

**CONVOCATORIA CAS COVID -19 N° 007-2022****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.

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.

UNIDAD ORGÁNICA	CARGO	CANTIDAD	REMUNERACIÓN (S/.)
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	MEDICO TRAUMATOLOGO ORTOPEDISTA	1	9,000.00
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	MEDICO CARDIOLOGO	1	9,000.00
DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA	MEDICO ANESTESIOLOGO	1	9,000.00
DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES	MEDICO RADIOLOGO	1	9,000.00
TOTAL		4	

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 de la salud el SERUM, 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, presencial .

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 CIRUGIA	marinvegae@hotmail.com
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	yetyy@hotmail.com
DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA	luzbustamanteg@yahoo.com
DPTO. DIAGNOSTICO POR IMAGENES	raul.valeriano.v@upch.pe

V. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

ETAPAS DEL PROCESO	FECHA Y HORA	AREA RESPONSABLE
CONVOCATORIA		
<u>Publicación de la Convocatoria</u>	11 febrero de 2022	
<u>Postulación Vía Electrónica</u> Presentación del CV documentado en formato PDF, se remitirá a los correos electrónicos dispuestos para cada área usuaria indicados en el numeral 4.1, con copia al correo electrónico: uphuacho@gmail.com	12 de febrero de 2022 (Desde las 8:00am hasta las 23:59 horas)	Unidad de Personal



SELECCIÓN		
Evaluación de C.V.	13 de febrero de 2022	Área Usuaría
Publicación de Resultados	13 de febrero de 2022 (a las 18:00 horas) Portal Web Institucional	Unidad de Personal
EXAMEN MEDICO – RESULTADOS DE SALUD OCUPACIONAL A LOS SELECCIONADOS	14 de febrero 2022 – (8:00 am)	Salud Ocupacio nal.
ADJUDICACION DE PLAZA E INICIO DE ACTIVIDADES	14 de febrero de 2022 12:pm)	Área Usuaría



VI. DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

6.1 De la presentación de la Hoja de Vida

- La información consignada en el Currículum Vitae u Hoja de Vida tiene carácter de declaración jurada, por lo que el postulante será responsable de la información consignada en dicho documento y se somete al proceso de fiscalización posterior que lleva a cabo la entidad.

6.2 Documentación Adicional

- Solicitud de Inscripción según formato Anexo N° 01 (publicado WEB-HOSPITAL HUACHO)
- Declaración Jurada según formato Anexo N° 02 (publicado WEB-HOSPITAL HUACHO)
- Los formatos de Declaración Jurada, deberán descargarse, imprimirse y presentarse debidamente firmados y con impresión dactilar.
- Ficha Única de Datos Anexo N° 03 (publicado WEB-HOSPITAL HUACHO)

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:

- Quando no se presentan postulantes al proceso de selección.
- Quando 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:

- Quando desaparece la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso de selección.
- Por restricciones presupuestales.

WWW.hdhuacho.gob.pe

Teléfono: 2322351

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

E-mail: hdhuacho@ec-red.com



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.

Los postulantes seleccionados deberán contar obligatoriamente con las 2 dosis de vacuna contra la COVID-19 y tercera dosis de refuerzo.



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO H. PURA GÓN Y S. S.
Lic. LUIS C. GIMBES BRUNO
JEFE DE LA UNIDAD DE PERSONAL
CLAD N° 10429



ANEXO N° 01

SOLICITO: PARTICIPAR EN CONVOCATORIA CAS N°007-2022 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:



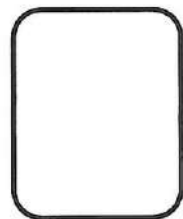
Que, teniendo conocimiento de la Convocatoria CAS COVID-19 N° 007-2022, el cual se llevará a cabo en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, y contando con los requisitos necesarios para ocupar la plaza deen la Unidad Orgánica....., solicito se me admita como postulante y aceptar mi participación en el 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:**

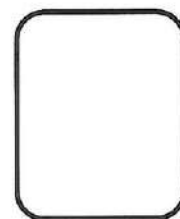
1. No encontrarme sancionado en ninguna entidad pública, (De haberlo sido, deberá adjuntar su rehabilitación).
2. No encontrarme inhabilitado o sancionado por mi colegio profesional (si fuere el caso).
3. No encontrarme inhabilitado para ejercer cargo en el Estado.
4. No tener inhabilitación vigente 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

PERFIL DE PUESTO

CÓDIGO:

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

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



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"/>

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 checked="" type="checkbox"/> Egresado	

ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA

C. ¿Se requiere colegiatura?

 Sí No

¿Se requiere habilitación?

 Sí No

D. SERUMS

 Sí 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, 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

<input type="checkbox"/>	Practicante Profesional	<input type="checkbox"/>	Auxiliar y Asistente	<input type="checkbox"/>	Analista/ Especialista	<input type="checkbox"/>	Supervisor/ Coordinador	<input type="checkbox"/>	Jefes de Área o Departamento	<input type="checkbox"/>	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

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/. 9.000.00 (Nueve Mil y 00/100) soles.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA
HOSPITAL DE HUACHO HUACHO OYON SBL
M. A. LUZ MARIA BUSTAMANTE GARCIA
C.M. 100283 - RNE 14610
ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QX

PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Ejecutora:	Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS
Nivel U.E.:	I
Unidad Orgánica:	DEPARTAMENTO DE MEDICINA
Denominación:	MEDICO
Nombre del puesto:	CARDIOLOGO
Número de Puestos:	UNO (01)
Dependencia Jerárquica Lineal:	DEPARTAMENTO DE MEDICINA
Dependencia Jerárquica funcional:	JEFE DE SERVICIO MEDICINA ESPECIALIDADES
Puestos que supervisa:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Participar en actividades de apoyo de Medicina en la atención al paciente con sospecha o diagnóstico de coronavirus con enfermedades cardíacas en el Hospital Huacho Huaura Oyón - SBS, en el horario rotativo: Según necesidad (8:00 am a 02:00pm; 02:00 pm a 08:00pm).

FUNCIONES DEL PUESTO

Atención de pacientes sospechosos y confirmados COVID 19 con patología cardíaca en el hospital Huacho Huaura Oyón

Resolución Interconsultas

Consulta Externa

Competencias en procedimientos como Ecocardiograma, Holter, MAPA, electrocardiograma, pericardiocentesis, riesgo quirúrgico

Teleconsultas y/o teleinterconsultas

Evaluaciones e informes a solicitud del paciente y/o autoridad

Velar por la seguridad, integridad y permanencia del paciente respetando sus derechos

Cumplir con los controles médicos y protección de la salud según corresponda.

Cumplir con las normas de bioseguridad vigentes.

Las demás funciones que le asigne el Jefe del Servicio y/o Departamento de Medicina

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas
Departamento de Medicina, Servicio de Medicina Especialidades, Departamento de Consultorios Externos y Departamento de Emergencia

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 type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Marque si requiere Colegiatura: Sí No

Marque si requiere habilitación profesional: Sí No

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

Egresado(a)

Bachiller

Título profesional

MEDICO CIRUJANO

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 checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

CARDIOLOGO (TITULADO Y/O EGRESADO)

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 principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaria):
Inherentes al cargo

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.

02 años en area relacionados a la especialidad

Experiencia específica

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

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 1 año en el area asistencial de la especialidad

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.

no aplica

* 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/. 9,000.00 Soles

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAYRA OYÓN Y S.B.S.

M.H. JESSICA RICA PARIOS
C.M.P. N° 41350 R.N.E. N° 11466
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Ejecutora:	Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS
Nivel U.E.:	II-2
Unidad Orgánica:	HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO
Denominación:	MEDICO ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Nombre del puesto:	TRAUMATOLOGO Y ORTOPEDISTA
Número de puesto:	01(UNO)
Dependencia Jerárquica Lineal:	Jefe de Servicio de Traumatología y Ortopedia
Dependencia Jerárquica funcional:	Jefe de Servicio de traumatología y Ortopedia
Puestos que supervisa:	Ninguno

MISIÓN DEL PUESTO

Fortalecer la oferta de servicios de traumatología y ortopedia en la atención de casos sospechosos y confirmados de COVID 19 además de otras prestaciones de atención en traumatología

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Efectuar tratamiento tramatologico en pacientes de la UCI Covid que reciben ventilacion mecanica.
2	ReaLIZAR VISITA MEDICA Y EVALUAR A PACIENTE QUIRUGICOS DEL AREA covid 19
3	REALIZAR cirugia ortopedicas y traumatologicas EN PACIENTES Hospitalizados en area covid que lo requieran.
4	Brindar control ambulatorio de los pacientes sospechosos o confirmados de covid 19 operados en nuestro nosocomio
5	Evaluar y realizar procedimientos quirurgicos y no quirurgicos a pacientes sospechosos o confirmados de covid 19 que acudan a nuestro nosocomio.



COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Jefe del Servicio de Traumatología y Ortopedia y Jefe del Servicio de Emergencia.

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 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"/> Titulo/ Licenciatura	

C.) Estudios de posgrado requerido para el puesto

	Egresado	Grado/ Titulado	
<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Título de Especialista Traumatología y Ortopdia
<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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.

un 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 Area o Dpto. Gerente o Director

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

Un 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.

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

SERUMS indispensable.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Haber realizado cirugías traumatológicas en pacientes covid, realizar procedimientos de secuelas en pacientes covid.

CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

Lugar de prestación del servicio:

Duración del contrato : Desde la suscripción del contrato al 28 de febrero 2022.

Remuneración mensual : S/. 9000.00

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL WILSON GUADALUPE Y S.S.S
ENRIQUE MARTIN VEGA
C.M.P. N° 21600 R.U.E. N° 13760
MIEMBRO DEL PARLAMENTO DE CARILLAS

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Ejecutora: HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS.
Nivel U.E.: II - 2
Unidad Orgánica: DPTO. DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES.
Denominación: MEDICO RADIOLOGO
Nombre del puesto: MEDICO RADIOLOGO
Número de puesto: UNO (01).
Dependencia Jerárquica Lineal: JEFE DEL DPTO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES.
Dependencia Jerárquica funcional: JEFE DEL SERVICIO DE RADIOLOGIA.
Puestos que supervisa: NINGUNO.

MISIÓN DEL PUESTO

Diagnóstico médico a través de imágenes radiológicas y procedimientos especiales a pacientes COVID19.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Ejecutar y evaluar las actividades de la especialidad.
2	Prestar ayuda técnica para la realización de radiografías y procedimientos especiales a los pacientes COVID 19 que son derivados.
3	Interpretar y dictas informes diagnósticos, en base a los hallazgos encontrados en los exámenes de pacientes COVID19.
4	Ejecutar actividades de asistencia médica en las áreas especializadas.
5	Realizar actividades de docencia con el personal del Departamento y de la Institución.
6	Participar en reuniones clínicas.
7	Coordinar y supervisar desde el punto de vista médico la eficiencia del servicio.
8	Desarrollar técnicas y procedimientos de seguridad contra radiación del personal.
9	Cumplir con las normas vigentes en cuanto a organización, funciones y actividades del Servicio.
10	Proponer normas técnicas y procedimientos para una mejor atención.
11	Asistir a reuniones convocadas por la Jefatura.
12	Reemplazar al Jefe de Servicio y/o Departamento durante su ausencia.
13	Efectuar reportes de sus actividades por medios informáticos con fines estadísticos y otro fines institucionales.
14	Las demás funciones que le asigne su jefe inmediato.



COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Servicio del Hospital Huacho Huaura Oyon - 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 o 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Marque si requiere Colegiatura	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <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)	TITULO DE MEDICO 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 checked="" type="checkbox"/> Segunda Especialidad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CONSTANCIA DE EGRESADO DE LA ESPECIALIDAD DE RADIOLOGIA.

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 en procedimientos Radiológicos y Ecograficos

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
Inglés			
.....			
.....			

EXPERIENCIA**Experiencia laboral general**

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

Experiencia Laboral Mínima de (03) Años ejerciendo funciones de la especialidad, incluye resindentado medico.

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 Asistente Analista / Supervisor / Jefe de Área o Dpto / Gerente o

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

Experiencia Laboral Mínima de (03) Años ejerciendo funciones de la especialidad, incluye resindentado medico.

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.

Serum Indispensable.

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

Buena Predisposicion y tolerancia en el trato a Pacientes, conocimientos de Técnicas Radiologicas y Ecograficas.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

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

CONDICIONES ESENCIALES 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

REMUNERACION MENSUAL: S/. 9000.00 SOLES


 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON - SBS
 VALERIANO VALVERDE
 C.E. 50417 R.NE: 36154
 DEL D. C. DIAGNOSTICO POR IMAGENES