

## PRIMER FE DE ERRATAS

DICE:

CODIGOS		PROFESIONAL										TOTAL DE PLAZAS OFERTADAS
		MEDICO	ABOGADO	ENFERMERA	PSICOLOGO	ESPECIALISTA EN EQUIPAMIENTO HOSPITALARIA	ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO	TECNICO ADMINISTRATIVO	ASISTENTE EJECUTIVO	PILOTO DE AMBULANCIA		
CODIGO 1	CODIGO DE PLAZA		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	
	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	1	1									1
	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA	2		1								1
	ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	3								1		1
	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y ORGANIZACIÓN	4						1				1
	DIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD INFRAESTRUCTURA EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO	5	2				1		1		1	5
	PP 131-CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL (HUAYTARA)	6			1	1			1			3
	<b>TOTAL</b>		<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>12</b>

# DEBE DECIR:

PROFESIONAL		MEDICO	ABOGADO	ENFERMERA	PSICOLOGO	ESPECIALISTA EN INFRAESTRUCTUR A HOSPITALARIA	ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO	TECNICO ADMINISTRATIVO	ASISTENTE EJECUTIVO	PILOTO DE AMBULANCIA	TOTAL DE PLAZAS OFERTADAS
CODIGOS		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	
CODIGO 1	CODIGO DE PLAZA										
	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	1	1								1
	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA	2	1								1
	ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	3							1		1
	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y ORGANIZACIÓN	4					1				1
	DIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD INFRAESTRUCTURA EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO	5	2			1		1		1	5
	PP 131-CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL (HUAYTARA)	6			1	1		1			3
	<b>TOTAL</b>		<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

# DICE:



DIRECCION REGIONAL DE SALUD

## PERFIL DEL PUESTO CODIGO DEL ITEM 1-2-VIII

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANCAVELICA
Unidad Orgánica	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
Puesto Estructural	**
Nombre del puesto:	ASISTENTE EJECUTIVO/A
Dependencia funcional:	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
Puestos a su cargo:	No aplica

### MISIÓN DEL PUESTO

Asistir al Órgano de Control Institucional de la Dirección Regional de Salud Huancavelica, en la realización de recepción y tramite de documentación, para contribuir con el cumplimiento de los objetivos.

### FUNCIONES DEL PUESTO

1	trámite de documentos a todas las oficinas, unidades a nivel de la Dirección Regional de Salud de Huancavelica, asimismo tramite de documentos a distintas instituciones.
2	Recepcionar y registrar documentos en el Sistema de Gestión Documentaria, para el seguimiento y el control del trámite documentario.
3	Llevar la agenda de reuniones del Jefe del Organo de Control Institucional de la Dirección Regional de Salud de Huancavelica, para el cumplimiento de gestión interinstitucional y multisectorial.
4	Archivo y custodia de la documentación en relacion a los Servicios de Control.
5	Cumplir otras funciones que asigne su jefe inmediato.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

**Coordinaciones Internas:**  
Coordinación con los auditores y personal del Organo de Control Institucional de la Dirección Regional de Salud.

**Coordinaciones Externas:**  
Coordinación con las instituciones públicas y privadas, respecto a la tramitación de documentos.

### FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo	B) Grado(s)/situación académica v carrera/especialidad requeridos	C) ¿Colegiatura?									
<table border="1"><thead><tr><th></th><th>Incompleta</th><th>Completa</th></tr></thead><tbody><tr><td><input type="checkbox"/> Primaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Secundaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></tbody></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"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
	Incompleta	Completa									
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
	<b>SECRETARIA EJECUTIVA</b>	<b>D) ¿Habilitación profesional?</b> Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>									
<table border="1"><tbody><tr><td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Universitaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></tbody></table>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría/Especialidad o Diplomado <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado	<b>D) ¿Requiere SERUM?</b> Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
	<input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado										

**CONOCIMIENTOS**

**A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):**

Conocimiento en Gestión Pública, Redacción de documentos de gestión y conocimiento en control gubernamental.

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

Curso de Sistema de Gestión Documentaria - SIGGEDO, Atención al usuario, Archivo y Gestión Documental o afines a las funciones.

**C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos**

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos	X				Inglés	X			
Hojas de cálculo	X				Quechua	X			
Programa de presentaciones	X				Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones.-				
Otros (Especificar)									

**EXPERIENCIA**

Experiencia general

06 meses

Experiencia específica

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

06 meses

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

Profesional     
  Auxiliar o Asistente     
  Analista     
  Especialista     
  Supervisor / Coordinador     
  Jefe de Área o Departamento     
  Gerente o Director

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

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

ÉTICA Y VALORES: SOLIDARIDAD, PROACTIVIDAD Y HONRADEZ.

# DEBE DECIR:



DIRECCION REGIONAL DE SALUD

## PERFIL DEL PUESTO CODIGO DEL ITEM 1-3-VIII

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANCAVELICA
Unidad Orgánica	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
Puesto Estructural	**
Nombre del puesto:	ASISTENTE EJECUTIVO/A
Dependencia funcional:	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
Puestos a su cargo:	No aplica

### MISIÓN DEL PUESTO

Asistir al Órgano de Control Institucional de la Dirección Regional de Salud Huancavelica, en la realización de recepción y trámite de documentación, para contribuir con el cumplimiento de los objetivos.

### FUNCIONES DEL PUESTO

1	trámite de documentos a todas las oficinas, unidades a nivel de la Dirección Regional de Salud de Huancavelica, asimismo trámite de documentos a distintas instituciones.
2	Recepcionar y registrar documentos en el Sistema de Gestión Documentaria, para el seguimiento y el control del trámite documentario.
3	Llevar la agenda de reuniones del Jefe del Organismo de Control Institucional de la Dirección Regional de Salud de Huancavelica, para el cumplimiento de gestión interinstitucional y multisectorial.
4	Archivo y custodia de la documentación en relación a los Servicios de Control.
5	Cumplir otras funciones que asigne su jefe inmediato.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas:

Coordinación con los auditores y personal del Organismo de Control Institucional de la Dirección Regional de Salud.

#### Coordinaciones Externas:

Coordinación con las instituciones públicas y privadas, respecto a la tramitación de documentos.

### FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo		B) Grados/situación académica y carrera/especialidad requeridos			C) ¿Colegiatura?	
	Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>SECRETARIA EJECUTIVA</b>			D) ¿Habilitación profesional? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" 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"/> Maestría/Especialidad o Diplomado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado	D) ¿Requiere SERUM? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado	

**CONOCIMIENTOS**

**A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):**

Conocimiento en Gestión Pública, Redacción de documentos de gestión y conocimiento en control gubernamental.

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

Curso de Sistema de Gestión Documentaria - SIGEDO, Atención al usuario, Archivo y Gestión Documental o afines a las funciones.

**C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos**

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos	X				Inglés	X			
Hojas de cálculo	X				Quechua	X			
Programa de presentaciones	X				Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones.-				
Otros (Especificar)									

**EXPERIENCIA**

Experiencia general

06 meses

Experiencia específica

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

06 meses

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

Profesional 
 Auxiliar o Asistente 
 Analista 
 Especialista 
 Supervisor / Coordinador 
 Jefe de Área o Departamento 
 Gerente o Director

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

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

ÉTICA Y VALORES: SOLIDARIDAD, PROACTIVIDAD Y HONRADEZ.

# DICE:



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

## PERFIL DE PUESTO CODIGO DEL ITEM 1-5-IV

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano: DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANCAVELICA  
Unidad Orgánica: CENTRO SALUD MENTAL COMUNITARIO HUAYTARA  
Puesto Estructural: PSICOLOGO/A  
Nombre del puesto: PSICOLOGO/A  
Dependencia jerárquica lineal: RED DE SALUD HUAYTARA  
Dependencia funcional: No aplica  
Puestos a su cargo: No aplica

### MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención en el campo asistencial, técnico y administrativo a pacientes de salud mental de acuerdo a las guías y protocolos establecidos con la finalidad de lograr la prevención, recuperación y rehabilitación de la persona, familia y comunidad.

### FUNCIONES DEL PUESTO

1	Brindar acompañamientos clínicos psicosociales (4 por mes), de acuerdo al Plan Anual de Acompañamiento Clínico Psicosocial elaborado por el equipo interdisciplinario del Centro de Salud Mental Comunitario (Informe)
2	Brindar atenciones ambulatorias a personas con morbilidad en trastornos mentales y problemas psicosociales para la elaboración de la historia clínica, diagnóstico clínico, psicosocial especializado y elaboración de plan de atención individualizado.
3	Realizar atención ambulatoria de seguimiento por psicología a personas con morbilidad en trastornos mentales.
4	Realizar psicoterapia individual o familiar ambulatoria a personas con morbilidad en trastornos mentales y/o problemas psicosociales según corresponde.
5	Brindar asistencia y supervisión técnica mensual a los grupos de ayuda mutua de usuarios con problemas de depresión, trastornos adictivos, violencia, etc.
6	Ejecutar taller de rehabilitación psicosocial
7	cumplir con las Visitas Domiciliarias a usuarios/familiares
8	Cumplir otras funciones que le asigne el Jefe inmediato.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Con todo el Equipo de Trabajo

Coordinaciones Externas:

IPRESS, Organizaciones e instituciones locales, y agentes comunitarios de salud.

### FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo			B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos			C) ¿Colegiatura?		
<input type="checkbox"/> Incompleta	<input type="checkbox"/> Completa		<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PSICOLOGO/A			D) ¿Habilitación profesional?		
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				Sí <input checked="" type="checkbox"/>		No <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría/Especialidad o Diplomado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado	D) ¿Requiere SERUM?		
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Doctorado <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado <input type="checkbox"/>			Sí <input checked="" type="checkbox"/>		No <input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>						

**CONOCIMIENTOS**

**A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):**

Conocer los documentos Normativos generales del Programa Presupuestal Control y Prevención en Salud Mental.

**B) Curso y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:**

Capacitación en clima organizacional, terapia familiar, especialización en salud mental comunitaria (opcional) y otros afines al puesto

**C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos**

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X			Inglés	X			
Hojas de cálculo		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones.-				
Otros (Especificar)									

**EXPERIENCIA**

Experiencia general

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

03 AÑOS INCLUYE SERUMS

Experiencia específica

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

01 AÑO

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

01 AÑO

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

Profesional       Auxiliar o Asistente      Analista      Especialista      Supervisor / Coordinador      Jefe de Area o Departamento      Gerente o Director

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

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

HABLAR QUECHUA (DE PREFERENCIA)

HABILIDADES PARA EL MANEJO DE GRUPOS, IDENTIFICACIÓN CON LA INSTITUCIÓN

POSEER INICIATIVA, TOMA DE DECISIONES, TOLERANCIA Y AUTOCONTROL.

VOCACIÓN DE SERVICIO.

CAPACIDAD ANALÍTICA Y ORGANIZATIVA, COMUNICACIÓN Y BUEN TRATO.

CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO, COMPROMISO CON LA INSTITUCIÓN.

ÉTICA Y VALORES: SOLIDARIDAD, INICIATIVA Y HONRADEZ.

LIDERAZGO, PROACTIVO CON CAPACIDAD DE INICIATIVA PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y BAJO PRESIÓN.

COMUNICACIÓN EFECTIVA Y ADECUADAS RELACIONES INTERPERSONALES, QUE PROMUEVAN UN BUEN CLIMA LABORAL.

**REQUISITOS ADICIONALES:** NO APLICA

# DEBE DECIR:



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

## PERFIL DE PUESTO CODIGO DEL ITEM 1-6-IV

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANCAVELICA
Unidad Orgánica	CENTRO SALUD MENTAL COMUNITARIO HUAYTARA
Puesto Estructural	PSICOLOGO/A
Nombre del puesto:	PSICOLOGO/A
Dependencia jerárquica lineal:	RED DE SALUD HUAYTARA
Dependencia funcional:	No aplica
Puestos a su cargo:	No aplica

### MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención en el campo asistencial, técnico y administrativo a pacientes de salud mental de acuerdo a las guías y protocolos establecidos con la finalidad de lograr la prevención, recuperación y rehabilitación de la persona, familia y comunidad.

### FUNCIONES DEL PUESTO

1	Brindar acompañamientos clínicos psicosociales (4 por mes), de acuerdo al Plan Anual de Acompañamiento Clínico Psicosocial elaborado por el equipo interdisciplinario del Centro de Salud Mental Comunitario (Informe)
2	Brindar atenciones ambulatorias a personas con morbilidad en trastornos mentales y problemas psicosociales para la elaboración de la historia clínica, diagnóstico clínico, psicosocial especializado y elaboración de plan de atención individualizado.
3	Realizar atención ambulatoria de seguimiento por psicología a personas con morbilidad en trastornos mentales.
4	Realizar psicoterapia individual o familiar ambulatoria a personas con morbilidad en trastornos mentales y/o problemas psicosociales según corresponde.
5	Brindar asistencia y supervisión técnica mensual a los grupos de ayuda mutua de usuarios con problemas de depresión, trastornos adictivos, violencia, etc.
6	Ejecutar taller de rehabilitación psicosocial
7	cumplir con las Visitas Domiciliarias a usuarios/familiares
8	Cumplir otras funciones que le asigne el Jefe inmediato.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Con todo el Equipo de Trabajo

Coordinaciones Externas:

IPRESS, Organizaciones e instituciones locales, y agentes comunitarios de salud.

### FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo			B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos			C) ¿Colegiatura?	
	Incompleta	Completa	Egresado(a)	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PSICOLOGO/A			D) ¿Habilitación profesional?	
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría/Especialidad o Diplomado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado	D) ¿Requiere SERUM?	
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					

**CONOCIMIENTOS**

**A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):**

Conocer los documentos Normativos generales del Programa Presupuestal Control y Prevención en Salud Mental.

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

Capacitación en clima organizacional, terapia familiar, especialización en salud mental comunitaria (opcional) y otros afines al puesto

**C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos**

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X			Inglés	X			
Hojas de cálculo		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones.-				
Otros (Especificar)									

**EXPERIENCIA**

**Experiencia general**

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

03 AÑOS INCLUYE SERUMS

**Experiencia específica**

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

01 AÑO

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

01 AÑO

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

Profesional  Auxiliar o Asistente      Analista      Especialista      Supervisor / Coordinador      Jefe de Area o Departamento      Gerente o Director

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

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

HABLAR QUECHUA (DE PREFERENCIA)

HABILIDADES PARA EL MANEJO DE GRUPOS, IDENTIFICACIÓN CON LA INSTITUCIÓN

POSEER INICIATIVA, TOMA DE DECISIONES, TOLERANCIA Y AUTOCONTROL.

VOCACIÓN DE SERVICIO.

CAPACIDAD ANALÍTICA Y ORGANIZATIVA, COMUNICACIÓN Y BUEN TRATO.

CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO, COMPROMISO CON LA INSTITUCIÓN.

ÉTICA Y VALORES: SOLIDARIDAD, INICIATIVA Y HONRADEZ.

LIDERAZGO, PROACTIVO CON CAPACIDAD DE INICIATIVA PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y BAJO PRESIÓN.

COMUNICACIÓN EFECTIVA Y ADECUADAS RELACIONES INTERPERSONALES, QUE PROMUEVAN UN BUEN CLIMA LABORAL.

**REQUISITOS ADICIONALES:** NO APLICA

**DEBE DECIR:**



DIRECCION REGIONAL DE SALUD

**PERFIL DE PUESTO  
CODIGO DEL ITEM 1-5-V**

**IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO**

Órgano: DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANCVELICA

Unidad Orgánica: DIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD, INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO.

Puesto Estructural:

Nombre del puesto: ESPECIALISTA EN INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA

Dependencia jerárquica lineal: DIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD, INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO.

Dependencia funcional: No aplica

Puestos a su cargo: No aplica

**MISIÓN DEL PUESTO**

Conducir la implementación de la gestión de Servicios de Salud, Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento de la Dirección Regional de Salud Huancavelica.

**FUNCIONES DEL PUESTO**

1	Realizar evaluación de los Expedientes Técnicos de los servicios de mantenimiento de los establecimientos de salud priorizados.
2	Participar en la Evaluación del Programa Médico Funcional (PMF), Programa Médico Arquitectónico (PMA) , de los proyectos de inversión, las cuales deberán de estar formulados de acuerdo a los lineamiento y/o Contenidos mínimos de la Norma Técnica N° 113-MINSA/DGIEM/DGIEM-V-01 "infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención" y Norma Técnica N° 110-MINSA/DGIEM/DGIEM-V-01 "infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención" .
3	Participar en la Inspecciones de los Servicios de Mantenimiento de los Establecimientos ejecutados por las distinta fuentes de financimeto de la DIRESA-HVCA.
4	Otras actividades asignado por la Dirección de Servicios de Salud, Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento.
5	Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto/unidad orgánica.

**COORDINACIONES PRINCIPALES**

**Coordinaciones Internas:**

Con los miembros de equipo de trabajo.

**Coordinaciones Externas:**

Con las instituciones públicas y privadas según corresponda.

**FORMACIÓN ACADÉMICA**

A) Nivel Educativo			B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos			C) ¿Colegiatura?			
	Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	Sí	No		
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ARQUITECTO			Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado	Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado	Sí	<input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado	Sí

**CONOCIMIENTOS**

**A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos) :**

Conocer los documentos normativos emitidos por el Ministerio de Salud.

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

Curso de Especialización en Arquitectura Hospitalaria (obligatorio)  
 Otros cursos de capacitación, relacionados al sector salud.

**C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos**

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X			Inglés	X			
Hojas de cálculo		X			Quechua				
Programa de presentaciones		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones.-				
Otros (Especificar)									

**EXPERIENCIA**

Experiencia general

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

03 AÑOS

Experiencia específica

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

01 AÑO

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

01 AÑO

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

Profesional    
 Auxiliar o Asistente    
 Analista    
 Especialista    
 Supervisor / Coordinador    
 Jefe de Área o Departamento    
 Gerente o Director

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

No aplica

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

HABILIDADES PARA EL MANEJO DE GRUPOS, IDENTIFICACIÓN CON LA INSTITUCIÓN  
 POSEER INICIATIVA, TOMA DE DECISIONES, TOLERANCIA Y AUTOCONTROL.  
 VOCACIÓN DE SERVICIO.  
 CAPACIDAD ANALÍTICA Y ORGANIZATIVA , COMUNICACIÓN Y BUEN TRATO.  
 CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO, COMPROMISO CON LA INSTITUCIÓN.  
 ÉTICA Y VALORES: SOLIDARIDAD, INICIATIVA Y HONRADEZ.  
 LIDERAZGO, PROACTIVO CON CAPACIDAD DE INICIATIVA PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y BAJO PRESIÓN.  
 COMUNICACIÓN EFECTIVA Y ADECUADAS RELACIONES INTERPERSONALES, QUE PROMUEVAN UN BUEN CLIMA LABORAL.

**REQUISITOS ADICIONALES:** NO APLICA

DICE:



DIRECCION REGIONAL DE SALUD

## PERFIL DE PUESTO CODIGO DEL ITEM 1-5-V

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano: DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANCAMELICA  
Unidad Orgánica: DIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD, INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO.  
Puesto Estructural: \_\_\_\_\_  
Nombre del puesto: ESPECIALISTA EN INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIO  
Dependencia jerárquica lineal: DIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD, INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO.  
Dependencia funcional: No aplica  
Puestos a su cargo: No aplica

### MISIÓN DEL PUESTO

Conducir la implementación de la gestión de Servicios de Salud, Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento de la Dirección Regional de Salud Huancavelica.

### FUNCIONES DEL PUESTO

1	Realizar evaluación de proyectos de inversión en concordancia del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones INVIERTE.PE
2	Elaborar los informes técnicos en la especialidad de electricidad, para el proceso de formulación y evaluación de los estudios de inversión (IOARR y otras inversiones en función a los lineamientos del invierte Pe).
3	Realizar la Evaluación del Programa Médico Funcional (PMF), Programa Médico Arquitectónico (PMA) y anteproyecto arquitectónico de los proyectos de inversión, en concordancia a la normativa del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones (INVIERTE.PE), las cuales deberán de estar formulados de acuerdo a los lineamientos y/o contenidos mínimos de la Norma N° 113-MINSA/DGIEM/DIGIEM-V-01 "infraestructura y Equipamiento de los establecimientos de Salud del primer nivel de atención.
4	Elaborar los informes técnicos, evaluar los expedientes técnicos de los diferentes proyectos.
5	Desarrollar actividades asignados por la Dirección de Servicios de Salud, Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento.
6	Realizar otras actividades asignadas por el jefe inmediato superior relacionados al perfil de puesto en la unidad orgánica.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas:

Con los miembros de equipo de trabajo.

#### Coordinaciones Externas:

Con las instituciones públicas y privadas según corresponda.

### FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo	B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos	C) ¿Colegiatura?																														
<table border="1"><thead><tr><th></th><th>Incompleta</th><th>Completa</th></tr></thead><tbody><tr><td><input type="checkbox"/> Primaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Secundaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> Universitaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr></tbody></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 checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<table border="1"><tbody><tr><td><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td><td><input type="checkbox"/> Bachiller</td><td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td></tr><tr><td colspan="3" style="text-align: center;">ARQUITECTO</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Maestría/Especialidad o Diplomado</td><td><input type="checkbox"/> Egresado</td><td><input type="checkbox"/> Grado</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Doctorado</td><td><input type="checkbox"/> Egresado</td><td><input type="checkbox"/> Grado</td></tr></tbody></table>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	ARQUITECTO			<input type="checkbox"/> Maestría/Especialidad o Diplomado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado	<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado	<p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>D) ¿Requiere SERUM? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/></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 checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																														
<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																														
ARQUITECTO																																
<input type="checkbox"/> Maestría/Especialidad o Diplomado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado																														
<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado																														

**CONOCIMIENTOS**

**A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):**

Conocer los documentos normativos emitidos por el Ministerio de Salud.

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

Curso de Especialización en Arquitectura Hospitalaria (obligatorio)

Otros cursos de capacitación, relacionados al sector salud.

**C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos**

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X			Inglés	X			
Hojas de cálculo		X			Quechua				
Programa de presentaciones		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones.-				
Otros (Especificar)									

**EXPERIENCIA**

Experiencia general

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

01 año

Experiencia específica

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

01 AÑO

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

01 AÑO

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

Profesional  : Auxiliar o Asistente  Analista  Especialista  Supervisor / Coordinador  Jefe de Área o Departamento  Gerente o Director

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

No aplica

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

HABILIDADES PARA EL MANEJO DE GRUPOS, IDENTIFICACIÓN CON LA INSTITUCIÓN  
 POSEER INICIATIVA, TOMA DE DECISIONES, TOLERANCIA Y AUTOCONTROL.  
 VOCACIÓN DE SERVICIO.  
 CAPACIDAD ANALÍTICA Y ORGANIZATIVA, COMUNICACIÓN Y BUEN TRATO.  
 CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO, COMPROMISO CON LA INSTITUCIÓN.  
 ÉTICA Y VALORES: SOLIDARIDAD, INICIATIVA Y HONRADEZ.  
 LIDERAZGO, PROACTIVO CON CAPACIDAD DE INICIATIVA PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y BAJO PRESIÓN.  
 COMUNICACIÓN EFECTIVA Y ADECUADAS RELACIONES INTERPERSONALES, QUE PROMUEVAN UN BUEN CLIMA LABORAL.

**REQUISITOS ADICIONALES:** NO APLICA

**DICE:**



DIRECCION REGIONAL DE SALUD

## PERFIL DEL PUESTO

CODIGO DEL ITEM 1-2-II

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano	DIRECCION GENERAL DE SALUD
Unidad Orgánica	DIRECCION GENERAL DE SALUD
Puesto Estructural	*.*
Nombre del puesto:	ABOGADO
Dependencia jerárquica lineal:	DIRECCION GENERAL DE SALUD
Dependencia funcional:	*.*
Puestos a su cargo:	No aplica

### MISIÓN DEL PUESTO

Absolver, coordinar, emitir y evaluar actividades legales relacionadas a la Dirección General de Salud

### FUNCIONES DEL PUESTO

1	Absolver consultas en la Dirección General cuyas actividades favorezcan a la entidad pública.
2	Asesorar a la Dirección General y a las diferentes unidades orgánicas de la Dirección Regional de Salud, en los asuntos legales y jurídicos vinculados a la gestión administrativa.
3	Emitir opinión legal sobre proyectos de normas y asuntos jurídicos competentes a la Entidad.
4	Coordinar con los organismos del estado y la procuraduría pública del MINSA, asuntos jurídicos-administrativos, de interés institucional, la defensa de la Dirección Regional de Salud en procesos judiciales o administrativos, arbitrajes y conciliaciones; así como evaluar y emitir opinión sobre aspectos relacionados a dichos temas.
5	Emitir opinión legal sobre proyectos de normas y asuntos jurídicos competentes a la Entidad.
6	Otras funciones que le asigne el jefe inmediato superior.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Todos los órganos y unidades orgánicas de la entidad

Coordinaciones Externas:

No aplica

### FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo	B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos	C) ¿Colegiatura?																																								
<table><tr><td></td><td>Incompleta</td><td>Completa</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Primaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Secundaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> Universitaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td><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 checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<table><tr><td><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td><td><input type="checkbox"/> Bachiller</td><td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td></tr><tr><td colspan="3" style="text-align: center;">DERECHO</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Maestría</td><td><input type="checkbox"/> Egresado</td><td><input type="checkbox"/> Grado</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Post Grado</td><td><input type="checkbox"/> Egresado</td><td><input type="checkbox"/> Grado</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	DERECHO			<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado	<input type="checkbox"/> Post Grado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado	<table><tr><td>Sí <input type="checkbox"/></td><td>No <input checked="" type="checkbox"/></td></tr><tr><td colspan="2">D) ¿Habilitación profesional?</td></tr><tr><td>Sí <input type="checkbox"/></td><td>No <input checked="" type="checkbox"/></td></tr><tr><td colspan="2">D) ¿Requiere SERUM?</td></tr><tr><td>Sí <input type="checkbox"/></td><td>No <input checked="" type="checkbox"/></td></tr></table>	Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>	D) ¿Habilitación profesional?		Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>	D) ¿Requiere SERUM?		Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
	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 checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																								
<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																																								
DERECHO																																										
<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado																																								
<input type="checkbox"/> Post Grado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado																																								
Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>																																									
D) ¿Habilitación profesional?																																										
Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>																																									
D) ¿Requiere SERUM?																																										
Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>																																									

**CONOCIMIENTOS**

**A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):**

- \* Conocimiento procesos judiciales o administrativos, arbitrajes y conciliaciones.
- \* Conomiento de las normas relacionadas a la administracion publica.
- \* Conocimiento en asuntos legales y jurídicos vinculados a la gestión administrativa.

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

**C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos**

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X			Inglés	X			
Hojas de cálculo		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones		X			Otros (Especificar)	X			
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)	X			
Otros (Especificar)					Observaciones,-				
Otros (Especificar)									

**EXPERIENCIA**

Experiencia general

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

01 AÑOS

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:

Profesional 
 Auxiliar o Asistente 
 Analista 
 Especialista 
 Supervisor / Coordinador 
 Jefe de Area o Departamento 
 Gerente o Director

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

01 AÑO DE EXPERIENCIA EN SECTOR PUBLICO

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

Liderazgo, Atención, Análisis, Empatía, Comunicación Oral.

**REQUISITOS ADICIONALES**

# DEBE DECIR:



## PERFIL DEL PUESTO

CODIGO DEL ITEM 1-2-II

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano	DIRECCION GENERAL DE SALUD
Unidad Orgánica	DIRECCION GENERAL DE SALUD
Puesto Estructural	*,*
Nombre del puesto:	ABOGADO
Dependencia jerárquica lineal:	DIRECCION GENERAL DE SALUD
Dependencia funcional:	*,*
Puestos a su cargo:	No aplica

### MISIÓN DEL PUESTO

Absolver, coordinar, emitir y evaluar actividades legales relacionadas a la Dirección General de Salud

### FUNCIONES DEL PUESTO

1	Absolver consultas en la Dirección General cuyas actividades favorezcan a la entidad pública.
2	Asesorar a la Dirección General y a las diferentes unidades orgánicas de la Dirección Regional de Salud, en los asuntos legales y jurídicos vinculados a la gestión administrativa.
3	Emitir opinión legal sobre proyectos de normas y asuntos jurídicos competentes a la Entidad.
4	Coordinar con los organismos del Estado y la procuraduría pública del MINSA, asuntos jurídicos-administrativos, de interés institucional, la defensa de la Dirección Regional de Salud en procesos judiciales o administrativos, arbitrajes y conciliaciones; así como evaluar y emitir opinión sobre aspectos relacionados a dichos temas.
5	Emitir opinión legal sobre proyectos de normas y asuntos jurídicos competentes a la Entidad.
6	Otras funciones que le asigne el jefe inmediato superior.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Todos los órganos y unidades orgánicas de la entidad

Coordinaciones Externas:

No aplica

### FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo	B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos	C) ¿Colegiatura?																		
<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><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 checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">DERECHO</div> <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado  <input type="checkbox"/> Post Grado <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>  D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>  D) ¿Requiere SERUM? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
	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 checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																		

**CONOCIMIENTOS**

**A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):**

- \* Conocimiento procesos judiciales o administrativos, arbitrajes y conciliaciones.
- \* Conomiento de las normas relacionadas a la administracion publica.
- \* Conocimiento en asuntos legales y jurídicos vinculados a la gestión administrativa.

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

**C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos**

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X			Inglés	X			
Hojas de cálculo		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones		X			Otros (Especificar)	X			
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)	X			
Otros (Especificar)					Observaciones.-				
Otros (Especificar)									

**EXPERIENCIA**

**Experiencia general**

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

01 AÑOS

**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:**

Profesional:     Auxiliar o Asistente:     Analista:     Especialista:     Supervisor / Coordinador:     Jefe de Área o Departamento:     Gerente o Director:

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

01 AÑO DE EXPERIENCIA EN SECTOR PUBLICO

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

Liderazgo, Atención, Análisis, Empatía, Comunicación Oral.

**REQUISITOS ADICIONALES**