

**CONVOCATORIA CAS COVID -19 N° 001-2022****HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS****I. GENERALIDADES****1.1 Objeto de la Convocatoria:**

Contratar los siguientes servicios CAS reemplazos a nivel nacional de los Profesionales Médicos y No Médicos de la Salud, Técnicos dando cumplimiento al Decreto de Urgencia N° 001-2022, destinado fortalecer la capacidad de preparación y respuesta del Sector Salud para afrontar la pandemia por la COVID-19, en el marco de la Emergencia Sanitaria; permitiendo una mayor disponibilidad de los recursos humanos necesarios para mantener la capacidad operativa del sistema de salud en todos los niveles de atención, en el Departamento de Enfermería, Pediatría, Anestesiología, Diagnóstico por Imágenes y Nutrición.

**1.2. Dependencia, Unidad Orgánica y/o Área Solicitante.****NOMBRE:** HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD**RUC:** 20162197461**DOMICILIO LEGAL:** Av. José Arnaldo Arambulo La Rosa N° 251 Huacho**PERIODO:** a partir de la suscripción de contrato al 28 de febrero de 2022.**DISTRIBUCION HOSPITAL.**

UNIDAD ORGÁNICA AREA USUARIA	CARGO	CANTIDAD	REMUNERACION (S/.)
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	ENFERMERA (O)	2	6,000.00
	TECNICO EN ENFERMERIA	3	3,300.00
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	MEDICO PEDIATRA	1	12,900.00
DEPARTAMENTO DE NUTRICION	NUTRICIONISTA	1	3,500.00
DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA	MEDICO ANESTESIOLOGO	1	12,000.00
DEPARTAMENTO DE DIAGN, IMAGENES	TECNOLOGO MEDICO	1	6,000.00
	<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	

**1.3. Dependencia encargada de realizar el proceso de contratación.**

El Área usuaria y la Unidad de Personal del Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud.



#### 1.4. Base legal

- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara la Emergencia Sanitaria a Nivel Nacional por el plazo de noventa (90) días calendarios y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.
- Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19.
- Resolución Ministerial N°290-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos Técnicos Generales de Expansión de la Capacidad de Atención Clínica ante el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote COVID – 19.
- Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Contrato Administrativo de Servicios (CAS).
- Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057, modificado por el Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.
- Resolución Ministerial N° 254-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Manejo de Personas Afectadas por COVID-19 en Áreas de Atención Crítica.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 065-2020-SERVIR-PE, Guía para la virtualización de concursos públicos del D.L. 1057.
- Decreto de Urgencia N° 001-2022, que establece medidas extraordinarias en materia económica y financiera que permita en el Sector Salud garantizar la acción de la salud durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria por la COVID – 19.



## II. PERFIL DE PUESTO

2.1 Todo postulante deberá cumplir con el perfil de puesto requerido por el área usuaria. Del mismo modo, es requisito contar con colegiatura y habilidad vigente en los casos que corresponda, conforme se define en los perfiles de puesto, para los profesionales que no cuenten con el SERUM, no es indispensable;

## III. CONVOCATORIA DE PERSONAL Y PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

3.1 La convocatoria se realiza a través del Portal Institucional de la Unidad Ejecutora, así como de las redes sociales de la Entidad.

3.2 Los postulantes deberán remitir su curriculum vitae (CV) en formato digital (PDF) al correo dispuesto por el área usuaria quien realizará las verificaciones que correspondan en cuanto a los perfiles solicitados.

3.3 El área usuaria selecciona al candidato para la contratación respectiva (solo se considera evaluación curricular y entrevista de considerarlo necesario), debiendo remitir a la Unidad de Personal, el Curriculum Vitae documentado y la Ficha de Datos para la Contratación de Personal, ambos en formato digital (PDF) al correo que determine la Unidad de Personal.



3.4 La Unidad de Personal emitirá los contratos CAS y comunicará cada área usuaria para que sean informados al personal seleccionado y cumplido ello la Unidad de Personal procederá a la correspondiente suscripción por el Jefe de la Unidad de Personal.

#### IV. CONDICIONES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de prestación del servicio	Hospital Regional Huacho
Duración del Contrato	A partir de suscripción de contrato hasta el 28 de febrero de 2022
Compensación	Indicada en la Convocatoria
Otras condiciones del puesto	Disponibilidad Inmediata, <b>presencial</b> .

#### IV. MODALIDAD DE POSTULACIÓN

**4.1 Postulación Vía Electrónica:** Las personas interesadas en participar en el proceso que cumplan con los requisitos establecidos, deberán enviar su curriculum vitae en formato digital (PDF) al correo dispuesto para cada área usuaria con copia al correo: **uphuacho@gmail.com** el área usuaria realizará las verificaciones que correspondan a los perfiles solicitados dentro del horario y fecha establecida en el cronograma.

**Los postulantes deberán indicar en el asunto del correo: el cargo al que postula, seguido de su número de DNI y la Unidad Orgánica al que postula, caso contrario NO se evaluará lo presentado.**

NOTA.- Las postulaciones que no cumplan con el envío de todos los requisitos solicitados u utilizando otro formato no serán consideradas aptas/os para el proceso.

AREA USUARIA	CORREO ELECTRONICO
DEPARTAMENTO DE DIAG. IMAGENES	marcossifuentes@hotmail.com
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	evita_rojas@hotmail.com
DEPARTAMENTO DE NUTRICION	rosarionut@hotmail.com
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	hemaalva@hotmail.com
UNIDAD DE ANESTESIOLOGIA	Luzbustamanteg@yahoo.com





## **VII. DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O CANCELACIÓN DEL PROCESO**

### **7.1 Declaratoria del Proceso como Desierto.**

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

- a. Cuando no se presentan postulantes al proceso de selección.
- b. Cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos.

### **7.2 Cancelación del Proceso de Selección.**

El proceso puede ser cancelado en alguno de los siguientes supuestos, sin que sea responsabilidad de la entidad:

- a. Cuando desaparece la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso de selección.
- b. Por restricciones presupuestales.
- c. Otros supuestos debidamente justificados.

## **VIII. LUGARES DE RECEPCIÓN DE CV DOCUMENTADOS**

La postulación será vía correo electrónico directamente a los correos indicado en las bases: Los archivos a enviar es el Curriculum Vitae Documentado en PDF a los correos de las áreas usuaria. No se admitirán postulaciones utilizando otra vía de presentación.

## **IX. DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.**

Los postulantes declarados ganadores, deberán de asistir en ayunas la fecha de adjudicación de plaza, según cronograma, y pasarán por el Servicio de Salud Ocupacional, para el respectivo examen médico.

La Oficina de la Unidad de Personal emitirá el contrato CAS, y envía el físico al órgano o unidad orgánica para la suscripción respectiva del servidor/a, los cuales serán devueltos antes de la culminación del mismo, debidamente firmados.





**ANEXO N° 01**

**SOLICITO: PARTICIPAR EN CONVOCATORIA CAS N°001-2022 COVID -19 HOSPITAL HUACHO HUAURA Y SBS – UNIDAD EJECUTORA 401.**

**SEÑORES**

**HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS**

Yo, ..... identificado con DNI N° ..... con domicilio legal en ..... Distrito de ..... Provincia de ..... Departamento de .....; ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, teniendo conocimiento de la Convocatoria CAS COVID-19 N° 001-2022, el cual se llevará a cabo en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, y contando con los requisitos necesarios para ocupar la plaza de ..... en la Unidad Orgánica....., solicito se me admita como postulante y aceptar mi participación en el presente Concurso, para lo cual me someto a lo dispuesto por las normas vigentes.

Asimismo, declaro bajo juramento que cumplo con los requisitos y que los documentos que presento en este concurso, proporcionan información veraz.

Por lo expuesto: Ruego a usted señor presidente, aceptar mi solicitud por ser procedente y justa.

Huacho,..... de..... del 2022

.....  
Firma del postulante



Apellidos y Nombres: .....

DNI N° .....





**ANEXO N° 02**

**DECLARACION JURADA**

El que suscribe,....., identificado con DNI N°....., RUC N°..... y con domicilio real en..... Estado civil..... natural del Distrito de....., Provincia de..... Departamento de....., **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

1. No encontrarme sancionado en ninguna entidad pública, (De haberlo sido, deberá adjuntar su rehabilitación).
2. No encontrarme inhabilitado o sancionado por mi colegio profesional (si fuere el caso).
3. No encontrarme inhabilitado para ejercer cargo en el Estado.
4. No tener inhabilitación vigente en el registro de Sanciones de Destitución y Despido – RNSDD.
5. No encontrarme incurso en caso de Nepotismo.
6. No tener antecedentes policiales ni penales.
7. No tener sanción vigente en el Registro Nacional de Proveedores.
8. Tener disponibilidad inmediata para la suscripción del contrato.
9. Encontrarme en buen estado de salud, clínicamente apto.
10. Que la información detallada en mi Currículo Vitae, así como los documentos que se incluyen, son verdaderos.

Asumo la responsabilidad administrativa, civil y/o penal por cualquier acción de verificación que compruebe la falsedad o inexactitud de la presente declaración jurada, así como la adulteración de los documentos que se presenten posteriormente a requerimiento de la entidad.

Huacho, ..... de ..... del 2022

-----  
**FIRMA DEL DECLARANTE**



Huella Digital



Apellidos y Nombres: .....

DNI N° .....



**ANEXO N° 03**

**DECLARACION JURADA DE PERTENECER A GRUPO DE FACTOR DE RIESGO POR PROPAGACION DEL COVID -19**

Yo,....., identificado/a con número de DNI N°....., postulante al proceso de selección CAS COVID N°....., para el cargo de:....., cuyas funciones las desarrolla en base a las condiciones y lugar establecido en la convocatoria bajo el estricto respeto del derecho a la intimidad que la ley me confiere y con carácter de confidencialidad, declaro ante usted las siguientes respuestas:

¿Usted se encuentra en alguno(s) de los siguientes factores de riesgo?

FACTOR DE RIESGO	MARCAR
Edad mayor de 65 años	
Hipertensión arterial no controlada	
Enfermedades cardiovasculares graves	
Cáncer	
Obesidad IMC>=40	
Diabetes Mellitus	
Asma moderada grave	
Enfermedad pulmonar crónica	
Insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis	
Enfermedad o tratamiento inmunosupresor	
Embarazada o en periodo de lactancia	
Ninguno	

En caso que se encuentre incurso en algunas de las enfermedades que se indica en el cuadro anterior, indicar la medicación que se encuentra recibiendo.

.....  
Todos los datos expresados en el presente documento constituyen declaración jurada de mi parte, aceptando las responsabilidades que puedan derivarse si algún dato declarado fuese falso.

Asimismo, autorizo a la Entidad, el uso confidencial de la información brindada, solo y exclusivamente para los fines de salvaguardar la salud y bienestar de los trabajadores en caso me incorpore a la entidad.

HUACHO, .....de.....de 2022

FIRMA, NOMBRES Y APELLIDO

WWW.hdhuacho.gob.pe

Teléfono: 2322351

Av. José Arnaldo Arambulu La Rosa N° 251 - Huacho

E-mail: hdhuacho@ec-red.com



## PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

<b>Unidad Ejecutora:</b>	Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS
<b>Nivel U.E.:</b>	II - 2
<b>Unidad Orgánica:</b>	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
<b>Denominación:</b>	LICENCIADO EN ENFERMERIA
<b>Nombre del puesto:</b>	LICENCIADO EN ENFERMERIA
<b>Número de Puestos:</b>	DOS (02)
<b>Dependencia Jerárquica Lineal:</b>	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
<b>Dependencia Jerárquica funcional:</b>	ENFERMERA JEFE DE SERVICIO
<b>Puestos que supervisa:</b>	TECNICOS Y AUXILIARES EN ENFERMERIA

### MISIÓN DEL PUESTO

Brindar cuidados de Enfermería en la atención al paciente con sospecha o diagnóstico de coronavirus en el Hospital Huacho Huaura Oyón - SBS, en horario rotativo: Según necesidad (7:00 am a 13:00pm; 13:00 pm a 19:00pm y 7:00 am a 19:00pm).

### FUNCIONES DEL PUESTO

Recibir el reporte de Enfermería
Realizar monitorización de los ingresos y egresos de los pacientes COVID -19
Verificar la operatividad de los equipos existentes
Monitorizar las constantes vitales de los pacientes
Planificar y realizar procedimientos de diagnóstico y tratamiento en paciente
Aplicar medidas de bioseguridad en todas las acciones de enfermería.
Brindar atención inmediata de emergencia a pacientes críticos, cumpliendo con las guías de atención establecidas por la Institución
Brindar tratamiento parenteral de acuerdo a indicación médica
Brindar atención integral a los usuarios, en sus necesidades o problemas biopsicosociales en las diferentes etapas del ciclo vital
Establecer y registrar el diagnóstico de enfermería y demás registro de acuerdo a normatividad vigente.
Participar en ejecución de tratamiento y procedimiento especiales (toracocentesis, AGA, Intubaciones CVC, tec)
Cumplir con los registros e informes reglamentados.
Cumplir con el adecuado manejo de segregación de residuos sólidos.
Mantener actualizados los registros de atención del usuario de acuerdo al diagnóstico, tratamiento y procedimientos realizados.
Velar por la seguridad, integridad y permanencia del paciente respetando sus derechos
Mantener el coche de paro abastecido y en buenas condiciones.
Cumplir con los controles médicos y protección de la salud según corresponda.
Participar en el reporte de Enfermería.
Otros que le indique su jefe inmediato.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

Ninguna

#### Coordinaciones Externas

Ninguna

### FORMACIÓN ACADÉMICA

#### A.) Formación Académica

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

	Incompleta	Completa
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 añ	<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"/>
Marque si requiere Colegiatura	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marque si requiere habilitación profesional	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Egresado(a)

Bachiller

Título

TÍTULO LICENCIADO EN ENFERMERIA

#### 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"/>

DESEABLE: ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS

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

### CONOCIMIENTOS

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

Conocimientos vinculados a las actividades del puesto.

#### B) Programas Técnicos principales 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.

Deseable 03 meses en hospital nivel II-2

**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 y Asistente     
  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:

Deseable 03 meses en hospital nivel II-2 o en instituciones privadas del mismo nivel.

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

SI, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público     
  NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.

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

Deseable 3 meses en hospital nivel II-2 o en instituciones privadas del mismo nivel.

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

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

- 1.- Orientación al servicio.
- 2.- Capacidad de trabajo bajo presión
- 3.- Disponibilidad de presencia en situaciones de contingencias, emergencia y/o desastres.
- 4.- Disponibilidad inmediata.
- 5.- Ser proactivo

**CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO**

Lugar de Prestación del Servicio	Hospital de Huacho Huaura Oyón y SBS
Duración del Contrato	Desde suscripción del contrato hasta el 28 DE FEBRERO.
Remuneración mensual	S/. 6,000.00 Soles

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
 HOSPITAL HUACHO HUAYRA OYÓN y S.B.S  
  
 M(a) EVA J. ROJAS ZAVALETA  
 C. P. N.º 17600 E. N. E. N.º 2694  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

## PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

<b>Unidad Ejecutora:</b>	Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS
<b>Nivel U.E.:</b>	II - 2
<b>Unidad Orgánica:</b>	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
<b>Denominación:</b>	TECNICO EN ENFERMERIA
<b>Nombre del puesto:</b>	TECNICO EN ENFERMERIA
<b>Número de Puestos:</b>	TRES (03)
<b>Dependencia Jerárquica lineal:</b>	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
<b>Dependencia Jerárquica funcional:</b>	ENFERMERA JEFE DE SERVICIO
<b>Puestos que supervisa:</b>	NO APLICA

### MISIÓN DEL PUESTO

Participar en actividades de apoyo de Enfermería en la atención al paciente con sospecha o diagnóstico de coronavirus en el Hospital Huacho Huaura Oyón - SBS, en el horario rotativo: Según necesidad (7:00 am a 13:00pm; 13:00 pm a 19:00pm y 7:00 am a 19:00pm).

### FUNCIONES DEL PUESTO

- Participar en el proceso de atención, al usuario del servicio en forma conjunta con el profesional de enfermería.
- Colaborar en el desarrollo e implementación de las acciones específicas de enfermería en los pacientes sospechosos o con diagnóstico COVID 19.
- Brindar confort a los pacientes durante su permanencia en el servicio o área.
- Recepción y devolución de material a central de esterilización.
- Trasladar a los pacientes en forma segura, para exámenes auxiliares de acuerdo a indicación.
- Realizar la limpieza y desinfección de los equipos empleados en la atención del paciente.
- Realizar la limpieza y desinfección de la unidad del paciente.
- Brindar cuidados básicos de enfermería, al paciente, según necesidad: higiene, alimentación y eliminación.
- Velar por la seguridad, integridad y permanencia del paciente respetando sus derechos
- Mantener limpia y ordenada la unidad del paciente.
- Mantener limpio y ordenado el servicio o área asignada.
- Realizar el trámite administrativo correspondiente de las órdenes o muestras para exámenes complementarios, recoger resultados de laboratorio y hacer de conocimiento al profesional de enfermería.
- Realizar los registros que le corresponden.
- Participar en el reporte de Enfermería.
- Cumplir con los controles médicos y protección de la salud según corresponda.
- Controlar bajo responsabilidad los equipos, material e insumos del servicio o área asignada.
- Cumplir con las normas de bioseguridad vigentes en el servicio de manera estricta.
- Cumplir con el adecuado manejo y segregación de residuos sólidos.
- Otros que le indique su jefe inmediato.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

**Coordinaciones Internas**  
Ninguna

**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 af)	<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"/>
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

- Egresado(a)
- Bachiller
- Título Técnico

TECNICO EN ENFERMERIA

#### 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"/>

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

### CONOCIMIENTOS

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

Conocimientos vinculados a las actividades del puesto.

#### B) Programas Técnicos principales 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.

Deseable 3 meses en servicios hospitalarios.

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 y Asistente    
  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:

Deseable 3 meses en área asistencial.

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 en Hospital nivel II: 2 (Deseable)

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

HABILIDADES O COMPETENCIAS

- 1.- Orientación al servicio.
- 2.- Capacidad de trabajo bajo presión
- 3.- Disponibilidad de presencia en situaciones de contingencias, emergencia y/o desastres.
- 4.- Disponibilidad Inmediata.
- 5.- Ser proactivo

CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

Lugar de Prestación del Servicio	Hospital de Huarán Huaura Dyon y SRS
Duración del Contrato	Desde suscripción del contrato hasta el 28 de Febrero.
Remuneración mensual	S/. 3,300.00 Soles

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
HOSPITAL HUARÁN HUAYRA DYON Y S.R.S.

M(a) EVA J. ROJAS ZAVALA  
D.E.P. N° 17000 R.N.E. N° 2844  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

## PERFIL DE PUESTO

CÓDIGO:

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

<b>Unidad Orgánica:</b>	Departamento de Pediatría
<b>Denominación:</b>	MÉDICO ASISTENTE
<b>Nombre del Puesto:</b>	PEDIATRA
<b>Número de Puestos:</b>	UNO (01)
<b>Dependencia Jerárquica Lineal:</b>	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA
<b>Dependencia Jerárquica</b>	DIRECCIÓN EJECUTIVA HRH

### MISIÓN DEL PUESTO

El médico asistente del Departamento de Pediatría brindar atención de salud a nivel especializado a la población menor de 14 años que demande atención en las áreas de consulta ambulatoria, hospitalización y emergencia de pacientes con sospecha de COVID, diagnóstico de COVID y otras patologías que demanden atención médica de acuerdo con las necesidades del Departamento de Pediatría.

### FUNCIONES DEL PUESTO

Cumplir con la responsabilidad de la atención médica de la especialidad, en los diferentes sectores: hospitalización, consulta externa y emergencia.
Brindar atención con enfoque integral a los pacientes pediátricos, protegiendo, recuperando y rehabilitando su salud.
Promover la lactancia materna.
Participar activamente en la programación anual de las actividades del servicio.
Participar en la elaboración de Plan Operativo del Servicio para garantizar el cumplimiento de las actividades que se programen
Cumplir con las normas técnicas de atención, normas y procedimientos del servicio y dispositivos legales vigentes.
Cumplir con las normas de bioseguridad e informar de los problemas observados para su aplicación.
Participar en el desarrollo de procesos de mejoramiento continuo de la calidad proponiendo cambios para el mejor funcionamiento del servicio.
Participar en la elaboración de las Guías Clínicas de atención y aplicar aquellas que se implementen.
Revisar el contenido de las historias clínicas durante la visita médica y visarías, o en su defecto confeccionarla, así como la evolución médica de los pacientes.
Elaborar las notas de ingreso, epicrisis e informes de alta.
Registrar los diagnósticos y codificarlos de acuerdo a la clasificación internacional de enfermedades (CIE) en los registros de atención correspondiente.
Obtener el consentimiento informado documentado antes de realizar procedimientos invasivos o tratamientos que implique algún riesgo.
Realizar las coordinaciones necesarias para la referencia o contrarreferencia de pacientes para garantizar la continuidad de su atención en otro establecimiento de salud.

Extender certificado de defunción cuando corresponda.
Integrar los comités requeridos por la Jefatura de Departamento.
Reportar al Jefe de Departamento y a la Unidad de Epidemiología los casos de enfermedades notificables.
Supervisar la labor de los internos.
Informar al Jefe de Servicio de Medicina Pediátrica diariamente las ocurrencias habidas en el servicio.
Participar en las actividades de capacitación y actualización dirigidas al personal profesional, técnico e internos de medicina del servicio, así como a las reuniones administrativas convocadas por la jefatura de servicio o departamento.
Efectuar reportes de sus actividades por medios informáticos con fines estadísticos y otros fines institucionales.
Apoyar a las campañas de salud, organizadas por las microrredes, con la atención integral de los pacientes pediátricos.
Desarrollar trabajos de investigación clínica que contribuyan al cuidado de la salud del niño.
Sugerir al supervisor de programa sectorial I los pedidos de materiales y equipos médicos.
Contribuir al buen prestigio del Departamento y del Hospital mediante el cumplimiento de sus funciones y atención al usuario con calidad y calidez.
Otras funciones que le asigne su jefe inmediato.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

<b>Coordinaciones Internas</b>
Departamento de medicina, gineco obstetricia, cirugía, emergencia, anestesiología.
<b>Coordinaciones Externas</b>
Hospitales de referencia.

### FORMACIÓN ACADÉMICA

#### A. Formación Académica

	Incomplet	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"/>

#### B. Formación Académica y estudios requeridos para el puesto

<input type="checkbox"/> Egresado
<input type="checkbox"/> Bachiller
<input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciado
<input checked="" type="checkbox"/> Especialidad
<input checked="" type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado
<input type="checkbox"/> Maestría o Doctorado
<input type="checkbox"/> Egresado

Médico cirujano titulado

Egresado residentado médico pediatra

#### C. ¿Se requiere colegiatura?

Si  No

¿Se requiere habilitación?

Si  No

#### D. SERUMS

Si  No



## CONOCIMIENTOS

### A. Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No requiere documentación sustentado)

Haber culminado el residentado médico en la especialidad de pediatría.

### B. Programas de Especialización requeridos para el puesto (Si requieren documentación sustentado):

Haber culminado el residentado médico en la especialidad de pediatría.

### C. Conocimiento en Ofimática e idiomas

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Excel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Power point	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Excel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Power point	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## EXPERIENCIA

### Experiencia General

Experiencia laboral mínima de tres (03) años, incluyendo el residentado.

### Experiencia Específica

#### A. Nivel mínimo del puesto que se requiere como experiencia; ya sea el sector público o privado

Practicante Profesional     Auxiliar y Asistente     Analista/Especialista     Supervisor/Coordinador     Jefes de Área o Departamento     Gerente o Director

#### B. Tiempo de experiencia requerida para el puesto; ya sea en el sector público o privado:

Dependiente.

#### C. Necesidad de 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 sector público

#### \*Tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes:

No aplica.



### HABILIDADES Y COMPETENCIAS

Capacidad para trabajar bajo presión, responsabilidad, dinamismo e iniciativa en el cumplimiento de sus labores, confidencialidad y reserva de la información de la historia clínica.

Disponibilidad inmediata.

Buen trato y calidad de atención al paciente.

Capacidad para trabajar en equipo.


Facilidad para expresar ideas en forma oral y escrita.

Amplias relaciones interpersonales en el Sector Salud.

### CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

<b>Lugar de prestación del servicio</b>	Hospital Huacho Huaura Oyón - SBS
<b>Duración del Contrato</b>	Desde el momento que se suscribe hasta el 28 de febrero del 2022.
<b>Remuneración mensual</b>	S/. 12,900 (Doce mil novecientos soles)

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LIMA  
HOSPITAL HUACHO HUaura OYÓN Y S.B.S.

  
M.P. HELEN M. ALVA DAVILA  
C.M.P. 26642 R.N.E. 18774  
JEFE (I) DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA

# FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

## IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

**Unidad Orgánica:** DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
**Denominación:** NUTRICIONISTA  
**Nombre del puesto:** NUTRICIONISTA  
**Dependencia Jerárquica lineal:** D DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA  
**Dependencia Jerárquica funcional:** JEFE DEL SERVICIO DE NUTRICION CLINICA  
**Número de puestos:** Uno (1)

## MISIÓN DEL PUESTO

El Profesional Nutricionista, evalúa, diagnostica y aplica el tratamiento dietoterapéutico de acuerdo a las necesidades de cada paciente COVID de manera segura y responsable velando por la salud y satisfacción del Usuario

## FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Participa como integrante del Equipo Multidisciplinario para la atención adecuada y oportuna en el tratamiento y recuperación de pacientes
- 2 Organiza, conduce, controla y evalúa las actividades del servicio asignado de acuerdo a las normas y disposiciones vigentes.
- 3 Realiza la evaluación, diagnóstico y prescripción dieto terapéutica de acuerdo a los requerimientos nutricionales de cada paciente.
- 4 Supervisa las Buenas Prácticas de Manufactura a fin de garantizar la seguridad alimentaria y sanitaria de las preparaciones cumpliendo con las medidas de Bioseguridad.
- 5 Supervisa la atención alimentaria que se brinda a pacientes hospitalizados COVID.
- 6 Monitorea la atención al personal de salud con derecho a alimentación que labora en Guardia Diurna o nocturna.
- 7 Gestiona los requerimientos dietéticos, realiza el control de calidad y supervisa su distribución oportuna a pacientes COVID
- 8 Efectúa y mantiene los registros actualizados, de sus actividades realizadas con fines estadísticos.

## COORDINACIONES PRINCIPALES

**Coordinaciones Internas**  
Jefatura del servicio de Nutrición Clínica

**Coordinaciones Externas**  
Ninguna

## FORMACIÓN ACADÉMICA

### A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Técnica Básica (1 ó 2 años)	<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)	Lic. en Bromatología y Nutrición
<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


**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
**HOSPITAL HUACHO VICTORIA BYON Y S.B.S.**

  
**Lic. MARIA DEL ROSARIO BENITES PAREDES**  
**C.N.P. N° 1317**  
**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA**

**CONOCIMIENTOS**

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

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:

Capacitación: Curso de Especialización en Enfermedades Crónicas

Curso Enfoque sobre la Anemia y Rol del Nutricionista en el Sector Público.

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.

3 meses en Hospital II-2

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:

3 meses en Hospital II-2

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.

3 meses en Hospital II-2

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

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

Capacidad para trabajar bajo presión, responsabilidad, dinamismo e iniciativa en el cumplimiento de sus labores, confidencialidad.

Buen trato y calidad de atención,

Capacidad para trabajar en equipo

Facilidad para expresar ideas en forma oral y escrita

Disponibilidad inmediata


**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
 HOSPITAL HUACHO HUAYRA-OYON y S.B.S.

  
 Lic. MARIA DEL ROSARIO BENITES PAREDES  
 C.N.P. N° 1317  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA

**PERFIL DE PUESTO**

CÓDIGO:

**IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO**

<b>Unidad Orgánica:</b>	Hospital Regional Huacho Huaura Oyon SBS
<b>Denominación:</b>	MÉDICO ANESTESIÓLOGO (01)
<b>Nombre del Puesto:</b>	MÉDICO ANESTESIÓLOGO
<b>Número de Puestos:</b>	01
<b>Dependencia Jerárquica Lineal:</b>	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA
<b>Dependencia Jerárquica</b>	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA

**MISIÓN DEL PUESTO**

Fortalecer y asegurar la prestación de servicio en salud en el Departamento de Anestesiología, para mejorar la calidad de vida del usuario, asimismo cumplir con el manual de Organización y Funciones, así como realizar todas las acciones encomendadas para el logro de los objetivos y metas trazadas.

**FUNCIONES DEL PUESTO**

1 Cumplir con la responsabilidad de la atención médica de la especialidad en los diferentes sectores: Anestesia en salas de operaciones, unidad de recuperación Postanestésica, hospitalización, consulta externa, unidad de cuidados intensivos, emergencia, según sea el caso.
2 Administrar anestesia en sala de operaciones a los pacientes quirúrgicos de emergencia o programada
3 Llenar las hojas de anestesia y la evolución en la historia clínica en la unidad de recuperación.
4 Ejecutar las visitas médicas en hospitalización o Emergencia para evaluación pre anestésica, responder las interconsultas , dar anestesia fuera de quirófano, etc.
5 Participar en las actividades de enseñanza y actualización, dirigida al personal profesional, técnico e internos de medicina, así como las reuniones administrativas convocadas por el servicio o departamento
6 Integrar los equipos de guardia de acuerdo a las normas establecidas.
7 Realizar Guardia diurnas y nocturnas en sala de operaciones.
8 Las demás funciones que se le asigne.

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

- Con el servicio y otros relacionados.

**Coordinaciones Externas**

- No aplica.



**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"/>

**B. Formación Académica y estudios requeridos para el puesto**

<input type="checkbox"/> Egresado	
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input type="checkbox"/> Título/Licenciado	
<input type="checkbox"/> Especialidad	
<input type="checkbox"/> Egresado	<input checked="" type="checkbox"/> Titulado
<input type="checkbox"/> Maestría o Doctorado	
<input type="checkbox"/> Egresado	

ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA

**C. ¿Se requiere colegiatura?**

Si  No

¿Se requiere habilitación?  
 Si  No

**D. SERUMS**  
 Si  No

**CONOCIMIENTOS**

**A. Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No requiere documentación sustentado)**

Atención de anestesia para las cirugías realizadas en sala de operaciones, para cirugías de emergencias y electivas, atención en recuperación Postanestésica y consultorio externo.

**B. Programas de Especialización requeridos para el puesto (Si requieren documentación sustentado):**

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

Curso: Soporte Vital Cardiovascular Avanzado (ACLS) - AHA  
 Cursos, congresos y otras inherentes al cargo que postula.

**C. Conocimiento en Ofimática e idiomas**

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

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés		x		

**EXPERIENCIA**

**Experiencia General**

Experiencia laboral mínima de tres (03) años ejerciendo la carrera (incluida la residencia)

**Experiencia Específica**

A. Nivel mínimo del puesto que se requiere como experiencia; ya sea el sector público o privado



Practicante Profesional  
  Auxiliar y Asistente  
  Analista/Especialista  
  Supervisor/Coordinador  
  Jefes de Área o Departamento  
  Gerente o Director

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

. 03 años incluidos la residencia.

C. *Necesidad de 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 sector público

\**Tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes:*

.03 años incluida las residencia

**HABILIDADES Y COMPETENCIAS**

Curso: Soporte Vital Cardiovascular Avanzado (ACLS) – AHA  
 Capacitación en sub especialidades de anestesia como Anestesia Obstétrica, dolor y otros  
 Capacidad para trabajar en equipo, en alta presión, con orientación al servicio y ética.  
 Además con adaptabilidad.

**CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO**

Lugar de prestación del servicio	Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho
Duración del Contrato	Mensual
Remuneración mensual	S/. 12.000.00 (Doce Mil y 00/100) soles.



*[Handwritten signature]*

## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Ejecutora:	Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS
Nivel U.E.:	II - 2
Unidad Orgánica:	DPTO. DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES.
Denominación:	TECNOLOGO MEDICO
Nombre del puesto:	TECNOLOGO MEDICO
Número de puesto:	UNO (01)
Dependencia Jerárquica Lineal:	JEFE DEL DPTO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES.
Dependencia Jerárquica funcional:	JEFE DEL SERVICIO DE TOMOGRAFIA
Puestos que supervisa:	NINGUNO.

### MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención integral a la población que acude al servicio de Tomografía, mediante el apoyo asistencial de exámenes tomográficos con y sin contraste, a pacientes procedentes de consultorios externos, hospitalización, emergencia, UCI, particulares y servicios periféricos así como pacientes procedentes del sector COVID 19 que acudan al servicio de Tomografía del Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS.

### FUNCIONES DEL PUESTO

1	Tomar y procesar estudios tomográficos a pacientes COVID 19 asignadas en su sección, manteniendo un alto nivel de calidad y oportunidad.
2	Brindar el apoyo asistencial a los pacientes provenientes de áreas de hospitalización, consulta externa, Emergencia, Centro Quirúrgico, particulares y así como también Pacientes COVID 19 procedentes de las áreas antes mencionadas.
3	Velar por la preparación adecuada del material de trabajo, así como vigilar que estos se encuentren en número suficiente para el normal funcionamiento del servicio
4	Ser responsable del funcionamiento administrativo y asistencial de su especialidad en las unidades donde desarrolle su labor asistencial. Y cumplir con puntualidad el rol de turnos y guardias programado.
5	Colaborar con el Jefe de Servicio en la planificación y organización de las labores propias del servicio.
6	Sugerir al Jefe del servicio, la solicitud de pedidos de material, equipos o instrumental para los procedimientos.
7	Informar oportunamente los eventos relacionados con la atención de pacientes
8	Cumplir y hacer cumplir las normas de bioseguridad
9	Mantener en adecuadas condiciones operativas el equipo, material y las condiciones del ambiente del servicio.
10	Cumplir con las normas, reglamento y manuales del servicio y otras disposiciones vigentes del hospital.
11	Cumplir con las demás funciones específicas que le asigne el Jefe del Servicio.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

Servicio del Hospital Huacho Huaura Oyón - SBS

#### 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 a 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"/>

Marque si requiere Colgiatura (Opcional)	Sí	No
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marque si requiere habilitación profesional (Opcional)	Sí	No
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>- TITULO PROFESIONAL DE TECNOLOGO MEDICO EN RADIOLOGIA .</p> </div>
--	---

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

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

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

**CONOCIMIENTOS**

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

Conocimiento de Técnicas en tomografía.  
Conocimiento de Operatividad de Equipo de Tomografía.

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.

Experiencia Laboral de (01) Año en su especialidad, con énfasis en el Área de Tomografía.

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:

Experiencia Laboral mínima de (01) Año en su especialidad, con énfasis en el Área de Tomografía.

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

SI, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público     NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.

\* En caso que 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.

Buena Predisposición y tolerancia en el trato a Pacientes, conocimientos de Técnicas Radiológicas, buen manejo de equipo de Rayos X.  
Licencia Individual de Operador en Diagnostico Medico en Rayos x.

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

- 1.- Disponibilidad Inmediata.
- 2.- Capacidad para aceptar carga de trabajo con disponibilidad de tiempo.
- 3.- Buen trato y Calidad de Atención.
- 4.- Capacidad de Trabajo en Equipo, Proactivo y Dinámico.
- 5.- Facilidad para expresar ideas en forma oral y escrita.
- 6.- Capacidad para mantener buenas relaciones interpersonales en el ámbito laboral.

**CONDICIONES ESCENCIALES DEL CONTRATO**

Lugar de prestación del servicio: Departamento de Diagnostico por Imágenes.  
Duración del contrato: Desde la suscripción del contrato hasta el 28 de Febrero del 2022.  
Remuneración mensual: 6000,00 soles.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON - SBS

DR. RAUL YADERIANO VALVERDE  
CMP: 50417 RNE: 36154  
JEFE DEL DPTO. DIAGNOSTICO POR IMAGENES