

## SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

**Órgano:** SUB DIRECCION DE TRATAMIENTO PENITENCIARIO  
**Unidad orgánica:** COORDINACIÓN DE SALUD PENITENCIARIA ORAP.  
**Nombre del cargo:** No aplica  
**Clasificación:** No aplica  
**Nombre del puesto:** (01) ENFERMERA/O  
**Dependencia jerárquica:** Jefatura del Centro de Salud del Establecimiento Penitenciario

### PROCESO CAS Nº 001 - 2026-INPE/UE-010

## SECCIÓN: FUNCIONES

### MISIÓN DEL PUESTO

Asegurar la atención integral de salud de la población privada de libertad, mediante la ejecución de actividades asistenciales, preventivas y de control de tratamientos, garantizando el cumplimiento de los protocolos sanitarios para la recuperación y/o mantenimiento de salud de la población penitenciaria.

### FUNCIONES DEL PUESTO

Brindar atención diaria de enfermería en el cuidado al paciente en riesgo o afectado de diversas patologías, que pongan en riesgo su salud en consultorio externo, urgencias y emergencias.

Brindar atención diaria de enfermería en los programas de salud ( ITS/VIH, No transmisibles, TB) dirigida a la población penal de los establecimientos penitenciarios

Administrar y supervisar de forma directa la aplicación de tratamientos farmacológicos según la indicación médica, garantizando el cumplimiento estricto del tratamiento por parte del paciente

Realizar actividades de telemedicina según la disponibilidad tecnológica del establecimiento, facilitando el acceso a interconsultas y diagnósticos especializados para los internos.

Desarrollar actividades preventivo-promocionales de salud dentro de su ámbito de competencia, con el fin de reducir riesgos sanitarios y fomentar hábitos saludables en el entorno penitenciario.

Registrar de manera precisa y actualizada las atenciones en el cuadro de reporte diario, kardex, historias clínicas y otros sistemas de registro institucional, asegurando la trazabilidad de la información médica.

Coordinar y ejecutar el traslado de pacientes con cuadros clínicos severos a establecimientos de salud del MINSA de mayor complejidad, cuando la situación médica lo amerite.

Elaborar evaluaciones e informes técnicos dentro de su competencia a solicitud de las autoridades, para sustentar decisiones administrativas o de salud respecto a la población penal.

Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto/área.

### CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Realizar labores a más de 4500 msnm.

Periodicidad de la aplicación (marca con una X y luego explicar o sustentar): Temporal  Permanente

Realizar labores permanentes a más 4500 msnm.

## SECCIÓN: REQUISITOS

### FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo	B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos		C) ¿Colegiatura?																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Incompleta</th> <th>Completa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <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> </tbody> </table>		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"/>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">ENFERMERA/O</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		<input type="checkbox"/> Egresado(a)	ENFERMERA/O	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura		<input type="checkbox"/> Maestría		<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado		<p>D) ¿Habilitación profesional?</p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>
	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"/> Egresado(a)	ENFERMERA/O																										
<input type="checkbox"/> Bachiller																											
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																											
<input type="checkbox"/> Maestría																											
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado																											

Universitario   Doctorado  Egresado  Grado

## CONOCIMIENTOS

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

Conocimiento en el manejo de Estrategias Sanitarias de Tuberculosis, VIH, no Transmisibles y otros, conocimiento en el manejo de urgencias y emergencias, conocimiento sobre Control de infecciones en servicios de salud.

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

Nota: Cada curso debe tener no menos de 24 horas de capacitación (se podrá considerar un mínimo de 08 horas, las cuales deberán ser acumulativas, hasta un total de 24 horas). Respecto a los programas de especialización y/o diplomados, se deberá considerar lo indicado en la Directiva N° 003-2024-SERVIR-GDSRH y las bases de cada proceso.

No aplica

### C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		<b>x</b>		
Hojas de cálculo		<b>x</b>		
Programa de presentaciones		<b>x</b>		
Otros (especificar)	<b>x</b>			

IDIOMAS/DIALECTOS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	<b>x</b>			
Quechua	<b>x</b>			
Otros (especificar)	<b>x</b>			
Observaciones.-				

## EXPERIENCIA

### Experiencia laboral general

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

1 año.

### Experiencia laboral específica

A) Indique el tiempo de experiencia específica requerida en la función o la materia:

1 año

B) Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el puesto o cargo (precisando este):

1 año nivel auxiliar o asistente que corresponde a 1 año en la función o materia

C) Indique el tiempo de experiencia específica requerida en el sector público:

No aplica

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el puesto.

No aplica

## HABILIDADES O COMPETENCIAS

Dinamismo, responsabilidad, trabajo en equipo, manejo de situaciones en crisis.

## REQUISITOS ADICIONALES

HABER REALIZADO EL SERUMS (acreditar con resolución SERUMS)

CONDICIONES	DETALLE
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	EPRCE CHALLPALCA
MODALIDAD DE TRABAJO	Presencial
DURACIÓN DEL CONTRATO	INICIO: a la firma del contrato
	TÉRMINO : 30/04/2026 (renovable, sujeto a periodo de prueba)
CONTRAPRESTACIÓN	Remuneración: S/. 3,364.19
	Incluye las afiliaciones de ley, así como toda deducción aplicable al trabajador.

**CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO**  
**TERCERA CONVOCATORIA CAS N° 001 - (01) ENFERMERA/O - OFICINA REGIONAL ALTIPLANO PUNO**

CONDICIONES	DETALLES
LUGAR DE PRESTACIÓN DE SERVICIO	<b>E.P.C.R.E. de Challapalca (01 Plaza)</b>
DURACIÓN DEL CONTRATO	INICIO: a la firma del contrato TERMINO: 30 de abril 2026 (Sujeto a periodo de prueba)
CONTRAPRESTACIÓN	Remuneracion: S/. 3,364.19

**CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO (\*)**

	ETAPAS DEL PROCESO	CRONOGRAMA	AREA RESPONSABLE
<b>CONVOCATORIA</b>			
1	Conformación de Comité de evaluación	R.D. N° D000001-2026 INPE-ORAP	Equipo de Recursos Humanos
2	Registro de la Convocatoria en el portal Talento Perú - SERVIR	14/01/2026	Equipo de Recursos Humanos
3	Publicación de la Convocatoria en <a href="http://www.gob.pe/inpe">www.gob.pe/inpe</a>	Del 15/01/2026 al 28/01/2026	Equipo de Recursos Humanos
4	Presentación de Ficha de postulacion y declaraciones Juradas al correo: <a href="mailto:seleccionorap@inpe.gob.pe">seleccionorap@inpe.gob.pe</a> Desde las 08:00 a.m. de 29/01/2026 hasta las 11:59 p.m. del día 29/01/2026, colocar en asunto del correo: CAS N° 001 - 2026 - (01) ENFERMERA/O - E.P.R.C.E. Challapalca. <b>*No se considerará la documentación enviada fuera de la fecha y hora indicada.</b>	29/01/2026	Equipo de Recursos Humanos
<b>SELECCIÓN</b>			
5	Evaluación de Ficha de Postulación	30/01/2026	Comité de Evaluación
6	Resultados de la Evaluación Ficha de Postulación	02/02/2026	Equipo de Recursos Humanos
7	Presentación de CV documentado	03/02/2026	Comité de Evaluación
8	Evaluación Curricular	04/02/2026	Equipo de Recursos Humanos
9	Resultado de Evaluación Curricular: <a href="http://www.gob.pe/inpe">www.gob.pe/inpe</a>	05/02/2026	Equipo de Recursos Humanos
10	Entrevista Personal virtual (Via Zoom)	06/02/2026	Comité de Evaluación
11	Publicación de Resultado final: <a href="http://www.gob.pe/inpe">www.gob.pe/inpe</a>	09/02/2026	Equipo de Recursos Humanos
<b>SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DE CONTRATO</b>			
12	Suscripción de Contrato	del 10/02/2026 al 16/02/2026	Equipo de Recursos Humanos

- LA PUBLICACIÓN DE RESULTADOS SE REALIZARÁ EN LA PÁGINA WEB: [WWW.GOB.PE/INPE](http://WWW.GOB.PE/INPE)
- LOS POSTULANTES DEBERÁN ENVIAR LA HOJA DE VIDA DOCUMENTADA Y ANEXOS AL CORREO CITADO LÍNEAS ARRIBA, SOLO EN LAS FECHAS Y HORARIO ESTABLECIDO EN EL CRONOGRAMA.
- DE EXISTIR MODIFICACIONES EN EL CRONOGRAMA SERÁN COMUNICADAS OPORTUNAMENTE A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB INSTITUCIONAL: [WWW.GOB.PE/INPE](http://WWW.GOB.PE/INPE)
- LA ENTIDAD SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR VERIFICACION POSTERIOR A LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS POR LOS POSTULANTES, EN CUMPLIMIENTO DEL TEXTO UNICO ORDENADO DE LA LEY N° 27444, TENER EN CUENTA QUE EL FRAUDE O FALSEDADE DE LA INFORMACION ESTA SUJETA A UNA MULTA DE 5UIT A 10 UIT Y HASTA SANCION PENAL.
- ES DEBER DEL POSTULANTE COMPROBAR LA VERACIDAD DE SUS DOCUMENTOS ANTES DE PRESENTARLO ANTE LA ENTIDAD.