



## PERFIL DEL PUESTO

<b>Unidad Orgánica:</b>	<b>RED DE SALUD CELENDIN</b>
<b>Puesto estructural:</b>	ANALISTA - I
<b>Nombre del puesto:</b>	<b>ANALISTA EN PRESUPUESTO</b>
<b>Dependencia Jerárquica Lineal:</b>	DIRECTOR(A) DE LA RED DE SALUD CELENDIN
<b>Dependencia Jerárquica Funcional:</b>	JEFE(A) DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO
<b>Puestos que supervisa:</b>	NO APLICA
<b>Plazas Vacantes:</b>	01

### MISIÓN DEL PUESTO

Realizar acciones vinculadas a la gestión, seguimiento y monitoreo de los procesos presupuestales de la Red de Servicios de Salud Celendín.

### FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Analizar las acciones para el seguimiento y monitoreo de los procesos presupuestales de acuerdo a la necesidad de servicios.
- 2 Evaluar las acciones presupuestales de acuerdo a la necesidad de servicios.
- 3 Participar en el seguimiento de los convenios de gestión con DIRESA Cajamarca.
- 4 Coordinar la implementación de los convenios de gestión de la Red de Servicios de Salud Celendín, con las diferentes instituciones.
- 5 Participar en la elaboración de los documentos de gestión.
- 6 Otras funciones que para el cumplimiento de los objetivos operacionales de la Dirección Ejecutiva, le sean encomendadas por su jefe inmediato superior jerárquico.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

Oficina de Planeamiento de la Red de Salud, Coordinadoras de las diferentes Estrategias.

#### Coordinaciones Externas

Hospital Celendín, con las diferentes IPRESS y otras entidades nacionales.

### FORMACIÓN ACADÉMICA

#### A.) Nivel Educativo

	Incompleta	Completa
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

<input type="checkbox"/> Egresado(a)
<input checked="" type="checkbox"/> Bachiller
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura

BACHILLER O TITULO EN ADMINISTRACION  
CONTABILIDAD, ECONOMIA

#### C.) ¿Se requiere

Sí  No

¿Requiere habilitación profesional?

<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Especialidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Titulado	<input type="checkbox"/>	¿Requiere haber realizado SERUMS?	
			<input checked="" type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
			<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Titulado	<input type="checkbox"/>		
			<input checked="" type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Titulado	<input type="checkbox"/>		

## CONOCIMIENTOS

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

Conocimiento en SIGA, SIAF, SEACE.

### B.) Cursos, Diplomados y/o Programas de Especialización requeridos y sustentados con documentos.

**Nota:** Cada curso debe tener no menos de 08 horas de capacitación, los Diplomados y los Programas de Especialización deben tener no menos de 90 horas.

#### Indique los Cursos, Diplomados y/o Programas de Especialización requeridos:

Cursos, Diplomados y/o Programas de Especialización en Gestion Pública.

Cursos, Diplomados y/o Programas de Especialización en Contrataciones del Estado.

Cursos, Diplomados y/o Programas de Especialización en Finanzas Aplicadas.

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

Total de años de experiencia laboral de UN (01) año como mínimo.

### Experiencia Específica

#### A.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

Experiencia requerida en la materia de UN (01) año como mínimo.

#### B.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), 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 si se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

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

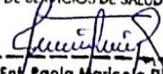
Practicante profesional  Auxiliar  Técnico  Asistente  Analista  Especialista  Supervisor / Coordinador  Jefe de Área o Dpto  Gerente o Director

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

## HABILIDADES O COMPETENCIAS

Diligencia profesional y confidencial.
Comportamiento ético.
Compromiso con resultados de excelencia.
Involucramiento e identificación con los objetivos estratégicos de la entidad.
Capacidad de trabajo en equipo y bajo presión.
Orientación a resultados y logros a corto plazo.
Sentido de urgencia: percibir la urgencia de determinadas tareas y actuar de manera consecuente para alcanzar su realización en plazos muy breves de tiempo.

CONDICIONES		DETALLE	
LUGAR DE PRESTACIÓN		Red de Salud Celendin	
DURACIÓN DEL CONTRATO		TRES (03) MESES	
REMUNERACIÓN MENSUAL		S/. 2,600.00 (Dos Mil Seiscientos con 00/100 soles) Incluye montos y afiliaciones de ley, así como deducción aplicable al servidor.	
OTRAS CONDICIONES			

**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA**  
**RED DE SERVICIOS DE SALUD CELENDIN**  
  
 Llc. Enk Paola Maucelo Diaz Torres  
 DIRECTORA EJECUTIVA