

**ANEXO N° 07  
FORMATO DE PERFIL DE PUESTO**

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO																						
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO																						
<b>Órgano o unidad orgánica:</b>	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRÚRGICO																					
<b>Nombre del puesto:</b>	MEDICO																					
<b>Dependencia funcional:</b>	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRÚRGICO																					
<b>Puestos a su cargo:</b>	ASISTENCIAL																					
MISIÓN DEL PUESTO																						
Ejecutar actividades especializadas de asistencia médica, investigación y docencia de acuerdo al Servicio de Anestesia																						
FUNCIONES DEL PUESTO																						
1. Realizar la atención especializada en anestesia, analgesia y reanimación cardiopulmonar y cerebral básica y avanzada a los pacientes en las etapas pre-operatoria, intra-operatoria y post-operatoria, procedimientos de emergencia, brindar atención especializada en la modalidad de anestesia y /o sedación fuera del quirófano como apoyo a las diferentes especialidades médicas.																						
2. Organizar, dirigir, ejecutar y evaluar las actividades asistenciales y de Investigación, para proponer guías, protocolos y procedimientos de atención médica integral y especializada para proporcionar un servicio eficiente y eficaz al paciente																						
3. Elaborar, revisar, actualizar y difundir los documentos de gestión propios del departamento según procedimientos establecidos para un adecuado seguimiento, monitoreo y evaluación del Departamento																						
4. Organizar la Programación diaria de intervenciones quirúrgicas y distribución del personal de acuerdo al Rol y/o otras funciones que le asigne el jefe inmediato																						
Coordinaciones Internas																						
Depende directamente y reporta el cumplimiento de sus funciones al jefe de Servicio de Anestesia. De coordinación con los Departamentos de Cuidados Intensivos, Cirugía General y de Especialidades, Gineco – Obstetricia, Departamento de Emergencia																						
Coordinaciones Externas																						
Coordina con instituciones públicas y privadas si fuera necesario previo conocimiento y/o autorización de Jefe del Departamento.																						
FORMACIÓN ACADÉMICA																						
<b>A.) Nivel Educativo</b>  <input type="checkbox"/> Secundaria  <input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)  <input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)  <input type="checkbox"/> Universitario	<b>B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto.</b>  <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; width: 10%;">Incomp leta</td> <td style="text-align: center; width: 10%;">Compl eta</td> <td style="width: 10%;"><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado(a)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Bachiller</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Título/ Licenciatura</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Maestría</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado <input checked="" type="checkbox"/> Titulado</td> </tr> </table>	Incomp leta	Compl eta	<input type="checkbox"/>	Egresado(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Título/ Licenciatura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado <input checked="" type="checkbox"/> Titulado	<b>C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?</b>  <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No  ¿Requiere habilitación profesional?  <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">                     -Título Médico Especialista en Anestesiología                      -Constancia de Habilidad Profesional                 </div>
Incomp leta	Compl eta	<input type="checkbox"/>	Egresado(a)																			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bachiller																			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Título/ Licenciatura																			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Maestría																			
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado <input checked="" type="checkbox"/> Titulado																			



**CONOCIMIENTOS**

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

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

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

- Cursos afines al cargo al que postula.

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

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

**EXPERIENCIA**

**Experiencia general**

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

Experiencia mínima de 05 años, incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

**Experiencia específica**

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

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

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

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Practicante profesional	Auxiliar o Asistente	Analista	Especialista	Supervisor/ Coordinador	Jefe de Área o Dpto.	Gerente o Director	

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

**GOZAR DE BUENA SALUD FISICA Y MENTAL.**

**NACIONALIDAD**

¿Se requiere nacionalidad peruana?

SÍ  NO

Anote el sustento:

**HABILIDADES:** Describa las habilidades que considere importante para ocupar su puesto

**GENÉRICAS:** Actitud de servicio, ética e integridad, compromiso y responsabilidad, orientación a resultados y trabajo en equipo.

**ESPECÍFICAS:** Pensamiento estratégico, comunicación efectiva, planificación y organización, capacidad de análisis y capacidad de respuesta al cambio.

**LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO**

- Hospital Regional "Manuel Núñez Butrón"





**ANEXO N° 07**

**FORMATO DE PERFIL DE PUESTO**

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO																																																								
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO																																																								
<b>Órgano o unidad orgánica:</b>	HOSPITAL REGIONAL "MANUEL NUÑEZ BUTRON" PUNO																																																							
<b>Nombre del puesto:</b>	MEDICO (ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA)																																																							
<b>Dependencia funcional:</b>	DEPARTAMENTO DE MEDICINA																																																							
<b>Puestos a su cargo:</b>																																																								
MISIÓN DEL PUESTO																																																								
FUNCIONES DEL PUESTO																																																								
[Las funciones se detallan en los formatos de perfil de puesto tipo publicados en el portal web del MINSA y podrán ser adecuadas de acuerdo a la necesidad del servicio, teniendo en cuenta consignar como mínimo 4 y máximo 8 funciones]																																																								
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cumplir la atención médica en Medicina, emergencia y Consultorio Externo y otras que refieran a su especialidad.</li> <li>2. Ejecutar procedimientos, asegurando un tratamiento eficiente y oportuno</li> <li>3. Consignar el acto médico en la historia clínica, diagnósticos y prescribir tratamientos</li> <li>4. Realizar procedimientos clínicos a exigencias y nivel del hospital</li> <li>5. Otras funciones otorgadas por el Jefe del Departamento</li> </ol>																																																								
Las demás funciones que le asigne su jefe inmediato superior																																																								
COORDINACIONES PRINCIPALES																																																								
<b>Coordinaciones Internas</b>																																																								
Con el Departamento y servicios																																																								
<b>Coordinaciones Externas</b>																																																								
Con otros Servicios y médicos																																																								
FORMACIÓN ACADÉMICA																																																								
<b>A.) Nivel Educativo</b> Marcar con una "X" su nivel de estudio.	<b>B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto</b> Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.	<b>C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?</b>																																																						
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%; text-align: center;">Incompleta</td> <td style="width: 15%; text-align: center;">Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </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 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>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;"><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td rowspan="2" style="width: 30%; border: 1px solid black; height: 40px;"></td> <td style="width: 15%;"><input type="checkbox"/> Sí</td> <td style="width: 15%;"><input checked="" type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td style="border: 1px solid black; height: 40px;"></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">¿Requiere habilitación profesional?</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> <td style="border: 1px solid black; height: 40px;"></td> <td><input type="checkbox"/> Sí</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td style="border: 1px solid black; height: 40px;"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td style="border: 1px solid black; height: 40px;"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Grado</td> <td style="border: 1px solid black; height: 40px;"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Especialista</td> <td style="border: 1px solid black; height: 40px;"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td style="border: 1px solid black; height: 40px;"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Titulado</td> <td style="border: 1px solid black; height: 40px;"></td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)		<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Bachiller		¿Requiere habilitación profesional?		<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura		<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Maestría				<input type="checkbox"/> Egresado				Grado				<input type="checkbox"/> Especialista				<input type="checkbox"/> Egresado				Titulado				<p style="text-align: center;">No</p> <p style="text-align: center;">No</p>
	Incompleta	Completa																																																						
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																						
<input type="checkbox"/> Egresado(a)		<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No																																																					
<input type="checkbox"/> Bachiller			¿Requiere habilitación profesional?																																																					
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura		<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No																																																					
<input type="checkbox"/> Maestría																																																								
<input type="checkbox"/> Egresado																																																								
Grado																																																								
<input type="checkbox"/> Especialista																																																								
<input type="checkbox"/> Egresado																																																								
Titulado																																																								
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;"></td> <td style="width: 30%; text-align: center;"> <table style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">ENDOCRINOLOGIA</td> </tr> </table> </td> <td style="width: 40%;"></td> </tr> </table>				<table style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">ENDOCRINOLOGIA</td> </tr> </table>	ENDOCRINOLOGIA																																																			
	<table style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">ENDOCRINOLOGIA</td> </tr> </table>	ENDOCRINOLOGIA																																																						
ENDOCRINOLOGIA																																																								
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;"></td> <td style="width: 30%; text-align: center;"> <table style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">X</td> </tr> </table> </td> <td style="width: 40%;"></td> </tr> </table>				<table style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">X</td> </tr> </table>	X																																																			
	<table style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">X</td> </tr> </table>	X																																																						
X																																																								
CONOCIMIENTOS																																																								



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

- CONOCIMIENTOS ESPECIALIZADOS DEL MANEJO DEL PACIENTE ENDOCRINOLÓGICO.

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

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

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

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

**EXPERIENCIA**

**Experiencia general**

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

02 Años

**Experiencia específica**

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

01 Año como especialista

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

01 año en el sector publico

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

<input type="checkbox"/> Practicante profesional	<input type="checkbox"/> Auxiliar o Asistente	<input type="checkbox"/> Analista	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> Especialista	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> Supervisor/ Coordinador	<input type="checkbox"/> Jefe de Área o Dpto.	<input type="checkbox"/> Gerente o Director
--	---	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	--	---	---

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

**NACIONALIDAD**

¿Se requiere nacionalidad peruana?

SÍ  NO

Anote el sustento:

**HABILIDADES:** Describa las habilidades que considere importante para ocupar su puesto

Capacidad de coordinación, organización y control de los recursos asignados. Capacidad de liderazgo orientado al logro de objetivos institucionales. Capacidad para trabajar en equipo y bajo presión. Capacidad de innovación y aprendizaje. Actitud crítica y propositiva. Actitud proactiva y con orientación a resultados. Actitud de atención y servicio al usuario interno y externo.

**REQUISITOS ADICIONALES**

ESPECIALISTA EN MANEJO CLINICO ENDOCRINOLOGICO

**CONTRAPRESTACION MENSUAL**

*[Firma]*  
 Dra. Blanca Llerena Villafuerte  
 CMP N° 21762 RNE N° 11526  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA



ANEXO N° 07  
FORMATO DE PERFIL DE PUESTO

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO																																																																								
<b>IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO</b>																																																																								
Órgano o unidad orgánica:	HOSPITAL REGIONAL MNB PUNO																																																																							
Nombre del puesto:	ENFERMERA ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRURGICO																																																																							
Dependencia funcional:	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA																																																																							
<b>MISION DEL PUESTO</b>																																																																								
Brindar atención en el campo asistencial de enfermería especializada asegurando el cuidado integral del individuo, familia comunidad, de acuerdo a su grado de dependencia, diagnóstico y tratamiento médico.																																																																								
<b>FUNCIONES DEL PUESTO</b>																																																																								
<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Brindar atención integral de enfermería especializada, ejecutando procedimientos e intervenciones de enfermería se guías técnicas y protocolos que aseguren el cuidado integral del individuo, familia y comunidad.</li> <li>b) Brindar cuidado integral de enfermería basado en el proceso de atención de enfermería, de acuerdo al grado de dependencia, diagnóstico y tratamiento médico.</li> <li>c) Encomendar actividades de menor complejidad al personal técnico y auxiliar de enfermería bajo su supervisión y responsabilidad.</li> <li>d) Cumplir medidas de bioseguridad que permita la prevención y control de riesgos laborales e infecciones intrahospitalarias.</li> <li>e) Registrar la atención de enfermería en los formatos establecidos en las normas vigentes.</li> <li>f) Participar en el desarrollo de actividades docentes y de investigación en el campo de enfermería, programados por el establecimiento debidamente autorizado.</li> <li>g) Participar en la formulación, elaboración y/o evaluación de las guías de procedimientos y MOF de la atención del paciente.</li> </ul>																																																																								
<b>COORDINACIONES PRINCIPALES</b>																																																																								
<b>Coordinaciones Internas</b>																																																																								
Con personal de la salud de su unidad orgánica y otras unidades.																																																																								
<b>Coordinaciones Externas</b>																																																																								
<b>FORMACION ACADÉMICA</b>																																																																								
<b>A.) Nivel Educativo</b> Marcar con una "X" su nivel de estudio.	<b>B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto</b> Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.	<b>C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?</b>  ¿Requiere habilitación profesional?																																																																						
<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Incompleta</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Completa</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado(a)</td> <td style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Sí</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>No</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Bachiller</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; text-align: center; vertical-align: middle;">TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">¿Requiere habilitación profesional?</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Título/ Licenciatura</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Sí</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>No</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Maestría</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; text-align: center; vertical-align: middle;">TITULO DE ESPECIALISTA</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Universitario</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Especialista</td> <td style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></td> <td colspan="3"></td> </tr> </table>		Incompleta	Completa								<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	Egresado(a)		<input checked="" type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Bachiller	TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA	¿Requiere habilitación profesional?			<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Título/ Licenciatura	<input checked="" type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Maestría	TITULO DE ESPECIALISTA				<input type="checkbox"/>	Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado	<input checked="" type="checkbox"/>	Grado			<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Especialista						
	Incompleta	Completa																																																																						
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	Egresado(a)		<input checked="" type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No																																																															
<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Bachiller	TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA	¿Requiere habilitación profesional?																																																																	
<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Título/ Licenciatura		<input checked="" type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No																																																														
<input type="checkbox"/>	Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Maestría	TITULO DE ESPECIALISTA																																																																		
<input type="checkbox"/>	Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado		<input checked="" type="checkbox"/>	Grado																																																																
<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Especialista																																																																			



Egresado  Titulado

Centro quirurgico  
CENTRO  
QUIRURGICO

**CONOCIMIENTOS**

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

Conocimientos de Enfermería en la especialidad

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

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

Título de Segunda Especialidad en:  
Enfermera Especialista en Centro Quirurgico

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

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

**EXPERIENCIA**

**Experiencia general**

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

TRES (02) AÑOS INCLUYENDO ESPECIALIDAD COMO MÍNIMO.

**Experiencia específica**

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

TRES (02) AÑOS DE EXPERIENCIA COMO ENFERMERA ESPECIALISTA

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

TRES (03) AÑOS EN SECTOR PUBLICO

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

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Practicante profesional	Auxiliar o Asistente	Analista	Especialista	supervisor/ Coordinador	Jefe de Área o Dpto.	Gerente o Director	

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

HABER CONCLUIDO EL SERUMS.  
HABILITACIÓN PROFESIONAL.

**NACIONALIDAD**

¿Se requiere

Sí  NO





nacionalidad peruana?

Anote el sustento:

**HABILIDADES:** Describa las habilidades que considere importante para ocupar su puesto

Orientación al servicio.  
Disponibilidad para programación de acuerdo a las necesidades del servicio.  
Capacidad analítica y organizativa.  
Capacidad para trabajar en equipo.  
Ética y valores: Solidaridad y honradez.



*Guadalupe Serruto*  
Mg. N. Guadalupe Serruto de Sotomayor  
JEFE DE DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA  
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO  
CEEP 4435 - CEP 10377