

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

**BASES DEL PROCESO DE CONCURSO
ABIERTO PARA CONTRATOS POR
REEMPLAZO DE PLAZAS VACANTES
D. LEG. N° 276**

CONCURSO ABIERTO N° 001-2019-HCLLH

- 2019 -

BASES DEL PROCESO DE CONCURSO ABIERTO PARA CONTRATOS POR REEMPLAZO DE PLAZAS VACANTES

D.LEG. N° 276

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

I. DISPOSICIONES GENERALES

1.1 Entidad Convocante

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

1.2 Objetivo

Contratar personal bajo la modalidad de Contrato por Reemplazo de Medico Especialista Pediatra, Medico Especialista Medicina Interna, Odontologo, Odontologo Especialista Endodoncista, Quimico Farmaceutico, Tecnologo Medico Laboratorio, Tecnico/a en Enfermeria, Tecnico/a en Farmacia y Piloto de Ambulancia; bajo la modalidad de Contrato por Reemplazo (Plazo Fijo), para cubrir plazas vacantes del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz al amparo del inciso d) del artículo 8° de la Ley N° 30879 – Ley de Presupuesto para el año fiscal 2019 y de acuerdo al procedimiento establecido para el Concurso Abierto en el Reglamento General de Provisión de Plazas para Organismos y Dependencias del Ministerio de Salud.

1.3 Base Legal

- Ley N° 30693 - Ley de Presupuesto del Sector Publico para el Año Fiscal 2018, literal c) del numeral 8.1 del Artículo 8°.
- Ley N° 26842 - Ley General de Salud.
- Ley N° 27444 - Ley de procedimiento Administrativo General
- Ley N° 27815 - Ley del Código de Ética de la Función Pública
- Ley N° 26771 - Ley de Nepotismo
- Ley N° 28175 - Ley Marco del Empleo Publico
- Decreto Legislativo N° 1023, crea la Autoridad Nacional del Servicio Civil, Artículo IV.
- Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil.
- Decreto Legislativo N° 559, Ley del Trabajo Médico.
- Decreto Supremo N° 024-2001-SA, Reglamento del D.L. N° 559.
- Decreto Legislativo N° 276 Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Decreto Supremo N°005-90-PCM, Reglamento de la Ley de la Carrera Administrativa.
- Resolución Ministerial N° 453-86-SA/DM, -Reglamento General de Provisión de Plazas para Organismos y Dependencias del Ministerio de Salud.

1.4 Dependencia Encargada de Realizar el Proceso de Contratación

Unidad de Personal de la Oficina de Administration del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

1.5 Fuente de Financiamiento

Recursos Ordinarios (RO).

1.6 Plazo de Contratación

El plazo de contratación del presente proceso entra en vigencia a partir de la suscripción del contrato hasta el 31 de diciembre de 2019.

1.7 Plazas sometidas a Concurso

Total de plazas vacantes que a continuación se detalla:

Nº	Denominación de la Plaza	Número de plazas	Nivel Remunerativo	Remuneración	Código de Plaza
1	MEDICO PEDIATRIA	1	MC-1	5,532.00	PP01
2	MEDICO INTERNISTA	1	MC-1	5,532.00	PP02
3	ODONTOLOGO	1	CD-I	3,344.00	PP03
4	ODONTOLOGO ENDODONCISTA	1	CD-I	3,344.00	PP04
5	QUIMICO FARMACEUTICO	1	OPS-IV	3,344.00	PP05
6	TECNOLOGO MEDICO LABORATORIO	1	TM-1	3,344.00	PP06
7	TECNICO/A EN ENFERMERIA I	3	STF	2,068.00	PP07
8	TECNICO/A EN FARMACIA	1	STF	2,068.00	PP08
9	PILOTO DE AMBULANCIA	1	STF	2,068.00	PP09
	TOTAL PLAZAS	11			

Nota: Los perfiles de puestos se encuentran adjunto a la presente

II. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

ETAPAS DEL PROCESO	CRONOGRAMA
Aprobacion de Bases por la Comision de Concurso.	19/11/2019
Publicación de convocatoria en Pag. Web de Servir y en el portal web institucional.	20/11/2019 al 03/12/2019
Recepción de expedientes: De 08:00 a 16:00 hrs. en Mesa de Partes del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. (Av. Saenz Peña Cdra 6-Puente Piedra)	Del 04/12/2019 al 10/12/2019
Publicación lista de aptos	Del 11/12/2019
Examen de Conocimientos 14.00 horas (Av. Saenz Peña Cdra 6-Puente Piedra)	12/12/2019
Publicación de resultados en la página web del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 19.00 horas	12/12/2019
Presentacion de Reclamos de 08.30 horas a 15:00horas	13/12/2019
Absolucion de reclamos. Publicacion a partir de 18.30 horas	13/12/2019
Evaluacion Curricular	16/12/2019
Entrevista Personal – Lugar OARRHH. (Av. Saenz Peña Cdra 6-Puente Personal	17/10/2019
Publicación de resultados en la página web del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 20:00 horas	17/12/2019
Presentacion de Reclamos Lugar Secretaria –Unidad de Personal	18/12/2019
Absolucion y publicacion de reclamos en la página web del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	19/12/2019
Resultados Finales en la página web del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	20/12/2019
Adjudicacion de Plaza.	Hasta 05 dias hábiles despues de la publicación de resutados finales

III. Documentos a presentar

1. **Solicitud de Inscripción**, según **ANEXO N° 03**
2. **Currículo Vitae** descriptivo, según **ANEXO N° 04**, que acredite el cumplimiento de los requisitos señalados en el Perfil del Puesto. El postulante debe firmar cada página del currículo vitae, el mismo que tiene carácter de **DECLARACIÓN JURADA** para todos los efectos legales.
3. Copia legible del DNI vigente.
4. Declaración Jurada, según **ANEXO N° 05**
5. Adicionalmente:
 - En caso de ser licenciado de las Fuerzas Armadas, debe sustentar con copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente.
 - En caso de ser persona con discapacidad, debe adjuntar el Certificado de Discapacidad emitido por **CONADIS**.
 - La Unidad de Personal de la Oficina de Administración del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, tiene competencia para realizar la verificación posterior de la autenticidad de los documentos presentados.

Forma de presentación del Expediente del Postulante

El postulante interesado debe presentar su solicitud de inscripción (**ANEXO N° 03**) adjuntando su currículo vitae descriptivo / documentado, en fotocopia simple (**ANEXO N° 04**) y Declaración Jurada (**ANEXO N° 05**) en sobre cerrado, clasificado con separadores o pestañas según los anexos y debidamente foliado, en Mesa de Partes del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, sito en Av. Saénz Peña Cdra 6, Puente Piedra, en el horario de 08:00 a 16:00 horas.

El sobre que contiene los documentos solicitados debe ser rotulado de acuerdo al detalle siguiente:

|||

Señor Presidente
COMISIÓN DE CONCURSO ABIERTO
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO
LA HOZ

Presente.-

Referencia: Concurso Abierto N° 001-2019 HCLLH

Sr(a).: _____

Apellidos y Nombres del postulante (letra de imprenta)

Postulante del puesto: _____

Dirección domiciliaria: _____

Teléfono: _____ **Celular:** _____

Dirección electrónica: _____

Número de folios del expediente: _____

IV. PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN Y SELECCIÓN

La conducción del proceso de selección en todas sus etapas está a cargo de la "Comisión de Concurso Abierto para la cobertura de plazas vacantes", designado mediante Resolución Directoral N° 198-10-UP-HCLLH-2019/MINSA del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

V. ETAPAS DE EVALUACIÓN

El concurso comprenderá los siguientes factores de selección: evaluación curricular, evaluación de conocimientos y entrevista personal, de acuerdo a los puntajes y ponderación que se detalla a continuación, correspondiente a cada grupo ocupacional (Profesional, Técnico y Auxiliar):



EVALUACIONES	PUNTAJE	PESO	COEFICIENTE
Evaluación Curricular	0 a 100	20%	0.20
Evaluación de Conocimientos	0 a 100	50%	0.50
Entrevista Personal	0 a 100	30%	0.30
PUNTAJE TOTAL		100%	1.00

La evaluación curricular se desaprueba si no se cumplen los requisitos generales y específicos establecidos en las bases de la presente convocatoria. La Evaluación de Conocimientos tendrá carácter eliminatorio, teniendo como nota mínima aprobatoria cincuenta y cinco puntos (55/100). La Comisión de Concurso declarará como ganador(es) del concurso para ocupar la o las plazas vacantes, el o los postulantes que en estricto orden de mérito obtengan los más altos puntajes, considerándose como nota mínima aprobatoria sesenta (60) puntos.



La nota final de cada postulante se obtendrá multiplicando la nota que obtenga sucesivamente en cada etapa de evaluación por los respectivos coeficientes de ponderación, y sumando los productos obtenidos.

Declaratoria de Proceso Desierto

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

- 
1. Cuando no se presenten postulantes.
 2. Cuando los postulantes no cumplan con uno o más requisitos establecidos en el perfil del puesto en la etapa de evaluación curricular.
 3. Cuando los postulantes no obtengan el puntaje mínimo aprobatorio en la etapa de evaluación de conocimientos.

CONCURSO DE PLAZAS VACANTES 2019

El Cronograma del Proceso forma parte de las bases.

1) Evaluación Curricular

El postulante presentará el Currículum Vitae descriptivo en las fechas del cronograma y de acuerdo a los requisitos del perfil del puesto, el mismo que tiene carácter de Declaración Jurada, estando sometido al control posterior conforme a lo establecido en el Artículo 32° de la Ley N° 27444 y sus normas complementarias.

La evaluación curricular comprende los aspectos siguientes:

- a) Formación académica.
- b) Cursos o estudios de especialización.
- c) Conocimientos para el puesto según el perfil.

Los requisitos establecidos en el perfil de puesto deben estar acreditados documentariamente y no se aceptará declaraciones juradas de dominio o conocimiento.

No se considera como experiencia laboral las prácticas pre-profesionales.

La experiencia laboral o profesional debe estar relacionada al perfil del puesto y se acredita con certificado, constancia o contratos de trabajo y/o resoluciones de contratos, los cuales deben consignar el período, es decir, la fecha de inicio y fecha de término o el tiempo en años y/o meses de la labor realizada, el logo de la institución y suscrito por la persona competente.

Los resultados de esta etapa son publicados en la página web del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

2) Evaluación de Conocimientos

Esta etapa permitirá establecer si el postulante cumple con las competencias exigidas para ocupar el puesto.

De las bonificaciones

En el caso que el postulante haya superado las etapas antes indicadas y que acredite en su currículum vitae, mediante copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente, su condición personal de Licenciado de las Fuerzas Armadas, recibirá una bonificación del 10% en la segunda etapa, es decir en la etapa de Evaluación de Conocimientos.

Los postulantes con discapacidad debidamente acreditados por el **CONADIS** en su currículum vitae y que hayan obtenido un puntaje aprobatorio, obtendrán adicionalmente una bonificación especial del 15% del puntaje total obtenido.

Resultado Final del Proceso de Selección.

Para ser declarado **APTO**, el postulante debe obtener el puntaje mínimo de SESENTA (60) puntos. El postulante que obtenga el mayor puntaje será considerado como **GANADOR**.

Consideraciones Adicionales:

De existir empate en los puntajes, se establecerá la prelación dándose prioridad a los que tengan mayor tiempo de experiencia laboral. De persistir la situación de empate, se optará por la fecha de expedición más antigua del título profesional universitario o Título de Técnico según corresponda.

El Resultado Final del Proceso de Selección se publicará en la página web del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, así como en lugares visibles de la Unidad de Personal de la Oficina de Administración del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, según cronograma establecido.

Las Situaciones no contempladas e el desarrollo del presente poceso serán resueltos por la Cmision

ANEXO N° 01

**FICHA DE EVALUACIÓN CURRICULAR PARA CONCURSO
PLAZAS VACANTES DE PROFESIONALES DE LA SALUD**

Apellidos y Nombres: _____

Cargo al que postula: _____

Dependencia: _____ **Fecha:** ____/____/____

ASPECTOS		Puntaje Máximo	Puntaje Obtenid o
TITULO, GRADO UNIVERSITARIO Y ESPECIALIDAD (Máximo 60 puntos acumulables)			
A	Título profesional Universitario	50	
B	Especialidad	55	
C	Maestría	60	
CAPACITACION (Máximo 25 punto acumulables)			
A	Cursos mayores de 1 mes y menos de 3 meses	6	
B	Cursos mayores de 3 meses y menos de 6 meses	9	
C	Cursos mayores de 6 meses y menos de 9 meses	12	
D	Cursos mayores de 9 meses	14	
E	Acumulación de hasta 40 horas en cursillos (1 punto por C/U)	7	
MÉRITOS (Máximo 05 puntos acumulables)			
A	Por cada documento - mérito (1 punto por C/U)	5	
DOCENCIA (Máximo de 05 puntos acumulables)			
A	Profesor Principal: 3 puntos por año de servicios	-	
B	Profesor Asociado: 2 puntos por años de servicios	-	
C	Profesor Auxiliar o Jefe de Práctica: 1 punto por año de Servicios	-	
PRODUCCIÓN CIENTÍFICA (Máximo 05 puntos acumulables)			
A	Trabajos publicados en libros, revistas científicas y publicaciones de certámenes científicos (2 puntos por cada trabajo)	-	
B	Trabajos presentados a Órganos y Dependencias del Ministerio de Salud (1 punto por cada trabajo).	-	
TOTAL		100	

ANEXO N° 02

FICHA DE EVALUACIÓN CURRICULAR PARA CONCURSO PLAZAS VACANTES DEL GRUPO OCUPACIONAL TÉCNICO

Apellidos y Nombres: _____

Cargo al que postula: _____

Dependencia: _____ Fecha: ____/____/____

ASPECTOS		Puntaje Máximo	Puntaje Obtenido
TÍTULO (Máximo 60 puntos acumulables)			
A	- Título de Instituto Superior (3 Años).	60	
	- Diploma o Certificado de capacitación (Piloto de Ambulancia)	20	
CAPACITACION (Máximo 25 punto acumulables)			
A	Cursos mayores de 1 mes y menos de 3 meses	6	
B	Cursos mayores de 3 meses y menos de 6 meses	9	
C	Cursos mayores de 6 meses y menos de 9 meses	12	
D	Cursos mayores de 9 meses	14	
E	Acumulación de hasta 40 horas en cursillos (1 punto por C/U)	7	
MÉRITOS (Máximo 15 puntos acumulables)			
A	Por cada reconocimiento y felicitación con Resolución (2 puntos por C/U)		
B	Por cada año de trabajo en el Sector Salud (2 puntos por C/U)		
TOTAL		100	

ANEXO N° 03
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Señor Presidente de la "Comisión para el Proceso de Concurso de Plazas vacantes por Contrato a Plazo Fijo por Cese, Renuncia y/o Fallecimiento del Personal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Concurso N° 001-2019-HCLLH.

Yo, _____, identificado con
D.N.I. N° _____, con domicilio en _____
distrito de _____, Provincia de _____ Departamento
de _____.

Mediante la presente solicito se me considere para participar en el "Proceso de Concurso de Plazas Vacantes – Abierto, por Cese, Renuncia y/o Fallecimiento del Personal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Concurso N° 001-2019-HCLLH, para ocupar el puesto determinado en el Código _____, convocado por la Institución; para lo cual declaro que cumplo íntegramente con los requisitos básicos establecidos en la publicación correspondiente y que cumplo con adjuntar a la presente la documentación que lo sustenta.

Expreso igualmente, que mi disponibilidad para incorporarme al Hospital Carlos Lanfranco La Hoz es inmediata.

Puente Piedra,de del 2019.

FIRMA
N° DNI _____

ANEXO N° 04
FORMULARIO DE CURRICULUM VITAE

N° DE PROCESO: **CODIGO DEL CARGO:**
CARGO QUE POSTULA:

I. DATOS PERSONALES

Apellido Paterno **Apellido Materno** **Nombres**

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:
Lugar **Día /mes /año**

NACIONALIDAD:

ESTADO CIVIL:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

RUC:

N° BREVETE: (SI APLICA) **CATEGORIA**

DIRECCIÓN:
Avenida/Calle **N°** **Dpto.**

DISTRITO:

TELÉFONO FIJO: **CELULAR:**

CORREO ELECTRÓNICO:

COLEGIO PROFESIONAL: (SI APLICA)

REGISTRO N° **HABILITACION:** SI ☐ NO ☐

DEL REGISTRO:

SERUMS: SI ☐ NO ☐ **N° RESOLUCION SERUMS**

II. PERSONA CON DISCAPACIDAD El postulante es discapacitado:

SI ☐ NO ☐ **N° REGISTRO:**

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del documento oficial emitido por CONADIS, en el cual se acredite su condición.

III. LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS El postulante es licenciado de las fuerzas armadas:

SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de licenciado.

IV. **FORMACIÓN ACADÉMICA**

(En el caso de Doctorados, Maestrías, Especializaciones y/o Postgrado, referir sólo los que estén involucrados con el servicio al cual se postula).

Título (1)	Especialidad	Universidad, Instituto o Colegio	Ciudad / País	Estudios Realizados desde / hasta (mes/año)	Fecha de Extensión del Título(2) (mes/año)
Doctorado					
Maestría					
Título					
Bachillerato					
Estudios Técnicos					
Secundaria					

Nota:

(1) Dejar en blanco aquellos que no apliquen.

(2) Si no tiene título especificar si está en trámite, es egresado o aún está cursando estudios (OBLIGATORIO)

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Concepto	Especialidad	Institución	Ciudad / País	Estudios Realizados desde / hasta mes / año (total horas)	Fecha de extensión del título (mes/año)
Segunda Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Informática					
Informática					
Idiomas					
Idiomas					

ESPECIFICAR PROGRAMAS O APLICATIVOS QUE DOMINA:

--

Marcar con un aspa donde corresponda:

Idioma 1:

--

**Muy
Bien****Bien****Regular**

Idioma 2:

--

**Muy
Bien****Bien****Regular**HABLA
LEE
ESCRIBEHABLA
LEE
ESCRIBE**V. EXPERIENCIA LABORAL Y/O PROFESIONAL**

Detallar en cada uno de los siguientes cuadros, la experiencia laboral y/o profesional en orden cronológico.

Nº (1)	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo	Fecha de inicio (día/mes/ año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses y días)
1					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (___), Privada (___), ONG (___), Organismo Internacional (___), Otro() _____					
Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo	Fecha de inicio (día/mes/ año)	Fecha de culminación (día/mes/ año)	Tiempo en el cargo (años, meses días)
2					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (___), Privada (___), ONG (___), Organismo Internacional (___), Otro() _____					

Nº	Nombre De La Entidad O Empresa	Cargo	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses días)
3					

Breve descripción de la función desempeñada:

Marcar con aspa según corresponda:

Pública (___), Privada (___), ONG (___), Organismo Internacional (___), Otro()_____

Nº	Nombre de la entidad o empresa	Cargo	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses días)
4					

Breve descripción de la función desempeñada:

Marcar con aspa según corresponda:

Pública (___), Privada (___), ONG (___), Organismo Internacional (___), Otro()_____

Nº	Nombre de la entidad o empresa	Cargo	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses días)
5					

Breve descripción de la función desempeñada:

Marcar con aspa según corresponda:

Pública (___), Privada (___), ONG (___), Organismo Internacional (___), Otro()_____

Nota: Se podrá añadir otro cuadro si es necesario

VI. REFERENCIAS PERSONALES

Detallar como mínimo las referencias personales correspondientes a las tres últimas instituciones donde estuvo trabajando.



Nº	Nombre de la entidad o empresa	Cargo de la referencia	Nombre de la persona	Teléfono actual
1				
2				
3				
4				
5				



Lima.....de del 2,019.



Firma del Postulante
DNI N°



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

ANEXO N° 05 DECLARACIÓN JURADA

Yo, _____, Identificado con D.N.I. N°

_____, declaro bajo juramento:

- a) No estar inhabilitado administrativa y/o judicialmente para el ejercicio de la profesión o para contratar con el Estado (de haber sido inhabilitado adjuntar el documento de rehabilitación).
- b) No tener Antecedentes Penales ni Judiciales.
- c) No tener relación de parentesco –hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, con alguna autoridad, sea funcionario de confianza o directivo, asesor o servidor del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, ni con persona alguna que tenga la potestad de participar o influenciar en la toma de decisión administrativa de contratación o de nombramiento de personal, de manera directa o indirecta, aun cuando éstos hayan cesado en sus funciones en los últimos dos años.
- d) No percibir otros ingresos por parte del Estado al momento de suscribir contrato, salvo función docente o dietas por participación en un directorio.
- e) Gozar de buena salud: Acepto pasar por los exámenes correspondientes, los cuales serán condicionantes para la firma del contrato.
- f) Tener disponibilidad inmediata para suscribir e iniciar el contrato en caso de ser seleccionado.
- g) No tener inhabilitación vigente en el Registro Nacional de Sanciones, Destitución y Despido – RNSDD.
- h) No encontrarme inhabilitado o sancionado por mi Colegio Profesional.
- i) No encontrarme inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM.
- j) Que la información detallada en mi Currículo Vitae, así como los documentos que se incluyen son verdaderos.

Asumo la responsabilidad administrativa, civil y/o penal por cualquier acción de verificación que compruebe la falsedad o inexactitud de la presente declaración jurada, así como la adulteración de los documentos que se presenten posteriormente a requerimiento del HCLLH, por lo que firmo la presente declaración, en concordancia a lo establecido en el Artículo 42° de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General.

Puente Piedra, ____ de _____ del 2019.

FIRMA _____

DNI N° _____

Anexo 1:

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACION DEL PUESTO

Unidad Organica: DEPARTAMENTO DE MEDICINA
 Denominación: MEDICO ESPECIALISTA DE MEDICINA INTERNA
 Nombre del Puesto: MEDICO ESPECIALISTA DE MEDICINA INTERNA
 Dependencia Jerarquica Lineal: JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA
 Dependencia Jerarquica Funcional: NINGUNO
 Puestos que supervisa: NINGUNO

MISION DEL PUESTO

BRINDAR ATENCION MEDICA, CON CALIDAD Y RESPETO A LAS NORMAS DE ETICA MEDICA, POR MEDIOS CLINICOS Y DE PROCEDIMIENTOS A PACIENTES QUE ACUDAN AL CENTRO HOSPITALARIO, ASI COMO, PROGRAMAR Y SUPERVISAR LAS ACTIVIDADES DE ASISTENCIA MEDICA Y DE DOCENCIA E INVESTIGACION EN LAS QUE PARTICIPA O COLABORA.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Liderar el equipo multidisciplinario que interviene en la prevención, diagnóstico y tratamiento de la patología de la especialidad.
- 2 Actuar ética y moralmente con el mayor respeto por la vida humana
- 3 Fomentar y mantener óptimas relaciones interpersonales con los miembros del equipo de salud y la comunidad
- 4 Demostrar conocimiento suficiente de la realidad sanitaria del país.
- 5 Diagnosticar y tratar afecciones agudas y crónicas de causa infecciosa, degenerativa, tumoral, inflamatoria, congénita alérgica, autoinmune e incluso las de etiología desconocida que afectan al adulto, así como sus complicaciones; conociendo con amplitud la farmacodinamia y farmacocinética de los grandes grupos de fármacos así como sus indicaciones, interacciones, efectos secundarios y adversos
- 6 Demostrar pericia en las técnicas de realización del examen clínico, en la indicación e interpretación de los estudios auxiliares de apoyo al diagnóstico, y en la realización de procedimientos de diagnóstico y de tratamiento
- 7 Promover, dirigir e intervenir en actividades de docencia universitaria, de capacitación, educación médica continua y en eventos científicos de la especialidad.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

COORDINAR CON LOS PROFESIONALES DE OTRAS ESPECIALIDADES Y OTROS GRUPOS OCUPACIONALES DE TODAS LAS UNIDADES Y/O SERVICIOS DEL HOSPITAL

Coordinaciones Externas

MINSA, DIRIS, Intituciones publicas y privadas , usuarios

FORMACION ACADEMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
☐ Secundaria	☐	☐
☐ Técnica Básica (1 ó 2 años)	☐	☐
☐ Técnica Superior (3 ó 4 años)	☐	☐
☒ Universitario	☐	☒

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

☐ Egresado(a)	TITULO DE MEDICO CIRUJANO
☐ Bachiller	TITULO DE MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
☒ Titulo/Licenciatura	
☐ Maestría	
☐ Egresado ☐ Titulado	
☐ Doctora	
☐ Egresado ☐ Titulado	

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

☒ Si ☐ No

¿Requiere Habilitación profesional

☒ Si ☐ No

CONOCIMIENTOS

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

--

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

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

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMATICA	Nivel de dominio			
	No Aplica	Basico	Intermedio	Avanzado
Word		X		
Excel		X		
PowerPoint		X		

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No Aplica	Basico	Intermedio	Avanzado
Ingles		X		
.....		X		
.....		X		

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

06 AÑOS (INCLUYE RESIDENTADO Y SERUMS)
--

Experiencia especifica

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

☐ Practicante profesional	☐ Auxiliar o Asistente	☒ Analista / Especialista	☐ Supervisor / Coordinador	☐ Jefe de Area o Dpto	☐ Gerente Director
--	---	---	---	--	---

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

06 AÑOS (INCLUYE RESIDENTADO Y SERUMS)
--

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

☒ SI, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público	☐ NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público
--	--

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

06 AÑOS (INCLUYE RESIDENTADO Y SERUMS)
--

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

CONSTANCIA DE HABILIDAD, REGISTRO DE ESPECIALISTA

HABILIDADES O COMPETENCIAS

TRABAJO EN EQUIPO, CAPACIDAD DE ANALISIS, SINTESIS E INVESTIGACION, CAPACIDAD PARA LA TOMA DE DECISIONES, FACILIDADES DE COMUNICACIÓN Y BUEN TRATO, HABILIDADES DE TRABAJO COMUNITARIO TOLERANPARA EL TRABAJO BAJO PRESIÓN

Anexo 1:

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACION DEL PUESTO

Unidad Organica: DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
Denominación: MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA
Nombre del Puesto: MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA
Dependencia Jerarquica Lineal: JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
Dependencia Jerarquica Funcional: JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
Puestos que supervisa: NO APLICA

MISION DEL PUESTO

SUPERVISAR Y EJECUTAR ACTIVIDADES DE DIAGNOSTICO Y ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL, POR MEDIOS CLINICOS A PACIENTES PEDIATRICOS Y NEONATALES QUE ACUDEN AL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ .

FUNCIONES DEL PUESTO

- BRINDAR ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN PACIENTES PEDIATRICOS.
- PARTICIPAR EN LA ELABORACIÓN DEL DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE SALUD DEL HOSPITAL Y EL AMBITO GEOGRAFICO REFERENCIAL.
- EXAMINAR DIAGNOSTICAR Y PRESCRIBIR TRATAMIENTOS EN AREA ESPECIALIZADAS.
- ELABORAR HISTORIA CLINICA , EXPEDIR CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN Y OTROS DE ACUERDO A LAS NORMAS VIGENTES.
- PARTICIPAR EN LA ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LOS PROTOCOLOS, GUIAS PRACTICAS CLINICA Y PROCEDIMIENTO DE ESPECIALIZADAD.
- BRINDAR ASESORAMIENTO TECNICO A LA JEFATURA DEL DEPARTAMENTO
- CUMPLIR CON LOS ROLES Y GUARDIAS HOSPITALARIAS SI CORRESPONDE, Y OTRAS FUNCIONES POR EL JEFE DEL SERVICIO O DEL DEPARTAMENTO.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

COORDINAR CON LAS UNIDADES Y/O SERVICIOS DE LAS REFERENCIAS Y INTERCONSULTAS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ .
ACADEMICAS Y OTROS. REUNIONES

Coordinaciones Externas

MINSA Y OTROS

FORMACION ACADEMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
☒ Secundaria	☐	☒
☐ Tecnica Basica (1 ó 2 años)	☐	☐
☐ Tecnica Superior (3 ó 4 años)	☐	☐
☒ Universitario	☐	☒

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

☐ Egresado(a)	1. TITULO DE MEDICO CIRUJANO 2. TITULO DE ESPECILIASTA EN PEDIATRIA 3. REGISTRO DE ESPECIALISTA
☐ Bachiller	
☒ Titulo	
☐ Maestria	
☐ Egresado ☐ Titulado	
☐ Doctora	
☐ Egresado ☐ Titulado	

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

☒ Si ☐ No

¿Requiere Habilitación profesional

☒ Si ☐ No

CONOCIMIENTOS**A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto**

(No requieren sustentaria):

1	ATENCIONES EN CONSULTORIOS EXTERNOS DE PEDIATRIA
2	ATENCIONES EN HOSPITALIZACIÓN DE PEDIATRIA
3	ATENCIONES EN EMERGENCIA DE PEDIATRIA
4	INTERCONSULTAS PEDIATRICAS
5	ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO EN SALA DE OPERACIONES Y SALA DE PARTOS
6	ATENCIONES EN UNIDADES CRITICOS NEONATALES (UCI NEONATAL , INTERMEDIOS)
7	ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN NEONATAL (AISLADOS)
8	ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO
9	ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO EN EMERGENCIA
10	OTRAS FUNCIONES QUE LA JEFATURA LE ASIGNE

B.) Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.**Nota:** Cada curso de especialización deben tener no menor de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas**Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:**

CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN PEDIATRIA
CURSO DE MANEJO DE UNIDADES CRITICOS NEONATALES
CURSO Y/O DIPLOMADO EN EMERGENCIA PEDIATRICA
CURSO Y/O DIPLOMADO EN EMERGENCIA NEONATAL

C.) Conocimientos de Ofimatica e Idiomas.

OFIMATICA	Nivel de dominio			
	No Aplica	Basico	Intermedio	Avanzado
Word		X		
Excel		X		
Power Point		X		

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No Aplica	Basico	Intermedio	Avanzado
Ingles		X		
.....				
.....				

EXPERIENCIA**Experiencia general**

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

5 AÑOS MINSA (INCLUIDO RESIDENTADO MEDICO)

Experiencias especifica

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

5 AÑOS (INCLUIDO RESIDENTADO MEDICO)

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

5 AÑOS (INCLUIDO RESIDENTADO MEDICO)

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

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

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

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana?

☒ SI☐ NO

Anote el sustento:

HABILIDADES O COMPETENCIAS

TRABAJO EN EQUIPO: EL PARTICIPANTE SE SOMETERÁ UNA PRUEBA DE HABILIDADES Y DESTREZAS CLINICAS
REALIZAR Y EMITIR INFORME CON OPORTUNIDAD
DESEMPEÑARSE CORRECTAMENTE BAJO CONDICIONES DE ESTRÉS Y MANEJO DE CONFLICTOS

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Ejecutora: 036 HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ
 Nivel U.E.: NIVEL 2-II
 Unidad Orgánica: Departamento de Odontoestomatología
 Denominación: Odontólogo
 Nombre del puesto: Cirujano-Dentista
 Dependencia Jerárquica Lineal: Jefe del Departamento de Odontoestomatología
 Dependencia Jerárquica funcional: Jefe del Departamento de Odontoestomatología
 Puestos que supervisa: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención odontológica integral y especializada en el campo asistencial de la odontología, mediante la ejecución de procedimientos odontológicos, para la mejora de la salud bucal de la persona, familia y comunidad en el segundo nivel de atención.

FUNCIONES DEL PUESTO

- Ejecutar actividades odontológicas recuperativas y especializadas básicas y en los casos que requiera con la ayuda diagnóstica correspondiente, dirigidas a la atención de pacientes de acuerdo a las guías de atención establecidas.
- Realizar acciones de prevención de las enfermedades bucales para el cuidado de la salud de los usuarios.
- Examinar e indicar procedimientos odontológicos para diagnosticar y prescribir tratamientos.
- Ejecutar orientación y consejería en salud bucal al paciente, de acuerdo a los resultados del diagnóstico.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Con personal de la salud de su unidad orgánica y otras unidades.

Coordinaciones Externas

Con el Odontólogo de establecimientos de salud de mayor o menor nivel de complejidad.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
☐ Secundaria	☐	☐
☐ Técnica Básica	☐	☐
☐ Técnica Superior (3 ó 4 años)	☐	☐
☒ Universitario	☐	☒

Marque si requiere Colegiatura	☒ Sí	☐ No
Marque si requiere habilitación profesional	☒ Sí	☐ No

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

☐ Egresado(a)	Título de Cirujano-Dentista
☐ Bachiller	
☒ Título/ Licenciatura	

C.) Estudios de posgrado requerido para el puesto

	Egresado	Grado/ Titulado
☐ Maestría	☐	☐
☐ Doctorado	☐	☐
☐ Segunda especialidad	☐	☐

CONOCIMIENTOS

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

Conocimientos vinculados a las funciones del puesto.

B.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

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

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

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

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

03 años, mínimo

Experiencia específica

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

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

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

02 año, mínimo

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

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

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

02 año, mínimo

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

SERUMS

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Orientación al servicio.

PERÚ MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ
DRA. RUDY M. CAHUANA ROJAS
C.O.P. 2296 RNE 1628
JEFA DE DPTO. DE ODONTOSTOMATOLOGIA

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Ejecutora: 036 HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ
 Nivel U.E.: NIVEL 2-II
 Unidad Orgánica: Departamento de Odontoestomatología
 Denominación: Odontólogo Especialista
 Nombre del puesto: Endodoncista
 Dependencia Jerárquica Lineal: Jefe del Departamento de Odontoestomatología
 Dependencia Jerárquica funcional: Jefe del Departamento de Odontoestomatología
 Puestos que supervisa: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención en el campos asistencial de la odontología integral especializada en endodoncia a pacientes de acuerdo a las guías y protocolos establecidos, con la finalidad de lograr la recuperación de la salud bucal, en establecimientos de salud del segundo o tercer nivel de atención.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Brindar atención integral odontológica especializada en endodoncia a los pacientes de acuerdo con las guías y protocolos establecidos, para la recuperación de la salud bucal.
- 2 Examinar e indicar procedimientos para diagnosticar y prescribir tratamientos de odontología especializada en endodoncia
- 3 Programar y ejecutar los tratamientos de alta complejidad odontológica en la especialidad de endodoncia para la recuperación de la salud bucal del paciente.
- 4 Participar en actividades de investigación y docencia en el campo de la salud.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Con personal de la salud de su unidad orgánica y otras unidades.

Coordinaciones Externas

Con Odontólogos especialistas y otros profesionales de la salud de otras entidades.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
☐ Secundaria	☐	☐
☐ Técnica Básica	☐	☐
☐ Técnica Superior (3 ó 4 años)	☐	☐
☒ Universitario	☐	☒

	Sí	No
Marque si requiere Colegiatura	☒	☐
Marque si requiere habilitación profesional	☒	☐

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

- ☐ Egresado(a)
☐ Bachiller
☒ Título/ Licenciatura

Título de Cirujano-Dentista

C.) Estudios de posgrado requerido para el puesto

- | | Egresado | Grado/ Titulado |
|--|--------------------------|-------------------------------------|
| ☐ Maestría | ☐ | ☐ |
| ☐ Doctorado | ☐ | ☐ |
| ☒ Segunda Especialidad | ☐ | ☒ |

Título de la especialidad: en Cariología y Endodoncia

CONOCIMIENTOS

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

Conocimientos vinculados a las funciones del puesto.

B.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

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

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés			x	
.....				
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

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

05 años, mínimo

Experiencia específica

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

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

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

03 años, mínimo

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

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

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

01 año, mínimo

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

SERUMS

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Orientación al servicio.

PERÚ MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ
DRA. RUDIM. CAHUANA ROJAS
C.O.P. 17296 RNE 1628
JEFA DE DPTO. DE ODONTOSTOMATOLOGIA

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Ejecutora: 036 HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ
 Nivel U.E.: NIVEL 2-II
 Unidad Orgánica: Departamento de Apoyo al Tratamiento
 Denominación: Químico Farmacéutico
 Nombre del puesto: Químico Farmacéutico
 Dependencia Jerárquica Lineal: Departamento de Apoyo al Tratamiento
 Dependencia Jerárquica funcional: Jefatura de Servicio de Farmacia
 Puestos que supervisa: Técnicos y Auxiliares

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención en el campo asistencial del Químico farmacéutico, efectuando la selección, programación, dispensación y control de medicamentos, insumos y drogas de uso clínico o quirúrgico, en establecimientos de salud del primer, segundo o tercer nivel de atención.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Programar y controlar la ejecución de análisis químico farmacéuticos de diversos productos de la especialidad.
- 2 Ejecutar las actividades del área de farmacia y del sistema de suministro de medicamentos y afines.
- 3 Dispensar productos farmacéuticos y afines.
- 4 Supervisar, controlar la venta, distribución y mantenimiento del stock de productos farmacéuticos

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Con personal de la salud de su unidad orgánica y otras unidades.

Coordinaciones Externas

Con DIGEMID; Laboratorios Químicos para canjes de medicamentos por fecha de vencimiento.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
☐ Secundaria	☐	☐
☐ Técnica Básica	☐	☐
☐ Técnica Superior (3 ó 4 años)	☐	☐
☒ Universitario	☐	☒

	Sí	No
Marque si requiere Colegiatura	☒	☐
Marque si requiere habilitación profesional	☒	☐

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

☐ Egresado(a)	Título Profesional de Químico Farmacéutico
☐ Bachiller	
☒ Título/ Licenciatura	

C.) Estudios de posgrado requerido para el puesto

	Egresado	Grado/ Titulado
☐ Maestría	☐	☐
☐ Doctorado	☐	☐
☐ Segunda especialidad	☐	☐

CONOCIMIENTOS

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

Conocimientos vinculados a las funciones del puesto.

B.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

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

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

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

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

04 años, mínimo

Experiencia específica

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

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

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

04 año, mínimo

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

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

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

02 año, mínimo

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

SERUMS.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Orientación al servicio.

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Ejecutora: _____
 Nivel U.E.: _____
 Unidad Orgánica: Departamento Laboratorio Clínico Anatomía Patológica y Banco de Sangre
 Denominación: Tecnólogo Médico Laboratorio Clínico
 Nombre del puesto: Tecnólogo Médico Laboratorio Clínico
 Dependencia Jerárquica Lineal: Jefe del Departamento
 Dependencia Jerárquica funcional: NO APLICA
 Puestos que supervisa: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención en el campo asistencial de la Tecnología Médica al individuo, efectuando acciones de exámenes en la especialidad de laboratorio clínico.

FUNCIONES DEL PUESTO

1. Efectuar exámenes, procedimientos de laboratorio clínico.
2. Aplicar procesos, programas, protocolos y exámenes inherentes a su profesión.
3. Supervisar la correcta preparación de material de trabajo, limpieza y eliminación de desechos, guardando las normas de bioseguridad.
4. Aplicar estándares de calidad para la realización eficiente de las pruebas en el área.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Con personal de la salud de su unidad orgánica y otras unidades.

Coordinaciones Externas

Con Tecnólogos Médicos de establecimientos de mayor o menor nivel de complejidad.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
☐ Secundaria	☐	☐
☐ Técnica Básica	☐	☐
☐ Técnica Superior (3 ó 4 años)	☐	☐
☒ Universitario	☐	☒

Marque si requiere Colegiatura ☒ Sí ☐ No
 Marque si requiere habilitación profesional ☒ Sí ☐ No

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

☐ Egresado(a)	Título de Licenciado en Tecnología Médica Laboratorio Clínico
☐ Bachiller	
☒ Título/ Licenciatura	

C.) Estudios de posgrado requerido para el puesto

	Egresado	Grado/ Titulado
☐ Maestría	☐	☐
☐ Doctorado	☐	☐
☐ Segunda especialidad	☐	☐

WILFREDO E. LOZA COCA
 MEDICO CIRUJANO
 PATOLOGO CLINICO
 CMP 23634 RNE 18704

CONOCIMIENTOS

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

Conocimientos vinculados a las funciones del puesto.

B.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

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

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

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

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

03 años, mínimo

Experiencia específica

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

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

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

02 año, mínimo

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

☒ Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público ☐ NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.

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

02 año, mínimo

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

SERUMS

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Orientación al servicio.

WILFREDO E. LOZA COCA
MEDICO CIRUJANO
PATOLOGO CLINICO
CMP 23634 RNE 18704

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACION DEL PUESTO

Unidad Organica:

Departamento de Enfermería

Denominación:

Servicios de Consulta externa, hospitalización, centro quirúrgico, emergencia, neonatología

Nombre del Puesto:

Técnico/a en Enfermería

Dependencia Jerárquica Lineal:

Departamento de Enfermería

Dependencia Jerárquica Funcional:

DIRECCION EJECUTIVA

Puestos que supervisa:

Ninguno

MISION DEL PUESTO

Brindar atención de Enfermería a los pacientes adultos y pediátricos de los diferentes servicios (Hospitalización Medicina, Cirugía, Pediatría, Ginecología, Emergencia y cuidados críticos, Neonatología, centro quirúrgico, Unidad de Recuperación posanestésica, central de esterilización, consulta externa).

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Recibe el reporte del servicio del personal técnico que sale de turno en forma presencial
2	Participa en la atención directa e indirecta del paciente hospitalizado y en consulta externa.
3	Realiza la higiene, confort, movilización y traslado de los pacientes según indicaciones de la enfermera (o).
4	Realiza la medición y eliminación de drenajes e informa a la enfermera responsable de la atención del paciente
5	Realiza la desinfección concurrente y terminal del material, equipos y unidad del paciente
6	Uso correcto de las medidas de Bioseguridad en todas las actividades que realiza
7	Otras que el Jefe del Servicio o Jefe del Departamento de Enfermería, le asigne explícitamente.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Laboratorio, farmacia, SIS, estadística, archivo, servicio social

Coordinaciones Externas

No

FORMACION ACADEMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
☐ Primaria	☐	☐
☐ Secundaria	☐	☐
☐ Técnica Básica (1 ó 2 años)	☐	☐
☐ Técnica Superior (3 ó 4 años)	☐	☒
☐ Universitario	☐	☐

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

☐ Egresado(a)☐ Bachiller☒ Título/Licenciatura☐ Maestría☐ Egresado ☐ Titulado☐ Doctora☐ Egresado ☐ Titulado

TECNICO EN ENFERMERÍA

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

☐ Si ☒ No

¿Requiere Habilitación profesional

☐ Si ☒ No

CONOCIMIENTOS

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

Comodidad y confort, traslado de pacientes, prevención de úlceras por presión, alimentación, control de eliminaciones, control de los materiales y equipos, conservación y limpieza de los equipos y mobiliarios del paciente. Lactancia materna, cuidados del recién nacido

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

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

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

Atención de pacientes críticos hospitalizados

Bioseguridad y manejo de residuos sólidos

Actualización en desinfección y esterilización hospitalaria

Procedimientos de movilización, traslado, comodidad y confort de pacientes postrados

Lactancia materna

RCP básico en adultos y niños

Enfermería y seguridad del paciente

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMATICA	Nivel de dominio			
	No Aplica	Basico	Intermedio	Avanzado
Word		X		
Excel		X		
PowerPoint		X		

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No Aplica	Basico	Intermedio	Avanzado
Ingles	X			
.....	X			
.....	X			

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

Experiencia laboral no menor 5 años en el Sector Público de preferencia MINSA.

Experiencia específica

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

Mayor de 4 años en hospitales

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

Mayor de 4 años en hospitales

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

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

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

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana?

☒ si

☐ no

Anote el sustento:

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Mantener el equilibrio emocional y buenos modales

Capacidad de trabajo en equipo

Ética y valores: Responsabilidad, Solidaridad y honradez.

Anexo 2:

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACION DEL PUESTO

Unidad Organica: DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
Denominación: SERVICIO DE FARMACIA
Nombre del Puesto: TÉCNICO EN FARMACIA
Dependencia Jerárquica Lineal: JEFATURA DE SERVICIO DE FARMACIA
Dependencia Jerárquica Funcional: JEFATURA DE SERVICIO DE FARMACIA
Puestos que supervisa: NO APLICA

MISSION DEL PUESTO

ATENCION EN OFICINA FARMACEUTICA.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 EXPENDIR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS
- 2 DIGITAR DE RECETAS MEDICAS AL SISTEMA.
- 3 DISTRIBUIR Y TRANSPORTAR DE PRODUCTO FARMACEUTICOS A FARMACIA DE EMERGENCIA.
- 4 CONTROLAR Y REGISTRAR DE TEMPERATURA Y HUMEDAD DE LA OFICINA FARMACEUTICA
- 5 CUMPLIR CON BPA, INVENTARIOS, ORDEN Y LIMPIEZA

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

JEFATURA INMEDIATA (QUIMICO FARMACEUTICO)

Coordinaciones Externas

FORMACION ACADEMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
☐ Secundaria	☐	☐
☐ Técnica Básica	☐	☐
☒ Técnica Superior	☐	☒
☐ Universitario	☐	☐

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

☐ Egresado(a)

☐ Bachiller

☒ Título/Licenciatura

☐ Maestría

☐ Egresado ☐ Titulado

☐ Doctora

☐ Egresado ☐ Titulado

TECNICO EN FARMACIA.

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

☐ Si ☒ No

¿Requiere Habilitación profesional

☐ Si ☒ No

CONOCIMIENTOS

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

EXPERIENCIA EN BUENAS PRACTICAS DE EXPENDIO

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

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

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

BUENAS PRACTICAS DE OFICINA FARMACEUTICA Y BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO

FARMACOVIGILANCIA, GESTION DE LA CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.

C.) Conocimientos de Ofimatica e Idiomas.

OFIMATICA	Nivel de dominio			
	No Aplica	Basico	Intermedio	Avanzado
Word		X		
Excel		X		
PowerPoint		X		

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No Aplica	Basico	Intermedio	Avanzado
Ingles	X			
.....				
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

03 AÑOS PUBLICO Y PRIVADO

Experiencia específica

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

02 AÑOS DE EXPERIENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

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

02 AÑOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

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

☐ Practicante profesional ☒ Auxiliar o Asistente ☐ Analista ☐ Especialista ☐ Supervisor/ Coordinador ☐ Jefe de Area ☐ Gerente Director

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

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana?

☒ SI

☐ NO

Anote el sustento

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Proactivo, Responsable, Liderazgo, Trabajo en Equipo, Honradez, Buen trato al paciente, Habilidad de Persuasion.

Anexo 2:

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACION DEL PUESTO

Unidad Organica: UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES
Denominación: PILOTO DE AMBULANCIA
Nombre del Puesto: PILOTO DE AMBULANCIA
Dependencia Jerarquica Lineal: JEFE DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES
Dependencia Jerarquica Funcional: JEFE DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES
Puestos que supervisa: NO APLICA

MISION DEL PUESTO

CONducir con eficacia y ejecutar las reparaciones simples del vehiculo, supervisando las actividades tecnicas en reparacion del servicio de transporte de la entidad.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 CONducir la ambulancia considerando la condicion clinica del paciente
- 2 APOYAR AL EQUIPO DE SALUD QUE BRINDA LA ATENCION AL PACIENTE EN SITUACION DE URGENCIA Y/O EMERGENCIA
- 3 APOYAR AL EQUIPO DE SALUD EN EL TRASLADO Y MOVILIZACION PERTINENTE DEL PACIENTE EN SITUACION DE URGENCIA Y/O EMERGENCIA
- 4 REALIZAR ACCIONES DE PRIMEROS AUXILIOS EN SITUACIONES DE EMERGENCIA MASIVA
- 5 APOYAR EN LA DESINFECCION DE LA CABINA INTERNA DEL VEHICULO DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE
- 6 REPORTAR LOS INCIDENTES DE TRANSITO QUE TENGA CON LA AMBULANCIA DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS
- 7 SALVAGUARDAR LA INTEGRIDAD MATERIAL Y EQUIPO MEDICO DE LA AMBULANCIA

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

DEPARTAMENTOS, UNIDADES, Y SERVICIOS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

Coordinaciones Externas

FORMACION ACADEMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
☐ Secundaria	☐	☐
☐ Tecnica Basica	☐	☐
☒ Tecnica Superior	☒	☐
☐ Universitario	☐	☐

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

☐ Egresado(a)	
☐ Bachiller	
☐ Titulo/Licenciatura	
☐ Maestria	
☐ Egresado ☐ Titulado	
☐ Doctora	
☐ Egresado ☐ Titulado	

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

☐ Si ☒ No

¿Requiere Habilitación profesional?

☐ Si ☒ No

CONOCIMIENTOS

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

TECNICAS DE BUEN TRATO EN ATENCION A LAS PERSONAS Y/O PACIENTES ; TECNICA DE BUEN DESENVOLVIMIENTO INTERPERSONAL

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

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

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

CAPACITACIONES QUE ACREDITEN LA PERMANENTE ACTUALIZACION EN TEMAS REFERENTES A SU CAMPO LABORAL Y ESPECIALIDAD, CON UNA ANTIGÜEDAD NO MAYOR DE 05 AÑOS A LA FECHA DE LA CONVOCATORIA.

INDISPENSABLE CONTAR CON LICENCIA DE CONDUCIR CATEGORIA A-2B

CAPACITACION ACREDITADA CON UN MINIMO DE VEINTICUATRO (24) HORAS EN: SOPORTE BASICO DE VIDA, SOPORTE BASICO DE TRAUMA, PRIMEROS AUXILIOS Y TRANSPORTE DE PACIENTE CRITICO

C.) Conocimientos de Ofimatica e Idiomas.

OFIMATICA	Nivel de dominio			
	No Aplica	Basico	Intermedio	Avanzado
Word	X			
Excel	X			
PowerPoint	X			

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No Aplica	Basico	Intermedio	Avanzado
Ingles	X			
.....				
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

* Con estudios de Técnico de Enfermería: experiencia mínima de dos (02) años en el manejo de ambulancias en el sector salud público.

* Sin estudios de Técnico de Enfermería (con secundaria completa): Experiencia mínima de cinco (05) años en el manejo de

Experiencia específica

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

EXPERIENCIA MINIMA DE 05 AÑOS

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

CINCO (05) AÑOS EN CONDUCCION DE AMBULANCIA.

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

☐ Practicante profesional ☐ Auxiliar o Asistente ☐ Analista ☐ Especialista ☐ Supervisor/ Coordinador ☐ Jefe de Area ☒ Largo a tin al puesto convocado

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

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalida peruana?

☒ SI

☐ NO

Anote el sustento

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Proactivo, Responsable, Liderazgo, trabajo en Equipo, dinamico, buen trato al paciente, Habilidad de Persuacion.