



PERFIL DE PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano o Unidad Organica:	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
Nombre del Puesto:	ENFERMERA/O
Número de Puestos	5
Dependencia Funcional:	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
Puestos a su cargo:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

BRINDAR UN CUIDADO HOLISTICO AL PACIENTE NEUROLOGICO HOSPITALIZADO PARA SU REHABILITACION INTEGRAL, CON GRADO DE DEPENDENCIA II Y III ; BRINDANDO CUIDADO INTEGRAL APLICANDO EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA (PAE)

FUNCIONES DEL PUESTO

- BRINDAR CUIDADOS DE ENFERMERÍA A LA PERSONA Y FAMILIA, A TRAVÉS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE), CONSIDERANDO LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES BASICAS DEL PACIENTE CON GRADO DE DEPENDENCIA II Y III
- PARTICIPAR EN LAS PRESTACIONES DE SALUD ORIENTADOS AL SEGUIMIENTO, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DEL PACIENTE CON SECUELAS DE UN DAÑO, INTEGRANDO A LA FAMILIA Y A LA COMUNIDAD EN EL PROCESO DEL CUIDADO DE SU SALUD, APLICANDO EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE).
- ORGANIZAR, EJECUTAR, MONITOREAR LAS ACCIONES Y PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL E INDIVIDUALIZADA DEL PACIENTE DE ACUERDO CON SU GRADO DE DEPENDENCIA, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO, APLICANDO EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE)
- PARTICIPAR EN LA ACTUALIZACIÓN DE LAS GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE
- PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, QUE PROMUEVAN CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO INDIVIDUAL, COLECTIVO Y DEL ENTORNO.
- DESARROLLAR ACCIONES QUE CONTRIBUYEN A LA IMPLEMENTACION DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL PERSONAL DE SALUD Y EL USUARIO.
- BRINDAR CUIDADO INMEDIATO AL PACIENTE EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y COMUNICAR DE INMEDIATO AL MÉDICO, PARA UNA ATENCIÓN OPORTUNA EVITANDO SITUACIONES DE RIESGO.
- PARTICIPAR EN INVESTIGACIONES MULTIDISCIPLINARIAS, IDENTIFICANDO FACTORES DE RIESGO DE LOS PROBLEMAS DE SALUD Y CONTRIBUYENDO A MEJORAR EL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN
- OTRAS FUNCIONES QUE ASIGNADAS POR LA JEFATURA INMEDIATA, RELACIONADAS A LA MISIÓN DEL PUESTO

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

PROFESIONALES DE LA SALUD DE LAS DIFERENTES UNIDADES, AREAS Y SERVICIOS DE LA IPRESS Y JEFE DE IPRESS

Coordinaciones Externas

IPRESS PUBLICAS Y PRIVADAS Y MIXTAS, ACTORES SOCIALES LOCALES Y OTROS.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo

Marcar con una "X" su nivel de estudio.

	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"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

B) Grado(s) / (situación academica y estudios requeridos para el puesto).
Marca con una "X" su grado academico, asi como indicar en el recuadro su carrera profesional.

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Título / Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Maestría	
<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Grado
<input type="checkbox"/> Doctorado	
<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Titulado

TITULO PROFESIONAL EN LA CARRERA DE LICENCIADA(O) EN ENFERMERIA

C) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?
 Sí No

D. SERUMS
 Sí No



CONOCIMIENTOS:

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No requiere documentación sustentadora):

- (1) MANEJO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS
- (2) MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD
- (3) CUIDADOS DE ENFERMERÍA HOLÍSTICO APLICANDO EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA RCP BÁSICO Y AVANZADO VIGENTE O BLS Y ACLS VIGENTE (No mayor a una antigüedad de dos (02) años)
- (4)
- (5) ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA FAMILIAR
- (6) CONOCIMIENTOS BÁSICOS EN OFIMÁTICA
- (7) CONOCIMIENTO PARA LA FORMULACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

B) Cursos y/o 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

- 1) CURSOS DE CAPACITACIÓN RELACIONADOS AL PERFIL DEL PUESTO (No mayor de cinco (05) años de antigüedad)

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				.....			

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

Un (01) año

Experiencia específica

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

Un (01) año

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

NO REQUIERE

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

- Practicante profesional
 Auxiliar o asistente
 Analista
 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 REQUIERE

Nacionalidad

¿Se requiere nacionalidad peruana?

Sí

No

Anote el sustento:

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

- * Compromiso
- * Orientación a resultados
- * Trabajo en equipo
- * Liderazgo
- * Capacidad de organización y planificación
- * Integridad
- * Orientación al usuario
- * Capacidad de análisis e innovación

REQUISITOS ADICIONALES

*RESOLUCIÓN DE SERUM

CONTRAPRESTACIÓN MENSUAL:

Duración del Contrato:	Desde la suscripción del contrato hasta el 31 de diciembre de 2024.
Remuneración Mensual:	S/. 3,014.19.00, (Tres mil catorce punto diecinueve y 00/100 soles) al que se le incluirá los montos y afiliaciones de Ley, así como toda deducción aplicable al contrato bajo esta modalidad.
Horario / Modalidad de Trabajo:	El horario se establece según la programación del Órgano o Unidad Orgánica / Modalidad de trabajo presencial.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ÁREA USUARIA

Dra. Herminia Magali Mendoza Ortega
 CEP N° 21638
 Jefa del Departamento de Enfermería
 Instituto Nacional de Rehabilitación
 Dra. Adriana Rebaza Flores
 AMISTAD PERU - JAPON

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano o Unidad Organica:	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
Nombre del Puesto:	TÉCNICO/A EN ENFERMERÍA
Número de Puestos:	2
Dependencia Funcional:	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
Puestos a su cargo:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

REALIZAR ACTIVIDADES DE SATISFACCIONES DE NECESIDADES BÁSICAS DEL PACIENTE HOSPITALIZADO, CON DEPENDENCIA DE GRADO II Y III.

FUNCIONES DEL PUESTO

- ASISTIR EN FORMA OPORTUNA EN LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES DE HIGIENE DEL PACIENTE HOSPITALIZADO CON DEPENDENCIA GRADO II Y III
- REALIZAR ACTIVIDADES DE ARREGLO DE LA UNIDAD DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS
- REALIZAR ACTIVIDADES DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN CONCURRENTES Y TERMINAL DE LA UNIDAD DEL PACIENTE DE ACUERDO A LAS NORMAS ESTABLECIDAS PARA EL CONTROL DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.
- REALIZAR ACTIVIDADES PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE ALIMENTACIÓN DE LOS PACIENTES DEPENDIENTES
- CLASIFICAR, ORDENAR, SOLICITAR Y ALMACENAR EN FORMA ORDENADA Y LLEVANDO EL REGISTRO CORRECTO DE LA ROPA DE CAMA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN.
- APLICAR LAS NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA EVITAR LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.
- REALIZAR EL PROCESO DE LAVADO, DESINFECCIÓN, PREPARACIÓN Y ESTERILIZACIÓN DEL MATERIAL E INSTRUMENTAL EMPLEADO EN LAS ATENCIONES.
- REALIZAR EL PRELAVADO DE LOS MATERIALES DE LOS SERVICIOS ASIGNADOS
- APOYAR EN TODAS AQUELLAS ACTIVIDADES QUE FACILITEN LAS FUNCIONES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS
- OTRAS ACTIVIDADES QUE LE ASIGNE EL JEFE DE ENFERMERÍA INMEDIATO RELACIONADAS A LA MISIÓN DEL PUESTO

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

NO APLICA

Coordinaciones Externas

NO APLICA

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo

Marcar con una "X" su nivel de estudio.

	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 checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**B) Grado(s) / (situación académica y estudios requeridos para el puesto).
Marca con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.**

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	TÍTULO TÉCNICO SUPERIOR EN LA CARRERA DE TÉCNICO EN ENFERMERÍA
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Título / Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Maestría	
<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Grado	
<input type="checkbox"/> Doctorado	
<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Titulado	

C) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

D. SERUMS

Sí No

CONOCIMIENTOS:

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No requiere documentación sustentadora):

- DERECHOS DEL PACIENTE
- ATENCIÓN DE PACIENTE HOSPITALIZADO
- BIOSEGURIDAD
- MANEJO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS
- CONOCIMIENTO BÁSICO DE OFIMÁTICA VIGENTE O BLS VIGENTE (Con antigüedad no mayor de dos años)

(6) RCP BÁSICO



B) Cursos y/o 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

1) CURSOS RELACIONADOS AL PERFIL DEL PUESTO (Con una antigüedad no mayor de cinco años)

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 de años de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Un (01) año

Experiencia específica

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

Un (01) año

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

NO REQUIERE

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

Practicante profesional
 Auxiliar o asistente
 Analista
 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.*

Nacionalidad

¿Se requiere nacionalidad peruana?

Sí

No

Anote el sustento:

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

* Compromiso * Capacidad de organización y planificación
 * Orientación a resultados * Integridad
 * Trabajo en equipo * Orientación al usuario
 * Liderazgo * Capacidad de análisis e innovación

REQUISITOS ADICIONALES

NO REQUIERE

CONTRAPRESTACIÓN MENSUAL:

Duración del Contrato:	Desde la suscripción del contrato hasta el 31 de diciembre de 2024.
Remuneración Mensual:	S/. 1,914.19, (Mil novecientos catorce punto 19 y 00/100 soles) al que se le incluirá los montos y afiliaciones de Ley, así como toda deducción aplicable al contrato bajo esta modalidad.
Horario / Modalidad de Trabajo:	El horario se establece según la programación del Órgano o Unidad Orgánica / Modalidad de trabajo presencial.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ÁREA USUARIA

Mg. Herminia Magali Mendoza Ortega

CEP N° 21638

Jefa del Departamento de Enfermería

Instituto Nacional de Rehabilitación

Dra. Adriana Rebaza Flores

AMISTAD PERU - JAPON



PERFIL DE PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO:

Órgano o Unidad Orgánica:	Departamento de Investigación Docencia y Rehabilitación Integral en el Aprendizaje
Nombre del Puesto:	Especialista en Educación
Número de Puestos:	1
Dependencia Funcional:	Dirección de Investigación Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Mentales
Puestos a su cargo:	No aplica

MISIÓN DEL PUESTO

Desarrollar actividades orientadas a la recuperación de discapacidades en habilidades básicas y específicas del aprendizaje.

FUNCIONES DEL PUESTO:

- 1.- Aptitud y disposición para tratar con niños y adolescentes con diferentes discapacidades en el aprendizaje
- 2.- Realizar evaluación de psicomotriz en preescolares y psicopedagógica en pacientes escolares .
- 3.- Proporcionar tratamiento terapeutico en psicomotricidad en preescolares y diferentes discapacidades del aprendizaje en escolares.
- 4.- Talleres psicopedagógicos(habilidades cognitivas y TDAH) para pacientes con discapacidades del Aprendizaje
- 5.- Registro de las atenciones en INR DIS II, realización de informes de evaluaciones y evoluciones de psicomotricidad y psicopedagógicas, coordinaciones con colegas del DIDRIA.
- 6.- Charlas a los padres, pacientes y docentes sobre Discapacidades del Aprendizaje.
- 7.- Visita escolar y/o actividades de promoción de la salud en la comunidad
- 8.- Otras afines al ámbito de su competencia que le asigne la jefatura de departamento.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Con el Jefe del Departamento de Investigación Docencia y Rehabilitación Integral en el Aprendizaje

Coordinaciones Externas

Con otros departamentos del Instituto Nacional de Rehabilitación, fuera de la institución autorizado por la jefatura del DIDRIA

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.		B) Grado(s) / (situación académica y estudios requeridos para el puesto). Marca con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.		C) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?	
	<input type="checkbox"/> Incompleta <input type="checkbox"/> Completa	<input type="checkbox"/> Egresado(a)		<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller	Titulado en la Carrera universitaria de Educación	¿Requiere habilitación profesional?	
<input type="checkbox"/> Secundaria	<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"/> Maestría		D. SERUMS	
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Grado		<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	
<input type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doctorado			
		<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Titulado			

CONOCIMIENTOS:

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No requiere documentación sustentadora):

Conocimiento en educación preescolar y escolar.

B) Cursos y/o 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

Cursos o diplomados o especialidad en problemas de Aprendizaje.

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 de años de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

UN (01) AÑO

Experiencia específica

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

UN (01) AÑO

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

UN (01) AÑO

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

Practicante profesional
 Auxiliar o asistente
 Analista
 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.*

Disponibilidad horaria

Nacionalidad

¿Se requiere nacionalidad peruana? Sí No

Anote el sustento:

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

Habilidad para el trato con niños y adolescentes con discapacidad, Compromiso, Orientación por resultados, Trabajo en Equipo, Liderazgo, Integridad, Orientación al Usuario, Capacidad de organización y planificación.
 Habilidad para realizar talleres con padres y niños. Habilidad para trabajar con niños neurodiversos (tdah, tea), proactividad, trabajo en equipo, inteligencia emocional.

REQUISITOS ADICIONALES

CONTRAPRESTACIÓN MENSUAL:

Duración del Contrato:	Desde la suscripción del Contrato hasta el 31 de diciembre del 2024.
Remuneración Mensual:	S/. 3,014.19, (Tres mil catorce y 19/100 soles) al que se le incluirá los montos y afiliaciones de Ley, así como toda deducción aplicable al contrato bajo esta modalidad.
Horario / Modalidad de Trabajo:	El horario es de lunes a viernes de 14:00 a 20:200hrs y sábados de 8:00 a 14:00hrs

Mg CARMEN STEPHANIE HUAYAN ALVARADO
 Médico Rehabilitador (C.M.P. 3287 R.N.E. 280193)
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ÁREA USUARIA
 Rehabilitación Integradora, Asentamiento
 Ministerio de Salud
 Dra. Adriana Kobayashi Flores, Asist. Per. - Japón



PERFIL DE PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano o Unidad Orgánica:	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN FUNCIONES MOTORAS
Nombre del Puesto:	MEDICO ESPECIALISTA
Número de Puestos:	1
Dependencia Funcional:	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LESIONES MEDULARES
Puestos a su cargo:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

REALIZAR ACTIVIDADES EN REHABILITACION INTEGRAL DE PACIENTES CON LESIÓN DE LA MÉDULA ESPINAL, PARA LA REINTEGRACIÓN SOCIAL Y MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA.

FUNCIONES DEL PUESTO

- EFFECTUAR ATENCION INTEGRAL DE COMPETENCIA MEDICA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGIA, DEACUERDO CON LAS GUIAS DE ATENCION DE MANEJO ESTABLECIDOS, U OTRA ACTIVIDAD ASISTENCIAL SEGÚN NECESIDAD DEL SERVICIO DEFINIDO POR JEFATURA DEL DEPARTAMENTO.
- EXAMINAR, REALIZAR DIAGNOSTICO, PRESCRIBIR TRATAMIENTO ORIENTADO A METÁS, PROPORCIONAR SEGUIMIENTO Y SUPERVISION DEL PLAN TERAPEUTICO EN LOS PACIENTES CON DISCAPACIDAD LESION DE LA MÉDULA ESPINAL.
- REALIZAR ESTUDIOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS FISIATRICOS, ORIENTADOS AL MANEJO DE LAS CONDICIONES SECUNDARIAS A LA LESIÓN MEDULAR. OTROS PROCEDIMIENTOS DENTRO DEL AMBITO DE LA REHABILITACIÓN.
- ELABORAR HISTORIAS CLINICAS, INFORMES, EPICRISIS, CERTIFICADOS DE DISCAPACIDAD Y OTROS MEDICOS LEGALES QUE SE ENCUENTREN ESTABLECIDOS EN LAS NORMAS VIGENTES.
- PARTICIPAR DE LA DEFINICIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE GUIAS Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN EN BASE A LA EVIDENCIA, ORIENTADA AL PACIENTE CON LESIÓN DE LA MÉDULA ESPINAL.
- PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DOCENTES, DE CAPACITACIÓN Y REUNIONES CLÍNICAS DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO, OTRAS AFINES AL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA QUE LE ASIGNE LA JEFATURA DEL DEPARTAMENTO.
- EFFECTUAR Y PARTICIPAR DE INVESTIGACIONES CIENTIFICAS ORIENTADAS A LA POBLACION CON DISCAPACIDAD O RIESGO DE PADECERLA.
- FORMULAR DOCUMENTOS TÉCNICOS DE ACUERDO A SU COMPETENCIA, A SOLICITUD DE LA JEFATURA DEL DEPARTAMENTO. PARTICIPAR DE COMITES INSTITUCIONALES.
- OTRAS FUNCIONES DENTRO DE SU COMPETENCIA, DELEGADAS SEGÚN NECESIDAD DEL SERVICIO DEFINIDO POR JEFATURA DEL DEPARTAMENTO.

COORDINACIONES PRINCIPALES

CoordInaciones Internas

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LESIONES MEDULARES

CoordInaciones Externas

CON INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS PARA ASPECTOS DE ASISTENCIA MÉDICA A SOLICITUD DE LA JEFATURA DE DEPARTAMENTO.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.			B) Grado(s) / (situación académica y estudios requeridos para el puesto). Marca con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.			C) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?	
	Incompleta	Completa	<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 type="checkbox"/> Bachiller	MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	<input type="checkbox"/>	¿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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D, SERUMS	
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Grado			<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Titulado				

CONOCIMIENTOS:

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No requiere documentación sustentadora):

CONOCIMIENTOS EN ATENCIÓN A PACIENTES CON LESION DE LA MÉDULA ESPINAL

B) Cursos y/o 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

CURSOS RELACIONADOS A LA LA ATENCION DE REHABILITACION DE PACIENTES CON LESION DE LA MÉDULA ESPINAL

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 de años de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

UN (03) AÑOS

Experiencia específica

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

DOS (01) AÑO DE EXPERIENCIA EN CARGOS O FUNCIONES SIMILARES EN EL SECTOR PUBLICO Y/O PRIVADO.

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

NO REQUIERE

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

Practicante profesional
 Auxiliar o asistente
 Analista
 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.

Nacionalidad

¿Se requiere nacionalidad peruana? Sí No

Anote el sustento:

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

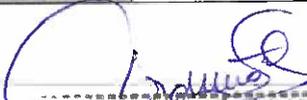
- * Compromiso
- * Orientación a resultados
- * Trabajo en equipo
- * Liderazgo
- * Capacidad de organización y planificación
- * Integridad
- * Orientación al usuario
- * Capacidad de análisis e innovación

REQUISITOS ADICIONALES

- *TITULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
- * REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALIDAD (RNE)

CONTRAPRESTACIÓN MENSUAL:

Duración del Contrato:	Desde la suscripción del contrato hasta el 31 de diciembre del 2024
Remuneración Mensual:	S/. 7,414.19 soles, (Siete mil cuatrosientos catorce y 19/100 soles) al que se le incluirá los montos y afiliaciones de Ley, así como toda deducción aplicable al contrato bajo esta modalidad.
Horario / Modalidad de Trabajo:	El horario se establece según la programación del Órgano o Unidad Orgánica / Modalidad de trabajo presencial.


 CAROLINA MUÑOZ MALDONADO
 M.C. Rehabilitador CMP. 43626 RNE. 25933
 Jefe del Departamento de Investigación, Docencia y
 Rehabilitación Integral en Lesiones Medulares
 Ministerio de Salud
 INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
 "DORIS REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ÁREA USUARIA

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano o Unidad Organica:	OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA
Nombre del Puesto:	DIGITADOR
Número de Puestos:	1
Dependencia Funcional:	JEFE DE LA OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA
Puestos a su cargo:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

RECOPILAR, PROCESAR Y CONSOLIDAR INFORMACION DE SALUD

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1.- Verificar la conformidad de la documentación fuente para los registros de información.
- 2.- Ingreso de datos e información en los sistemas o aplicativos informáticos
- 3.- Efectuar el control de calidad de la información registrada en los sistemas o aplicativos informacos
- 4.- Apoyar el control de calidad de los reportes
- 5.- Coordinar con el mantenimiento preventivo y/o correctivo de los equipos de cómputo bajo su responsabilidad
- 6.- Cumplir con las normas, reglamentos, procedimientos y disposiciones internas vigentes.
- 7.- Apoyar en el desarrollo de eventos y otras actividades
- 8.- Otras funciones asignadas por el jefe inmediato, alineadas a las funciones del cargo o asignadas por norma expresa.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Todas las unidades orgánicas de la institución

Coordinaciones Externas

no es de competencia

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo

Marcar con una "X" su nivel de estudio.

	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 checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**B) Grado(s) / (situación academica y estudios requeridos para el puesto).
Marca con una "X" su grado academico, así como indicar en el recuadro su
carrera profesional.**

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional / Título Técnico	
<input type="checkbox"/> Maestria	
<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Grado
<input type="checkbox"/> Doctorado	
<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Titulado

TECNICO EN LAS CARRERAS
TECNICAS DE INFORMATICA O
ADMINISTRACION O ESTUDIOS
UNIVERSITARIOS MAYOR O IGUAL
A SEIS (06) SEMESTRES
ACADEMICOS EN
ADMINISTRACION Y/O AFINES

**C) Su puesto actual
¿Requiere Colegiatura
Profesional?**

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

D. SERUMS

Sí No



CONOCIMIENTOS:

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No requiere documentación sustentadora):
 Conocimientos básicos de informática (uso de sistemas operativos, aplicaciones de oficina). Atención al detalle y capacidad para identificar y corregir errores. Organización y gestión eficiente del tiempo. Comunicación efectiva y capacidad de seguir instrucciones

B) Cursos y/o 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

CURSO BASICOS DE COMPUTACION U OFIMATICA

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.)								
Otros:.....					Observaciones:				

EXPERIENCIA

Experiencia general
 Indique la cantidad de años de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

UN (01) AÑO

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

UN (01) AÑO

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

No requiere

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

Practicante profesional Auxiliar o asistente Analista 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.

Nacionalidad

¿Se requiere nacionalidad peruana? Si No

Anote el sustento: _____

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

* Compromiso	* Capacidad de organización y planificación
* Orientación a resultados	* Integridad
* Trabajo en equipo	* Orientación al usuario
* Liderazgo	* Capacidad de análisis e innovación

REQUISITOS ADICIONALES

CONTRAPRESTACIÓN MENSUAL:

Duración del Contrato:	Desde la suscripción del contrato hasta el 31 de diciembre de 2024.
Remuneración Mensual:	S/. 2,014.19.00, (Dos mil catorce y 19/100 soles) al que se le incluirá los montos y afiliaciones de Ley, así como toda deducción aplicable al contrato bajo esta modalidad.
Horario / Modalidad de Trabajo:	El horario se establece según la programación del Órgano o Unidad Orgánica / Modalidad de trabajo presencial.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ÁREA USUARIA


 ING. JOHN ASTO LANAZCA
 Jefe de la Oficina de Estadística Informática
 CIP N° 195167
 Instituto Nacional de Rehabilitación
 "Dra. Adriana Rebaza Flores"
 Amistad Perú - Japón
 MINISTERIO DE SALUD



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Promoción y Protección de la Salud Pública (INPP)

PERFIL DE PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano o Unidad Organica:	OFICINA DE PERSONAL
Nombre del Puesto:	TECNICO ADMINISTRATIVO
Número de Puestos:	1
Dependencia Funcional:	OFICINA DE PERSONAL
Puestos a su cargo:	NINGUNO

MISIÓN DEL PUESTO

EJECUCIÓN DE LABORES ADMINISTRATIVAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES A CARGO DE LA OFICINA DE PERSONAL DEL INR.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1.- EJECUTAR LABORES ADMINISTRATIVAS VINCULADAS AL SISTEMA ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS.
- 2.- ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS RELACIONADOS AL SISTEMA DE RECURSOS HUMANOS
- 3.- MANTENER EL ARCHIVO TÉCNICO DOCUMENTARIO DE LOS PROCESOS TECNICOS
- 4.- ELABORAR Y PRESENTAR OPORTUNAMENTE TODO INFORME ORDINARIO O EXTRAORDINARIO SOLICITADO POR LA JEFATURA INMEDIATA.
- 5.- DAR INFORMACIÓN SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS EXPEDIENTES EN TRAMITE DE ATENCIÓN
- 6.- OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO, ALINEADAS A LA FUNCIÓN DEL CARGO.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

EQUIPOS QUE CONFORMAN LA OFICINA DE PERSONAL

Coordinaciones Externas

NO APLICA

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo

Marcar con una "X" su nivel de estudio.

B) Grado(s) / (situación académica y estudios requeridos para el puesto).
 Marca con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.

C) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?

	Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Egresado(a)		<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller	Titulado en las carreras técnicas o Estudios Universitarios no menor a 06 semestres académicos en Administración, Contabilidad, Finanzas u otros afines relacionados al cargo	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional / Título Técnico		<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría		D. SERUMS
<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Grado		<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No
<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doctorado		
			<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Titulado		

CONOCIMIENTOS:

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No requiere documentación sustentadora):

Conocimiento en Gestión de Recursos Humanos

B) Cursos y/o 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

Cursos o Capacitaciones relacionados al puesto.

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 de años de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Un (01) año

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

Un (01) año

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

No requiere

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

Practicante profesional Técnico Analista 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.

Nacionalidad

¿Se requiere nacionalidad peruana? Sí No

Anote el sustento:

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

* Compromiso * Orientación a resultados * Trabajo en equipo * Integridad	* Capacidad de organización y planificación * Orientación al usuario * Capacidad de análisis e innovación
-----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

REQUISITOS ADICIONALES

No requiere

CONTRAPRESTACIÓN MENSUAL:

Duración del Contrato:	Desde la suscripción del contrato hasta el 31 de diciembre de 2024.
Remuneración Mensual:	S/. 2,414.19, (Dos mil cuatrocientos catorce y 19/100 soles) al que se le incluirá los montos y afiliaciones de Ley, así como toda deducción aplicable al contrato bajo esta modalidad.
Horario / Modalidad de Trabajo:	El horario establecido en el INR / Modalidad de trabajo presencial.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ÁREA USUARIA



.....
Lic. Adm. Julia Peralta Silveira
 Jefa de la Oficina de Personal
 CLAD N° 0603
 MINISTERIO DE SALUD
 Instituto Nacional de Rehabilitación
 "Dra. Admna Rebaza Flores" AMISTAD PERU - JAPÓN



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Peruano de Rehabilitación
INR

PERFIL DE PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano o Unidad Organizacional:	Oficina de Cooperación Científica Internacional
Nombre del Puesto:	MEDICO CIRUJANO
Número de Puestos:	1
Dependencia Funcional:	Jefatura de la Oficina de Cooperación Científica Internacional
Puestos a su cargo:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

DESARROLLAR ACTIVIDADES RELACIONADAS AL MARCO DE COMPETENCIA DE LA OFICINA DE COOPERACION CIENTIFICA INTERNACIONAL DEL INR, QUE INCLUYE LA COOPERACION TECNICA PARA FINES CIENTIFICOS Y DE INNOVACION TECNOLOGICA EN EL CAMPO DE LA MEDICINA DE REHABILITACION Y LA GESTION DE CONVENIOS INSTITUCIONALES.

FUNCIONES DEL PUESTO

- Participar en la implementación de acciones orientadas a fortalecer la mejora de la calidad de los servicios de salud que brinda la institución.
- Elaborar informes técnicos y otros documentos propios de competencia de la Oficina de Cooperación Científica Internacional del INR.
- Participar o integrar comités técnicos o equipos de trabajo interdisciplinario según corresponda.
- Brindar orientación técnica a las unidades orgánicas del INR en temas de competencia de la Oficina de Cooperación Científica Internacional.
- Revisar propuestas y proyectos de convenio/acuerdos en trámite, apoyando al área/ entidad proponente o relacionada al objetivo, en el proceso de formulación hasta su suscripción.
- Monitoreo y seguimiento de los convenios/acuerdos suscritos, coordinando con las unidades orgánicas del INR.
- Mantener actualizada la matriz digital de acciones y seguimiento para convenios en trámite y actividades propias de cooperación, según programación de actividades de la Oficina de Cooperación Científica Internacional.
- Participar en actividades propias de la oficina como la búsqueda de entidades cooperantes y material científico y de innovación tecnológica en el campo de la medicina de rehabilitación.
- Otras funciones que la jefatura inmediata le asigne, alineadas a las funciones del cargo.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

UNIDADES ORGANICAS DE LA INSTITUCIÓN

Coordinaciones Externas

Agencia Peruana de Cooperación Internacional

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.		B) Grado(s) / (situación académica y estudios requeridos para el puesto). Marca con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.				C) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?
	Incompleta	Completa	<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 type="checkbox"/> Bachiller	Titulado en la carrera universitaria de Medicina Humana		¿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		D. SERUMS	
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Grado		<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
<input type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doctorado			
			<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> TITULADO			



CONOCIMIENTOS:**A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No requiere documentación sustentadora):**

Conocimientos sobre modalidades de Cooperación Internacional y gestión básica del ciclo de un proyecto.

B) Cursos y/o 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*

Curso o estudios relacionados a gestión en salud, y/o auditoría, y/o Cooperación Internacional, o afines a las funciones del puesto.

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:.....									

EXPERIENCIA**Experiencia general***Indique la cantidad de años de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado. .*

UN (01) AÑO

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

UN (01) AÑO

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

NO

C. Marque el mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:
 Practicante profesional
 Auxiliar o asistente
 Analista
 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.***Nacionalidad**

¿Se requiere nacionalidad peruana?

Sí

X

No

Anote el sustento:

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

* Compromiso

* Orientación a resultados

* Trabajo en equipo

* Proactividad

* Capacidad de organización y planificación

* Integridad y ética

* Capacidad de análisis e innovación

REQUISITOS ADICIONALES

Deseable: Curso y experiencia en proyectos de cooperación.

CONTRAPRESTACIÓN MENSUAL:

Duración del Contrato:	Desde la suscripción del contrato hasta el 31 de diciembre de 2024.
Remuneración Mensual:	S/. 5,114.19, (Cinco mil ciento catorce y 19/100 soles) al que se le incluirá los montos y afiliaciones de Ley, así como toda deducción aplicable al contrato bajo esta modalidad.
Horario / Modalidad de Trabajo:	El horario se establece según la programación del Órgano o Unidad Orgánica / Modalidad de trabajo presencial.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ÁREA USUARIA



M.C. LENNY ARYLLIN MENDOZA TORRES
 CMP 29438 RNE 14581
 Jefe de la Oficina de Cooperación Científica Internacional
 MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
 "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES"
 AMISTAD PERU - JAPÓN



PERFIL DE PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano o Unidad Organizacional:	OFICINA DE ECONOMIA
Nombre del Puesto:	CAJERO
Número de Puestos:	1
Dependencia Funcional:	Equipo de Tesorería
Puestos a su cargo:	Ninguno

MISIÓN DEL PUESTO

Ejecutar las funciones vinculadas a la atención en caja, de manera oportuna y con calidad de servicio.

FUNCIONES DEL PUESTO

1. Ejecutar la recaudación de venta de bienes y servicios corrientes
2. Registrar custodiar y controlar las especies valoradas
3. Formular la liquidación diaria de los ingresos de la recaudación a periodos prefijados
- 4.- Recepcionar y revisar los documentos de exoneración de los servicios de salud
- 5.- Archivo de documentos de los cobros de diferentes servicios
- 6.- Cautelar los fondos recaudados otorgando la necesidad necesaria a fin de no ser sustraídos
- 7.- Elaborar y presentar todo documento ordinario y extraordinario
- 8.- Apoyar al Jefe de Equipo en la formulación y evaluación de los documentos.
- 9.- Otras funciones asignadas por el Jefe Inmediato, alineadas a las funciones del cargo.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Depende directamente del Jefe de Equipo de tesorería a quien reporta el cumplimiento de sus funciones.

Coordinaciones Externas

No aplica

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo

Marcar con una "X" su nivel de estudio.

	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 checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Universitaria	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B) Grado(s) / (situación académica y estudios requeridos para el puesto), Marca con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.

- Egresado(a)
- Bachiller
- Título Profesional / Título Técnico
- Maestría
- Egresado(a) Grado
- Doctorado
- Egresado(e) Titulado

Titulado en la carrera técnica en Administración, Contabilidad o afines, o estudios universitarios no menor a seis semestres académicos en ciencias administrativas o contables o afines al órgano y cargo

C) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

D. SERUMS

Sí No



CONOCIMIENTOS:

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No requiere documentación sustentadora):

Conocimiento contable financiero, conocimiento en el aplicativo SIAF

B) Cursos y/o 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

Cursos de contabilidad, administración o afines no menor de 12 horas de capacitación

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 de años de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Un (01) año

Experiencia específica

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

Un (01) año

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

Un (01) año

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

Practicante profesional
 Auxiliar o asistente
 Analista
 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.

Nacionalidad

¿Se requiere nacionalidad peruana? Sí No

Anote el sustento:

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

* Compromiso	* Capacidad de organización y planificación
* Orientación a resultados	* Integridad
* Trabajo en equipo	* Orientación al usuario
* Liderazgo	* Capacidad de análisis e innovación

REQUISITOS ADICIONALES

CONTRAPRESTACIÓN MENSUAL:

Duración del Contrato:	Desde la suscripción del contrato hasta el 31 de diciembre de 2024.
Remuneración Mensual:	S/. 2,414.19, (Dos mil cuatrocientos catorce y 19/100 soles) al que se le incluirá los montos y G78afiliaciones de Ley, así como toda deducción aplicable al contrato bajo esta modalidad.
Horario / Modalidad de Trabajo:	El horario se establece según la programación del Órgano o Unidad Orgánica / Modalidad de trabajo presencial.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ÁREA USUARIA


 C.P.C. FORTUNATA ANTONIA HUAMANI GUÍTRON
 DNI Mat: 45371
 Jefa de la Oficina de Economía
 INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
 " Dra. Adriana Rebaza Flores "
 AMISTAD PERÚ - JAPÓN