FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO											
Unidad Orgánica:	Unidad Orgánica: Direccion Regional de Salud Puno										
Denominación:	Denominación: Licenciado(a) En Enfermería.										
Nombre del puesto:	Nombre del puesto: Licenciado(a) En Enfermería.										
Dependencia Jerárquica Lineal:	Dependencia Jerárquica Lineal: Direccion Ejecutiva de Salud de las Personas										
Dependencia Jerárquica funcional:	Estrategia Sanitaria Metaxenicas										
Puestos que supervisa:	Unidades Ejecutoras										
MISIÓN DEL PUESTO											
Brindar atención integral de enfermeria en el campo asistencial, al individuo, familia y comunidad, en lugares de intervención de la PIAS, a las personas covid y no covid , para reducir el impacto sanitario y social en la Región Puno.											
FUNCIONES DEL PUESTO											
1 Brindar atención de enfermería de acuerdo al Protocolo de Atención a las personas con sospecha o infección por COVID19.											
Brindar atencion y cuidado integral de enfermeria basado en el proceso de atención de enfermeria, guia tecnicas, Normas y protocolos de											
atención. Realizar actividades preventivas en el niño en el marco de la atención integral: CRED; estimulación temprana;											
	l niño y adolescente en riesgo; dosaje de hemoglobina; tratamiento de parasito	sis y administración de									
micronutrientes; tamizaje de violencia intrafamiliar; según normas vigentes.											
Brindar atención médica integral de las personas, que comprende la promoción de hábitos de vida saludable, la prevención de riesgos de enfermedades, así como el control de COVID19.											
5 Encomendar actividades de menor cor	mplejidad al personal técnico y auxiliar de enfermeria bajo su supervisión y res	oonsabilidad.									
COORDINACIONES PRINCIPALES											
Coordinaciones Internas											
Con personal de salud de la DIRESA											
Coordinaciones Externas											
REDES, Microrred de Salud, EESS y con Organ	nizaciones e instituciones locales y Agentes comunitarios de salud										
	<u> </u>										
FORMA CIÓNI A CA DÉNAICA											
FORMACIÓN ACADÉMICA											
A.) Formación Académica	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto	C.) ¿Se requiere Colegiatura?									
Incompleta Completa	Egresado(a) Bachiller Titulo do Liconciado(a) on Enformaría	X Sí No									
Técnica Básica (1 ó 2 años)	Titulo de Licenciado(a) en Enfermería X Título/ Licenciatura	¿Requiere habilitación profesional?									
Técnica Superior (3 ó 4 años)	Maestría	X Sí No									
X Universitario X	Egresado Titulado										
 	Doctorado										
	Egresado Titulado										

A.) Conocimientos Técni	cos princip	ales rec	jueridos pa	ara el pue	sto (No requier	en documentación sust	entaria) :				
Conocimiento de las estra	ategias san			·			•				
Conocimiento en epidem	-										
Conocimiento y manejo b											
Conocimiento en salud fa											
Conocimientos en convenio de gestión, FED y FISSAL											
Conocimiento en trabajo social e interculturalidad. Conocimiento en el trabajo Itinerante y COVID19.											
Atención integral del paci				Э.							
B.) Programas de especia	alización re	equerido	os y suster	ntados con	documentos.						
<u>Nota</u> : Cada curso de especia	ılización deb	en tener	no menos a	le 24 horas	de capacitación y	los diplomados no menos	de 90 horas.				
Indique los cursos y/o pr	ogramas d	e espec	ializacion i	requeridos	5 :						
Capacitación Referente a	su Profesio	ón									
C.) Conocimientos de Of	imatica e i	aiomas.									
	Nivel de dominio					Nivel de dominio					
OFIMÁTICA	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		IDIOMAS	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado	
Word		х				Inglés					
Excel		х			1	Quechua		х			
Powerpoint		х]	Aymara		Х			
EXPERIENCIA											
LAI LINEITOIA											
Experiencia general											
Experiencia general											
Indique la cantidad total	de años de	experie	encia labo	ral; ya sea	en el sector pú	blico o privado.					
01 años, mínimo											
Evnerional aspecífica											
Experiencia específica											
A.) Marque el nivel míni	mo de pue	sto que	se requier	e como ex	periencia; ya s	ea en el sector público	o privado:				
Practicante Auxiliar o Analista / Supervisor / Jefe de Área o Gerente o profesional Asistente Especialista Coordinador Dpto Director											
,r						1					
B.) Indique el tiempo de	experienci	a reque	rida para e	el puesto;	va sea en el seo	tor público o privado:					
					•		l l. f l.		ata ala la tu		
01 año, mínimo Experienc							an nasta ia techa	i de vigen	cia de la Le	ey de	
SERVIR. Asimismo, se considera a partir de la fecha de expedición del Título Profesional.											
C.) En base a la experienc	cia requeri	da para	el puesto ((parte B),	marque si es o	no necesario contar co	n experiencia en	el Sector	Público:		
X SÍ, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.											
* En caso que sí se requiera e	experiencia 4	en el sert	or público i	indiaue el ti	empo de exnerie:	ncia en el puesto v/o funcio	ones equivalentes				
	periencia (pabile0, l	urque El [li	po ac experier	c., c. paesto y/o juncto	co cquivalentes.				
01 año, mínimo.											
* Mencione otros aspectos c	omplemento	arios sobi	re el reauisit	to de experi	encia: en caso ex	istiera alao adicional para	el puesto.				
						g p					
Resolución de Términos o	de SERUMS										
Colegiado y Habilitado											
Declaración jurada de no tener Antecedentes Penales y Judiciales.											
No tener antecedentes administrativo disciplinario.											
HABILIDADES O COMPI	ETENCIAS										
Middid-											
Vocación de servicio. Dinámico, proactivo, responsable y honesto.											
Trabajo en equipo y bajo presión.											
Trabajo diario y continuo.											
Preocupación por orden		e servici	0								
Adecuación a normas y procedimientos.											

TIEMPO DE SERVICIO

CONOCIMIENTOS

MONTO DEL SERVICIO