# FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

**003426**

## IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

| | |
|---|---|
| **Unidad Orgánica:** | RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO |
| **Denominación:** | QUIMICO FARMACEUTICO |
| **Nombre del puesto:** | **QUIMICO FARMACEUTICO** |
| **Dependencia Jerárquica Lineal:** | UNIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS |
| **Dependencia Jerárquica funcional:** | JUSTICIA PAZ Y VIDA |
| **Puestos que supervisa:** | - |

## MISIÓN DEL PUESTO

Conducir las actividades tecnicas adminitrativas a fin de garantizar la disponibilidad, accesibilidad, promocion de la Farmacovigilancia y Uso Racional de Medicamentos eficaces, de calidad y seguros, en los establecimientos de salud de su jurisdiccion.

## FUNCIONES DEL PUESTO

| | |
|---|---|
| 1 | Dirigir, supervisar, controlar y evaluar el sistema de suministro de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en los establecimientos de salud. |
| 2 | Supervisar y monitorear, dirigir, planificar la disponibilidad optima de los medicamentos, insumos médicos y productos sanitarios en los establecimientos de salud de su jurisdicción. |
| 3 | Supervisar y monitorear la disponibilidad de los productos farmacéuticos estratégicos de las intervenciones sanitarias en los establecimientos de salud de su jurisdicción. |
| 4 | Validar la información del ICI así como procesar la información de inventarios de los establecimientos de salud de su jurisdicción |
| 5 | Realizar la programación anual de medicamentos y dispositivos médicos para el abastecimiento de los establecimientos de salud de su jurisdicción |
| 6 | Supervisar y monitorear el cumplimiento de los indicadores de uso racional de Medicamentos y Farmacovigilancia |
| 7 | Cumplir con las Buenas Practicas de Almacenamiento y Buenas Practicas de Dispensación y brindar asistencia técnica sobre el mismo con los responsables de Farmacia de los EE.SS. |
| 8 | Brindar atención farmacéutica y hacer cumplir las normativas vigentes. |
| 8 | Cumplir otras funciones que le asigne el Jefe inmediato. |

## COORDINACIONES PRINCIPALES

| **Coordinaciones Internas** |
|---|
| Director de la Red de salud, con las cordinaciones de las estrategias sanitarias, jefe de las microredes y establecimientos de salud. |

| **Coordinaciones Externas** |
|---|
| Director ejecutivo de medicamentos, insumos y drogas. |

## FORMACIÓN ACADÉMICA

**A.)** Formación Académica

| | *Incompleta* | *Completa* |
|---|---|---|
| [ ] Secundaria | [ ] | [ ] |
| [ ] Técnica Básica (1 ó 2 años) | [ ] | [ ] |
| [ ] Técnica Superior (3 ó 4 años) | [ ] | [ ] |
| [X] Universitario | [ ] | [X] |

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

| | | |
|---|---|---|
| [ ] Egresado(a) | | |
| [ ] Bachiller | | |
| [X] Título/ Licenciatura | | QUIMICO FARMACEUTICO |
| [ ] Maestría | [ ] *Egresado* [ ] *Titulado* | |
| [ ] Doctorado | [ ] *Egresado* [ ] *Titulado* | |

**C.)** ¿Se requiere Colegiatura?

[X] Sí [ ] No

¿Requiere habilitación profesional?

[X] Sí [ ] No

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO PRESIDENTE COMITE

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO SECRETARIO COMITE

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO MIEMBRO COMITE

## CONOCIMIENTOS

**A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto** *(No requieren documentación sustentaria)* **:**

Conocimientos Tecnicos en: Suministro de Medicamentos, BPA, BPD, Normatividad Sanitaria Vigente de Establecimientos Públicos y Privados, Normas tecnicas en Salud, Conocimiento Básico en OFFICE y manejo del sistema Sismed V2.5

**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:** |
|---|
| Diplomados en Salud |
| Capacitacion en BPA, BPD, BPT |

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

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

| | Nivel de dominio | | | |
|---|---|---|---|---|
| **IDIOMAS** | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Inglés | | X | | |
| Quechua | X | | | |
| ..... | | | | |

## EXPERIENCIA

### Experiencia general

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

**01 AÑO 06 MESES DE EXPERIENCIA (INCLUIDO SERUMS)**

### Experiencia específica

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

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| X | 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:

**06 MESES DE EXPERIENCIA**

**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**:

| | | | |
|---|---|---|---|
| X | ***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.*

**06 MESES DE EXPERIENCIA**

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

## HABILIDADES O COMPETENCIAS

| |
|---|
| Liderazgo, pro actividad con capacidad de iniciativa para trabajar en equipo y capacidad de respuesta a los problemas presentados |
| Comunicación efectiva y adecuada relaciones interpersonales, que promuevan un buen clima laboral. |
| Poseer Iniciativa, toma de decisiones, tolerancia y autocontrol |

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO PRESIDENTE COMITE

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO SECRETARIO COMITE

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO MIEMBRO COMITE