica, recetas, solicitudes de exámenes y procedimientos, FUAS, y otros relacionados con la prestación).

G. Elaborar y participar en la elaboración de los documentos técnicos de su servicio y ocupación (Guías, protocolos, procedimientos, etc).

H. Participación en Comités Técnicos, requerimientos y elaboración de expedientes técnicos de su especialidad, y otras actividades relacionadas con la operación de su área laboral.

I. Velar por la seguridad interna en salvaguarda de los documentos, equipos y/o recursos asignados a la unidad funcional.

J. Realizar diariamente el correcto llenado del Formato Único de Atención (FUA), acorde a la DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2021- SIS/GREP - V.01 "DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA GESTIÓN DEL FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN (FUA) EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPRESS) PÚBLICAS, PRIVADAS O MIXTAS EN EL MARCO DE LOS CONVENIOS O CONTRATOS APROBADOS POR EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS)".

K. Ejecutar óptimamente todos los protocolos que dictamine el empleador, debiendo conservar la armonía laboral y la satisfacción de sus prestaciones según con el interés de la institución, en pro de la mejora del usuario.

L. Otras funciones delegadas por el jefe inmediato, alineadas a las funciones del cargo o asignadas por norma expresa.

**COORDINACIONES PRINCIPALES****Coordinaciones Internas:**

Diferentes servicios asistenciales y unidades o dependencias administrativas.

**Coordinaciones Externas:**

Dirección Regional de Salud de Piura, Sub Región de Salud Morropón Huancabamba y otras dependencias del Gobierno Regional, Ministerio de Salud y entidades del Sector Público y Privado cuando sean asignadas por jefe inmediato.

GOBIERNO REGIONAL PIURA  
E.S. II 1 HOSPITAL CHULUCANASDr. LEONEL RIVERA SEMINARIO  
CMP 35268 / RNE 36832  
JEFE DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES

# FORMACIÓN ACADÉMICA

BACHILLER EN TECNOLOGÍA MÉDICA EN RADIOLOGÍA O BACHILLER EN FÍSICA CIENCIAS CON CONOCIMIENTO EN RAYOS X

## A) Nivel Educativo

|                  |                                     |            |                                     |
|------------------|-------------------------------------|------------|-------------------------------------|
| Primaria         | <input type="checkbox"/>            | Completa   | <input checked="" type="checkbox"/> |
|                  |                                     | incompleta | <input type="checkbox"/>            |
| Secundaria       | <input type="checkbox"/>            | completa   | <input checked="" type="checkbox"/> |
|                  |                                     | incompleta | <input type="checkbox"/>            |
| Técnica Básica   | <input type="checkbox"/>            | completa   | <input type="checkbox"/>            |
|                  |                                     | incompleta | <input type="checkbox"/>            |
| Técnica Superior | <input checked="" type="checkbox"/> | completa   | <input checked="" type="checkbox"/> |
|                  |                                     | incompleta | <input type="checkbox"/>            |
| Universitaria    | <input checked="" type="checkbox"/> | completa   | <input checked="" type="checkbox"/> |
|                  |                                     | incompleta | <input type="checkbox"/>            |

## B) Grado(s)/Situación académica y carrera/especialidad requeridos

|                      |                                     |           |                                     |                     |                          |
|----------------------|-------------------------------------|-----------|-------------------------------------|---------------------|--------------------------|
| Egresado             | <input checked="" type="checkbox"/> | Bachiller | <input checked="" type="checkbox"/> | Título/Licenciatura | <input type="checkbox"/> |
|                      |                                     |           |                                     |                     |                          |
| Segunda Especialidad | <input type="checkbox"/>            | Egresado  | <input type="checkbox"/>            | Título              | <input type="checkbox"/> |
|                      |                                     |           |                                     |                     |                          |
| Sub especialidad     | <input type="checkbox"/>            | Egresado  | <input type="checkbox"/>            | Grado               | <input type="checkbox"/> |
|                      |                                     |           |                                     |                     |                          |
| Maestría             | <input checked="" type="checkbox"/> | Egresado  | <input type="checkbox"/>            | Grado               | <input type="checkbox"/> |
|                      |                                     |           |                                     |                     |                          |
| Doctorado            | <input checked="" type="checkbox"/> | Egresado  | <input type="checkbox"/>            | Bachiller           | <input type="checkbox"/> |
|                      |                                     |           |                                     |                     |                          |

## C) ¿Colegiatura?

si ☒

## D) ¿Habilitación Profesional?

si ☒  
no ☐

## E) ¿Requiere SERUMS?

si ☒  
no ☐

## F) ¿Requiere Registro de Especialista?

si ☒  
no ☐

## CONOCIMIENTOS

### A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documento)

Tener experiencia en manejo de equipos biomédicos SIEMENS Healthineers (equipo de Rx MULTIX Impact y Mamógrafo MAMMOMAT FUSION, Equipo Rodante MOBILETT ELARA MAX)  
Estar acreditado por ente regulador de radiaciones ionizantes (IPEN) según norma para manejo de equipos biomédicos.  
Certificación en equipos de SIEMENS

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

Acreditados por ente regulador de radiaciones ionizantes (IPEN) como operador de equipos de Rayos X médicos según norma.  
capacitaciones recientes en equipos de SIEMENS

### C) Conocimientos de

| INFORMÁTICA                | NIVEL DE DOMINIO |        |            |          | IDIOMAS             | NIVEL DE DOMINIO |        |            |          |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|---------------------|------------------|--------|------------|----------|
|                            | NO APLICA        | BÁSICO | INTERMEDIO | AVANZADO |                     | NO APLICA        | BÁSICO | INTERMEDIO | AVANZADO |
| Procesador de Textos       |                  | X      |            |          | Inglés              | X                |        |            |          |
| Hojas de cálculo           |                  | X      |            |          | Quechua             | X                |        |            |          |
| Programa de presentaciones |                  | X      |            |          | Otros (especificar) |                  |        |            |          |
| Otros (especificar)        |                  |        |            |          | Otros (especificar) |                  |        |            |          |
| Otros (especificar)        |                  |        |            |          | Observaciones       |                  |        |            |          |
| Otros (especificar)        |                  |        |            |          |                     |                  |        |            |          |

## EXPERIENCIA

### Experiencia General

• Experiencia mínima de dos años desempeñando funciones similares en el Sector Salud de preferencia en Entidades Públicas y/o privados.  
2 años

### Experiencia Específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia; ya sea en el sector público o privado.  
• Experiencia mínima de dos años desempeñando funciones similares en el Sector Salud de preferencia en Entidades Públicas y/o privados.

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

02 años  
practicante profesional ☒ auxiliar asistente ☐ analista ☐ especialista ☐ supervisor/coordinador ☐ jefe de área o departamento ☐ gerente o director ☐

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

### LICENCIA VIGENTE DE IPEN

Título de Técnico en Radiología y/o enfermería expedida por Instituto Tecnológico Superior con experiencia en Radiología, Bachiller en Tecnología Médica y/o título de físico con experiencia en servicio de rayos X, todos ellos acreditados por ente regulador de radiaciones ionizantes (IPEN) como operador de equipos de Rayos X médicos según norma.

### COMPETENCIAS O HABILIDADES

Experiencia desempeñando funciones similares.

Capacidad de iniciativa y organizativa.

Capacidad para trabajar en equipo.

Otras actividades encomendadas

Orientación al servicio.

Ética y Valores: solidaridad y honradez.

### REQUISITOS ADICIONALES

No aplica



GOBIERNO REGIONAL PIURA  
E.S. II HOSPITAL CHULUCANAS

Dr. LEONEL RIVERA SEMINARIO  
C.M.P. 35268 / RNE 36832  
JEFE DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES



GOBIERNO REGIONAL  
PIURA

**PERFIL DEL PUESTO**  
**PROFESIONAL DE LA SALUD ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA**  
**HOSPITALARIA**

**IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO**

Órgano  
Unidad Orgánica  
Puesto Estructural  
Nombre del puesto  
Dependencia Jerárquica lineal  
Establecimiento de Salud  
Puesto a su cargo  
Código de Plaza

E.S. II-1 Hospital de Chulucanas  
ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA HOSPITALARIA  
ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA HOSPITALARIA  
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL  
E.S II-1 Hospital de Chulucanas  
No aplica  
32

**MISIÓN DEL PUESTO**

Garantizar el cumplimiento de la vigilancia epidemiológica de daños sujetos a notificación, así como, la ejecución de actividades técnico - administrativas de la la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital de Chulucanas

**FUNCIONES DEL PUESTO**

- A. Participar en la acciones de prevención y control de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica y de importancia en salud pública.
- B. Garantizar el cumplimiento de las metas programadas en el Plan Operativo Institucional en lo que le compete.
- C. Mantener los registros de vigilancia epidemiológica actualizados y reportados a las instancias respectivas, de acuerdo a los sistemas de información nacional, regional y local.
- D. Formular planes y proyectos para la prevención, intervención y control de brotes epidémicos y de vigilancia de los eventos en salud pública de importancia
- E. Participar en el diseño, elaboración y publicación de documentos técnicos e informativos sobre la situación de la salud.
- F. Elaborar sala situacional de la vigilancia epidemiológica asignada
- G. Emitir informes técnicos a la jefatura y elaborar informes de brotes de su competencia
- H. Velar por la seguridad interna en salvaguarda de los documentos, equipos y/o recursos asignados a la unidad funcional.
- I. Procesar, analizar y difundir permanentemente información sobre la situación epidemiológica y los determinantes de las enfermedades y otros eventos sujetos a vigilancia
- J. Elaborar proyectos de investigación epidemiológica o Salud Pública de acuerdo a las necesidades de la población
- K. Vigilar la frecuencia de infecciones asociadas a la atención de salud y elaborar el informe correspondiente por servicios de hospitalización, establecer un programa de vigilancia de complicaciones no infecciosas en los servicios de hospitalización, así como elaborar un informe periódico por servicio
- L. Otras funciones asignadas al puesto por su inmediato superior.

**COORDINACIONES PRINCIPALES**

**Coordinaciones Internas:**

Coordina la búsqueda y recepción de la información con las diferentes servicios del Hospital Chulucanas

**Coordinaciones Externas:**

Publico usuario, pares de Subregión de Salud Morropón Huancabamba

GOBIERNO REGIONAL PIURA  
II-1 HOSPITAL CHULUCANAS  
OBST. MARIA LUISA VASQUEZ ATOCHE  
JEFA (a) UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

# FORMACIÓN ACADÉMICA

## TITULADO UNIVERSITARIO PROFESIONAL DE LA SALUD

| A) Nivel Educativo |                                     |            |                                     | B) Grado(s)/Situación académica y carrera/especialidad requeridos |                          |           |                          | C) ¿Colegiatura?    |                                     |
|--------------------|-------------------------------------|------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------|--------------------------|---------------------|-------------------------------------|
| Primaria           | <input type="checkbox"/>            | Completa   | <input type="checkbox"/>            | Egresado                                                          | <input type="checkbox"/> | Bachiller | <input type="checkbox"/> | Título/Licenciatura | <input checked="" type="checkbox"/> |
|                    |                                     | incompleta | <input type="checkbox"/>            |                                                                   |                          |           |                          |                     |                                     |
| Secundaria         | <input type="checkbox"/>            | completa   | <input type="checkbox"/>            | Segunda Especialidad                                              | <input type="checkbox"/> | Egresado  | <input type="checkbox"/> | Título              | <input type="checkbox"/>            |
|                    |                                     | incompleta | <input type="checkbox"/>            |                                                                   |                          |           |                          |                     |                                     |
| Técnica Básica     | <input type="checkbox"/>            | completa   | <input type="checkbox"/>            | Sub especialidad                                                  | <input type="checkbox"/> | Egresado  | <input type="checkbox"/> | Grado               | <input type="checkbox"/>            |
|                    |                                     | incompleta | <input type="checkbox"/>            |                                                                   |                          |           |                          |                     |                                     |
| Técnica Superior   | <input type="checkbox"/>            | completa   | <input type="checkbox"/>            | Maestría                                                          | <input type="checkbox"/> | Egresado  | <input type="checkbox"/> | Grado               | <input type="checkbox"/>            |
|                    |                                     | incompleta | <input type="checkbox"/>            |                                                                   |                          |           |                          |                     |                                     |
| Universitaria      | <input checked="" type="checkbox"/> | completo   | <input checked="" type="checkbox"/> | Doctorado                                                         | <input type="checkbox"/> | Egresado  | <input type="checkbox"/> | Bachiller           | <input type="checkbox"/>            |
|                    |                                     | incompleto | <input type="checkbox"/>            |                                                                   |                          |           |                          |                     |                                     |

| D) ¿Habilitación Profesional? |                                     |
|-------------------------------|-------------------------------------|
| si                            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| no                            | <input type="checkbox"/>            |

| E) ¿Requiere SERUMS? |                                     |
|----------------------|-------------------------------------|
| si                   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| no                   | <input type="checkbox"/>            |

## CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto(no se requiere sustentar con documento)

Excel intermedio, Word y Power Point básico

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

Curso en Infecciones Asociadas a la Salud, Programas/cursos de especialización o Diplomado en Epidemiología Clínica Hospitalaria/Curso Epidemiología básica; curso de vigilancia epidemiológica de dengue o atención integral del dengue

C) Conocimientos de ofimática e Idiomas (acreditado con certificados o declaración jurada)

| OFIMATICA                  | NIVEL DE DOMINIO |        |            |          | IDIOMAS            | NIVEL DE DOMINIO |        |            |        |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|--------------------|------------------|--------|------------|--------|
|                            | NO APLICA        | BÁSICO | INTERMEDIO | AVANZADO |                    | NO APLICA        | BÁSICO | INTERMEDIO | AVANZA |
| Procesador de Textos       |                  | X      |            |          | Inglés             |                  | X      |            |        |
| Hojas de cálculo           |                  | X      |            |          | Quechua            | X                |        |            |        |
| Programa de presentaciones |                  | X      |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |        |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |        |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Observaciones      |                  |        |            |        |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          |                    |                  |        |            |        |

## EXPERIENCIA

### Experiencia General

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

02 años incluido el SERUMS

### Experiencia Específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia, ya sea en el sector público o privado.

1 año

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

6 meses

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

practicante profesional    auxiliar asistente x    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

Al menos seis meses de trabajo en las áreas de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria o como Coordinador de una estrategia sanitaria o experiencia en áreas de administración sanitaria (SIS, gestión de la calidad, servicios de salud, emergencias y desastres)

## COMPETENCIAS O HABILIDADES

Experiencia desempeñando funciones similares.

Capacidad de iniciativa y organizativa.

Capacidad para trabajar en equipo.

Orientación al servicio.

Ética y Valores: solidaridad y honradez.

## REQUISITOS ADICIONALES

No aplica

GOBIERNO REGIONAL PIURA  
E.S. II - HOSPITAL CHULUCBAS  
OBST. MARIA LUISA VASQUEZ ATOCHE  
JEFA DE UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL



GOBIERNO REGIONAL  
PIURA

OFICINA GENERAL DE ASesorIA TECNICA Y METODOLÓGICA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE PIURA

**PERFIL DEL PUESTO**  
**LICENCIADO EN ENFERMERIA / LICENCIADA EN OBSTETRICIA -**  
**REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA**

**IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO**

Órgano

EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas

Unidad Orgánica

Dirección de E.S II-1 Hospital Chulucanas

Puesto Estructural

LICENCIADA EN OBSTETRICIA / LICENCIADA EN ENFERMERIA - REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Nombre del puesto

LICENCIADA EN OBSTETRICIA / LICENCIADA EN ENFERMERIA - REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Dependencia Jerárquica lineal

Establecimiento de Salud

EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas

Puesto a su cargo

No aplica

N° de plaza

**MISIÓN DEL PUESTO**

Coordinar y resolver la referencia y contrarreferencia de usuarios del hospital a otros Establecimientos de Salud de mayor complejidad.

**FUNCIONES DEL PUESTO**

- A. Gestionar la referencia del usuario, basándose en las indicaciones del médico tratante y en las normativas en función de la capacidad resolutoria del establecimiento de acuerdo a su nivel de complejidad y gestionar ante los establecimientos de destino de la referencia para lo cual utilizara los criterios de referencia, la cartera de servicios y los flujos de referencia de los pacientes manejados en el Sistema de Referencia y Contrarreferencia en su ámbito hospitalario.
- B. Realizar seguimiento y monitoreo de los indicadores de gestión relacionados al Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
- C. Mantener actualizada y disponible la cartera de servicios del Hospital informando al nivel administrativo Regional, Oficina de Seguros y Referencia Regional, de tal manera que cualquier establecimiento de salud acceda a dicha información en tiempo real.
- D. Cumplir las normas y reglamentos internos de la institución y actuar con ética y profesionalismo en el desempeño de sus funciones.
- E. Resolver los casos de referencias especiales y de emergencia que requieran una atención urgente y oportuna, debiendo tener una actitud proactiva y de iniciativa en la solución de problemas administrativos y/o asistenciales que generen las referencias y/o contrarreferencias.
- F. Retroalimentar mensualmente a todos los establecimientos de información sobre procesos inadecuados o disfuncionales identificados del proceso de la referencia y contrarreferencia, con el propósito de contribuir al mejoramiento continuo de la calidad de Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
- G. Realizar el registro diario en los diferentes sistemas informáticos de referencias que tenga el Hospital y hacer seguimiento, así como registrar las contrarreferencias.
- H. Elaborar, revisar, actualizar y difundir los Documentos de Gestión propios del Servicio según los procedimientos establecidos.
- I. Otras funciones asignadas al puesto de acuerdo al órgano, unidad orgánica o establecimiento de salud.

**COORDINACIONES PRINCIPALES**

**Coordinaciones Internas:**

Diferentes servicios asistenciales como unidades y dependencias administrativas.

**Coordinaciones Externas:**

Dirección Regional de Salud de Piura, Sub Región de Salud Morropón Huancabamba y otras dependencias del Gobierno Regional, Ministerio de Salud y entidades del Sector Público y Privado.

  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE PIURA  
LICENCIADA EN ENFERMERIA  
C.E.P. N° 79783

## FORMACIÓN ACADÉMICA

## LICENCIADA EN OBSTETRICIA / LICENCIADA EN ENFERMERIA

## A) Nivel Educativo

|                  |                                     |            |                                     |
|------------------|-------------------------------------|------------|-------------------------------------|
| Primaria         | <input type="checkbox"/>            | Completa   | <input type="checkbox"/>            |
|                  |                                     | incompleta | <input type="checkbox"/>            |
| Secundaria       | <input type="checkbox"/>            | completa   | <input type="checkbox"/>            |
|                  |                                     | incompleta | <input type="checkbox"/>            |
| Técnica Básica   | <input type="checkbox"/>            | completa   | <input type="checkbox"/>            |
|                  |                                     | incompleta | <input type="checkbox"/>            |
| Técnica Superior | <input type="checkbox"/>            | completa   | <input type="checkbox"/>            |
|                  |                                     | incompleta | <input type="checkbox"/>            |
| Universitaria    | <input checked="" type="checkbox"/> | completo   | <input checked="" type="checkbox"/> |
|                  |                                     | incompleto | <input type="checkbox"/>            |

## B) Grado(s)/Situación académica y carrera/especialidad requeridos

|                      |                          |           |                          |                     |                                     |
|----------------------|--------------------------|-----------|--------------------------|---------------------|-------------------------------------|
| Egresado             | <input type="checkbox"/> | Bachiller | <input type="checkbox"/> | Título/Licenciatura | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> |                          |           |                          |                     |                                     |
| Segunda Especialidad | <input type="checkbox"/> | Egresado  | <input type="checkbox"/> | Título              | <input type="checkbox"/>            |
| <input type="text"/> |                          |           |                          |                     |                                     |
| Sub especialidad     | <input type="checkbox"/> | Egresado  | <input type="checkbox"/> | Grado               | <input type="checkbox"/>            |
| <input type="text"/> |                          |           |                          |                     |                                     |
| Maestría             | <input type="checkbox"/> | Egresado  | <input type="checkbox"/> | Grado               | <input type="checkbox"/>            |
| <input type="text"/> |                          |           |                          |                     |                                     |
| Doctorado            | <input type="checkbox"/> | Egresado  | <input type="checkbox"/> | Bachiller           | <input type="checkbox"/>            |
| <input type="text"/> |                          |           |                          |                     |                                     |

## C) ¿Colegiatura?

sí ☒

## D) ¿Habilitación Profesional?

sí ☒no ☐

## E) ¿Requiere SERUMS?

sí ☒no ☐

## CONOCIMIENTOS

## A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documento)

CONOCIMIENTO EN EL USO DE PLATAFORMA WEB SITES - SUSALUD, SIS EN LINEA, SISTEMA DE INFORMACION HOSPITALARIA KSALUD.

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

CURSO SISTEMA DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS Y MANEJO DEL REFCON.

## C) Conocimientos de ofimática e Idiomas

| OFIMATICA                  | NIVEL DE DOMINIO |        |            |          | IDIOMAS            | NIVEL DE DOMINIO |        |            |          |
|----------------------------|------------------|--------|------------|----------|--------------------|------------------|--------|------------|----------|
|                            | NO APLICA        | BÁSICO | INTERMEDIO | AVANZADO |                    | NO APLICA        | BÁSICO | INTERMEDIO | AVANZADO |
| Procesador de Textos       |                  | X      |            |          | Inglés             | X                |        |            |          |
| Hojas de cálculo           |                  | X      |            |          | Quechua            | X                |        |            |          |
| Programa de presentaciones |                  | X      |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Otros(especificar) |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          | Observaciones      |                  |        |            |          |
| Otros(especificar)         |                  |        |            |          |                    |                  |        |            |          |

## EXPERIENCIA

## Experiencia General

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

2 AÑOS (incluido serums)

## Experiencia Específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia; ya sea en el sector público o privado.

01 AÑO

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

01 AÑO

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

|                         |                    |   |          |              |                        |                     |                    |
|-------------------------|--------------------|---|----------|--------------|------------------------|---------------------|--------------------|
| practicante profesional | auxiliar asistente | X | 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

No aplica

## COMPETENCIAS O HABILIDADES

Experiencia desempeñando funciones similares.

Capacidad de iniciativa y organizativa.

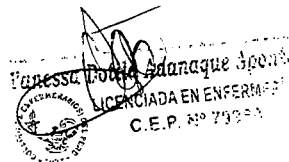
Capacidad para trabajar en equipo.

Orientación al cliente.

Ética y Valores: solidaridad y honradez.

## REQUISITOS ADICIONALES

No aplica





## PERFIL DE PUESTO

### TÉCNICO EN CAJA

#### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

|                          |                                   |
|--------------------------|-----------------------------------|
| Órgano                   | EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas |
| Unidad orgánica          |                                   |
| Puesto Estructural       | TÉCNICO EN CAJA                   |
| Nombre del puesto        | TÉCNICO EN CAJA                   |
| Establecimiento de salud | EE.SS II-1 Hospital de Chulucanas |
| Puesto a su cargo        | No aplica                         |

#### MISIÓN DEL PUESTO

Efectuar las actividades de caja, en concordancia a la normativa vigente, para contribuir a un mejor desempeño de la unidad de Administración/Equipo de economía

#### FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Efectuar la cobranza de la prestación de servicios de salud y venta de medicamentos, previa verificación de los billetes o monedas con el fin de verificar la autenticidad de los mismos.
- 2 Efectuar el reporte e ingresos por toda la fuente de financiamiento al finalizar el turno, adjuntando los documentos sustentatorios (recibos de caja, facturas), con la finalidad de conciliar los montos recaudados.
- 3 Efectuar el resumen y cobro de los diferentes procedimientos efectuados a los pacientes de acuerdo a las historias clínicas, de los servicios de hospitalización, con el fin de que el paciente hospitalizado que cuenta con autorización de alta no adeude al hospital.
- 4 Realizar los registros de recibo de caja y facturas de los sistemas informáticos de caja, con la finalidad de contar con la información sistematizada e imprimir reportes diarios y mensuales sobre el movimiento de fondos.
- 5 Llevar el control adecuado de las boletas de farmacia y recibos de caja, por anulaciones y/o devoluciones, así como, revisar y firmar reporte diario de los servicios, recojo de reportes emitidos por farmacia de la recaudación diaria.
- 6 Controlar, custodiar y efectuar la cobranza de boletas giradas por el servicio de farmacia, por venta de medicamentos y otros; asimismo, verificar y controlar los comprobantes de pago que deben ser utilizados en forma correlativa.
- 7 Custodiar los fondos y documentos valorados del hospital, con la finalidad de salvaguardar los mismos.
- 8 Velar por la seguridad interna en salvaguardar los documentos, equipos y/o recursos asignados a la unidad funcional.
- 9 Ejecutar optimamente todos los protocolos que dictamine el empleador, debiendo conservar la armonía laboral y la satisfacción de sus prestaciones según con el interés de la institución, en pro de la mejora del usuario.
- 10 Otras funciones delegadas por el jefe inmediato, alineadas a la funciones del cargo o asignadas por norma expresa.

#### COORDINACIONES PRINCIPALES

##### Coordinaciones internas:

Diferentes servicios asistenciales y unidades o dependencias administrativas

##### Coordinaciones externas:

Dirección Regional de Piura, Sub Región de Salud Morropón Huancabamba y otras dependencias del Gobierno Regional, Ministerio de salud y entidades del Sector Público y Privado



# SECCIÓN: REQUISITOS

## FORMACIÓN ACADÉMICA

### TÍTULO TÉCNICO O FORMACIÓN SUPERIOR EN CONTABILIDAD

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

## CONOCIMIENTOS

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

Arqueo de Caja Chica, Registro de Ingresos y Gastos SIAF RR, Conciliaciones Bancarias, Manejo Ksalud.

### B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

Sistema nacional de Tesorería y/o Diagnostico de Brechas Contables y/o Elaboracion de Instrumentos de Gestion y/o Caja Chica y/o Viaticos y/o Encargos Internos y/o Sistema Integrado de Gestion Administrativa - SIGA y Sistema Integrado de Administracion Financiera SIAF.

### C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

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

## EXPERIENCIA

### Experiencia General

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

5 años

### Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia; ya sea en el sector público o privado.

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. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

01 año (mínimo) Haber laborado en Economía, Tesorería, Contabilidad, de preferencia en el sector Salud

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

No aplica

## HABILIDADES O COMPETENCIAS

Experiencia desempeñando funciones similares.

Capacidad de iniciativa y organizativa.

Capacidad para trabajar en equipo.

Orientación al servicio

Ética y Valores: Solidaridad y honradez.

## REQUISITOS ADICIONALES

No aplica





[Logo de la entidad]

## ANEXO N° 1

## Formato del perfil de puesto bajo el régimen del Servicio Civil

## SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

|                               |                                         |
|-------------------------------|-----------------------------------------|
| Órgano                        | EE.SS II-1 HOSPITAL DE APOYO CHULUCANAS |
| Unidad orgánica               |                                         |
| Puesto Estructural            | INGENIERO DE SISTEMAS                   |
| Nombre del Puesto             | INGENIERO DE SISTEMAS                   |
| Dependencia Jerárquica Lineal | DIRECCIÓN                               |
| Establecimiento de Salud      | EE.SS II-1 HOSPITAL DE APOYO CHULUCANAS |
| Puesto a su cargo             | No Aplica                               |
| Código del puesto             |                                         |

## SECCIÓN: FUNCIONES

## MISIÓN DEL PUESTO

Realizar de actividades de implementación, mantenimiento, y mejora continua de los sistemas informáticos y tecnológicos del hospital, garantizando la seguridad, estabilidad, y eficiencia de las plataformas digitales para mejorar la atención a los pacientes y el funcionamiento interno del hospital.

## FUNCIONES DEL PUESTO

- Brindar soporte técnico a los usuarios (personal médico y administrativo) en el uso de software y hardware.
- Administrar los servidores, redes, bases de datos, y sistemas de almacenamiento.
- Mantener y optimizar la red hospitalaria, asegurando la conectividad entre dispositivos médicos, sistemas de gestión hospitalaria (HIS), y bases de datos
- Resolver incidencias relacionadas con sistemas informáticos y de comunicaciones, asegurando su disponibilidad y correcto funcionamiento las 24 horas del día. Para ello, el ingeniero deberá estar disponible para atender urgencias y realizar turnos nocturnos, o brindar soporte en horarios fuera de oficina, según sea necesario.  
Supervisar el correcto funcionamiento de los sistemas instalados en el hospital, tales como:
  - Sistema de Gestión Hospitalaria (HIS):** Monitorear su estabilidad y disponibilidad para asegurar la correcta gestión de pacientes y procesos administrativos.
  - Sistemas de Archivo de Imágenes Médicas (PACS):** Garantizar el almacenamiento y acceso seguro a las imágenes médicas.
  - Sistema de Laboratorio (LIS):** Asegurar la conectividad y el buen funcionamiento del sistema de información de laboratorios para la gestión de resultados y análisis clínicos.
  - Sistema de llamado de enfermeras:** Verificar la operatividad del sistema para garantizar respuestas rápidas a las llamadas de los pacientes.
  - Sistema de gestión de colas:** Mantener en óptimo estado el sistema que organiza y administra el flujo de pacientes en las áreas de atención.
  - Sistema de perifoneo y sonido ambiental:** Monitorear y mantener el sistema de audio para garantizar una comunicación efectiva y el ambiente adecuado en las áreas comunes.
  - Sistema de televisión (CATV):** Supervisar el servicio de televisión y entretenimiento hospitalario.
  - Sistema de almacenamiento y procesamiento centralizado:** Asegurar que los datos del hospital se almacenen de manera segura y puedan procesarse de forma eficiente.
  - Sistema de conectividad y seguridad informática:** Garantizar la seguridad de la red y la protección de la información sensible del hospital.
  - Sistema de telepresencia:** Monitorear y garantizar la operatividad de las plataformas de telemedicina o telepresencia para la atención remota de pacientes.
  - Sistema de comunicación por radio VHF /HF:** Supervisar la operatividad de los sistemas de radio comunicación de alta y muy alta frecuencia (VHF/HF) utilizados para la comunicación interna y de emergencia, garantizando la cobertura y disponibilidad en todo el hospital.
  - Sistema de relojes centralizados:** Asegurar la sincronización de los relojes del hospital para mantener la coordinación de actividades.
  - Sistema de telefonía:** Mantener en funcionamiento los sistemas de comunicación interna y externa del hospital.
  - Cualquier otra plataforma tecnológica implementada en el hospital, asegurando su correcta integración y operatividad.
- Capacitar al personal del hospital en el uso de los sistemas y software hospitalarios.
- Desarrollar y actualizar manuales de usuario y guías de buenas prácticas tecnológicas.
- Otras funciones delegadas por su jefe inmediato, alineadas a las funciones del cargo o asignadas por norma expresa.

## CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

☐

Permanente

☐


# SECCIÓN: REQUISITOS

## FORMACIÓN ACADÉMICA

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                              |                                           |                                     |  |                          |            |  |  |                          |                                |  |  |                          |                                  |  |  |                                     |               |  |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                              |                                              |                                           |  |  |  |                                               |                                              |                                           |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|--|--------------------------|------------|--|--|--------------------------|--------------------------------|--|--|--------------------------|----------------------------------|--|--|-------------------------------------|---------------|--|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------|--|--|--|-----------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>A) Nivel Educativo</b><br><br><div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>Incompleta</span> <span>Completa</span> </div> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 70%;">Primaria</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>Secundaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Básica<br/>(1 ó 2 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Superior<br/>(3 ó 4 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Universitaria</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/>                     | Primaria                                  |                                     |  | <input type="checkbox"/> | Secundaria |  |  | <input type="checkbox"/> | Técnica Básica<br>(1 ó 2 años) |  |  | <input type="checkbox"/> | Técnica Superior<br>(3 ó 4 años) |  |  | <input checked="" type="checkbox"/> | Universitaria |  | <input checked="" type="checkbox"/> | <b>B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos</b><br><br><div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <input type="checkbox"/> Egresado(a)             <input type="checkbox"/> Bachiller             <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center; margin: 10px 0;"> <b>INGENIERO DE SISTEMAS</b> </div> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Maestría</td> <td style="width: 33%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Egresado</td> <td style="width: 33%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Doctorado</td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Egresado</td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="height: 20px;"></td> </tr> </table> | <input checked="" type="checkbox"/> Maestría | <input checked="" type="checkbox"/> Egresado | <input checked="" type="checkbox"/> Grado |  |  |  | <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado | <input checked="" type="checkbox"/> Egresado | <input checked="" type="checkbox"/> Grado |  |  |  | <b>C) ¿Colegiatura?</b><br>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/><br><br><b>D) ¿Habilitación profesional?</b><br>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Primaria                                     |                                           |                                     |  |                          |            |  |  |                          |                                |  |  |                          |                                  |  |  |                                     |               |  |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                              |                                              |                                           |  |  |  |                                               |                                              |                                           |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                 |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Secundaria                                   |                                           |                                     |  |                          |            |  |  |                          |                                |  |  |                          |                                  |  |  |                                     |               |  |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                              |                                              |                                           |  |  |  |                                               |                                              |                                           |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                 |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Técnica Básica<br>(1 ó 2 años)               |                                           |                                     |  |                          |            |  |  |                          |                                |  |  |                          |                                  |  |  |                                     |               |  |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                              |                                              |                                           |  |  |  |                                               |                                              |                                           |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                 |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Técnica Superior<br>(3 ó 4 años)             |                                           |                                     |  |                          |            |  |  |                          |                                |  |  |                          |                                  |  |  |                                     |               |  |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                              |                                              |                                           |  |  |  |                                               |                                              |                                           |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Universitaria                                |                                           | <input checked="" type="checkbox"/> |  |                          |            |  |  |                          |                                |  |  |                          |                                  |  |  |                                     |               |  |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                              |                                              |                                           |  |  |  |                                               |                                              |                                           |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Maestría                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input checked="" type="checkbox"/> Egresado | <input checked="" type="checkbox"/> Grado |                                     |  |                          |            |  |  |                          |                                |  |  |                          |                                  |  |  |                                     |               |  |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                              |                                              |                                           |  |  |  |                                               |                                              |                                           |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                              |                                           |                                     |  |                          |            |  |  |                          |                                |  |  |                          |                                  |  |  |                                     |               |  |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                              |                                              |                                           |  |  |  |                                               |                                              |                                           |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> Egresado | <input checked="" type="checkbox"/> Grado |                                     |  |                          |            |  |  |                          |                                |  |  |                          |                                  |  |  |                                     |               |  |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                              |                                              |                                           |  |  |  |                                               |                                              |                                           |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                              |                                           |                                     |  |                          |            |  |  |                          |                                |  |  |                          |                                  |  |  |                                     |               |  |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                              |                                              |                                           |  |  |  |                                               |                                              |                                           |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                 |

## CONOCIMIENTOS

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

Sistema de Gestión Hospitalaria (HIS), Sistemas de Archivo de Imágenes Médicas (PACS), Sistema de Laboratorio (LIS), Sistema de llamado de enfermeras, Sistema de gestión de colas, Sistema de perifoneo y sonido ambiental, Sistema de televisión (CATV), Sistema de almacenamiento y procesamiento centralizado, Sistema de conectividad y seguridad informática, Sistema de telepresencia, Sistema de comunicación por radio VHF /HF, Sistema de relojes centralizados y Sistema de telefonía.

### B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

Cursos relacionados a la función a realizar.

### C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

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

## EXPERIENCIA

### Experiencia laboral general

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

03 años.

### Experiencia laboral específica

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

01 año

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

01 año.

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

01 año, haber laborado en el área de informática o sistemas

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

No Aplica.

## HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad de coordinación, organización y control de los recursos asignados.

Capacidad de liderazgo orientado al logro de objetivos institucionales.

Capacidad para trabajar en equipo y bajo presión.

Capacidad de innovación y aprendizaje.

Actitud crítica y propositiva.

Actitud proactiva y con orientación a resultados.

Actitud de atención y servicio al usuario interno y externo.

## REQUISITOS ADICIONALES





**ANEXO N° 1**  
**Formato del perfil de puesto bajo el régimen del Servicio Civil**

**SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN**

|                        |                                         |
|------------------------|-----------------------------------------|
| Órgano                 | EE.SS II-1 HOSPITAL DE APOYO CHULUCANAS |
| Unidad orgánica        | ADMINISTRACION                          |
| Cargo Estructural      | ING CIVIL                               |
| Clasificación          |                                         |
| Nombre del Puesto      | INGENIERO                               |
| Dependencia Jerárquica | INGENIERIA HOSPITALARIA                 |
| Puesto a su cargo      | No Aplica                               |
| Código del puesto      |                                         |

**SECCIÓN: FUNCIONES**

**MISIÓN DEL PUESTO**

Resguardar la Salud Pública, la seguridad y salud en el trabajo, realizar un diagnóstico en cuanto a saneamiento de todos los servicios del establecimiento y operando los sistemas de agua potable, sistemas de alcantarillado y plantas de tratamiento de aguas servidas.

**FUNCIONES DEL PUESTO**

- 1 Realizar inspecciones dentro del Establecimiento de salud, para la identificación de los riesgos sanitarios.
- 2 Elaborar el Diagnóstico de saneamiento del Establecimiento de Salud, operación de agua potable, sistema de alcantarillado y plantas de aguas servidas.
- 3 Formular y ejecutar los planes y programas anuales de seguridad y salud en el trabajo en coordinación con el comité de Seguridad y Salud en el Trabajo
- 4 Proponer o actualizar los documentos de gestión de Seguridad y Salud en el trabajo tales como Política de seguridad y salud en el trabajo, Matriz IPERC, mapas de riesgos, Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- 5 Coordinar las acciones de seguridad y saneamiento ambiental
- 6 Recopilar y mantener la información normativa y reglamentaria existentes en el área de su competencia.
- 7 Proponer protocolos o modificaciones que mejoren el cumplimiento en materia de saneamiento ambiental.
- 8 Realizar el monitoreo referente a su competencia
- 9 Realizar el acompañamiento y participar de la preparación del personal de mantenimiento en la identificación del problema y las soluciones
- 10 Coordinar con los responsables de mantenimiento de redes de aguas y desagües de manera oportuna
- 11 Otras funciones delegadas por su jefe inmediato, alineadas a las funciones del cargo o asignadas por norma expresa.

**CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO**

**CONDICIONES PRINCIPALES**

**COORDINACIONES INTERNAS**

Diferentes servicios asistenciales como unidades y dependencias administrativas

**COORDINACIONES EXTERNAS**

Dirección Regional de Salud de Piura, Sub Región de Salud Morropon Huancabamba y otras dependencias del Gobierno Regional, Ministerio de Salud y entidades del Sector Público y Privado



# SECCIÓN: REQUISITOS

## FORMACIÓN ACADÉMICA:

| A) Nivel Educativo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura?         |                                     |                          |                          |            |                          |                          |                          |                             |                          |                          |                          |                               |                          |                          |                                     |               |                          |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|---------------|--------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>Incompleta</span> <span>Completa</span> </div> <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Universitaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/>                                          | Primaria                 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Secundaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Técnica Básica (1 ó 2 años) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Técnica Superior (3 ó 4 años) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Universitaria | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <input type="checkbox"/> Egresado(a)           <input type="checkbox"/> Bachiller           <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 10px 0;">           ING CIVIL         </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input checked="" type="checkbox"/> Maestría<br/><br/> <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado         </div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> Egresado<br/><br/> <input checked="" type="checkbox"/> Egresado         </div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> Grado<br/><br/> <input checked="" type="checkbox"/> Grado         </div> </div> | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/><br><br>D) ¿Habilitación profesional?<br><br>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Primaria                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                          |                          |            |                          |                          |                          |                             |                          |                          |                          |                               |                          |                          |                                     |               |                          |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Secundaria                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                          |                          |            |                          |                          |                          |                             |                          |                          |                          |                               |                          |                          |                                     |               |                          |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Técnica Básica (1 ó 2 años)                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                          |                          |            |                          |                          |                          |                             |                          |                          |                          |                               |                          |                          |                                     |               |                          |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Técnica Superior (3 ó 4 años)                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                          |                          |            |                          |                          |                          |                             |                          |                          |                          |                               |                          |                          |                                     |               |                          |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Universitaria                                                     | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |                          |                          |            |                          |                          |                          |                             |                          |                          |                          |                               |                          |                          |                                     |               |                          |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                   |

## CONOCIMIENTOS

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

Operación y/o mantenimiento de Hospitales o Centros de Salud  
 Conocimiento de la normativa vigente de Seguridad y Salud en el trabajo

### B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

- Cursos y/o diplomados en operación y/o mantenimiento de Centros de Salud y/o Centros Hospitalarios y/o especialización en Programación y Gestión de Proyectos.  
 - Cursos y/o diplomados en elaboración de expedientes técnicos de Centros de Salud o Centros Hospitalarios y/o Diplomado en Gerencia de Proyectos.

### C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

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

## EXPERIENCIA

### Experiencia laboral general

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

03 años.

### Experiencia laboral específica

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

01 año

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

01 año.

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

01 año.

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

No Aplica.

## HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad de coordinación, organización y control de los recursos asignados.

Capacidad de liderazgo orientado al logro de objetivos institucionales.

Capacidad para trabajar en equipo y bajo presión.

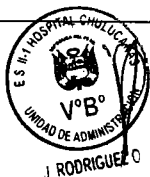
Capacidad de innovación y aprendizaje.

Actitud crítica y propositiva.

Actitud proactiva y con orientación a resultados.

Actitud de atención y servicio al usuario interno y externo.

## REQUISITOS ADICIONALES





ANEXO N° 1  
Formato del perfil de puesto bajo el régimen del Servicio Civil

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

|                        |                                            |
|------------------------|--------------------------------------------|
| Órgano                 | EE.SS II-1 HOSPITAL DE APOYO CHULUCANAS    |
| Unidad orgánica        | ADMINISTRACION                             |
| Cargo Estructural      | TECNICO REFRIGERACIÓN Y AIRE ACONDICIONADO |
| Clasificación          |                                            |
| Nombre del Puesto      | TECNICO REFRIGERACIÓN Y AIRE ACONDICIONADO |
| Dependencia Jerárquica | INGENIERIA HOSPITALARIA                    |
| Puesto a su cargo      | No Aplica                                  |
| Código del puesto      |                                            |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

Realizar monitoreo, actividades preventivas y correctivas en el sistema HVAC, gases medicinales, transporte vertical e instalaciones eléctricas. Realizar la instalación de equipos como parte de plan de contingencia en áreas que se requiera. Asimismo, realizar reportes diarios del sistema electromecánico y mantener la operatividad de los equipos relacionados.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Ejecutar el programa de ahorro energético: se encarga de hacer cumplir dicho programa en las diferentes instalaciones de nuestra institución buscando mejorar la productividad de las mismas.
- 2 Ejecutar mantenimientos: cumplen con responsabilidad y capacidad de todos los mantenimientos preventivos y correctivos de los distintos equipos programados según plan de mantenimiento anual.
- 3 Instalar equipos: realizan cambio de equipos de luminarias de ser necesario, para mejorar la potencia, iluminación y mayor tiempo de vida.
- 4 Cumplir con la hoja de Ruta: mediante su recorrido por todos los ambientes de la institución, verificando el buen funcionamiento de los equipos eléctricos y de refrigeración
- 5 Las demás funciones que se le asigne y corresponda.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

☐

Permanente

☐

# SECCIÓN: REQUISITOS

## FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura?         |                                     |                          |                          |            |                          |                          |                          |                             |                          |                          |                                     |                               |                          |                                     |                          |               |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>Incompleta</span> <span>Completa</span> </div> <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Universitaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/>                                          | Primaria                 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Secundaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Técnica Básica (1 ó 2 años) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Técnica Superior (3 ó 4 años) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Universitaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <input type="checkbox"/> Egresado(a)           <input type="checkbox"/> Bachiller           <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>TECNICO REFRIGERACIÓN Y/O AIRE ACONDICIONADO Y/O TECNICO ELECTRICISTA Y/O AFINES</b> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <input checked="" type="checkbox"/> Maestría           <input checked="" type="checkbox"/> Egresado           <input checked="" type="checkbox"/> Grado         </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado           <input checked="" type="checkbox"/> Egresado           <input checked="" type="checkbox"/> Grado         </div> | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/><br><br>D) ¿Habilitación profesional?<br>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Primaria                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                          |                          |            |                          |                          |                          |                             |                          |                          |                                     |                               |                          |                                     |                          |               |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Secundaria                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                          |                          |            |                          |                          |                          |                             |                          |                          |                                     |                               |                          |                                     |                          |               |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Técnica Básica (1 ó 2 años)                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                          |                          |            |                          |                          |                          |                             |                          |                          |                                     |                               |                          |                                     |                          |               |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Técnica Superior (3 ó 4 años)                                     | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |                          |                          |            |                          |                          |                          |                             |                          |                          |                                     |                               |                          |                                     |                          |               |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Universitaria                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                          |                          |            |                          |                          |                          |                             |                          |                          |                                     |                               |                          |                                     |                          |               |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |

## CONOCIMIENTOS

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

Sistema de Refrigeración y Aire Acondicionado; Sistema Eléctrico Industrial; Sistema de Gases Medicinales; Transporte Vertical.

### B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

Cursos y/o Diplomados de refrigeración y aire acondicionado.  
Cursos y/o Diplomados en Electricidad Industrial.

### C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

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

## EXPERIENCIA

### Experiencia laboral general

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

03 años

### Experiencia laboral específica

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

01 año

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

01 año

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

6 meses

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

No Aplica.

## HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad de coordinación, organización y control de los recursos asignados.

Capacidad de liderazgo orientado al logro de objetivos institucionales.

Capacidad para trabajar en equipo y bajo presión.

Capacidad de Innovación y aprendizaje.

Actitud crítica y propositiva.

Actitud proactiva y con orientación a resultados.

Actitud de atención y servicio al usuario interno y externo.

## REQUISITOS ADICIONALES



J. RODRIGUEZ O



ANEXO N° 1  
Formato del perfil de puesto bajo el régimen del Servicio Civil

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

|                        |                                         |
|------------------------|-----------------------------------------|
| Órgano                 | EE.SS II-1 HOSPITAL DE APOYO CHULUCANAS |
| Unidad orgánica        | ADMINISTRACION                          |
| Cargo Estructural      | TECNICO SANITARIO/GASFITERO             |
| Clasificación          |                                         |
| Nombre del Puesto      | TECNICO SANITARIO/GASFITERO             |
| Dependencia Jerárquica | INGENIERIA HOSPITALARIA                 |
| Puesto a su cargo      | No Aplica                               |
| Código del puesto      |                                         |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

El técnico sanitario será responsable monitorear los sistemas de agua en el hospital. Realizar las instalaciones, el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de sistema sanitario, sistemas de agua y desagüe, rigiéndose de las normas de seguridad para el monitoreo de su competencia.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Realizar la Verificación de todos los equipos de sistema sanitario
- 2 Efectuar el levantamiento de información, obtenida en campo.
- 3 Monitorear los diferentes sistemas de agua del hospital (sistema de agua blanda, sistema de agua potable, sistema contra incendio, sistema de agua caliente).
- 4 Monitoreo y vigilancia de redes sanitarias, red de distribución (e impulsión) de Agua Fría y agua caliente sanitaria y red de desagüe.
- 5 Monitorear la Planta de tratamiento de aguas grises.
- 6 Realizar la verificación de los equipos sanitarios.
- 7 Realizar actividades de revisión y reparo de instalaciones sanitarias, para garantizar el buen funcionamiento de los equipos.
- 8 Emitir informes debidamente sustentados de su competencia.
- 9 Responsable de la instalación de equipos de sistema sanitario
- 10 Las demás actividades que se le asigne y corresponda.



# CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

Permanente

## SECCIÓN: REQUISITOS

### FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura?         |          |          |  |  |            |  |  |                             |  |  |                               |  |   |               |   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |           |                     |                          |                          |                          |                                                                                     |  |  |          |          |       |           |          |       |                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------|----------|--|--|------------|--|--|-----------------------------|--|--|-------------------------------|--|---|---------------|---|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------|---------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--|--|----------|----------|-------|-----------|----------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Incompleta</th> <th>Completa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Primaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Secundaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Universitaria</td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> |                                                                   | Incompleta               | Completa | Primaria |  |  | Secundaria |  |  | Técnica Básica (1 ó 2 años) |  |  | Técnica Superior (3 ó 4 años) |  | X | Universitaria | X |  | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Egresado(a)</th> <th>Bachiller</th> <th>Título/Licenciatura</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="3">           TECNICO SANITARIO/ TECNICO EN EDIFICACIONES Y/O AFINES Y/O ESTUDIANTE DE ING. CIVIL         </td> </tr> <tr> <td>Maestría</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td>Doctorado</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> </tbody> </table> | Egresado(a) | Bachiller | Título/Licenciatura | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | TECNICO SANITARIO/ TECNICO EN EDIFICACIONES Y/O AFINES Y/O ESTUDIANTE DE ING. CIVIL |  |  | Maestría | Egresado | Grado | Doctorado | Egresado | Grado | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/><br><br>D) ¿Habilitación profesional?<br>Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Incompleta                                                        | Completa                 |          |          |  |  |            |  |  |                             |  |  |                               |  |   |               |   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |           |                     |                          |                          |                          |                                                                                     |  |  |          |          |       |           |          |       |                                                                                                                                                         |
| Primaria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                   |                          |          |          |  |  |            |  |  |                             |  |  |                               |  |   |               |   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |           |                     |                          |                          |                          |                                                                                     |  |  |          |          |       |           |          |       |                                                                                                                                                         |
| Secundaria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                   |                          |          |          |  |  |            |  |  |                             |  |  |                               |  |   |               |   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |           |                     |                          |                          |                          |                                                                                     |  |  |          |          |       |           |          |       |                                                                                                                                                         |
| Técnica Básica (1 ó 2 años)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                   |                          |          |          |  |  |            |  |  |                             |  |  |                               |  |   |               |   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |           |                     |                          |                          |                          |                                                                                     |  |  |          |          |       |           |          |       |                                                                                                                                                         |
| Técnica Superior (3 ó 4 años)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                   | X                        |          |          |  |  |            |  |  |                             |  |  |                               |  |   |               |   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |           |                     |                          |                          |                          |                                                                                     |  |  |          |          |       |           |          |       |                                                                                                                                                         |
| Universitaria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | X                                                                 |                          |          |          |  |  |            |  |  |                             |  |  |                               |  |   |               |   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |           |                     |                          |                          |                          |                                                                                     |  |  |          |          |       |           |          |       |                                                                                                                                                         |
| Egresado(a)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Bachiller                                                         | Título/Licenciatura      |          |          |  |  |            |  |  |                             |  |  |                               |  |   |               |   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |           |                     |                          |                          |                          |                                                                                     |  |  |          |          |       |           |          |       |                                                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/>                                          | <input type="checkbox"/> |          |          |  |  |            |  |  |                             |  |  |                               |  |   |               |   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |           |                     |                          |                          |                          |                                                                                     |  |  |          |          |       |           |          |       |                                                                                                                                                         |
| TECNICO SANITARIO/ TECNICO EN EDIFICACIONES Y/O AFINES Y/O ESTUDIANTE DE ING. CIVIL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                   |                          |          |          |  |  |            |  |  |                             |  |  |                               |  |   |               |   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |           |                     |                          |                          |                          |                                                                                     |  |  |          |          |       |           |          |       |                                                                                                                                                         |
| Maestría                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Egresado                                                          | Grado                    |          |          |  |  |            |  |  |                             |  |  |                               |  |   |               |   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |           |                     |                          |                          |                          |                                                                                     |  |  |          |          |       |           |          |       |                                                                                                                                                         |
| Doctorado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Egresado                                                          | Grado                    |          |          |  |  |            |  |  |                             |  |  |                               |  |   |               |   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |           |                     |                          |                          |                          |                                                                                     |  |  |          |          |       |           |          |       |                                                                                                                                                         |

### CONOCIMIENTOS

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

Instalaciones / mantenimiento / sanitarias

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

Cursos y/o Diplomados en instalación o mantenimiento de Sistemas de agua y/o Instalaciones Sanitarias.

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

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

### EXPERIENCIA

#### Experiencia laboral general

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

03 años

#### Experiencia laboral específica

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

01 año

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

01 año

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

01 año

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

No Aplica.

### HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad de coordinación, organización y control de los recursos asignados.

Capacidad de liderazgo orientado al logro de objetivos institucionales.

Capacidad para trabajar en equipo y bajo presión.

Capacidad de innovación y aprendizaje.

Actitud crítica y propositiva.

Actitud proactiva y con orientación a resultados.

Actitud de atención y servicio al usuario interno y externo.

### REQUISITOS ADICIONALES



J RODRIGUEZ O





ANEXO N° 1  
Formato del perfil de puesto bajo el régimen del Servicio Civil

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

|                        |                                         |
|------------------------|-----------------------------------------|
| Órgano                 | EE.SS II-1 HOSPITAL DE APOYO CHULUCANAS |
| Unidad orgánica        | ADMINISTRACION                          |
| Cargo Estructural      | TÉCNICO ELECTRÓNICO                     |
| Clasificación          |                                         |
| Nombre del Puesto      | TÉCNICO ELECTRÓNICO                     |
| Dependencia Jerárquica | INGENIERÍA HOSPITALARIA                 |
| Puesto a su cargo      | No Aplica                               |
| Código del puesto      |                                         |

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

Encargado de llevar a cabo actividades de operatividad y el mantenimiento preventivo y correctivo de los Equipos Médicos y Biomédicos

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Efectuar el diagnóstico de operatividad e instalaciones de Equipamiento Médicos y Biomédicos entre otros.
- 2 Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los Equipos Médicos y Biomédicos eficiente.
- 3 Efectuar el acompañamiento y brindar capacitación al personal de las Áreas/Servicios/unidades del correcto manejo de los Equipos Médicos y Biomédicos.
- 4 Resolver problemas relacionados a Equipos Médicos y Biomédicos.
- 5 Contribuir al mantenimiento anual programada de Equipos Médicos y Biomédicos.
- 6 Elaborar informes Técnicos debidamente sustentados previos y al finalizar cualquier labor con los Equipos Médicos y Biomédicos, en caso de fallas propias del equipo o por fallas por mal uso de operatividad.
- 7 Organizar y mantener actualizadas la ficha Técnica del Equipamiento Hospitalario, registrando tipo de mantenimiento, repuestos y accesorios.
- 8 Realizar el Monitoreo referente a su competencia.
- 9 Velar por el mantenimiento preventivo y correctivo del equipamiento de su competencia.
- 10 Preparar inventario de equipamiento, manuales de uso y mantenimiento.
- 11 Otras funciones delegadas por el jefe inmediato, alineadas a las funciones del cargo o asignadas por norma expresa.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Periodicidad de la aplicación (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

☐

Permanente

☐

## SECCIÓN: REQUISITOS

### FORMACIÓN ACADÉMICA

| A) Nivel Educativo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura?                    |                                     |                          |                          |            |                          |                          |                          |                             |                          |                          |                                     |                               |                          |                                     |                                     |               |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------|-------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>Incompleta</span> <span>Completa</span> </div> <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Universitaria</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | <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 checked="" type="checkbox"/> | Universitaria | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <input type="checkbox"/> Egresado(a)           <input type="checkbox"/> Bachiller           <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">           TECNICO ELECTRICO Y/O ELECTRÓNICA Y/O ELECTRICIDAD Y/O ESTUDIANTE DE ING. ELECTRÓNICA         </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <input checked="" type="checkbox"/> Maestría           <input checked="" type="checkbox"/> Egresado           <input checked="" type="checkbox"/> Grado         </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado           <input checked="" type="checkbox"/> Egresado           <input checked="" type="checkbox"/> Grado         </div> | D) ¿Habilitación profesional?<br>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| <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 checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Universitaria                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                          |                          |            |                          |                          |                          |                             |                          |                          |                                     |                               |                          |                                     |                                     |               |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                     |

### CONOCIMIENTOS

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

CONOCIMIENTOS EN MANTENIMIENTO DE EQUIPOS MÉDICOS Y BIOMÉDICOS

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

Cursos de mantenimiento en equipos médicos y/o biomédicos y/o equipos de laboratorio y/o equipos electrónicos

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

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

### EXPERIENCIA

#### Experiencia laboral general

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

03 años.

#### Experiencia laboral específica

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

01 año.

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

01 año.

C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

01 año

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

No Aplica.

### HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad de coordinación, organización y control de los recursos asignados.

Capacidad de liderazgo orientado al logro de objetivos institucionales.

Capacidad para trabajar en equipo y bajo presión.

Capacidad de innovación y aprendizaje.

Actitud crítica y propositiva.

Actitud proactiva y con orientación a resultados.

Actitud de atención y servicio al usuario interno y externo.

### REQUISITOS ADICIONALES



J. RODRIGUEZ O