

## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

**Unidad Ejecutora:** Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS  
**Nivel U.E.:** II-2  
**Unidad Orgánica:** Establecimiento de Salud  
**Denominación:** MEDICO  
**Nombre del puesto:** MEDICO  
**Número de puesto:** 01 (UNO)  
**Dependencia Jerárquica Lineal:** Jefe del Establecimiento de Salud  
**Dependencia Jerárquica funcional:** Jefe del Establecimiento de Salud  
**Puestos que supervisa:** Ninguno

### MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica integral en el campo asistencial en los establecimientos de salud del primer nivel de atención que comprende la promoción de hábitos de vida saludable, la prevención de riesgos de enfermedades, así como la recuperación y rehabilitación de la salud a pacientes COVID-19 en el marco de la adecuación de los servicios del primer nivel de atención.

### FUNCIONES DEL PUESTO

1	Brindar atención médica en el campo asistencial de la salud en el establecimiento de salud a pacientes COVID-19.
2	Efectuar intervenciones médicas; preventivas ó promocionales ó de recuperación de la salud del paciente.
3	Supervisar la aplicación del tratamiento médico dirigido al paciente de acuerdo a normas y guías de atención estandarizados.
4	Brindar atención médica integral de las personas, que comprende la promoción de hábitos de vida saludable, la prevención de riesgos de enfermedades, así como la recuperación y rehabilitación de la salud.
5	Desarrollar actividades relacionadas a la Atención de Pacientes COVID-19 en el marco de su perfil y competencias.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

Jefe del Establecimiento de Salud, otros servicios.

#### Coordinaciones Externas

Micro-Red de Salud, organizaciones e instituciones locales y agentes comunitarios de salud

### FORMACIÓN ACADÉMICA

#### A.) Formación Académica

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

  

	Sí	No
Marque si requiere Colegiatura	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marque si requiere habilitación profesional	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	Título de Médico Cirujano
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	

#### C.) Estudios de posgrado requerido para el puesto

	Egresado	Grado/ Titulado	
<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



## CONOCIMIENTOS

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

Conocimientos vinculados a las funciones 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:

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 laboral general

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

No Requiere

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 Depto.     Gerente o Director

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

No Requiere

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.

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

SERUMS No Indispensable

## HABILIDADES O COMPETENCIAS

Orientación al servicio.

## CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

Lugar de prestación del servicio:

Duración del contrato : Desde la suscripción del contrato al 31 de Diciembre del 2021

Remuneración mensual : S/. 9000.00



M.C. Marco A. Romero Rodríguez  
JEFE DE LA OFICINA DE APOYO ADMINISTRATIVO

## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

**Unidad Ejecutora:** Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS  
**Nivel U.E.:** II-2  
**Unidad Orgánica:** Establecimiento de Salud  
**Denominación:** ENFERMERA/O  
**Nombre del puesto:** ENFERMERA/O  
**Número de puesto:** 01 (UNO)  
**Dependencia Jerárquica Lineal:** Jefe del Establecimiento de Salud  
**Dependencia Jerárquica funcional:** Jefe del Establecimiento de Salud  
**Puestos que supervisa:** Técnicos en Enfermería, Auxiliares en Enfermería y/o Técnicos Sanitarios

### MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención integral de enfermería en el campo asistencial a pacientes COVID-19 , al individuo, familia y comunidad, que protejan y aseguren su salud en los establecimientos de salud del primer nivel.

### FUNCIONES DEL PUESTO

1	Brindar atención integral de enfermería en el campo asistencial de la salud en los establecimiento de salud a pacientes COVID-19 y No COVID.
2	Brindar cuidado integral de enfermería basado en el proceso de atención de enfermería, guía técnicas y protocolos de atención.
3	Desarrollar actividades preventivo promocionales en el área de su competencia en todos los niveles de atención.
4	Encomendar actividades de menor complejidad al personal técnico y auxiliar de enfermería bajo su supervisión y responsabilidad.
4	Desarrollar actividades relacionada a la Atención de Pacientes COVID-19 en el marco de su perfil y competencias.



### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

Jefatura del Establecimiento de Salud y otras unidades orgánicas y servicios.

#### Coordinaciones Externas

Micro-Red de Salud, organizaciones e instituciones locales y agentes comunitarios de salud

### FORMACIÓN ACADÉMICA

#### A.) Formación Académica

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

  

	Si	No
Marque si requiere Colegiatura	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marque si requiere habilitación profesional	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	Título de Licenciada/ o en Enfermería
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	

#### C.) Estudios de posgrado requerido para el puesto

	Egresado	Grado/ Titulado	
<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**CONOCIMIENTOS**

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

Conocimientos vinculados a las funciones 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:

\_\_\_\_\_

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

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

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

**EXPERIENCIA**

**Experiencia laboral general**

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

No Requiere

**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:**

No Requiere

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

\_\_\_\_\_

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

SERUMS No Indispensable

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

Orientación al servicio.

**CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO**

Lugar de prestación del servicio :

Duración del contrato : Desde la suscripción del contrato al 31 de Diciembre del 2021

Remuneración mensual : S/.6000.00


**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LIMA  
 RDZ DE SALUD HUAYRAOYON

M.C. Marco A. Romero Rodríguez  
 JEFE DE LA OFICINA DE APOYO ADMINISTRATIVO

## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

**Unidad Ejecutora:** Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS  
**Nivel U.E.:** II-2  
**Unidad Orgánica:** Establecimiento de Salud  
**Denominación:** Técnico/a en Enfermería I  
**Nombre del puesto:** Técnico/a en Enfermería I  
**Número de puesto:** 01 (UNO)  
**Dependencia Jerárquica Lineal:** Jefe del Establecimiento de Salud  
**Dependencia Jerárquica funcional:** Jefe del Establecimiento de Salud  
**Puestos que supervisa:** Ninguno

### MISIÓN DEL PUESTO

Efectuar actividades sencillas en la atención de pacientes COVID-19, según indicaciones de los profesionales médicos y de enfermería

### FUNCIONES DEL PUESTO

1	Realizar el aseo y limpieza de enfermos
2	Dar la comida a los enfermos que no puedan hacerlo por si mismo, salvo en aquellos casos que requieran cuidados especiales
3	Clasificar, ordenar y solicitar la reposición de vestuario, presenciando la clasificación y recuento de las mismas
4	Colaborar en la administración de medicamentos, con exclusión de la vía parental
5	Apoyar al personal de Enfermería y bajo su supervisión efectuar el recojo de datos termométricos
6	Apoyar en la preparación de la esterilización del material e instrumental empleado en intervenciones quirúrgicas u otras atenciones
7	Prepara apósitos de gasa y otros materiales así como mantener en orden correspondiente
8	Desarrollar actividades relacionadas a la Atención de Pacientes COVID-19 en el marco de su perfil y competencias.
9	Apoyar en todas aquellas actividades que facilitan las funciones de los profesionales de la salud en la atención de pacientes hospitalizados o ambulatorios
10	Apoyar las actividades de promoción y cuidado de la salud



### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

Jefe del Establecimiento de Salud, otros servicios.

#### Coordinaciones Externas

Micro-Red de Salud, organizaciones e instituciones locales y agentes comunitarios de salud

### FORMACIÓN ACADÉMICA

#### A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Si	No
Marque si requiere Colegiatura	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Marque si requiere habilitación profesional	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

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

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	Titulo de Técnico de Enfermería en Instituto Superior
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Otro	

#### C.) Estudios de posgrado requerido para el puesto

	Egresado	Grado/ Titulado
<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaria):  
Conocimientos vinculados a las funciones del puesto.

B) Programas de Especialización requeridos y sustentados con documentos:

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

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

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

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

## EXPERIENCIA

### Experiencia laboral general

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

No Requiere.

### 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 Area o Dpto.     Gerente o Director

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

No Requiere

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.

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

## HABILIDADES O COMPETENCIAS

Orientación al servicio

## CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

Lugar de prestación del servicio:

Duración del contrato : Desde la suscripción del contrato al 31 de Diciembre del 2021.

Remuneración mensual : S/.3300.00

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LIMA  
RED DE SALUD MUJERA QYON

M.C. Marco A. Romero Rodríguez  
JEFE DE LA OFICINA DE APOYO ADMINISTRATIVO

## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

**Unidad Ejecutora:** Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS  
**Nivel U.E.:** II-2  
**Unidad Orgánica:** Oficina de Apoyo Administrativo  
**Denominación:** Técnico/a en Enfermería I  
**Nombre del puesto:** Técnico/a en Enfermería I  
**Número de puesto:** 02 (DOS)  
**Dependencia Jerárquica Lineal:** Oficina de Apoyo Administrativo  
**Dependencia Jerárquica funcional:** Oficina de Apoyo Administrativo  
**Puestos que supervisa:** Ninguno

### MISIÓN DEL PUESTO

Efectuar actividades sencillas en la atención de pacientes COVID-19, según indicaciones de los profesionales médicos y de enfermería

### FUNCIONES DEL PUESTO

1	Realiza prestaciones de salud y procedimientos médicos y sanitarios en la población de los sectores sanitarios.
2	Realiza atención de soporte para la valoración clínica, aplicación de pruebas diagnósticas o toma de muestra de COVID-19 e investigación epidemiológica en domicilio a través del llenado de la ficha de investigación clínica epidemiológica de COVID-19 en
3	Realiza manejo sintromico de pacientes con IRA, Verifica condiciones de aislamiento (Anexo N°01), rastrea contactos en el núcleo familiar y realiza seguimiento diario.
4	Brinda los cuidados integrales de la salud de acuerdo con las intervenciones de salud individuales y salud pública.
5	Realiza atención remota con el médico tratante.
6	El (La) médico (a) prescribe medicamentos y realiza referencia de pacientes y emite la alta clínica y epidemiológica.
7	Realiza el llenado de las fichas F00, F100, F200 y F300 en el SICCOVID o en el sistema informático vigente.
8	Las funciones son asignadas de acuerdo a la competencia de su grupo ocupacional



### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

Jefe de la Oficina de Apoyo Administrativo, otros servicios.

#### Coordinaciones Externas

Micro-Red de Salud, organizaciones e instituciones locales y agentes comunitarios de salud

### FORMACIÓN ACADÉMICA

#### A.) Formación Académica

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

  

	Sí	No
Marque si requiere Colegiatura	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Marque si requiere habilitación profesional	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

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

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	Titulo de Técnico de Enfermería en Instituto Superior
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Titulo/ Licenciatura	

#### C.) Estudios de posgrado requerido para el puesto

	Egresado	Grado/ Titulado
<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## CONOCIMIENTOS

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

Conocimientos vinculados a las funciones 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:

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 laboral general

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

No Requiere.

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 Area o Dpto.     Gerente o Director

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

No Requiere

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 pública.

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

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

## HABILIDADES O COMPETENCIAS

Orientación al servicio

## CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

Lugar de prestación del servicio :

Duración del contrato : Desde la suscripción del contrato al 31 de Diciembre del 2021.

Remuneración mensual : S/.3300.00

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LIMA  
RED DE SALUD MUALA OYON

M. C. Marco A. Romo Rodríguez  
JEFE DE LA OFICINA DE APOYO ADMINISTRATIVO