

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO
Denominación:	CAS
Nombre del puesto:	TÉCNICO(A) DE FARMACIA
Dependencia Jerárquica Lineal:	Jefe del Programa Control y Prevención en Salud Mental/CSMC
Dependencia Jerárquica funcional:	Programa Contro y Prevencion en Salud Mental
Puestos que supervisa:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar Servicio de atención en farmacia con calidad, en el marco normativo de los Centros de Salud Mental Comunitario

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Apoyar en la atención de los requerimientos de los productos farmaceuticos y afines según indicaciones.
- 2 Apoyar bajo la supervision del profesional farmaceutico en la dispensacion de medicamentos.
- 3 Apoyar en la recepcion y almacenamiento de los productos farmaceuticos según procedimientos establecidos.
- 4 Cumplir con las medidas de bioseguridad para la adecuada conservacion y seguridad de los productos farmaceuticos y afines.
- 5 Brindar las prestaciones con calidad, calidez, y centrado en el usuario externo.
- 6 Realizar actividades individuales y grupales.
- 7 Participar en interconsultas y sesiones con lo equipos de atencion primaria
- 8 Registro adecuado y oportuno de HIS y FUAS de acuerdo a los codigos y/o prestaciones ejecutitadas.
- 9 Participacion en actividades preventivas y promocionales a nivel intramural y extramural.
- 10 Coordinar y desarrollar las actividades con las diferentes etapas de vida y Promocion de la Salud.
- 11 Otras Funciones que le asigne su jefe inmediato

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Con personal de la salud de su unidad orgánica

Coordinaciones Externas

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	Titulo de Tecnico en Farmacia con su respectiva Resolucion de Acreditacion de acreditacion expedida por el ministerio de educacion correspondiente
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Maestría	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	
<input type="checkbox"/> Doctorado	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

CONOCIMIENTOS

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

Conocimientos vinculados a las funciones del puesto para realizar la gestion.

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

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

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

No Aplica.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Excel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Powerpoint	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nativos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

1 año en el desempeño de actividades en el cargo que postula. De preferencia con experiencia en Centros de Salud Mental Comunitario

Experiencia específica

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

Practicante profesional
 Auxiliar o Asistente
 Analista / Especialista
 Supervisor / Coordinador
 Jefe de Área o Dpto
 Gerente o Director

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

No aplica

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (**parte B**), marque **si es o no** necesario contar con experiencia en el **Sector Público**:

SÍ, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público
 NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.

* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

1 año en el desempeño de actividades

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

HABILIDADES O COMPETENCIAS

- Responsabilidad
- Compromiso
- Buen trato
- Solidario
- Lider
- Honradez
- Trabajo en Equipo