



**FORMATO DE PERFIL DE PUESTO**

**CONVOCATORIA N° 002-2025-UCESSC- D. LEG. 1057 - CAS**

**IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO**

Unidad Orgánica: P.S. I-2 UTICYACU  
 Denominación: ODONTÓLOGO  
 Nombre del puesto: ODONTÓLOGO  
 Dependencia Jerárquica Lineal: MICRO RED DE CHANCAY BAÑOS  
 Dependencia Jerárquica funcional: UNIDAD EJECUTORA DE SALUD SANTA CRUZ  
 Cantidad : 1

**MISIÓN DEL PUESTO**

Brindar atención odontológica a la persona, familia y comunidad, según las necesidades de salud, cartera de servicios, normativa vigente y en el marco del cumplimiento del Plan operativo Institucional.

**FUNCIONES DEL PUESTO**

- 1 Procedimientos estomatológicos preventivos, en la frecuencia mínima establecida de 02 veces en el año para los procedimientos de instrucción de higiene oral, asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales, profilaxis dental, la aplicación de flúor barniz y/o aplicación de flúor gel en todas las etapas de vida.
- 2 Procedimientos preventivos, recuperativo, promocionales en todos los cursos de vida; de la estrategia sanitaria de salud bucal.
- 3 Brindar asistencia técnica en el desarrollo de intervenciones de promoción de la salud para impulsar el desarrollo de estrategias de promoción de la salud.
- 4 Examen estomatológico con registro en la Historia Clínica y diagnóstico de los hallazgos encontrados y plan de tratamiento de manera intramural o extramural.
- 5 Consulta estomatológica con o sin ayuda de exámenes auxiliares, terapia medicamentosa y referencia.
- 6 Exodoncia simple, restauraciones dentales con resina, restauraciones dentales con ionómeros de vidrio y otros procedimientos estomatológicos de acuerdo a la necesidad del paciente
- 7 Realizar control de calidad en el cruce de información de las atenciones brindadas.
- 8 Otras funciones delegadas por el jefe inmediato, alineadas a las funciones del cargo o asignadas por norma expresa.

**COORDINACIONES PRINCIPALES**

**Coordinaciones Internas**

Profesionales de la Salud de las diferentes unidades, áreas y servicios de las IPRESS, y Jefe de IPRESS.

**Coordinaciones Externas**

Micro Red de Salud y Unidad Ejecutora de Salud Santa Cruz.

**FORMACIÓN ACADÉMICA**

A.) Formación Académica	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto	C.) ¿Se requiere Colegiatura?																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Incompleta</th> <th>Completa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitario</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;"><b>ODONTÓLOGO</b></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Doctorado</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<b>ODONTÓLOGO</b>	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado		<input type="checkbox"/> Doctorado		<table border="1"> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td>¿Requiere habilitación profesional?</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td>Requiere SERUMS</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</td> </tr> </tbody> </table>	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Requiere habilitación profesional?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Requiere SERUMS	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	Incompleta	Completa																													
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																													
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																													
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																													
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																													
<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<b>ODONTÓLOGO</b>																														
<input type="checkbox"/> Bachiller																															
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																															
<input type="checkbox"/> Maestría																															
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado																															
<input type="checkbox"/> Doctorado																															
<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																															
¿Requiere habilitación profesional?																															
<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																															
Requiere SERUMS																															
<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																															



**FORMATO DE PERFIL DE PUESTO**

**CONVOCATORIA N° 002-2025-UCESS- D. LEG. 1057 - CAS**

Egresado  Titulado

**CONOCIMIENTOS**

**A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaria):**  
Normativa relacionada en programas presupuestales y Normas Técnicas del Sector Salud, RM N°464-2011/MINSA Documento Técnico Modelo de Atención Integral basado en familia y comunidad

**B.) Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.**  
*Nota: Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.*

**Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:**  
Auditoría Médica y Estomatológica, y/o; Evaluación de los Servicios de Salud.

**C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.**

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		X		
Excel		X		
Powerpoint		X		

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	X			
.....				
.....				

**EXPERIENCIA**

**Experiencia general**  
Indique la **cantidad total de años de experiencia laboral**; ya sea en el sector público o privado.  
UN (01) año.

**Experiencia específica**  
**A.) Marque el nivel mínimo de puesto** que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:  
 Practicante profesional   
 Auxiliar o Asistente   
 Analista / Especialista   
 Supervisor / Coordinador   
 Jefe de Área o Dpto   
 Gerente o Director

**B.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto**; ya sea en el sector público o privado:  
UN (01) año.

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

*\* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.*  
Un (01) año en el Sector Público.

*\* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.*  
Para el caso de experiencia general y específica se incluye SERUMS.

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

- \* Capacidad de trabajo en equipo.
- \* Comportamiento ético o orientación de servicio al ciudadano.
- \* Capacidad de liderazgo orientado al logro de objetivos institucionales.
- \* Actitud proactiva y con orientación a resultados.
- \* Actitud crítica y propositiva.
- \* Disponibilidad inmediata.



## FORMATO DE PERFIL DE PUESTO

### CONVOCATORIA N° 002-2025-USSC- D. LEG. 1057 - CAS

#### CONDICIONES ESCENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES:	DETALLE:
LUGAR DE PRESTACIÓN	P.S. I-2 UTICYACU
DURACIÓN DEL CONTRATO	Desde la fecha de inicio de contrato, hasta el 30 de setiembre de 2025 (sujeto a renovación ).
REMUNERACIÓN MENSUAL	S/ 2,014.19 (Dos mil catorce con 19/100 soles) los cuales incluyen los montos y afiliaciones de Ley, así como toda deducción aplicable al servidor.
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 de alimentos.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*