

## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

|                        |                                      |
|------------------------|--------------------------------------|
| Órgano                 | Oficina General de Administración    |
| Unidad Orgánica        | Oficina de Administración Financiera |
| Nombre del cargo       | Auxiliar Administrativo              |
| Clasificación          | No aplica                            |
| Nombre del puesto      | Auxiliar Administrativo              |
| Dependencia jerárquico | Sub Dirección de Tesorería           |

### MISIÓN DEL PUESTO

Brindar apoyo en el control de comprobantes de pago, archivo de documentos y registro administrativo de las operaciones de la Sub Dirección de Tesorería, con el fin de contribuir con el logro y objetivos del area.

### FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Realizar el control de los comprobantes de pago y documentos de ingresos emitidos por la Sub Dirección para su envío al archivo.
- 2 Apoyar en el archivo de los documentos sustentatorios de las operaciones de Tesorería.
- 3 Realizar el control de los documentos sustentatorios de las operaciones con las OCEX.
- 4 Apoyar en el registro administrativo de las operaciones de la Sub Dirección de Tesorería en los sistemas correspondiente.
- 5 Otras actividades por encargo de la Subdirección de Tesorería, inherentes a la misión del puesto.
- 6

### CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO

No aplica

Periodicidad de la aplicación (marca con una X luego de aplicar o sustentar).

Temporal

☐

Permanente

☐

No aplica

**SECCIÓN: REQUISITOS****FORMACIÓN ACADÉMICA**

| A) Nivel Educativo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos | C) ¿Colegiatura?         |                                     |                          |                          |            |                          |                          |                          |                             |                          |                          |                                     |                               |                          |                                     |                          |               |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>Incompleta</span> <span>Completa</span> </div> <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Universitaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | <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 checked="" type="checkbox"/> | Técnica Superior (3 ó 4 años) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Universitaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <input type="checkbox"/> Egresado(a)           <input type="checkbox"/> Bachiller           <input type="checkbox"/> Título/ Licenciatura         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">           Estudios Técnicos concluidos en Contabilidad o Administración         </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <input checked="" type="checkbox"/> Maestría           <input type="checkbox"/> Egresado           <input type="checkbox"/> Grado         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">           No aplica         </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado           <input type="checkbox"/> Egresado           <input type="checkbox"/> Grado         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">           No aplica         </div> | Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/><br><br><b>D) ¿Habilitación profesional?</b><br>Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> |
| <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 checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Técnica Superior (3 ó 4 años)                                     | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |                          |                          |            |                          |                          |                          |                             |                          |                          |                                     |                               |                          |                                     |                          |               |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                      |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Universitaria                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                          |                          |            |                          |                          |                          |                             |                          |                          |                                     |                               |                          |                                     |                          |               |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                      |

**CONOCIMIENTOS**

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

SIAF, Archivo.

**B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:**

No aplica

**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       |                  | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |          | Inglés              | <input checked="" type="checkbox"/> |        |            |          |
| Hojas de cálculo           |                  |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |          | Quechua             | <input checked="" type="checkbox"/> |        |            |          |
| Programa de presentaciones |                  | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |          | Otros (Especificar) | <input checked="" type="checkbox"/> |        |            |          |
| Otros (Especificar)        |                  |                                     |                                     |          | Otros (Especificar) | <input checked="" type="checkbox"/> |        |            |          |
| Otros (Especificar)        |                  |                                     |                                     |          | Observaciones.-     |                                     |        |            |          |
| Otros (Especificar)        |                  |                                     |                                     |          |                     |                                     |        |            |          |

**EXPERIENCIA**Experiencia general

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

Experiencia laboral general de dos (02) años en el sector público o privado.

Experiencia específica

**A.** Indique el tiempo de **experiencia requerido para el puesto** en la función o la materia:

Experiencia laboral específica mínima de un (01) año en labores administrativas y/o contables público y/o privado.

**B.** Indique el tiempo de **experiencia requerido para el puesto** en el nivel mínimo de puesto (precisando este):

Experiencia laboral específica mínima de un (01) año en labores administrativas y/o contables público y/o privado.

**C.** En base a la experiencia requerida para el puesto (**parte A**), señale el tiempo requerido en el **sector público**:

No aplica

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

No aplica

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

Trabajo en equipo, trabajo bajo presión, proactividad, responsabilidad.

**REQUISITOS ADICIONALES**

No aplica