



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA



PERFIL DE PUESTO

D.L. 1057

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN																																																
Órgano:	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA.																																															
Unidad Orgánica:	RED DE SALUD SAN MARCOS.																																															
Nombre del Cargo:	NO APLICA																																															
Clasificación:	NO APLICA																																															
Nombre del puesto:	ODONTÓLOGO.																																															
Dependencia Jerárquica:	PUESTO DE SALUD PAUCAMARCA																																															
Plazas Vacantes:	01.																																															
SECCIÓN: FUNCIONES																																																
<b>MISIÓN DEL PUESTO</b>																																																
Brindar atención integral en salud estomatológica, de acuerdo al modelo del cuidado integral de salud por curso de vida, con enfoque de derechos humanos, género e interculturalidad.																																																
<b>FUNCIONES DEL PUESTO:</b>																																																
1	Realizar intervenciones del cuidado integral de salud, relacionadas al sistema estomatológico, dirigida a la persona según curso de vida a través de la oferta fija, oferta móvil que contribuya al acceso a la atención de salud.																																															
2	Realizar atención estomatológica, preventiva, recuperativa y de rehabilitación a la persona, de acuerdo con la cartera de servicios, modelo de atención de salud y normatividad vigente.																																															
3	Realizar intervenciones de prevención relacionadas al sistema estomatognático, para disminuir riesgos y daños que afectan la salud individual.																																															
4	Realizar acciones de promoción de la salud relacionada al cuidado del sistema estomatognático, a través de intervenciones educativas y comunicacionales individuales y colectivas, así como sensibilizar e incidir en las autoridades, fomentando estilos de vida saludable.																																															
5	Participar en la evaluación, estabilización, tratamiento y/o referencia de las emergencias, según la cartera de atención de salud y normativa vigente, para la recuperación de la salud bucal de la persona.																																															
6	Participar en acciones de vigilancia, control y seguimiento de enfermedades prevalentes relacionadas al sistema estomatognático, de su jurisdicción elaborando informes técnicos y propuestas de mejora.																																															
7	Participar en intervenciones extramurales ( campañas en comunidades o puestos de salud de su ámbito) de cuidado integral de salud dirigido a la persona, familia y comunidad, relacionadas al sistema estomatognático, con el equipo multidisciplinario de salud, para contribuir al acceso y continuidad de la atención de salud.																																															
8	Brindar atención odontostomatología y registrar en los documentos como: historia clínicas, FUA, etc; así como evaluar su producción y metas programadas.																																															
9	Participar o integrar comités técnicos y otros equipos de trabajo multidisciplinarios del nivel local y territorial.																																															
10	Otras funciones asignadas por el jefe inmediato, alineadas a las funciones del cargo o asignadas por norma expresa.																																															
<b>CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO</b>																																																
No aplica																																																
Periodicidad de la aplicación temporal (marcar con un X, luego explicar o sustentar) <span style="float: right;">Temporal <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/></span>																																																
No aplica.																																																
<b>FORMACIÓN ACADÉMICA (marcar con un X)</b>																																																
<b>A) Nivel Educativo</b>	<b>B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos</b>	<b>C) ¿Colegiatura?</b>																																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Incompleta/Completa</th> </tr> </thead> <tbody> <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>Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitario</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Incompleta/Completa	Primaria		Secundaria		Técnica Básica (1 ó 2 años)		Técnica Superior (3 ó 4 años)		<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input checked="" type="checkbox"/>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">CIRUJANO DENTISTA.</th> </tr> </thead> <tbody> <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>Especialidad</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">No aplica.</td> </tr> <tr> <td>Maestría</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">No aplica.</td> </tr> <tr> <td>Doctorado</td> <td>Egresado</td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">No aplica.</td> </tr> </tbody> </table>	CIRUJANO DENTISTA.			<input type="checkbox"/> Egresado (a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura	Especialidad	Egresado	Grado	No aplica.			Maestría	Egresado	Grado	No aplica.			Doctorado	Egresado	Grado	No aplica.			<table border="1"> <tbody> <tr> <td>Si <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>D) ¿Habilitación profesional?</b></td> </tr> <tr> <td>Si <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>E) ¿SERUMS?</b></td> </tr> <tr> <td>Si <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	<b>D) ¿Habilitación profesional?</b>		Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	<b>E) ¿SERUMS?</b>		Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
	Incompleta/Completa																																															
Primaria																																																
Secundaria																																																
Técnica Básica (1 ó 2 años)																																																
Técnica Superior (3 ó 4 años)																																																
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input checked="" type="checkbox"/>																																															
CIRUJANO DENTISTA.																																																
<input type="checkbox"/> Egresado (a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura																																														
Especialidad	Egresado	Grado																																														
No aplica.																																																
Maestría	Egresado	Grado																																														
No aplica.																																																
Doctorado	Egresado	Grado																																														
No aplica.																																																
Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																																															
<b>D) ¿Habilitación profesional?</b>																																																
Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																																															
<b>E) ¿SERUMS?</b>																																																
Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																																															

<b>CONOCIMIENTOS</b>									
<b>A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):</b>									
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Modelo de Cuidado Integral de Salud - MCI</li> <li>* Odontología aplicable en niños, adolescentes y adulto mayor.</li> <li>* Medidas de bioseguridad.</li> </ul>									
<b>B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:</b>									
<i>Nota:</i> Cada curso, taller o conferencia debe tener no menos de un crédito o su equivalente en horas lectivas, 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.									
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Curso y/o taller y/o diplomados y/o programas de especialización en Atención Estomatológica preventiva y recuperativa.</li> <li>* Otros cursos relacionados al puesto.</li> </ul>									
<b>C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos:</b>									
OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS/ DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word, open office, write)		X			Inglés	X			
Hojas de cálculo (excel)		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones (power point)		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones				
Otros (Especificar)									
<b>EXPERIENCIA</b>									
<u>Experiencia Laboral General:</u>									
Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.									
<b>Mínimo un (01) año, incluido SERUMS.</b>									
<u>Experiencia laboral Especifica:</u>									
<b>A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:</b>									
<b>Mínimo seis (06) meses.</b>									
<b>B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo:</b>									
<b>Desde profesional.</b>									
<b>C. Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:</b>									
<b>No aplica.</b>									
<i>Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.</i>									
<b>No aplica.</b>									
<b>HABILIDADES O COMPETENCIAS</b>									
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Vocación de Servicio</li> <li>* Liderazgo.</li> <li>* Comunicación oral y escrita.</li> <li>* Empatía.</li> <li>* Adaptabilidad.</li> <li>* Organización de Información.</li> <li>* Trabajo bajo presión.</li> <li>* Responsabilidad.</li> <li>* Confidencialidad.</li> <li>* Iniciativa y proactividad.</li> <li>* Orientación de servicio al ciudadano.</li> <li>* Capacidad de trabajo en equipo.</li> </ul>									
<b>REQUISITOS ADICIONALES</b>									
<b>No aplica.</b>									
<b>CONDICIONES ESCENCIALES DEL CONTRATO</b>									
<b>CONDICIONES:</b>					<b>DETALLE:</b>				
LUGAR DE PRESTACIÓN					PUESTO DE SALUD PAUCAMARCA .				
DURACIÓN DEL CONTRATO					A partir de la suscripción del contrato hasta el 30 de junio del 2025 (Sujeto a renovación)				
REMUNERACIÓN MENSUAL					S/ 2,664.19 (Dos Mil Seiscientos Sesenta y Cuatro con 19/100 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 en el Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles (RNSCSC). No tener deudas por concepto de pensión alimenticia, No estar inscrito en el (REDERECI).				