



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA  
U.E. 412-1744: RED DE SALUD CAJABAMBA  
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



PERFIL DE PUESTO  
CONCURSO PÚBLICO POR REEMPLAZO  
N°001-2025-RED-DE-SALUD/CAJABAMBA, BAJO EL RÉGIMEN LABORAL D.L.276

|                           |                               |
|---------------------------|-------------------------------|
| SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN   |                               |
| Órgano o Unidad Orgánica: | RED DE SALUD CAJABAMBA        |
| Cargo estructural:        | NO APLICA.                    |
| Clasificación:            | NO APLICA.                    |
| Código (AIRHSP):          | 000094                        |
| Nombre del Cargo/puesto:  | TECNICO EN ENFERMERIA I - STC |
| Dependencia Jerárquica:   | P.S. SITACCOCHA               |
| Puestos a su cargo:       | NO APLICA.                    |
| Plazas Vacantes:          | 01                            |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| SECCIÓN: FUNCIONES                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| MISIÓN DEL PUESTO                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| Realizar actividades de apoyo en el cuidado integral de la persona, familia y comunidad, bajo la supervisión del profesional de la salud, de acuerdo al Modelo del Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida; según las necesidades de salud y la cartera de servicios de la IPRESS. |  |

|                       |                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FUNCIONES DEL PUESTO: |                                                                                                                                                                                                                               |
| 1                     | Asistir al profesional de la salud en actividades dirigidas al cuidado integral de la persona, en situación estable, de urgencia o emergencia.                                                                                |
| 2                     | Asistir al profesional de la salud en las prestaciones de salud orientado al seguimiento, recuperación y rehabilitación del usuario de salud con secuelas de un daño.                                                         |
| 3                     | Apoyar en intervenciones preventivas de salud dirigidas a la persona, familia y comunidad, que contribuya a la reducción de factores de riesgos y aparición de la enfermedad, considerando el escenario epidemiológico local. |
| 4                     | Participar en la limpieza y desinfección del material, instrumental y equipos utilizados en la atención del paciente, bajo supervisión del profesional de la salud.                                                           |
| 5                     | Realizar el llenado correcto de Historias Clínicas, y demás formatos (HIS, FUA, RAD, etc) que se registran en la IPRESS, bajo supervisión del profesional de la salud cuando corresponda, según normatividad vigente.         |
| 6                     | Preparar el ambiente, materiales y equipos necesarios para la atención de la persona, manteniendo el orden y limpieza, aplicando medidas de bioseguridad.                                                                     |
| 7                     | Realizar intervenciones extramurales de atención integral de salud a la persona, familia y comunidad, según cartera de servicios del establecimiento de salud.                                                                |
| 8                     | Traslado de pacientes en estado de emergencia, en ausencia de un profesional de la salud.                                                                                                                                     |
| 9                     | Realizar procedimientos de admisión y triaje, teniendo en cuenta el Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida, para la persona, familia y comunidad.                                                                       |
| 10                    | Otras funciones delegadas por el jefe inmediato.                                                                                                                                                                              |

|                                                                                      |                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO                                    |                                                                       |
| No aplica.                                                                           |                                                                       |
| Periodicidad de la aplicación temporal (marcar con un X, luego explicar o sustentar) | Temporal <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> |
| No aplica.                                                                           |                                                                       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                   |                                                         |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------|--|------------|--|-----------------------------|--|---------------------------------|---|---------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------|--|--|--------------|----------|-------|--|--|--|----------|----------|-------|--|--|--|-----------|----------|-------|--|--|--|
| SECCIÓN: REQUISITOS                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                   |                                                         |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |
| FORMACIÓN ACADÉMICA (marcar con un X)                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                   |                                                         |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |
| A) Nivel Educativo                                                                                                                                                                                                                                                                                | B) Grado(s) situación académica y carrera/especialidad requeridos |                                                         |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |
| <table><tr><td colspan="2">Incompleta/Completa</td></tr><tr><td>Primaria</td><td></td></tr><tr><td>Secundaria</td><td></td></tr><tr><td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td><td></td></tr><tr><td>X Técnica Superior (3 ó 4 años)</td><td>X</td></tr><tr><td>Universitario</td><td></td></tr></table> | Incompleta/Completa                                               |                                                         | Primaria |  | Secundaria |  | Técnica Básica (1 ó 2 años) |  | X Técnica Superior (3 ó 4 años) | X | Universitario |  | <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">TÉCNICO EN ENFERMERÍA</td></tr><tr><td>Especialidad</td><td>Egresado</td><td>Grado</td></tr><tr><td colspan="3"></td></tr><tr><td>Maestría</td><td>Egresado</td><td>Grado</td></tr><tr><td colspan="3"></td></tr><tr><td>Doctorado</td><td>Egresado</td><td>Grado</td></tr><tr><td colspan="3"></td></tr></table> | <input type="checkbox"/> Egresado (a) | <input type="checkbox"/> Bachiller | <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura | TÉCNICO EN ENFERMERÍA |  |  | Especialidad | Egresado | Grado |  |  |  | Maestría | Egresado | Grado |  |  |  | Doctorado | Egresado | Grado |  |  |  |
| Incompleta/Completa                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                   |                                                         |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |
| Primaria                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                   |                                                         |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |
| Secundaria                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                   |                                                         |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |
| Técnica Básica (1 ó 2 años)                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                   |                                                         |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |
| X Técnica Superior (3 ó 4 años)                                                                                                                                                                                                                                                                   | X                                                                 |                                                         |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |
| Universitario                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                   |                                                         |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Egresado (a)                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> Bachiller                                | <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |
| TÉCNICO EN ENFERMERÍA                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                   |                                                         |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |
| Especialidad                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Egresado                                                          | Grado                                                   |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                   |                                                         |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |
| Maestría                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Egresado                                                          | Grado                                                   |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                   |                                                         |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |
| Doctorado                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Egresado                                                          | Grado                                                   |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                   |                                                         |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |
| C) ¿Colegiatura?                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                   |                                                         |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |
| Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                |                                                                   |                                                         |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |
| D) ¿Habilitación profesional?                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                   |                                                         |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |
| Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                |                                                                   |                                                         |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |
| E) ¿SERUMS?                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                   |                                                         |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |
| Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                |                                                                   |                                                         |          |  |            |  |                             |  |                                 |   |               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                                    |                                                         |                       |  |  |              |          |       |  |  |  |          |          |       |  |  |  |           |          |       |  |  |  |

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA  
UNIDAD EJECUTORA 412 - 1744  
RED DE SALUD CAJABAMBA  
Mg. Abg. Patricia K. Esquivel Sánchez  
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA OFICINA DE RR.HH.

# CONOCIMIENTOS

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

- \* Bioseguridad.
- \* Limpieza y desinfección de equipos y materiales.
- \* Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida.

## B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

**Nota:** Cada curso debe tener no menos de 16 horas de capacitación o su equivalente a 01 crédito, los Diplomados y los Programas de Especialización deben tener no menos de 90 horas. Los programas de especialización pueden ser desde 80 horas, si son organizados por disposición de un ente rector, en el marco de sus atribuciones normativas.

### \* Modelo de Cuidado Integral por curso de vida, y/o

- \* Bioseguridad, y/o
- \* Primeros Auxilios, y/o
- \* Emergencias y urgencias, y/o
- \* Capacitaciones afines

## 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)        |                  |        |            |          | Otros (Especificar) |                  |        |            |          |
| Otros (Especificar)        |                  |        |            |          | Observaciones:      |                  |        |            |          |

## EXPERIENCIA

### Experiencia Laboral General

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

Mínimo dos (02) años.

### Experiencia laboral Específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerido para el cargo estructural y/o puesto en la función o la materia:

Mínimo un (01) año.

B. Indique el tiempo de experiencia requerido para cargo estructural y/o puesto en el nivel mínimo de puesto (precisando este):

Desde el título de técnico.

C. En base a la experiencia requerida para el cargo estructural y/o puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

Mínimo un (01) año.

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el cargo estructural y/o puesto.

No aplica.

## HABILIDADES O COMPETENCIAS

- \* Liderazgo.
- \* Facilidad de comunicación oral y escrita.
- \* Empatía.
- \* Proactividad.
- \* Orientación de servicio al ciudadano.
- \* Capacidad de trabajo en equipo.

## REQUISITOS ADICIONALES

- \* Disponibilidad inmediata.
- \* Trabajo bajo presión.

## CONDICIONES ESSENCIALES DEL CONTRATO

| CONDICIONES:          | DETALLE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| LUGAR DE PRESTACIÓN   | P.S. SITACocha - RED DE SALUD CAJABAMBA                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| DURACIÓN DEL CONTRATO | Desde la fecha de inicio de contrato, hasta el 31 de diciembre de 2025 ( sujeto a renovación ).                                                                                                                                                                                                         |
| REMUNERACIÓN MENSUAL  | S/. 2,817.00 (Dos mil ochocientos diecisiete y siete con 00/100 soles) mensuales, los cuales incluyen los montos y afiliaciones de Ley, así como toda deducción aplicable al trabajador.                                                                                                                |
| OTRAS CONDICIONES     | No tener impedimentos para contratar con el Estado, No tener antecedentes judiciales, policiales, penales o de proceso de determinación de responsabilidades. No tener sanción por falta administrativa vigente. No tener deudas por concepto de pensión alimenticia, No estar inscrito en el REDERECI. |

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA  
UNIDAD EJECUTORA 412 • 1744  
RED DE SALUD CAJABAMBA

*Mg. Abg. Patricia K. Esquivel Sánchez*  
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA OFICINA DE RR.HH.