

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano o unidad orgánica: Departamento de Cirugía
 Nombre del puesto: Médico especialista - Oftalmología
 Dependencia jerárquica lineal: Jefe/a del Departamento de Cirugía
 Dependencia funcional: Dirección Ejecutiva
 Puestos a su cargo: No Aplica

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención integral de salud de competencia médica especializada a pacientes de acuerdo con las políticas, objetivos, normas, procedimientos y protocolos establecidos en el campo de la especialidad de su competencia.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Efectuar atención integral de competencia médica especializada a pacientes, de acuerdo con las guías de atención establecidas.
- 2 Examinar, diagnosticar y prescribir tratamientos de medicina en áreas especializadas.
- 3 Supervisar la aplicación adecuada del tratamiento médico establecido para el paciente de acuerdo a normas y guías de atención aprobadas.
- 4 Efectuar intervenciones quirúrgicas y actividades asistenciales especializadas.
- 5 Elaborar historias clínicas, expedir certificados de nacimiento, defunción y otros que se encuentren establecidos en las normas vigentes.
- 6 Participar en las rondas médicas y coordinar el tratamiento multidisciplinario de pacientes hospitalizados.
- 7 Suministrar información al paciente y sus familiares sobre los procedimientos realizados y el estado de salud del mismo.
- 8 Participar en la definición y actualización de las guías de atención de los pacientes, en el campo de la especialidad de su competencia.
- 9 Participar en el desarrollo de actividades docentes y de investigación, programados por el establecimiento debidamente autorizado.
- 10 Cuando corresponda, podrá supervisar a equipos de médicos para la atención de pacientes.
- 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

No aplica

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

Temporal

☐

Permanente

☐

No aplica

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACION 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></td> </tr> <tr> <td>☒ Universitaria</td> <td></td> <td>☒</td> </tr> </tbody> </table>		Incompleta	Completa	☐ Primaria			☐ Secundaria			☐ Técnica Básica (1 ó 2 años)			☐ Técnica Superior (3 ó 4 años)			☒ Universitaria		☒	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>☐ Egresado(a)</td> <td>☐ Bachiller</td> <td>☒ Título/ Licenciatura</td> </tr> <tr> <td colspan="3"> Titulado en la carrera universitaria de Medicina Humana. Titulado en Segunda Especialidad profesional en Oftalmología </td> </tr> <tr> <td>☐ Maestría</td> <td>☐ Egresado</td> <td>☐ Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>☐ Doctorado</td> <td>☐ Egresado</td> <td>☐ Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td colspan="3"></td> </tr> </tbody> </table>	☐ Egresado(a)	☐ Bachiller	☒ Título/ Licenciatura	Titulado en la carrera universitaria de Medicina Humana. Titulado en Segunda Especialidad profesional en Oftalmología			☐ Maestría	☐ Egresado	☐ Grado				☐ Doctorado	☐ Egresado	☐ Grado							<table border="1"> <tbody> <tr> <td>☒ Sí</td> <td>☐ No</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D) ¿Habilitación profesional?</td> </tr> <tr> <td>☒ Sí</td> <td>☐ No</td> </tr> </tbody> </table>	☒ Sí	☐ No	D) ¿Habilitación profesional?		☒ Sí	☐ No
	Incompleta	Completa																																													
☐ Primaria																																															
☐ Secundaria																																															
☐ Técnica Básica (1 ó 2 años)																																															
☐ Técnica Superior (3 ó 4 años)																																															
☒ Universitaria		☒																																													
☐ Egresado(a)	☐ Bachiller	☒ Título/ Licenciatura																																													
Titulado en la carrera universitaria de Medicina Humana. Titulado en Segunda Especialidad profesional en Oftalmología																																															
☐ Maestría	☐ Egresado	☐ Grado																																													
☐ Doctorado	☐ Egresado	☐ Grado																																													
☒ Sí	☐ No																																														
D) ¿Habilitación profesional?																																															
☒ Sí	☐ No																																														



Firmado digitalmente por VASQUEZ
 REYES Ana Maria FAU
 20203531550 soft
 Motivo: Doy V° B°
 Fecha: 02.10.2026 12:59:28 -05:00



Firmado digitalmente por JORGE
 MESIA Jose Miguel FAU
 20203531550 hard
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 30.09.2026 17:32:38 -05:00

CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requiere sustentar con documentos):

Conocimiento en temas relacionados a la especialidad.

B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documento:

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

Programas de especialización y/o diplomados concluidos afines a las funciones del cargo en el Órgano a desempeñar.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas. (Colocar con una X, que programa y a que nivel es importante manejar, desde su puesto)

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos	X			
Hojas de cálculo	X			
Programa de presentaciones				
Otros (especificar)				

IDIOMAS/DIALECTOS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	X			
Quechua				
Otros (especificar)				
Observaciones.-				

EXPERIENCIA

Experiencia Laboral general:

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

Dos (02) año en el sector público y/o privado.

Experiencia laboral específica:

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

Un (01) año de experiencia en cargos o funciones similares en el sector público y/o privado.

B. Indique el tiempo de **experiencia requerido para el puesto** en el nivel mínimo de puesto (precisando este):

Un (01) año en el nivel de "Especialista".

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

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

REQUISITOS ADICIONALES

Colegiatura y habilitación profesional.

Resolución de Término de SERUMS, según normativa vigente.

RNE - Título segunda especialidad

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Trabajo en equipo, creatividad, iniciativa; ética y valores, solidaridad y honradez.



Firmado digitalmente por VASQUEZ
REYES Ana Maria FAU
20203531550 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 02.10.2026 12:59:55 -05:00



Firmado digitalmente por JORGE
MESIA Jose Miguel FAU
20203531550 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 30.09.2026 17:32:38 -05:00