

# FE DE ERRATAS

## CAS N°004-2025-HHHO y SBS.

**DICE:**

RELACION DE PUESTOS A CONVOCAR PROCESO CAS N°004-2025-HHHO-SBS

CODIGO DE POSTULACION	CARGO	Organo/ Unidad Organica/EE SS	AIRHSP	Ingresos	Especialidad
C004_001	MEDICO ESPECIALISTA	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS INTENSIVOS	002961	7564.19	MEDICINA INTENSIVA
			002962	7564.19	
C004_002			002963	7564.19	MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
			002964	7564.19	
C004_003			002965	7564.19	MEDICINA INTERNA
			002966	7564.19	
C004_004			002967	7564.19	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
C004_005	MEDICO ESPECIALISTA	SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA	002635	7564.19	ANATOMIA PATOLOGICA
C004_006		C.S.M.C. AYSANA	002226	6764.19	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C004_007		DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES	002968	7564.19	RADIOLOGIA
C004_008	TECNOLOGO MEDICO EN RADIOLOGIA	DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES	002969	3164.19	
C004_009	MEDICO	C.S. CHURIN	002749	5464.19	
C004_010	MEDICO	C.S. SAYAN	002750	5464.19	
			002753	5464.19	
C004_011	ENFERMERA/O	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	002510	3164.19	
C004_012	ENFERMERA/O	UNIDAD DE SEGUROS SISTEMA DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS	002970	3164.19	
			002971	3164.19	
			002972	3164.19	
			002973	3164.19	

**DEBE DECIR**

RELACION DE PUESTOS A CONVOCAR PROCESO CAS N°004-2025-HHHO-SBS

CODIGO DE POSTULACION	CARGO	Organo/ Unidad Organica/EE SS	AIRHSP	Ingresos	Especialidad
C004_001	MEDICO ESPECIALISTA	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS INTENSIVOS	002961	7564.19	MEDICINA INTENSIVA o MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES o MEDICINA INTERNA
			002962	7564.19	
C004_002			002963	7564.19	MEDICINA INTENSIVA o MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES o MEDICINA INTERNA
			002964	7564.19	
C004_003			002965	7564.19	MEDICINA INTENSIVA o MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES o MEDICINA INTERNA
			002966	7564.19	
C004_004			002967	7564.19	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
C004_005	MEDICO ESPECIALISTA	SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA	002635	7564.19	ANATOMIA PATOLOGICA
C004_006		C.S.M.C. AYSANA	002226	6764.19	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C004_007		DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES	002968	7564.19	RADIOLOGIA
C004_008	TECNOLOGO MEDICO EN RADIOLOGIA	DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES	002969	3164.19	
C004_009	MEDICO	C.S. CHURIN	002749	5464.19	
C004_010	MEDICO	C.S. SAYAN	002750	5464.19	
			002753	5464.19	
C004_011	ENFERMERA/O	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	002510	3164.19	
C004_012	ENFERMERA/O	UNIDAD DE SEGUROS SISTEMA DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS	002970	3164.19	
			002971	3164.19	
			002972	3164.19	
			002973	3164.19	

DICE:

PERFIL DE PUESTO: DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS INTENSIVOS	
<b>IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO</b>	
Organo - Unidad Orgánica:	Departamento de Emergencia y Cuidados Intensivos
Nombre del cargo/ puesto:	Medico Especialista
Dependencia Jerárquica Lineal:	Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Intensivos
Dependencia Jerárquica Funcional:	Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Intensivos
Puestos que supervisa:	No aplica

FORMACIÓN ACADÉMICA		
<b>A.) Formación Académica</b>		
	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>B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto</b>		
<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura
MEDICO CIRUJANO		
<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado
<input checked="" type="checkbox"/> Especialidad	<input type="checkbox"/> Egresado	<input checked="" type="checkbox"/> Grado
Título de Segunda Especialidad Profesional en MEDICINA INTENSIVA		
<b>C.) ¿Se requiere Colegiatura?</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
<b>D.) ¿Requiere habilitación profesional?</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
<b>E.) ¿Requiere RD SERUMS?</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	

DEBE DECIR

PERFIL DE PUESTO: DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS INTENSIVOS	
<b>IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO</b>	
Organo - Unidad Orgánica:	Departamento de Emergencia y Cuidados Intensivos
Nombre del cargo/ puesto:	Medico Especialista
Dependencia Jerárquica Lineal:	Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Intensivos
Dependencia Jerárquica Funcional:	Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Intensivos
Puestos que supervisa:	No aplica

FORMACIÓN ACADÉMICA		
<b>A.) Formación Académica</b>		
	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>B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto</b>		
<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura
MEDICO CIRUJANO		
<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado
<input checked="" type="checkbox"/> Especialidad	<input type="checkbox"/> Egresado	<input checked="" type="checkbox"/> Grado
Título de Segunda Especialidad Profesional en MEDICINA INTENSIVA o MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES o MEDICINA INTERNA		
<b>C.) ¿Se requiere Colegiatura?</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
<b>D.) ¿Requiere habilitación profesional?</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
<b>E.) ¿Requiere RD SERUMS?</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	

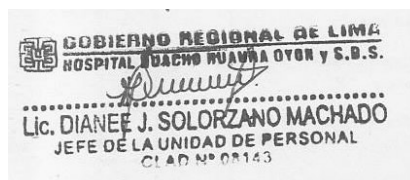
GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
HOSPITAL JUANITA MUÑOZ Y S.B.S.  
Lic. DIANE J. SOLÓRZANO MACHADO  
JEFE DE LA UNIDAD DE PERSONAL  
CIAD N° 00143

## DICE

PERFIL DE PUESTO: DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS INTENSIVOS																																
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO																																
<b>Organo - Unidad Orgánica:</b>	Departamento de Emergencia y Cuidados Intensivos																															
<b>Nombre del cargo/ puesto:</b>	Medico Especialista																															
<b>Dependencia Jerárquica Lineal:</b>	Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Intensivos																															
<b>Dependencia Jerárquica Funcional:</b>	Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Intensivos																															
<b>Puestos que supervisa:</b>	No aplica																															
FORMACIÓN ACADÉMICA																																
<b>A.) Formación Académica</b>  <div style="text-align: right; font-size: small; margin-bottom: 5px;">Incompleta    Completa</div> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;"><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitario</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto</b>  <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;"><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td style="width: 30%;"><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td style="width: 30%;"><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center; padding: 10px;">MEDICO CIRUJANO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Maestria</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input type="checkbox"/> Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Especialidad</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center; padding: 10px;">                     Título de Segunda Especialidad Profesional en  <b>MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES</b> </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	MEDICO CIRUJANO			<input type="checkbox"/> Maestria	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado				<input checked="" type="checkbox"/> Especialidad	<input type="checkbox"/> Egresado	<input checked="" type="checkbox"/> Grado	Título de Segunda Especialidad Profesional en <b>MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>			<b>C.) ¿Se requiere Colegiatura?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No  <b>D.) ¿Requiere habilitación profesional?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No  <b>E.) ¿Requiere RD SERUMS?</b> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Sí</div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> No</div> </div>
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																														
<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																														
MEDICO CIRUJANO																																
<input type="checkbox"/> Maestria	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado																														
<input checked="" type="checkbox"/> Especialidad	<input type="checkbox"/> Egresado	<input checked="" type="checkbox"/> Grado																														
Título de Segunda Especialidad Profesional en <b>MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>																																

## DEBE DECIR

PERFIL DE PUESTO: DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS INTENSIVOS																																
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO																																
<b>Organo - Unidad Orgánica:</b>	Departamento de Emergencia y Cuidados Intensivos																															
<b>Nombre del cargo/ puesto:</b>	Medico Especialista																															
<b>Dependencia Jerárquica Lineal:</b>	Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Intensivos																															
<b>Dependencia Jerárquica Funcional:</b>	Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Intensivos																															
<b>Puestos que supervisa:</b>	No aplica																															
FORMACIÓN ACADÉMICA																																
<b>A.) Formación Académica</b>  <div style="text-align: right; font-size: small; margin-bottom: 5px;">Incompleta    Completa</div> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;"><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitario</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto</b>  <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;"><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td style="width: 30%;"><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td style="width: 30%;"><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center; padding: 10px;">MEDICO CIRUJANO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Maestria</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input type="checkbox"/> Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Especialidad</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center; padding: 10px;">                     Título de Segunda Especialidad Profesional en  <b>MEDICINA INTENSIVA o</b>  <b>MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES o</b>  <b>MEDICINA INTERNA</b> </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	MEDICO CIRUJANO			<input type="checkbox"/> Maestria	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado				<input checked="" type="checkbox"/> Especialidad	<input type="checkbox"/> Egresado	<input checked="" type="checkbox"/> Grado	Título de Segunda Especialidad Profesional en <b>MEDICINA INTENSIVA o</b> <b>MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES o</b> <b>MEDICINA INTERNA</b>			<b>C.) ¿Se requiere Colegiatura?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No  <b>D.) ¿Requiere habilitación profesional?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No  <b>E.) ¿Requiere RD SERUMS?</b> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Sí</div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> No</div> </div>
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																														
<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																														
MEDICO CIRUJANO																																
<input type="checkbox"/> Maestria	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado																														
<input checked="" type="checkbox"/> Especialidad	<input type="checkbox"/> Egresado	<input checked="" type="checkbox"/> Grado																														
Título de Segunda Especialidad Profesional en <b>MEDICINA INTENSIVA o</b> <b>MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES o</b> <b>MEDICINA INTERNA</b>																																





# DICE

PERFIL DE PUESTO: DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS INTENSIVOS																																				
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO																																				
Organo - Unidad Orgánica:	Departamento de Emergencia y Cuidados Intensivos																																			
Nombre del cargo/ puesto:	Medico Especialista																																			
Dependencia Jerárquica Lineal:	Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Intensivos																																			
Dependencia Jerárquica Funcional:	Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Intensivos																																			
Puestos que supervisa:	No aplica																																			
FORMACIÓN ACADÉMICA																																				
<b>A.) Formación Académica</b>  <div style="text-align: right; font-size: small;">Incompleta    Completa</div> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 30%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitario</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<b>B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto</b>  <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;"><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td style="width: 30%;"><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td style="width: 40%;"><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center; padding: 10px;">MEDICO CIRUJANO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Maestria</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input type="checkbox"/> Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Especialidad</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center; padding: 10px;">Titulo de Segunda Especialidad Profesional en MEDICINA INTERNA</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	MEDICO CIRUJANO			<input type="checkbox"/> Maestria	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado				<input checked="" type="checkbox"/> Especialidad	<input type="checkbox"/> Egresado	<input checked="" type="checkbox"/> Grado	Titulo de Segunda Especialidad Profesional en MEDICINA INTERNA			<b>C.) ¿Se requiere Colegiatura?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No  <b>D.) ¿Requiere habilitación profesional?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No  <b>E.) ¿Requiere RD SERUMS?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																		
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																																		
MEDICO CIRUJANO																																				
<input type="checkbox"/> Maestria	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado																																		
<input checked="" type="checkbox"/> Especialidad	<input type="checkbox"/> Egresado	<input checked="" type="checkbox"/> Grado																																		
Titulo de Segunda Especialidad Profesional en MEDICINA INTERNA																																				

# DEBE DECIR

PERFIL DE PUESTO: DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS INTENSIVOS																																				
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO																																				
Organo - Unidad Orgánica:	Departamento de Emergencia y Cuidados Intensivos																																			
Nombre del cargo/ puesto:	Medico Especialista																																			
Dependencia Jerárquica Lineal:	Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Intensivos																																			
Dependencia Jerárquica Funcional:	Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Intensivos																																			
Puestos que supervisa:	No aplica																																			
FORMACIÓN ACADÉMICA																																				
<b>A.) Formación Académica</b>  <div style="text-align: right; font-size: small;">Incompleta    Completa</div> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 30%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitario</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<b>B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto</b>  <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;"><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td style="width: 30%;"><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td style="width: 40%;"><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center; padding: 10px;">MEDICO CIRUJANO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Maestria</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input type="checkbox"/> Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Especialidad</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center; padding: 10px;">Titulo de Segunda Especialidad Profesional en MEDICINA INTENSIVA o MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES o MEDICINA INTERNA</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	MEDICO CIRUJANO			<input type="checkbox"/> Maestria	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado				<input checked="" type="checkbox"/> Especialidad	<input type="checkbox"/> Egresado	<input checked="" type="checkbox"/> Grado	Titulo de Segunda Especialidad Profesional en MEDICINA INTENSIVA o MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES o MEDICINA INTERNA			<b>C.) ¿Se requiere Colegiatura?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No  <b>D.) ¿Requiere habilitación profesional?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No  <b>E.) ¿Requiere RD SERUMS?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																		
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																																		
MEDICO CIRUJANO																																				
<input type="checkbox"/> Maestria	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado																																		
<input checked="" type="checkbox"/> Especialidad	<input type="checkbox"/> Egresado	<input checked="" type="checkbox"/> Grado																																		
Titulo de Segunda Especialidad Profesional en MEDICINA INTENSIVA o MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES o MEDICINA INTERNA																																				


**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
**HOSPITAL DÍAZ VIALI Y S.B.S.**  
  
**Lic. DIANEE J. SOLORZANO MACHADO**  
**JEFE DE LA UNIDAD DE PERSONAL**  
**CLAD N° 08143**