

PLAZA 400-012 (Hoja de Trabajo N° 04)

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS
Denominación:	LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA
Nombre del puesto:	LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA
Dependencia Jerárquica Lineal:	DIRECCIÓN DE CALIDAD
Dependencia Jerárquica funcional:	NO APLICA
Puestos que supervisa:	DE ACUERDO A INDICACIONES DE RESPONSABLE DE CALIDADES



MISIÓN DEL PUESTO

SUPERVISIÓN, MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE TODAS LAS ÁREAS QUE COMPETEN A CALIDAD

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 ELABORAR LAS EVALUACIONES MENSUALES, TRIMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL
- 2 COMUNICAR A NIVEL DE RED, MICRO RED Y ESTABLECIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO
- 3 ELABORAR LOS PLANES DE TRABAJO RELACIONADO A CALIDAD
- 4 SEGUIMIENTO DEL AVANCE FÍSICO Y FINANCIERO DE REDESS
- 7 OTRAS QUE LE ASIGNE EL JEFE INMEDIATO DE ACUERDO A SUS COMPETENCIAS

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas
CON LOS INTEGRANTES DEL EQUIPO DE CALIDAD

Coordinaciones Externas
DE ACUERDO A INDICACIONES DE JEFATURA CORRESPONDIENTE

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 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"/>

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

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	
<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):

NORMAS TÉCNICAS DE CALIDAD

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:
FORMACIÓN EN SALUD PÚBLICA

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

Table with columns: OFIMÁTICA, Nivel de dominio (No aplica, Básico, Intermedio, Avanzado). Rows: Word, Excel, Powerpoint.

Table with columns: IDIOMAS, Nivel de dominio (No aplica, Básico, Intermedio, Avanzado). Row: Inglés.

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

03 INCLUYE SERUMS

Experiencia específica

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

Form with checkboxes for 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:

Empty box for experience time.

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:

Form with checkboxes for 'Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público' and 'NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.'

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

Empty box for experience details.

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

Empty box for additional experience aspects.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Table with rows: PROACTIVO, VALORES ÉTICOS, RESPONSABILIDAD, COMPROMISO DE TRABAJO, DISPONIBILIDAD INMEDIATA.

Handwritten signature and stamp: M.C. Rafael Ore Quispe, DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS, DIRECTOR - DIRESA - PUÑO, CMP. 24209.