

## CONCURSO PUBLICO DE MERITOS N° 001-2025-GRM-DIRESA/DR-CCDP

### BASES ADMINISTRATIVAS DE CONCURSO PARA CUBRIR PLAZAS D.L. N° 276 EN LA MODALIDAD DE CONTRATO POR REEMPLAZO TEMPORAL DE LA U.E. 400 SALUD MOQUEGUA-DIRESA MOQUEGUA

#### I. CONSIDERACIONES GENERALES

##### 1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

ENTIDAD : U.E.400 SALUD MOQUEGUA  
RUC : 20532658986  
DOMICILIO LEGAL : Av. Simón Bolívar S/N.

##### 1.2. FINALIDAD:

Establecer procedimientos, requisitos y criterios para el desarrollo del proceso de selección del Concurso Público de Méritos para cubrir las plazas vacantes presupuestadas del Decreto Legislativo N° 276 y su Reglamento D.S. N° 005-90-PCM, en la modalidad de contrato por reemplazo de naturaleza temporal y excepcional por estrictas necesidades del servicio, en la Unidad Ejecutora N° 400 Salud Moquegua de la Dirección Regional Salud de Moquegua.

##### 1.3. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente proceso de selección tiene como objeto la contratación de personal por REEMPLAZO DE CARÁCTER TEMPORAL, bajo el régimen laboral del Decreto Legislativo N° 276 y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 005-90-PCM, concordante con la Ley N° 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025; dado que el servicio institucional necesita cubrir dichas plazas a fin mejorar la calidad y cobertura de los servicios de salud en el primer nivel de atención promocional, preventivo en las diferentes etapas de vida del paciente, en el contexto de la reforma de salud y en el marco de la atención integral basada en la familia y comunidad para el cumplimiento de indicadores de salud, metas y objetivos institucionales.

##### 1.4. DEL ALCANCE Y DE LA COMISION DE CONCURSO (CCDP)

Las presentes Bases Administrativas son de obligatorio cumplimiento por parte de los integrantes de la Comisión de Concurso designada para el efecto los cuales son responsables de conducir el presente proceso para cubrir las Plazas Vacantes en la Modalidad de Contrato por Reemplazo de Carácter Temporal en las Unidades Orgánicas conformado mediante acto resolutorio por tres (03) Miembros Titulares: Representante del Titular quien la preside, de la de la Dirección Ejecutiva de la Red Salud Moquegua como Miembro y de la Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos quien actúa como Secretaria Técnica y en caso de ausencia asumen sus Suplentes; teniendo las siguientes funciones:

Revisar las Bases Administrativas alcanzadas, previamente a la publicación de la Convocatoria de Concurso.

Esta encargada de publicar la Convocatoria del Concurso Público de Méritos para la cobertura de plazas Vacantes en el Portal Web Institucional, así como solicitar el Registro en el Portal de la Pág. De Talento Humanos SERVIR.

Es responsable de conducir el presente Proceso de Selección de Personal hasta el Informe Final de todas las Etapas del proceso en el marco de los principios de la legalidad, igualdad, equidad, meritocracia, objetividad, imparcialidad y transparencia.

La CCDP, es un órgano colegiado encargada de ejecutar las diferentes etapas del proceso, dentro del cronograma de actividades aprobado en las presentes Bases, el mismo que tendera carácter preclusivo.

##### 1.5. FUENTE DE FINANCIAMIENTO Y AUTORIZACION:

Esta convocatoria se realiza con la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios, el cual se encuentra debidamente sustentado en el Informe N°151-2025-GRM-DIRESA/DR-OGDRH-UFOPRH DEL 09-06-2025, mediante el cual se alcanza la Certificación Presupuestal que contiene los Registros AIRHSP, cuya finalidad es de atender la presente acción administrativa garantizada mediante la Nota Presupuestal N°0000000012 aprobada en el Módulo SIAF debidamente habilitada para la ejecución del gasto del presente compromiso con cargo al presupuesto asignado ejercicio fiscal 2025.



1.6. REQUERIMIENTO DE PERSONAL DE LA SALUD

N°	CODIGO PLAZA	PUESTO/PLAZA	NIVEL REMUN.	VALORIZACION PRINCIPAL	UNIDAD ORG/ ESTABLECIMIENTO DE SALUD
1	000115	MEDICO	MC-1	6,644.00	DIRECCION EJECUTIVA DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD
2	000044	MEDICO	MC-1	6,644.00	P.S. COALAQUE
3	000169	MEDICO	MC-1	6,644.00	C.S. SAN ANTONIO
4	000242	MEDICO	MC-1	6,644.00	P.S. PUENTE BELLO
5	000520	MEDICO	MC-1	6,644.00	P.S. LA BODEGUILLA
6	000041	ENFERMERA/O	ENF-10	5,320.00	P.S. OYO OYO
7	000378	ENFERMERA/O	ENF-10	5,320.00	P.S. CUCHUMBAYA
8	000771	ENFERMERA/O	ENF-10	5,320.00	P.S. CAMBRUNE
9	000015	ENFERMERA/O EN SALUD PÚBLICA	ENF-10	5,320.00	DIRECCION EJECUTIVA DE INTERVENCIONES ESTRATEGICAS EN SALUD PUBLICA
10	000424	NUTRICIONISTA	OPS-IV	5,320.00	DIRECCION EJECUTIVA DE INTERVENCIONES ESTRATEGICAS EN SALUD PUBLICA
11	000287	OBSTETRA	OBS-I	5,320.00	C.S. CALACOA
12	000660	OBSTETRA	OBS-I	5,320.00	C.S. OMATE
13	000083	TRABAJADORA SOCIAL	OPS-IV	5,320.00	OFICINA DE GESTION Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS
14	000789	TECNICO/A ASISTENCIAL	STF	2,775.00	P.S. UMALZO
15	000214	TÉCNICO/A EN FARMACIA I	STF	2,775.00	DIRECCION EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS
16	000538	TÉCNICO/A EN SALUD PÚBLICA I	STF	2,775.00	C.S. UBINAS
17	000262	TÉCNICO/A ADMINISTRATIVO I	STF	2,572.00	DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL
18	000462	TÉCNICO/A ADMINISTRATIVO III	STF	2,572.00	DIRECCION EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS



II. BASE LEGAL:

- Decreto Legislativo N° 276 - Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Decreto Supremo N° 005-90-PCM, aprueba Reglamento del Decreto Legislativo N° 276.
- Decreto Legislativo N° 1153-2013 que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del personal de salud al servicio del estado y su Reglamento
- Ley N° 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025.
- Ley N° 28411 - Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- Ley N°23330, Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) y su Reglamento aprobado por D.S. N°005-97-SA y modificatorias.
- Decreto Supremo N° 004-2019-JUS que aprueba el T.U.O. de Ley N° 27444 - Ley de Procedimiento Administrativo General.
- Ley N°29248, Ley del Servicio Militar y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N°003-2013-DE
- Ley N°29973-Ley General de la Persona con Discapacidad y su Reglamento aprobado por D.S. N°002-2014-MIMP
- Ley N°27815, Ley de Código de Etica de la Función Pública y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 033-2005-PCM.
- Ley N°29607-Ley de Simplificación de la Certificación de los Antecedentes Penales en beneficio de los postulantes a un empleo
- 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.
- Ley N° 28970 Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos y su modificatoria Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 008-2019-JUS.
- Ley N° 26771, Prohibición de Ejercer la facultad de Nombramiento y contratación de personal en el sector público y su Reglamento aprobado con D.S. N° 021-2000-PCM, y su modificatoria Ley N° 31299.
- R.P.E.N°061-2010-SERVIR/PE que establece criterios para asignar la bonificación en concurso para puestos de trabajo en la Administración Pública en beneficio del personal licenciado de las FF.AA.
- Otras disposiciones relacionadas a la contratación del presente proceso.

**III. DE LA CONVOCATORIA Y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:**

La Convocatoria oficial de las Plazas a ofertarse para ocupar por Concurso Público de Méritos por Reemplazo de carácter Temporal; será publicada a través de la Pág.Web Institucional de la DIRESA Moquegua: ([www.gob.pe/regionmoquegua-diresa](http://www.gob.pe/regionmoquegua-diresa)) – CONVOCATORIAS DEL ESTADO

Constara de (2) etapas:

- a) Evaluación Curricular
- b) Entrevista de Personal

Nº	ETAPAS DEL PROCESO	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
1	APROBACION DE LA CONVOCATORIA	Día 12-06-2025	Titular de la Entidad
2	PUBLICACION de la Convocatoria Portal del SERVIR <a href="http://talentoperu.servir.gob.pe/">http://talentoperu.servir.gob.pe/</a>	Día: 13-06-2025 al Día: 26-06-2025	CCDP Responsable Portal Institucional
3	PUBLICACION de la Convocatoria por la Pág. WEB de la Institución. ( <a href="http://www.gob.pe/regionmoquegua-diresa">www.gob.pe/regionmoquegua-diresa</a> )	Día: 13-06-2025	Responsable del Portal Institucional
<b>INCRIPCION Y SELECCION</b>			
4	LA INSCRIPCION y presentación del C.V. debidamente foliado y firmado de los Postulantes al Concurso Reemplazo N°001-2025-GRM-DIRESA/DR-CCDP será a través del Area de Secretaria de la Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos de la DIRESA Moquegua, según Anexo	Día 27-06-2025 y Día 30-06-2025 En Horario de : 8.00 am. a 11.30 a.m 1.30 pm. a 4.00 p.m.	Postulante CCDP
5	CALIFICACION DE APTOS Y NO APTOS Y DE EVALUACION CURRICULAR	Día: 01-07-2025	Comisión CCDP
6	PUBLICACION DE RESULTADOS PARCIALES	Día 02-07-2025 A hrs. 8.30 a.m.	Responsable del Portal Institucional Comisión CCDP
7	PRESENTACION DE RECLAMOS POR ESCRITO (Area de Secretaria de la O.G.D.R.H.)	Día: 02-07-2025 De 8.30 a.m. Hasta: 11.30 a.m.	Recepción CCDP
8	ABSOLUCION RECLAMOS	Día : 02-07-2025 A hrs. 1.30 p.m.	Comisión CCDP
9	PUBLICACION RESULTADOS LUEGO DE LA ETAPA DE RECLAMOS a través de la Pág. WEB Institucional	Día: 02-07-2025 A/p. 3.30 p.m.	Comisión CCDP
10	ENTREVISTA DE PERSONAL PRESENCIAL Se llamará al postulante en la fecha y hora establecida y según el orden publicado, DEBIENDO PORTAR SU D.N.I. Se realizará en las Instalaciones la Oficina de Recursos Humanos (Hora exacta)	<u>DIA:03-07-2025</u>  <u>A hrs. 8.00 a.m.</u>	Comisión CCDP
11	Publicación Entrevista de Personal y Resultados Finales a través de la Pág.WEB Institucional ENLACE: CONVOCATORIA PUBLICA 276 N°001-2025	Día:04-07-2025 A Hrs. 8.00 a.m.	Comisión CCDP Responsable Portal Institucional
<b>ADJUDICACION Y NOTIFICACION</b>			
12	ADJUDICACION DE PLAZAS VIA MOVIL (CELULAR)	Día: 04-07-2025 a/p. de las 8.30 a.m.	CCDP
15	NOTIFICACION, ENTREGA DE MEMORANDUMS DE PRESENTACION, SUSCRIPCION DE CONTRATOS (Presentación C.V. Fedateado, Certificados Buena Salud Física y Mental y de Antecedentes Penales y Policiales)	Día: 03-07-2025 A hrs. 1.30 p.m.	Oficina de Gestión y Desarrollo Recursos Humanos
16	INICIO DE ACTIVIDADES Y PERIODO DE CONTRATO	Día: 07-07-2025 30-09-2025	Postulante Adjudicatario- ganador



**IV. DE LA INSCRIPCION DEL POSTULANTES:**

El/la postulante debe revisar previamente las bases de la convocatoria para el proceso de selección bajo el Régimen Laboral del D.Legislativo 276 y su Reglamento (Art.38) por Reemplazo de Carácter Temporal. En ese Sentido, el/la postulante **ACEPTA, CONFIRMA Y RECONOCE** las condiciones del proceso, no siendo válido argumentar desconocimiento o vacíos de las reglas generales y específicas contenidas en las presentes Bases.

Para poder inscribirse correctamente, el postulante deberá presentar la **SOLICITUD DE INSCRIPCION SEGÚN FORMATO** consignando debidamente la plaza/puesto a la que postula.

**V. DE LA PRESENTACION DE DOCUMENTOS OBLIGATORIOS DE FORMA LEGIBLE Y SIGUIENTE ORDEN:**

- Solicitud Inscripción de postulante dirigida al Presidente de la Comisión Evaluadora según Anexo
- Documento Nacional de Identidad D.N.I.
- Declaración Jurada, de acuerdo al formato que se adjunta
- Declaración Jurada, de acuerdo al formato que se adjunta sobre Regimen Pensionario
- Declaración Jurada de Nepotismo (Ley N°26771)
- Ficha de Datos Personales según Formato como Anexo Firmado y con Huella Digital
- **ADJUNTAR BOUCHER DE CONTAR CON CUENTA MULTIRRED – BANCO DE LA NACION**
- **Y EL C.V. Detallado y Documentado DEBIDAMENTE:**
- **FOLIADO Y FIRMADO** en la parte superior sustentando y acreditando el cumplimiento de los requisitos señalados en los términos de referencia **SEGÚN PLAZA O PUESTO DE TRABAJO AL CUAL POSTULA.**  
Título profesional registrado en SUNEDU  
Capacitación acreditada  
Experiencia Laboral acreditada

**VI. CONSIDERACIONES GENERALES QUE SE DEBE TENER PRESENTE, CASO CONTRARIO EL POSTULANTE SERA DECLARADO NO APTO:**

La presentación de la documentación deberá estar debidamente documentada, foliada y firmada en cada documento a calificar indicando claramente en el Formato - Solicitud de Inscripción la Plaza/Puesto, Establecimiento de Salud y/o Unidad Orgánica a la cual postula, RUC, DNI, Dirección; debiendo los números de folios registrados coincidir con el número de folio registrado en el Formato-Solicitud de Inscripción comenzando por el último documento (de atrás hacia adelante). **No se foliará el reverso o la cara vuelta de las hojas ya foliadas. Asimismo todo documento que contenga datos en ambos lados (Anverso y Reverso) deben ser visualizados (presentados) de manera completa (Ambos lados) caso contrario el postulante será descalificado.**

• **La experiencia de trabajo deberá ser emitida por la Autoridad competente y acreditarse mediante Contratos Suscritos, Resoluciones y/o Certificados de Trabajo; estos últimos serán reconocidos siempre y cuando hayan sido otorgados por la administración pública y solo para el caso de Empresas Privadas, Clínicas, Consultorios, ONGs, serán aparejados con Recibos por Honorarios Profesionales y/o Contratos suscritos según sea el caso”.**

• En el caso de prestación de servicios no personales (locadores, terceros, consultores u otras denominaciones), solo serán consideradas las Órdenes de Servicio **CON SUS RESPECTIVAS Constancias o Certificados de Prestación de Servicio** (siempre que dejen constancia expresa del objeto del servicio realizado, la fecha de inicio y término del servicio).

• **La Capacitación será considerada la obtenida con no más de 05 años de antigüedad y/o caso contrario a partir del día siguiente de expedido el Título, el Crédito 17 Hrs. y en los casos que no figure horas y solo fechas 4 Hrs. por día.**

**LOS CERTIFICADOS DE LOS CURSOS DE CAPACITACION VIRTUALES, serán reconocidos solo aquellos que contengan el Código QR, los postulantes que hayan sido capacitados de manera virtual y los Certificados no contengan el Código Q.R., deberán ser obligatoriamente Fedateados y/o Certificados por Notario.**

• Tratándose de estudios realizados en el extranjero y de conformidad con lo establecido en la Ley del Servicio Civil y su Reglamento, los títulos universitarios emitidos por la Universidad o entidad extranjera o los documentos que los acrediten deberán ser registrados previamente en el SERVIR; asimismo podrán ser presentados aquellos Títulos que hayan sido legalizados por el Ministerio de Relaciones Exteriores, apostillados o reconocidos por la SUNEDU.

• La información consignada en los Anexos citados tienen carácter de DDJJ, siendo el POSTULANTE responsable de la información y datos que declara en dichos documentos, sometiéndose a procedimientos de fiscalización posterior que lleve a cabo la entidad. En caso se detecte que ha consignado información falsa se procederá con las acciones legales de carácter administrativo y penal.



**LA NO PRESENTACION U OMISION DE LA DOCUMENTACION ES CAUSAL DE LA SEPARACION A LA POSTULACION**

Los postulantes que reúnan los requisitos exigidos serán declarados Aptos y los que no reúnan y/o no presenten los documentos que se indica de la Convocatoria (Bases) y Términos de Referencia serán descalificados (No Aptos). Y por tanto no se procederá a calificar su File.

**No podrá ingresar documento alguno una vez realizada la Inscripción.**

- Otros aspectos no contemplados o no previstos en las presentes Bases serán resueltos y/o acordados por el Comité de Selección dentro de los parámetros normativos y/o permitidos.

**VII. COMPONENTES DE EVALUACION:**

1. Se acuerda que para la etapa de Selección se tendrá una duración mínimo de (17) días hábiles, comprendiendo la Publicación de la Convocatoria, Inscripción Resultados de Aptos No Aptos y Resultados Parciales de Evaluación Curricular, presentación de Reclamos, Entrevista Personal y Adjudicación de Plazas y se realizará tomando en cuenta los factores establecidos. (Según corresponda).
2. **Podrán participar el personal que registre contrato vigente, debiendo presentar su Renuncia previamente a la adjudicación de la Plaza de resultar ganador en forma expresa y con la exoneración de plazo de ley siempre y cuando sea aprobada por la Jefatura Inmediata; asimismo de laborar en otra Entidad y/o U.E. deberá solicitar la Baja de su Plaza en el INFORHUS en la Entidad (EESS - MINSA) que viene de prestar servicios, bajo su responsabilidad.**

**EVALUACION CURRICULAR:**

Sera realizada por los miembros del Comité de Selección del RE-CAS, en esta etapa se verificará la información remitida por el postulante:

- El puntaje máximo será de 60 puntos.
- El puntaje mínimo aprobatorio es de 40 puntos a +

**ENTREVISTA PERSONAL:**

*(En esta Etapa el postulante deberá encontrarse al llamado por los Miembros del Comité y de no encontrarse presente queda descalificado automáticamente en la fecha y hora según cronograma de actividades publicado. Asimismo presentara su DNI para ser verificado previo a la Entrevista, con la finalidad de evitar fraude o suplantación.*

La entrevista personal está orientada a evaluar la idoneidad y mayor compatibilidad con el perfil del puesto a través de preguntas de habilidades o competencias y otros criterios relacionados a la Institución y al Puesto que postula.

- El puntaje máximo es de 40 puntos
- El puntaje mínimo aprobatorio es de 25 puntos

Terminada la etapa de la Entrevista Personal se procede a la sumatoria y consolidado de Evaluación Curricular y Entrevista Personal más las Bonificaciones de corresponder; siendo como **puntaje mínimo aprobado 65 Ptos.** en caso de empate se decidirá primero al que haya obtenido mayor puntaje en la Evaluación Curricular y luego en la Entrevista Personal, de persistir el empate se llevará a cabo un sorteo entre los postulantes

Los resultados de la evaluación serán publicados dentro del día hábil siguiente de terminada las etapas de selección en los mismos medios por los cuales se publicó la convocatoria. El postulante que en estricto orden de mérito haya obtenido la puntuación más alta en el puntaje final será considerado como GANADOR(A) de la Plaza convocada, siendo de esta manera notificados para proceder a la Adjudicación de la Plaza.

Al puntaje final que corresponda se agregará la Bonificación Especial determinada por Ley para las personas con discapacidad (Debidamente acreditado con Resolución y/o Carnet), para el personal licenciado de las FF.AA. (Con la L.M. – Constancia otorgada por las FFAA) que se identifique haber realizado el Servicio Militar Activo-efectivo) y el Quintil de pobreza – Grado de Dificultada en el caso de los profesionales de la salud según corresponda.

**VIII. DE LA RECEPCION DEL DOCUMENTO DE PRESENTACION DEL CONTRATO:**

1. Dentro de la fecha señalada según Cronograma, la persona seleccionada deberá acercarse a la Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos a recabar su Memorándum de Presentación; en caso que la persona seleccionada, de manera injustificada, no se presentara en el plazo establecido Y/O no se presentase al EE.SS. o Unidad Orgánica según plaza asignada en la Etapa de Adjudicación, se notificará a la persona que ocupó el segundo orden de mérito según ranking. En caso que esta segunda persona tampoco se presentara de manera injustificada y así sucesivamente, caso contrario se procederá a declarar desierto el proceso de selección, comunicando dicha decisión al área usuaria.



2. Las personas que resulten ganadoras y que a la fecha de la publicación de los resultados finales mantengan vínculo laboral con el Estado, deberán presentar su Carta de Renuncia en su Entidad de Origen aprobada previamente a la Adjudicación de Plaza. (De ser en otra Entidad y/o U.E. solicitar su baja a su registro en el Aplicativo INFORHUS).
3. El postulante ganador adjudicatario de la plaza deberá presentar su Curriculum Vitae (CV) procediendo a autenticarlo con los Fedatarios asignados en la DIRESA Moquegua para el efecto. Asimismo regularizar la presentación de los Certificados de Buena Salud Física y de Salud Mental emitidos por EESS del MINSA y los Certificados de Antecedentes Penales-Policiales una vez adjudicada la plaza. (Debiendo ser al momento de la Suscripción del Contrato) Plazo Improrrogable.
4. Los postulantes No aptos y/o no aprobados tendrán cinco (05) hábiles para recoger su File; caso contrario después de transcurrido dicho periodo se procederá a desecharlos no siendo responsabilidad de la CCDP ni de la O.G.D.R.H. de la DIRESA Moquegua.

XI. OTROS:

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

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

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 antes y/o con posterioridad al inicio del proceso de selección.
- b) Por restricciones presupuestales.
- c) Otros supuestos debidamente justificados.



LA COMISION

## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

UNIDAD EJECUTORA	U.E. 400 SALUD MOQUEGUA	
ORGANO O UNIDAD ORGANICA	DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA	
Nombre del puesto:	MEDICO(A)	(01 Puesto)
Dependencia jerárquica lineal:	DIRECCION EJECUTIVA DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD	
Dependencia funcional:	UNIDAD FUNCIONAL DE ORGANIZACIÓN Y SERVICIOS DE SALUD	
Puestos a su cargo:	NO APLICA	

### MISIÓN DEL PUESTO

Conducir y promover la optimización y gestión de los servicios públicos y no públicos según normatividad vigente, planifica y propone mecanismos para el desarrollo de una gestión sanitaria articulando las normas vigentes para el mejor funcionamiento de las entidades públicas y privadas que prestan servicios de salud en la jurisdicción de la Dirección Regional de Salud Moquegua.

### FUNCIONES DEL PUESTO

Identificar y proponer los objetivos y metas de largo, mediano y corto plazo para el funcionamiento de las entidades públicas y privadas que prestan servicios de salud y desarrollar las estrategias regionales para lograrlos.

Difundir, supervisar y evaluar el cumplimiento de las normas de categorización, habilitación y funcionamiento de los servicios de salud, en el marco de la normatividad vigente.

Autorizar, fiscalizar, monitorear y evaluar el funcionamiento de las entidades públicas y privadas que prestan servicios de salud en la jurisdicción.

Proponer estrategias, metodologías e instrumentos para mejorar el funcionamiento de la Dirección de Red de Salud y hospitales en concordancia con la normatividad vigente.

Conducir el sistema de referencia y contrareferencia en la jurisdicción, coordinado con otros sectores, instituciones o instancias cuando sea necesario necesario en el marco normativo y técnico vigente.

Regular la organización, funcionamiento y desarrollo de las normas técnicas, reglamentos, guías o protocolos y otros de los establecimientos de salud del sector Público del Sub sector no público y Benéfico asistencial.

Diseñar e implementar estrategias regionales para la atención de salud a las personas con menos recursos.

Proponer la innovación de mecanismos de gestión en coordinación con la Dirección de Planeamiento, Prevención y Control; y Oficina de Administración.

Evaluar, proponer prioridades de desarrollo de los servicios de salud de manera concertada con los niveles regionales y sus estrategias de implementación.

Proponer normas técnicas, metodologías, procedimientos e instrumentos metodológicos en el campo de su competencia.

Coordinar y evaluar la asistencia técnica para la implementación de la normatividad técnica bajo su competencia.

Emitir opinión técnica en materia de su competencia.

Otras funciones que le asigne la jefatura inmediata superior, en el marco de sus competencias.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

Profesionales de la salud de las diferentes unidades, áreas y servicios de las IPRESS y jefes de las IPRESS.

#### Coordinaciones Externas

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

### FORMACIÓN ACADÉMICA

<b>A.) Nivel Educativo</b>  <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;">Incompleta</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">Completa</td> <td style="width: 30%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitario</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>		Incompleta	Completa		<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<b>B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto</b>  <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;"><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td style="width: 30%;"></td> <td style="width: 40%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td></td> <td style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">MEDICO CIRUJANO</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> <td></td> <td style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td></td> <td style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> <td style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Doctorado</td> <td></td> <td style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> <td style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;"></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)			<input type="checkbox"/> Bachiller		MEDICO CIRUJANO	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura			<input type="checkbox"/> Maestría			<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado			<input type="checkbox"/> Doctorado			<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado			<b>C.) ¿Se requiere Colegiatura?</b>  <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No  <b>¿Requiere habilitación profesional?</b>  <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	Incompleta	Completa																																													
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																													
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																													
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																													
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																													
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																													
<input type="checkbox"/> Egresado(a)																																															
<input type="checkbox"/> Bachiller		MEDICO CIRUJANO																																													
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																																															
<input type="checkbox"/> Maestría																																															
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado																																															
<input type="checkbox"/> Doctorado																																															
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado																																															



**CONOCIMIENTOS**

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

- (1) Salud Pública
- (2) Gestión Pública
- (3) Gestión de los Servicios de Salud
- (4) Atención primaria de salud

**B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.**  
 Cursos de Salud Pública, gestión de los servicios de salud o afines al campo de la salud.

**C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.**

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

**EXPERIENCIA**

**Experiencia general**

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

Experiencia Laboral mínima de un (01) año en el sector publico y/o privado. (Excluyendo el SERUMS)

**Experiencia específica**

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

No menor de 06 meses

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

No menor de 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 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.

Acreditar haber realizado SERUMS.

**NACIONALIDAD**

¿Se requiere nacionalidad peruana?      SI      NO

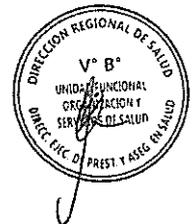
Anote el sustento:

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

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

**CONTRAPRESTACION MENSUAL**

S/.6.644



## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO:

<b>Unidad Orgánica</b>	: 400 - REGIÓN MOQUEGUA SALUD	
	C. S. SAN ANTONIO	(01 Puesto)
<b>Denominación</b>	: MEDICO	
<b>Nombre del puesto</b>	: MEDICO	
<b>Dependencia jerárquica lineal</b>	: JEFE DEL ESTABLECIMIENTO	
<b>Dependencia Jerárquica funcional</b>	: DIRECCION RED DE SALUD MOQUEGUA	
<b>Puestos que supervisa</b>	:	

### MISIÓN DEL PUESTO

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

### FUNCIÓNES DEL PUESTO

Realizar la evaluación clínica especializada centrada en la persona y establecer un plan de trabajo pertinente de acuerdo a la situación del paciente y a las guías de atención, acorde a la normativa vigente.

Brindar tratamiento integral y especializado que incluya el seguimiento clínico a las personas y familias con problemas o necesidades de salud, realizando la interconsulta, referencia y contrareferencia para la continuidad del cuidado según corresponda.

Supervisar la aplicación adecuada del tratamiento médico especializado establecido para el paciente, de acuerdo a las normas y guías de atención y normativa vigente.

Efectuar procedimientos especializados, con fines diagnósticos y de tratamiento, según la cartera de servicios y perfil de demanda de la población.

Realizar prestaciones de salud especializado orientados al seguimiento, recuperación y rehabilitación del usuario de salud con secuelas de daño, integrando a la familia y a la comunidad en el proceso del cuidado de su salud.

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

Realizar intervenciones de prevención para disminuir riesgos y daños que afectan la salud individual y la salud pública, considerando el escenario epidemiológico actual.

Brindar atención médica especializada a través de la modalidad de Telesalud para facilitar el acceso de la población a los servicios de salud en su área geográfica y otros, según corresponda.

Participar o integrar comités técnicos y otros equipos de trabajo multidisciplinarios del nivel local y territorial.

Elaborar informes, expedir certificados médicos legales y otros que se encuentren establecidos en la normativa vigente.

Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

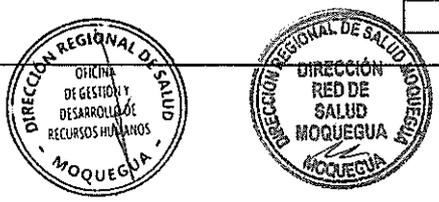
Profesionales de la Salud de las diferentes unidades, áreas y servicios de la IPRESS, y Jefe de IPRESS.

#### Coordinaciones Externas

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

### FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto	C.) ¿Se requiere Colegiatura?																						
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Incompleta</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Completa</td> </tr> </table>	Incompleta	Completa	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;">MEDICO</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Doctorado</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)		<input type="checkbox"/> Bachiller	MEDICO	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura		<input type="checkbox"/> Maestría		<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado		<input type="checkbox"/> Doctorado		<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado		<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Sí</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">¿Requiere habilitación profesional?</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Sí</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> No</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	¿Requiere habilitación profesional?		<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Incompleta	Completa																							
<input type="checkbox"/> Egresado(a)																								
<input type="checkbox"/> Bachiller	MEDICO																							
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																								
<input type="checkbox"/> Maestría																								
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado																								
<input type="checkbox"/> Doctorado																								
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado																								
<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No																							
¿Requiere habilitación profesional?																								
<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No																							
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitario</td> <td style="text-align: center;">X</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Primaria		<input type="checkbox"/> Secundaria		<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)		<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4)		<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	X														
<input type="checkbox"/> Primaria																								
<input type="checkbox"/> Secundaria																								
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)																								
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4)																								
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	X																							



**CONOCIMIENTOS**

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

- (1) Manejo de urgencias y emergencias
- (2) Orientación y consejería familiar
- (3) Medidas de Bioseguridad.
- (4) Entrevista clínica centrada en el paciente
- (5) Manejo de patologías frecuentes.
- (6) Modelo de Cuidado Integral de Salud.
- (7) Guías de practica clinica de las patologías del MINSa mas frecuente.
- (8) Reanimación Cardiopulmonar Cerebral avanzada y prolongada.

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

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

**CURSOS O DIPLOMADOS EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS RELACIONADOS A LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA**

**C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.**

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

**EXPERIENCIA**

**Experiencia general**

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

3 MESES

**Experiencia específica**

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

3 MESES

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

3 MESES

**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/ Coordinad  
  Jefe de Área o  
  Gerente o Director

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

**NACIONALIDAD**

¿Se requiere nacionalidad peruana?  SÍ  NO

Anote el sustento:

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

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

**CONTRAPRESTACIÓN MENSUAL**

son s/. 6644.00 ( incluye incrementos )



## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO:

Unidad Orgánica	: 400 - REGIÓN MOQUEGUA SALUD	
	P. B. LA BODEGUILLA	(01 Puesto)
Denominación	: MEDICO	
Nombre del puesto	: MEDICO	
Dependencia jerárquica lineal	: JEFE DEL ESTABLECIMIENTO	
Dependencia Jerarquica funcional	: DIRECCION RED DE SALUD MOQUEGUA	
Puestos que supervisa	:	

### MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica integral a la persona, familia y comunidad de acuerdo al Modelo de Cuidado Integral de Salud, según las necesidades de salud, cartera de servicios y normativa vigente, en el P.S. La Bodeguilla y P.S. 28 de Julio , según el siguiente detalle : trabajará 12 turnos en el P.S. La Bodeguilla , 6 turnos en la primera quincena y 6 turnos en la segunda quincena de cada mes . Para el caso del P.S. 28 de Julio trabajará 13 turnos en cada mes , 6 turnos en la primera quincena y 7 turnos en la segunda quincena previa coordinación con la jefatura del establecimiento y el servicio de Medicina a fin de no superponer turnos ya que cuenta con 1 médico .

### FUNCIONES DEL PUESTO

- Realizar anamnesis y examen clínico, identificando factores de riesgo, signos de alarma y realiza la clasificación del caso para definir el manejo correspondiente, acorde a la normativa vigente.
- Brindar tratamiento integral que incluya el seguimiento clínico a las personas y familias con problemas o necesidades de salud, realizando la interconsulta, referencia y contrareferencia para la continuidad del cuidado según corresponda.
- Realizar procedimientos médicos con fines diagnósticos y de tratamiento, según la cartera de servicios y perfil de demanda de la población.
- Realizar prestaciones de salud orientados al seguimiento, recuperación y rehabilitación del usuario de salud con secuelas de daño, integrando a la familia y a la comunidad en el proceso del cuidado de su salud.
- Participar, como parte del equipo multidisciplinario de salud, en actividades de promoción de la salud, que promuevan cambios en el comportamiento individual, colectivo y del entorno.
- Realizar intervenciones de prevención para disminuir riesgos y daños que afectan la salud individual y la salud pública, considerando el escenario epidemiológico actual del ámbito del establecimiento de salud.
- Participar en la identificación de factores de riesgo/protectores y desarrollar intervenciones educativas, comunicacionales, vigilancia epidemiológica, salud ambiental y salud ocupacional fomentando la participación ciudadana.
- Brindar atención médica a través de la modalidad de Telesalud para facilitar el acceso de la población a los servicios de salud en su área geográfica, según corresponda.
- Participar o integrar comités técnicos y otros equipos de trabajo multidisciplinarios del nivel local y territorial.
- Elaborar informes, expedir certificados médicos legales y otros que se encuentren establecidos en la normativa vigente.
- Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

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

#### Coordinaciones Externas

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

### FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo	Incompleta	Completa	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto		C.) ¿Se requiere Colegiatura?
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	MEDICO CIRUJANO	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller		
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura		<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría		
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado		
			<input type="checkbox"/> Doctorado		
			<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado		



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

- (1) Manejo de urgencias y emergencias
- (2) Orientación y consejería familiar
- (3) Medidas de Bioseguridad.
- (4) Entrevista clínica centrada en el paciente
- (5) Manejo de patologías frecuentes.
- (6) Modelo de Cuidado Integral de Salud.
- (7) Guías de practica clinica de las patologías del MINSA mas frecuentes.

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

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

Atencion integral enemergencias masivas y desastres y/o a fin.

Manejo de Urgencias y Emergencias.

**OTROS CURSO Y/O CAPACITACIONES AFINES AL PUESTO AL QUE POSTULA****C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.**

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

**EXPERIENCIA****EXPERIENCIA GENERAL**

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

NO MENOR DE 03 MESES.

**EXPERIENCIA ESPECIFICA**

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

NO MENOR DE 3 MESES

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

NO MENOR DE 3 MESES

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

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

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

**NACIONALIDAD**

¿Se requiere nacionalidad peruana?  SÍ  NO

Anote el sustento:

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

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

**CONTRAPRESTACION MENSUAL**

Son S/. 6,644.00 (Incluye incrementos)



## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO:

<b>Unidad Orgánica</b>	: 400 - REGIÓN MOQUEGUA SALUD	
	P. S. COALAQUE - P. S. PUENTE BELLO	(02 Puestos)
<b>Denominación</b>	: MEDICO (A)	
<b>Nombre del puesto</b>	: MEDICO (A)	
<b>Dependencia jerárquica lineal</b>	: JEFE DEL ESTABLECIMIENTO	
<b>Dependencia Jerarquica funcional</b>	: DIRECCION RED DE SALUD MOQUEGUA	
<b>Puestos que supervisa</b>	:	

### MISIÓN DEL PUESTO

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

### FUNCIÓNES DEL PUESTO

Realizar anamnesis y examen clínico, identificando factores de riesgo, signos de alarma y realiza la clasificación del caso para definir el manejo correspondiente, acorde a la normativa vigente.

Brindar tratamiento integral que incluya el seguimiento clínico a las personas y familias con problemas o necesidades de salud, realizando la interconsulta, referencia y contrareferencia para la continuidad del cuidado según corresponda.

Realizar procedimientos médicos con fines diagnósticos y de tratamiento, según la cartera de servicios y perfil de demanda de la población.

Realizar prestaciones de salud orientados al seguimiento, recuperación y rehabilitación del usuario de salud con secuelas de daño, integrando a la familia y a la comunidad en el proceso del cuidado de su salud.

Participar, como parte del equipo multidisciplinario de salud, en actividades de promoción de la salud, que promuevan cambios en el comportamiento individual, colectivo y del entorno.

Realizar intervenciones de prevención para disminuir riesgos y daños que afectan la salud individual y la salud pública, considerando el escenario epidemiológico actual del ámbito del establecimiento de salud.

Participar en la identificación de factores de riesgo/protectores y desarrollar intervenciones educativas, comunicacionales, vigilancia epidemiológica, salud ambiental y salud ocupacional fomentando la participación ciudadana.

Brindar atención médica a través de la modalidad de Telesalud para facilitar el acceso de la población a los servicios de salud en su área geográfica, según corresponda.

Participar o integrar comités técnicos y otros equipos de trabajo multidisciplinarios del nivel local y territorial.

Elaborar informes, expedir certificados médicos legales y otros que se encuentren establecidos en la normativa vigente.

Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

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

#### Coordinaciones Externas

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

### FORMACIÓN ACADÉMICA

<b>A.) Nivel Educativo</b>	<b>B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto</b>	<b>C.) ¿Se requiere Colegiatura?</b>																							
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Incompleta</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Completa</td> </tr> </table>		Incompleta	Completa	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;">MEDICO CIRUJANO</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Doctorado</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)		<input type="checkbox"/> Bachiller	MEDICO CIRUJANO	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura		<input type="checkbox"/> Maestría		<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado		<input type="checkbox"/> Doctorado		<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado		<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Sí</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">¿Requiere habilitación profesional?</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Sí</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> No</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	¿Requiere habilitación profesional?		<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
	Incompleta	Completa																							
<input type="checkbox"/> Egresado(a)																									
<input type="checkbox"/> Bachiller	MEDICO CIRUJANO																								
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																									
<input type="checkbox"/> Maestría																									
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado																									
<input type="checkbox"/> Doctorado																									
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado																									
<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No																								
¿Requiere habilitación profesional?																									
<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No																								
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitario</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 (1 ó 2 años)		<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)		<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input checked="" type="checkbox"/>															
<input type="checkbox"/> Primaria																									
<input type="checkbox"/> Secundaria																									
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)																									
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)																									
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input checked="" type="checkbox"/>																								



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

- (1) Manejo de urgencias y emergencias
- (2) Orientación y consejería familiar
- (3) Medidas de Bioseguridad.
- (4) Entrevista clínica centrada en el paciente
- (5) Manejo de patologías frecuentes.
- (6) Modelo de Cuidado Integral de Salud.
- (7) Guías de practica clinica de las patologías del MINSA mas frecuente.

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

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

Atencion integral de emergencias masivas y desastres y/o a fin.

Manejo de urgencias y emergencias.

**OTROS CURSO Y/O CAPAGITACIONES AFINES AL PUESTO AL QUE POSTULA****C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.**

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

**EXPERIENCIA****EXPERIENCIA GENERAL**

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

NO MENOR DE 03 MESES

**EXPERIENCIA ESPECIFICA**

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

NO MENOR DE 03 MESES

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

NO MENOR DE 03 MESES

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

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

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

**NACIONALIDAD**

¿Se requiere nacionalidad peruana?  Sí  NO

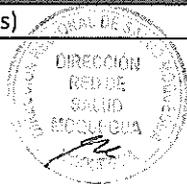
Anote el sustento:

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

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

**CONTRAPRESTACION MENSUAL**

Son S/. 6,644.00 (Incluye incrementos)



## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO:

<b>Unidad Orgánica</b>	: 400 - REGIÓN MOQUEGUA SALUD	
	P. S. CALACOA - C. S. OMATE	(02 Puestos)
<b>Denominación</b>	: OBSTETRA	
<b>Nombre del puesto</b>	: OBSTETRA	
<b>Dependencia jerárquica lineal</b>	: JEFE DEL ESTABLECIMIENTO	
<b>Dependencia Jerarquica funcional</b>	: DIRECCION RED DE SALUD MOQUEGUA	
<b>Puestos que supervisa</b>	: NO APLICA	

### MISIÓN DEL PUESTO

Brindar cuida integral a la gestante, persona, familia y comunidad, de cuardo al Modelo del Cuidado Inegral de Salud, con enfoque de derechos humanos, curso de vida, genero e interculturalidad; según la necesidades de salud, cartena de servicio y normativa vigente.

### FUNCIONES DEL PUESTO

- Realizar la captacion precoz y oportuna de la Gestante.
- Brindar la atencion Prenatal reenfocada a la Gestante.
- Identificar signos de alarma en embayazo, parto y puerperino.
- Diagnosticos, estabilizar y referir las complicaciones durante la gestacion según riesgo obtetrico, al servicio de medicina.
- Brindar atencion de parto inminente normal.
- Realizar toma despistaje de cance de cuello uterino y mamario,
- En ausencia de la Enfermera podra brindar atenmcion basica del Recien Nacido.
- Brindar consejeria de metodologia anticonceptiva y aplica metodos antoconceptivos, como responsable de la salud sexual y reproductiva.
- Participar en normadas de atenciones integral de salud sexual y reproductiva (itinerante).
- Efectuar seguimiento de las gestantes según radar operativo y seguimiento de usuarios de planificacion familiar según tarjetas Kardex.
- Analizar la Morbi - Mortalidad Materna y Perinatal en forma mensual mediante los comites de Prevencial de Muerte Materna.
- Conducir y emitir la informacion correspondiente a las actividades de la estrategia a su cargo.
- Apoyar en el analisis de la Vigilancia Epidemiologica Activa.
- Participar en la Elaboracion, ejecucion y evaluacion del Plan de Salud Local.
- Realizar actividades de Promocion de la salud en SSR, VIH, Cancer, Salud Familiar
- Resguardar los bienes asignados a su cargo.
- Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la mision del puesto.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

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

#### Coordinaciones Externas

Con profesionales, tecnicos y auxiliares de otros establecimientos de salud.

### FORMACION ACADEMICA

#### A.) Nivel Educativo

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

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

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	OBSTETRA/LICENCIADO EN OBSTETRICIA
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Maestría	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	
<input type="checkbox"/> Doctorado	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	

#### C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí  No

#### ¿Requiere habilitación profesional?

Sí  No



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

Conocimientos según el puesto que postula actualizados.

**B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.***Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.*

Cursos y/o capacitaciones en estrategias sanitarias salud bucal y modelo de cuidado integral vigente.

**OTROS CURSO Y/O CAPACITACIONES AFINES AL PUESTO AL QUE POSTULA****C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.**

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

**EXPERIENCIA****EXPERIENCIA GENERAL**Indique la **cantidad total de años de experiencia laboral**; ya sea en el sector público o privado.Experiencia laboral en actividades relacionadas con puesto que postula **NO MENOR DE 03 MESES.****EXPERIENCIA ESPECIFICA****A.** Indique el tiempo de **experiencia requerida para el puesto** en la función o la materia:**NO MENOR DE 3 MESES****B.** En base a la experiencia requerida para el puesto (**parte A**), señale el tiempo requerido en el **sector público**:**NO MENOR DE 3 MESES****C.** Marque el **nivel mínimo de puesto** que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:
 Practicante profesional   
 Auxiliar o Asistente   
 Analista   
 Especialista   
 Supervisor/ Coordinador   
 Jefe de Área o Dpto.   
 Gerente o Director
\* Mencione otros aspectos **complementarios** sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.**NACIONALIDAD**¿Se requiere nacionalidad peruana?     Sí     NO

Anote el sustento:

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

Trabajo en equipo.

Comportamiento ético.

Orientación de servicio al ciudadano.

Comunicación asertiva - Capacidad de análisis, expresión, redacción, coordinación técnica, organización, liderazgo.

**CONTRAPRESTACION MENSUAL**

Son S/. 5,320.00 (Incluye incrementos)



## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO:

Unidad Orgánica	:	400 - REGIÓN MOQUEGUA SALUD
		P. S. OYO OYO - P.S. CAMBRUNE - P.S. CUCHUMBAYA (03 Puestos)
Denominación	:	ENFERMERO (A)
Nombre del puesto	:	ENFERMERO (A)
Dependencia jerárquica lineal	:	JEFE DEL ESTABLECIMIENTO
Dependencia Jerárquica funcional	:	RED DE SALUD MOQUEGUA
Puestos que supervisa	:	NO APLICA

### MISIÓN DEL PUESTO

Brindar cuidado integral de enfermería a la persona, familia y comunidad, de acuerdo al Modelo del Cuidado Integral de Salud; con enfoque de derechos humanos, curso de vida, género e interculturalidad; según las necesidades de salud, cartera de servicios y normativa vigente.

### FUNCIONES DEL PUESTO

Brindar cuidados de enfermería a la persona y familia, a través del proceso de atención de enfermería (PAE), considerando las necesidades de salud individual y salud pública por curso de vida.

Participar en la evaluación, estabilización, tratamiento indicado y/o referencia de las emergencias, según normativa vigente.

Participar en las prestaciones de salud orientados al seguimiento, recuperación y rehabilitación del usuario de salud con secuelas de un daño, integrando a la familia y a la comunidad en el proceso del cuidado de su salud, aplicando el PAE.

Participar en actividades de promoción de la salud, que promuevan cambios en el comportamiento individual, colectivo y del entorno.

Participar en intervenciones de prevención, para disminuir riesgos y daños que afectan la salud individual y la salud pública, considerando el escenario epidemiológico actual.

Participar o integrar comités técnicos y otros equipos de trabajo multidisciplinarios del nivel local y territorial.

Desarrollar acciones que contribuyen a la implementación de medidas de bioseguridad para el personal de salud y el usuario.

Garantizar la vacunación segura al usuario así como la cadena de frío, evitando errores programáticos.

Administración de las vacunas a los grupos priorizados, según esquema de vacunación vigente a nivel nacional en programas regulares y campañas

Participar en la atención de salud a través de la modalidad de Telesalud para facilitar el acceso de la población a los servicios de salud en su área geográfica, según corresponda.

Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

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

#### Coordinaciones Externas

Con profesionales, técnicos y auxiliares de otros establecimientos de salud.

### FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo		B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto		C.) ¿Se requiere Colegiatura?
	Incompleta	Completa		<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría	
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	
			<input type="checkbox"/> Doctorado	
			<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	

LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA



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

- (1) Manejo de urgencias y emergencias.
- (2) Orientación y consejería familiar.
- (3) Medidas de Bioseguridad.
- (4) Inmunizaciones.
- (5) Control de Crecimiento y Desarrollo.
- (6) Proceso de Atención de Enfermería.

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

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

Atención Integral con Enfoque en la Familia y Comunidad.

Inmunizaciones.

Manejo de Urgencias y Emergencias.

Control de Crecimiento y Desarrollo.

**OTROS CURSO Y/O CAPACITACIONES AFINES AL PUESTO AL QUE POSTULA****C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.**

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

**EXPERIENCIA****EXPERIENCIA GENERAL**

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

NO MENOR DE 03 MESES.

**EXPERIENCIA ESPECIFICA**

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

NO MENOR DE 3 MESES

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

NO MENOR DE 3 MESES

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

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

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

**NACIONALIDAD**

¿Se requiere nacionalidad peruana?  Sí  NO

Anote el sustento:

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

Trabajo en equipo.

Comportamiento ético.

Orientación de servicio al ciudadano.

Comunicación asertiva.

**CONTRAPRESTACION MENSUAL**

Son S/. 5,320.00 (Incluye incrementos).



## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

**Unidad Orgánica:** 400 - REGIÓN MOQUEGUA SALUD  
 DIRECCION EJECUTIVA DE INTERVENCIONES ESTRATEGICAS EN SALUD PUBLICA (01 Puesto)

**Denominación :** ENFERMERA

**Nombre del puesto:** ENFERMERA

**Dependencia jerárquica lineal:** DIRECCION EJECUTIVA DE INTERVENCIONES ESTRATEGICAS EN SALUD PUBLICA

**Dependencia Jerarquica funcional:** DIRECCION EJECUTIVA DE INTERVENCIONES ESTRATEGICAS EN SALUD PUBLICA

**Puestos que supervisa:** NO APLICA

### MISIÓN DEL PUESTO

Participar en la elaboración, instrumento e intervenciones en la promoción de la salud de acuerdo a las guías y protocolos establecidos, para la aplicación de los órganos de línea de los establecimientos del Sector Salud

### FUNCIONES DEL PUESTO

Participar en el diseño de estrategias para la adecuación de las normas y garantizar la sostenibilidad del Modelo del Cuidado Integral de Salud en los diferentes niveles de atención.

Monitorear, supervisar y evaluar los resultados de la intervención de la Estrategia Sanitarias y Promoción de la Salud en los Programas de Atención Integral de Salud por Etapas de Vida durante y ex - post de la implementación del Modelo del Cuidado Integral de Salud.

Brindar asistencia técnica, capacitación y orientación continua sobre las estrategias sanitarias y promoción de la salud a los responsables en Redes, Microrredes y Hospitales, a fin de desarrollar competencias que permitan garantizar el cumplimiento de objetivos y metas establecidas.

Participar en la formulación del Plan anual de la Dirección de Salud de las Personas, su evaluación y la actualización del Manual de Organización y Funciones, de acuerdo a la normatividad vigente.

Otras funciones que le asigne el inmediato superior.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

Con la Dirección Ejecutiva de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.

#### Coordinaciones Externas

NO APLICA

### FORMACIÓN ACADÉMICA

#### A.) Formación Académica

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

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

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

ENFERMERA

#### C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí  No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí  No

¿RESOLUCION DE SERUMS?

Sí  No



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

Conocimiento en organización, funcionamiento y cartera de servicios y de las normativas relacionadas a la prestación del servicio.

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

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

**OTROS CURSO Y/O CAPACITACIONES AFINES AL PUESTO AL QUE POSTULA****C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.**

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		X			Inglés	X			
Excel		X			.....				
Power Point		X			.....				

**EXPERIENCIA****EXPERIENCIA AL CARGO QUE POSTULA**

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

MINIMO 03 MESES

**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:

MINIMO 03 MESES

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.

MINIMO 03 MESES

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

Experiencia en Centros de salud mental comunitarios

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

Capacidad de análisis, expresión, redacción, síntesis, coordinación técnica, de organización, desarrollo y motivación de equipos de personas que permitan dirigir procesos de cambio y aumenten la eficacia.

Desarrollo de capacidades en el ámbito de liderazgo, comunicación y creatividad.

Poseer habilidades para ejecutar trabajos bajo presión.

**CONTRAPRESTACION MENSUAL**

Son S/. 5,320.00 (Cinco mil trecientos veinte con 00/100), los cuales incluyen los montos y afiliaciones de Ley, así como toda deducción.



## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

**Unidad Orgánica:** 400 - REGIÓN MOQUEGUA SALUD  
 DIRECCION EJECUTIVA DE INTERVENCIONES (01 Puesto)  
 ESTRATEGICAS EN SALUD PUBLICA  
**Denominación :** NUTRICIONISTA  
**Nombre del puesto:** NUTRICIONISTA  
**Dependencia jerárquica lineal:** DIRECCION EJECUTIVA DE INTERVENCIONES ESTRATEGICAS EN SALUD PUBLICA  
**Dependencia Jerarquica funcional:** DIRECCION EJECUTIVA DE INTERVENCIONES ESTRATEGICAS EN SALUD PUBLICA  
**Puestos que supervisa:** NO APLICA

### MISIÓN DEL PUESTO

Brindar sus servicios con el objetivo de promover, proteger, prevenir, mantener y restaurar la salud conforme a normas de salud.

### FUNCIONES DEL PUESTO

Participar en el diseño de estrategias para la adecuación de las normas y garantizar la sostenibilidad del Modelo del Cuidado Integral de Salud en los diferentes niveles de atención.

Monitorear, supervisar y evaluar los resultados de la intervención de la Estrategia Sanitaria Regional de Alimentación y Nutrición Saludable y Promoción de la Salud en los Programas de Atención Integral de Salud por Etapas de Vida durante y ex - post de la implementación del Modelo del Cuidado Integral de Salud.

Brindar asistencia técnica, capacitación y orientación continua sobre alimentación y nutrición a los responsables en Redes, Microrredes y Hospitales, a fin de desarrollar competencias que permitan garantizar el cumplimiento de objetivos y metas establecidas.

Participar en la formulación del Plan anual de la Dirección de Salud de las Personas, su evaluación y la actualización del Manual de Organización y Funciones, de acuerdo a la normatividad vigente.

Otras funciones que le asigne el inmediato superior.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

Con la Dirección Ejecutiva de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.

#### Coordinaciones Externas

NO APLICA

### FORMACIÓN ACADÉMICA

#### A.) Formación Académica

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

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

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

NUTRICIONISTA

#### C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí  No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí  No

¿RESOLUCION DE SERUMS?

Sí  No



**CONOCIMIENTOS**

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

Conocimiento en organización, funcionamiento y cartera de servicios y de las normativas relacionadas a la prestación del servicio.

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

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

Cursos y/o capacitaciones en estrategias sanitarias y etapas de vida.  
capacitaciones en promoción de la salud o afines al puesto de postula.

Cursos y/o

**OTROS CURSO Y/O CAPACITACIONES AFINES AL PUESTO AL QUE POSTULA**

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		X			Inglés	X			
Excel		X			.....				
Power Point		X			.....				

**EXPERIENCIA****EXPERIENCIA AL CARGO QUE POSTULA**

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

No menor de 3 meses.

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:

Mínimo 03 meses.

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.

Mínimo 03 meses.

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

Experiencia en Hogares Protegidos

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

Capacidad de análisis, expresión, redacción, síntesis, coordinación técnica, de organización, desarrollo y motivación de equipos de personas que permitan dirigir procesos de cambio y aumenten la eficacia.

Desarrollo de capacidades en el ámbito de liderazgo, comunicación y creatividad.

Poseer habilidades para ejecutar trabajos bajo presión.

**CONTRAPRESTACION MENSUAL**

Son S/. 5,320.00 (Cinco mil trescientos veinte con 00/100), los cuales incluyen los montos y afiliaciones de Ley, así como toda deducción.



# FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

## IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

**Órgano o unidad orgánica:** 400 - SALUD MOQUEGUA  
**Denominación del puesto:** TRABAJADORA SOCIAL (01) PUESTO  
**Nombre del puesto:** TRABAJADORA SOCIAL  
**Dependencia jerárquica lineal:** OFICINA DE GESTION Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS - OGDRH  
**Dependencia funcional:** U.F. DE RELACIONES HUMANAS Y CAPACITACION  
**Puestos a su cargo:**

## MISIÓN DEL PUESTO

Organizar, coordinar, ejecutar y evaluar los procesos técnicos de Bienestar de Personal, a través del Estudio Socio Económico a la persona y/o familia

## FUNCIÓNES DEL PUESTO

Elaborar el Plan Operativo de Bienestar de Personal de la Dirección Regional de Salud Moquegua, orientadas al Bienestar de Personal.

Realizar la evaluación social a través del estudio socioeconómica a la persona-servidor, familia, diseñando y ejecutando el plan de intervención social, priorizando acciones de acuerdo a la problemática social identificada.

Mantenimiento y Manejo del Lactario conforme a normativa.

Conducir y motivar acciones en materia de Bienestar social, relaciones laborales colectivas, cultura y clima organizacional, comunicación interna en el marco de las políticas y la legislación vigente.

Proyectar Resoluciones de Felicitación y Reconocimiento de acuerdo a documentación normativa vigente.

Procesar la documentación referente a las acciones administrativas ante ESSALUD, retroalimentando información con las áreas competentes y en el Programa de Declaración Telemática (PDT)

Apoyar en las acciones protocolares y participar en la elaboración de bolímenes, revistas, murales y otros materiales de divulgación, comunicación e información.

Participar o integrar comités técnicos y otros equipos de trabajo multidisciplinarios del nivel local y territorial.

Fomentar espacios de integración y desarrollo personal para los trabajadores.

Emitir Opinión Técnica en materia de su competencia

Informar periódicamente sus actividades al Responsable/Coordinador de la Unidad Funcional.

Otras funciones que delegue el jefe inmediato, relacionadas a la misión del puesto.

## COORDINACIONES PRINCIPALES

### Coordinaciones Internas

Depende directamente de la Responsable de la Unidad Funcional de Relaciones Humanas y Capacitación

### Coordinaciones Externas

Coordina acciones con el MINSA, GORE, ESSALUD e Instituciones Públicas y Privadas, en lo que corresponde a Bienestar de Personal y de ameritar según sea el caso.

## FORMACIÓN ACADÉMICA

### A.) Nivel Educativo

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

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

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

LIC. TRABAJO SOCIAL, ASISTENTA SOCIAL

### C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí  No

### ¿Requiere habilitación profesional?

Sí  No



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

- (1) Conocimiento en Legislación Laboral y Salud Ocupacional (Procedimientos administrativo ante EsSalud)  
 (2) Conocimientos actualizados en Ofimática  
 (3) Conocimiento en Medidas de Bioseguridad

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

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

CURSO EN ADMINISTRACION RRHH O GESTION PUBLICA

CURSO EN LEGISLACION LABORAL - BIENESTAR DE PERSONAL

OTROS AFINES AL PUESTO AL QUE POSTULA

**C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.**

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

**EXPERIENCIA****Experiencia general**

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

NO MENOR DE 1 AÑO

**Experiencia específica**

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

NO MENOR DE 1 AÑO (NO INCLUYE SERUMS)

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

NO MENOR DE 1 AÑO (NO INCLUYE SERUMS)

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.

Experiencia laboral mínima de Un (01) año realizando funciones y actividades en el desarrollo de Bienestar de Personal.

**NACIONALIDAD**

¿Se requiere nacionalidad peruana?     Sí     NO

Anote el sustento:

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

Capacidad de análisis, expresión, redacción, síntesis, coordinación técnica y de organización.    Habilidades para utilizar equipos informáticos para ejecutar trabajos bajo presión concretizando resultados en el tiempo oportuno para lograr cooperación y motivar al personal.    Liderazgo para el logro de los objetivos institucionales.    Actitudes de cortesía, atención,

**CONTRAPRESTACION MENSUAL**

S/. 5,320.00 (Cinco mil trescientos veinte con 00/100 soles) los cuales incluyen los montos y afiliaciones de Ley, así como, toda deducción aplicable al contratado bajo esta modalidad.



## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO:

<b>Unidad Orgánica</b>	400 - REGIÓN MOQUEGUA SALUD	
	C. S. UBINAS - P. S. UMALZO	(02 Puestos)
<b>Denominación</b>	TECNICO EN SALUD PUBLICA	
<b>Nombre del puesto</b>	TECNICO EN SALUD PUBLICA	
<b>Dependencia jerárquica lineal</b>	JEFE DEL ESTABLECIMIENTO	
<b>Dependencia Jerárquica funcional</b>	DIRECCION RED DE SALUD MOQUEGUA	
<b>Puestos que supervisa</b>	NO APLICA	

### MISIÓN DEL PUESTO

Apoyar en los procesos de atención de las personas en establecimientos de salud del primer nivel de atención.

### FUNCIONES DEL PUESTO

- Apoyar en el análisis de necesidades para la atención de salud.
- Registrar información sobre áreas que signifiquen riesgo a la salud de la población.
- Apoyar en las actividades de promoción y cuidado de la salud.
- Apoyar en todas aquellas actividades que faciliten las funciones de los profesionales de la salud en la atención de la población.
- Efectuar acciones sanitarias para la prevención de enfermedades en la población.
- Informar sobre las condiciones de bienestar y salud de los pacientes atendidos.
- Apoyar en la coordinación con autoridades locales, líderes, promotores acciones sanitarias para la atención de la población de su
- Apoyar en la preparación y esterilización de material e instrumental que se requiera.
- Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

Con la Jefatura de Enfermería y Jefatura de establecimiento.

#### Coordinaciones Externas

Con el público en general en lo que corresponde.

### FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto	C.) ¿Se requiere Colegiatura?																					
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Incompleta</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Completa</td> </tr> </table>	Incompleta	Completa	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">TITULO PROFESIONAL TECNICO EN ENFERMERIA DEL I.S.T.</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Doctorado</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)		<input type="checkbox"/> Bachiller	TITULO PROFESIONAL TECNICO EN ENFERMERIA DEL I.S.T.	<input type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	<input type="checkbox"/> Maestría		<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado		<input type="checkbox"/> Doctorado		<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado		<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/> Sí</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">¿Requiere habilitación profesional?</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Sí</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> No</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	¿Requiere habilitación profesional?		<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Incompleta	Completa																						
<input type="checkbox"/> Egresado(a)																							
<input type="checkbox"/> Bachiller	TITULO PROFESIONAL TECNICO EN ENFERMERIA DEL I.S.T.																						
<input type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																							
<input type="checkbox"/> Maestría																							
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado																							
<input type="checkbox"/> Doctorado																							
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado																							
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No																						
¿Requiere habilitación profesional?																							
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No																						
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4)</td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Universitario</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Primaria		<input type="checkbox"/> Secundaria		<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)		<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Universitario														
<input type="checkbox"/> Primaria																							
<input type="checkbox"/> Secundaria																							
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)																							
<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4)	<input checked="" type="checkbox"/>																						
<input type="checkbox"/> Universitario																							

### CONOCIMIENTOS

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

Conocimientos según el puesto que postula actualizados.

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

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

Curso según Perfil.

Bioseguridad.



**OTROS CURSO Y/O CAPACITACIONES AFINES AL PUESTO AL QUE POSTULA**

**C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.**

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

**EXPERIENCIA**

**EXPERIENCIA GENERAL**

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

NO MENOR DE 03 MESES

**EXPERIENCIA ESPECIFICA**

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

NO MENOR DE 3 MESES

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

NO MENOR DE 3 MESES

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

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

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

**NACIONALIDAD**

¿Se requiere nacionalidad peruana?       SÍ       NO

Anote el sustento:

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

Trabajo en equipo.  
 Comportamiento ético.  
 Orientación de servicio al ciudadano.  
 Comunicación efectiva.

**CONTRAPRESTACION MENSUAL**

Son S/. 2,775.00 (Incluye incrementos)



**IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO**

**Unidad Ejecutora:** U.E. 400 REGION MOQUEGUA SALUD

**Organo o Unidad Orgánica:** DIRECCION EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS

**Nombre del puesto:** TECNICO EN FARMACIA (01 PUESTO)

**Dependencia Jerárquica Lineal:** DIRECCION DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS

**Dependencia Jerárquica funcional:** UNIDAD FUNCIONAL DE ALMACEN ESPECIALIZADO

**Puestos a su cargo:**

**MISIÓN DEL PUESTO**

Almacenar productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios cumpliendo con las Buenas Prácticas de Almacenamiento.

**FUNCIONES DEL PUESTO**

- 1 Preparar los pedidos de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios según su fecha de vencimiento, número de lote, controlando la rotación de los mismos por el método FIFO – PEPS (primero en expirar, primero en salir).
- 2 Atender las guías de remisión, pecosas y formatos de requerimiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios a los establecimientos de salud, previamente visados por el Director Técnico del Almacén Especializado.
- 3 Recepcionar y verificar la conformidad de las especificaciones técnicas de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que ingresan al Almacén Especializado.
- 4 Mantener actualizado el registro de los ingresos, egresos y existencias de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en la Tarjeta de Control Visible.
- 5 Cumplir con las Buenas Practicas de Almacenamiento y Buenas Practicas de Distribucion y Transporte de productos farmaceuticos, dispositivos medicos y productos sanitarios.
- 6 Demas funciones que asigne el Director Tecnico del Almacen Especializado de Medicamentos y la Direccion Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas

**COORDINACIONES PRINCIPALES**

**Coordinaciones Internas**  
Mantiene coordinación interna con las oficinas de las Direcciones y Establecimientos de Salud.

**Coordinaciones Externas**  
Ninguna

**FORMACIÓN ACADÉMICA**

A.) Formación Académica			B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto		C.) ¿Se requiere Colegiatura?	
	Incompleta	Completa			Sí	No
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	TITULO PROFESIONAL TECNICO EN TECNICA EN FARMACIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller		<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"/> Título/ Licenciatura		¿Requiere habilitación profesional?	
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado			
			<input type="checkbox"/> Doctorado			
			<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado			



## CONOCIMIENTOS

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

Conocimiento vinculados a la función del puesto.

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

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

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

Buenas Prácticas de Almacenamiento

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

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

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

## EXPERIENCIA

Experiencia general

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

1 año

Experiencia específica

A.) 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:

1 año

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.

1 año

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

Ninguna

## HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad de coordinación técnica y organización.

Habilidad para la ejecución de trabajos bajo presión y trabajo en equipo.

Actitud de vocación de servicio, colaboración, atención y servicio al usuario.

## CONTRAPRESTACION MENSUAL

S/ 2, 775.00 (Mil ochocientos con 00/100 soles), los cuales incluyen los montos y afiliaciones de Ley, así como, toda deducción aplicable al contratado bajo esta modalidad.



## IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Ejecutora:	U.E. 400 REGION MOQUEGUA SALUD		
Organo o Unidad Orgánica:	DIRECCION EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS		
Nombre del puesto:	TECNICO ADMINISTRATIVO	(01 PUESTO)	
Dependencia Jerárquica Lineal:	DIRECCION DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS		
Dependencia Jerárquica funcional:	DIRECCION DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS		
Puestos a su cargo:			

## MISIÓN DEL PUESTO

Con la finalidad de realizar funciones para el buen funcionamiento de las Unidades Funcionales de la DEMID

## FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Ejecutar actividades de recepción, clasificación, registro, distribución y archivo de expedientes de las Unidades Funcionales de la DEMID
  - 2 Realizar registro, fichas de documentos técnicos de las Unidades Funcionales de la DEMID
  - 3 Apoyar en la organización de actividades como: difusión, charlas, campañas que realizan las Unidades Funcionales de la DEMID
  - 4 Llevar control y suministro de material de escritorio necesario para el funcionamiento de la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas
  - 5 Orientar a los usuarios sobre tramites administrativos de las Unidades Funcionales de la DEMID
  - 6 Monitorear los documentos emitidos por la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas hacia los usuarios internos y externos
- Con conocimiento basico en el Sistema Integrado de Gestion Administrativa - SIGA
- 7 Organizar el control y seguimeinto de los expedientes, presentados pr los usuarios
  - 8 Llevar el control patrimonial de las unidades funcionales de la DEMID
  - 9 Seguimiento a los requerimeintos de bienes y servicios de las Unidades Funcionales de la DEMID
  - 10 Las demas funciones que le asigne el Director (ra) Ejecutivo (va) de la DEMID

## COORDINACIONES PRINCIPALES

### Coordinaciones Internas

Mantiene coordinación interna con las oficinas de las Direcciones y Establecimientos de Salud.

### Coordinaciones Externas

Ninguna

## FORMACIÓN ACADÉMICA

### A.) Formación Académica

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

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

Egresado(a)

Bachiller

Título/ Licenciatura

Maestría

Egresado  Titulado

Doctorado

Egresado  Titulado

TITULO TECNICO DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO EN: CONTABILIDAD, ADMINISTRACION O ESTUDIOS UNIVERSITARIOS NO MENOR DE 06 SEMESTRES A ACADEMICOS EN CONTABILIDAD, ADMINISTRACION, FINANZAS, INGENIERIA COMERCIAL, GESTION PUBLICA U OTROS AFINES.

### C.) ¿Se requiere

Sí  No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí  No



## CONOCIMIENTOS

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

Conocimiento vinculados a la función del puesto.

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

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

### Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

Buenas Prácticas de Almacenamiento

### C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

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

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

## EXPERIENCIA

### Experiencia general

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

1 año

### Experiencia específica

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

Practicante     Auxiliar o     Analista /     Supervisor /     Jefe de Área o     Gerente o

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

1 año

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.

1 año

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

Ninguna

## HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad de coordinación técnica y organización.

Habilidad para la ejecución de trabajos bajo presión y trabajo en equipo.

Actitud de vocación de servicio, colaboración, atención y servicio al usuario.

## CONTRAPRESTACION MENSUAL

S/ 2,572.00 (Mil ochocientos con 00/100 soles), los cuales incluyen los montos y afiliaciones de Ley, así como, toda deducción aplicable al contratado bajo esta modalidad.



# FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

## IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Ejecutora UE-400 Región Moquegua Salud

Órgano o unidad orgánica: DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL - DESA

Denominación del puesto: TECNICO ADMINISTRATIVO (01 PUESTO)

Nombre del puesto: TECNICO ADMINISTRATIVO

Dependencia jerárquica lineal: UNIDAD FUNCIONAL DE VIGILANCIA Y FISCALIZACION

Dependencia funcional: U.F. VIGILANCIA Y FISCALIZACION

Puestos a su cargo: NO APLICA

## MISION DEL PUESTO

Realizar actividades de digitacion de Informacion relacionadoa la Vigilancia de la Calidad de agua para consumo Humano, Suelos de uso Residencia/Parques y Calidad de aire, Manejo de SIGGEDO, SIGA, CEPLAN, entre otros bajo supervision, según las necesidades de la entidad, de acuerdo al marco normativo vigente.

## FUNCIONES DEL PUESTO

Digitar la Información de vigilancia de la calidad de agua para consumo humano, suelos de uso residencial/parque y calidad del aire (Metales Pesados, Microbiologico, Parasitologico, Hidrobiologico, otros)

Manejo de plataforma SIGGEDO, CEPLAN entre otros

Manejo de siga para la ejecución de programas de Salud Ambiental.

Instalar y Configurar Equipos Informaticos con software seg{un las necesidades de la Unidad Funcional.

Apoyo en Organización de reuniones y la gestión de documentos

Otras Actividades que le asigne el Jefe Inmediato

## COORDINACIONES PRINCIPALES

### Coordinaciones Internas

Responsables de las Unidades Funcionales de la Direccion Ejecutiva de Salud Ambiental

### Coordinaciones Externas

No aplica

## FORMACIÓN ACADEMICA

A.) Nivel Educativo

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

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">Primaria</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Incompleta</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Completa</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Secundaria</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Universitario</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Primaria	Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Egresado(a)</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Bachiller</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Titulado</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Doctorado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Titulado</td> </tr> </table>	Egresado(a)	<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado	<input checked="" type="checkbox"/> Titulado	<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Titulado	<p style="text-align: center;">TITULO TECNICO DE INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO EN CONTABILIDAD, ADMINISTRACION O ESTUDIOS UNIVERSITARIOS NO MENOR A 06 SEMESTRES ACADEMICOS EN CONTABILIDAD, ADMINISTRACION, GESTION PUBLICA, COMPUTACIÓN E INFORMÁTICA U OTROS AFINES</p>	<p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> Sí    <input checked="" type="checkbox"/> No         </p> <p style="text-align: center;">             ¿Requiere habilitación profesional?         </p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> Sí    <input checked="" type="checkbox"/> No         </p>																	
Primaria	Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
Egresado(a)	<input type="checkbox"/>																																																								
Bachiller	<input type="checkbox"/>																																																								
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	<input type="checkbox"/>																																																								
<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/>																																																								
<input type="checkbox"/> Egresado	<input checked="" type="checkbox"/> Titulado																																																								
<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/>																																																								
<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Titulado																																																								



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

(1) Debe tener un dominio sólido de hardware y software, especialmente de sistemas operativos como Windows y Linux.

(2) Conocimiento cómo instalar y mantener programas de ofimática y gestionar perfiles de usuario

(3) Debe tener conocimientos y habilidades en diversas áreas, así como habilidades blandas

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

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

OTROS CURSO Y/O CAPACITACIONES AFINES AL PUESTO AL QUE POSTULA

**C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.**

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

**EXPERIENCIA****Experiencia general**

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

NO MENOR DE 1 AÑO

**Experiencia específica**

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

NO MENOR DE 1 AÑO

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

NO MENOR DE 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 o Asistente  
  Analista  
  Especialista  
  Supervisor / Coordinador  
  Jefe de Área o Dpto.  
  Gerente o Director

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

**NACIONALIDAD**

¿Se requiere nacionalidad peruana?  Sí  NO

Anote el sustento:

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

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

**CONTRAPRESTACION MENSUAL**

S/ 2,572.00 (Dos mil quinientos setenta y dos con 00/100 soles), los cuales incluyen los montos y afiliaciones de Ley, así como, toda deducción aplicable al contratado bajo esta modalidad.



ANEXO N° 01

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DEL POSTULANTE

SOLICITO: Inscripción para el Concurso de Contratación  
Por reemplazo temporal bajo el D.L N° 276.

SEÑOR PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE CONCURSO Y DESPLAZAMIENTO DE PERSONAL DE LA U.E. 400 DE LA U.E.400 SALUD MOQUEGUA DE LA DIRESA MOQUEGUA.

Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a) con D.N.I. o C.E. N° \_\_\_\_\_, y con domicilio en \_\_\_\_\_, distrito \_\_\_\_\_, provincia \_\_\_\_\_, departamento de \_\_\_\_\_, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, enterado(a) de los requisitos y condiciones que establece la Convocatoria N°\_01\_ 2025-GRM-DIRESA/DR-CCDP DE LA U.E.400 Salud Moquegua publicada para la cobertura de plazas vacantes bajo el regimen laboral del D.Leg. 276 para la Contratación por Reemplazo de Carácter Temporal y Excepcional en su portal Web en la Sede Institucional; es que solicito a usted mi inscripción y por lo tanto considerarme como postulante para la PLAZA/PUESTO de: \_\_\_\_\_ UNIDAD ORGANICA/EESS \_\_\_\_\_; para lo cual adjunto mi expediente sustentado con los requisitos, que consta de \_\_\_\_\_ folios.

**POR LO TANTO:**

Solicito a usted, aceptar mi solicitud de acuerdo a los fundamentos que anteriormente menciono.

Moquegua, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2025.

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

DNI N° \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

N° Cel. \_\_\_\_\_

N° Cta.Multired \_\_\_\_\_



**FORMATO N° (02)**  
**DECLARACION JURADA**

El/La que suscribe ....., identificado/a con DNI N° ....., con domicilio legal en ....., con estado civil ....., natural del distrito de ....., provincia ....., departamento de .....; ME PRESENTO Y:

**DECLARO BAJO JURAMENTO<sup>1</sup>:**

1. Cumplir a la fecha de postulación con todos los requisitos en el perfil solicitado para el cargo a desempeñar.
2. No estar inhabilitado/a para prestar servicios en la Administración Pública, conforme al Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles (RNSSC) del SERVIR.
3. No tener proceso pendiente ni haber sido sancionado con cese, destitución o despido, por falta administrativa disciplinaria o proceso de determinación de responsabilidades administrativas, así como no haber sido despedido debido al desempeño negligente o insuficiente del ejercicio de mis funciones (De haberlo sido: deberá adjuntar la documentación que acredite su rehabilitación)
4. No estar comprendido dentro de los impedimentos de la Ley 28175, es decir no recibir otra remuneración, retribución, emolumento o cualquier otro tipo de ingreso de Institución Pública y no estar percibiendo Pensión de Sobrevivencia (Viudez-Orfandad-Ascendencia).
5. No estar incurso en caso de Nepotismo, por tanto no tengo grado de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y por razón de matrimonio con los funcionarios de dirección y/o personal de confianza de la Dirección Regional de Salud Moquegua que gozan de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el proceso de selección, según el marco de la Ley N° 26771, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, modificado por el Decreto Supremo N° 034-2005-PCM
6. Carecer de Antecedentes Policiales, Penales y Judiciales.
7. No tener condena por delito doloso, con sentencia firme.
8. Gozar de Buena Salud Física y Mental.
9. Que soy responsable de la veracidad de todos los documentos e información que presento a efectos del proceso.
10. Que, no me encuentro en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)
11. Que, no me encuentro en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles (REDJUM)
12. Que, no me encuentro en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles (RNSSC)
13. No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos (REDERECI)
14. Que, me encuentro debidamente habilitado para ejercer la profesión, para lo cual adjunto la Constancia otorgada vigente. ( Solo caso profesionales)

Moquegua, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL DECLARANTE

<sup>1</sup> Formulo la presente Declaración Jurada en virtud del principio de la Presunción de la Veracidad previsto en la Ley N°27444-Ley del Procedimiento Administrativo General y sus modificatorias. Declarando que la información proporcionada es veraz y de ser seleccionado y de verificarse que la información es falsa; acepto expresamente que la entidad proceda a que se declare la nulidad del acto administrativo, asumiendo la responsabilidad civil y/o penal de cualquier acción de verificación posterior que compruebe falsedad alguna en mi participación en el presente proceso, sometiéndome a las sanciones que hubiere lugar y mi retiro automático.

**ANEXO (03)**  
**DECLARACION JURADA**  
**DE NEPOTISMO**

(Ley N°26771 – D.S.N°021-2000-PCM, D.S.N°034-2005-PCM)

Yo, ..... identificado (a) con D.N.I N° .....  
**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

(Marcar con una X según corresponda)

- Que NO tengo pariente hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge que labora y ejerza facultad de Nombramiento, Contratación de Personal, así como tenga injerencia directa o indirecta con la facultad de designar, nombrar, o contratar en los Procesos de Selección de Personal CAS y/o Servicios, en la Dirección Regional de Salud Moquegua y/o Gobierno Regional.

- Que SI tengo pariente hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge que labora y ejerza facultad de Nombramiento o Contratación de Personal, así como tenga injerencia directa o indirecta con la facultad de designar, nombrar o contratar en los Procesos de Selección de Personal, en la Dirección Regional de Salud Moquegua y/o Gobierno Regional.

Si marco el recuadro correspondiente al SI (precisar su(s) nombres(s) y que es para usted.



NOMBRES Y APELLIDOS

GRADO DE  
PARENTESCO

CARGO O  
POSICION

1.-

2.-

3.-

**LO QUE DECLARO BAJO JURAMENTO, CONFORME A LA LEY 27444 - DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO LEY 26771 Y SU REGLAMENTO APROBADO POR D.S. 021-2000-PCM MODIFICADO POR D.S. N° 017-2002-PCM Y D.S. 034-2005-PCM.**

Moquegua.....de.....de 2025.

.....  
**FIRMA**

ANEXO 04

DECLARACION JURADA DE AFILIACION A REGIMEN PENSIONARIO

• **REGIMEN PENSIONARIO**

Elijo el siguiente régimen de pensiones:

Sistema Nacional de Pensiones	<input type="checkbox"/>	Sistema Privado de Pensiones	Integra	<input type="checkbox"/>
			Pro Futuro	<input type="checkbox"/>
			Horizonte	<input type="checkbox"/>
			Prima	<input type="checkbox"/>

CUSP N° .....

• Otros .....

Moquegua, ..... de ..... de 2025.



.....  
**FIRMA**

FOTO	
------	--

**ANEXO (05)**

**FICHA DE DATOS PERSONALES**

1. Tener presente las siguientes recomendaciones: Llenar a máquina y/o letra de imprenta (legible), los datos que se proporcionen deben ser reales
2. **DATOS PERSONALES** (Según partida de nacimiento)

.....

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
------------------	------------------	---------

Según DNI o LE

.....

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
------------------	------------------	---------

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO.....

DIA/MES/AÑO	DIST.	PROV.	DPTO.
-------------	-------	-------	-------

N° DNI.....N° L.M. ....NST.ARMADA.....

NOMBRE AFP.....COD. AFP.....ONP...( )

N° AUTOGENERADO(Es Salud).....N° BREVETE.....

GRUPO SANGUINEO.....N° CUENTA MULTIRRED del Bco.de la Bación:.....

DOMICILIO EN MOQUEGUA.....TELÉFONO.....

DOMICILIO EN OTRA CIUDAD.....TELÉFONO.....

EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A .....TELEFONO.....

**3. ESTADO CIVIL**

CASADO ( ) CONCUBINO ( ) DIVORCIADO(A) ( ) VIUDO ( ) SOLTERO ( )

.....

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
------------------	------------------	---------

(Del Cónyuge o Concubino)

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO.....

DIA/MES/AÑO	DIST.	PROV.	DPTO.
-------------	-------	-------	-------

DOMICILIO .....TELÉFONO.....

FECHA DE MATRIMONIO : .....

(En caso de haber contraído Matrimonio) DIA/MES/AÑO

CENTRO DE TRABAJO.....

(Del Cónyuge o Concubino)

ESTATAL ( ) PARAESTATAL ( ) PRIVADO ( ) NOMBRADO ( ) CONTRATADO ( )

**DATOS DE LOS HIJOS:**

APELLIDOS Y NOMBRES	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	OCUPACIÓN
.....	.....	.....
.....	.....	.....



**DATOS DE LOS PADRES DEL TRABAJADOR:**

PADRE.....MADRE.....  
DOMICILIO.....  
DIST. PROV. DPTO.

**DATOS DE LOS HERMANOS DEL TRABAJADOR:**

APELLIDOS Y NOMBRES	OCUPACIÓN	TRABAJA	SECTOR PÚBLICO
.....	.....	( SI ) ( NO )	.....
.....	.....	( SI ) ( NO )	.....

**4. ESTUDIOS REALIZADOS DEL TRABAJADOR:**

PRIMARIA: Ultimo Grado Aprobado..... en el año.....  
SECUNDARIA: Ultimo Año Aprobado..... en el año.....  
Si estudio secundaria industrial y/o agropecuaria que diploma obtuvo.....

**ESTUDIOS SUPERIORES NO UNIVERSITARIOS (I.S.T.):**

Ultimo ciclo aprobado.....en el año.....  
Titulo.....Especialidad.....Centro de estudios.....  
Distrito.....Provincia.....Departamento.....

**ESTUDIOS SUPERIORES UNIVERSITARIOS:**

Situación Actual: Estudiante ( ) Egresado ( ) Bachiller ( )  
Titulo ( ) Doctor ( ) Magister ( ) Master ( )  
Ultimo ciclo aprobado.....en el año .....  
Título.....Fecha de Expedición.....N° de colegiatura.....  
Especialidad.....Centro de Estudios.....  
Distrito.....Provincia.....Departamento.....

**OTROS ESTUDIOS**

SUPERIORES:.....  
QUE IDIOMA  
HABLA?.....  
QUE IDIOMA  
ENTIENDE.....

**5. SERVICIOS DE LA CARRERA ADMINISTRATIVA(SECTOR PÚBLICO)**

En otros  
sectores.....  
Nombrado ( ) Contratado ( ) Obrero Permanente ( )Obrero ( )

**6. DOCENCIA:**

Ha ejercido ( ) Ejerce ( ) Colegio ( ) Academia ( )  
Inst. Superior ( ) Universidad ( )

**Nota: Declaro bajo juramento que todos los datos vertidos en esta ficha son reales constituyendo la presente DECLARACION JURADA.**

Moquegua, ..... de ..... de 2025.

.....  
**Firma del Declarante**  
DNI.....

