

**IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO**

**Unidad Orgánica:** UNIDAD DE LOGÍSTICA  
**Denominación:** JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA  
**Nombre del puesto:** JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA  
**Dependencia Jerárquica Lineal:** OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN  
**Dependencia Jerárquica funcional:** OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN  
**Puestos que supervisa:** NO APLICA  
**Cantidad:** 1

**MISIÓN DEL PUESTO**

Conducir los procesos administrativos y logísticos, a fin de que se lleven a cabo en los plazos establecidos y de acuerdo a la normativa vigente.

**FUNCIONES DEL PUESTO**

1	Proponer políticas, estrategias y normas específicas del proceso logístico, en el ámbito institucional.
2	Elaborar el presupuesto de bienes y servicios y el Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones, así como la programación mensual o trimestral de las compras.
3	Efectuar los procesos de selección de las adquisiciones y contrataciones que le compete en el marco de la normatividad vigente.
4	Organizar, coordinar y efectuar la recepción, almacenamiento, custodia y distribución de los bienes (materiales, patrimoniales o estratégicos), velando por su estado de conservación.
5	Organizar, coordinar y efectuar la programación anual de necesidades de bienes (materiales, patrimoniales o estratégicos) para las compras corporativas.
6	Monitorear y evaluar los niveles de existencia y tiempo de uso de los bienes estratégicos bajo su supervisión, proponiendo y gestionando las transferencias que hubiere a lugar.
7	Organizar, coordinar y supervisar la prestación de los servicios generales (transporte, seguridad, limpieza, etc.), con recursos propios o de terceros.
8	Programar y ejecutar los mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos con recursos propios o servicios de terceros.
9	Brindar asistencia técnica, emitir opinión y absolver consultas relacionadas al ámbito de su competencia.
10	Otras funciones delegadas por el jefe inmediato, alineadas a las funciones del cargo o asignadas por norma expresa.

**COORDINACIONES PRINCIPALES**

**Coordinaciones Internas**

Con todas las áreas usuarias de la Unidad Ejecutora de Salud Santa Cruz.

**Coordinaciones Externas**

Proveedores

**FORMACIÓN ACADÉMICA**

**A.) Formación Académica**

	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 type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

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

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	CONTABILIDAD, ADMINISTRACIÓN O ECONOMÍA (CERTIFICACIÓN OSCE VIGENTE)
<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	

**C.) ¿Se requiere Colegiatura?**

Sí  No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí  No

**CONOCIMIENTOS**

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

Conocimientos en contrataciones del estado, sistemas administrativos.

**B.) Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.**

**Nota:** Cada curso debe tener no menos de 12 horas, para cursos 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:**

Cursos de especialización o diplomado en Ley de Contrataciones del Estado y; SIGA y; SIAF.

**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.

Tres (03) años.

**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:**

Dos (02) años.

**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.

CERTIFICACIÓN OSCE VIGENTE

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

TRABAJO EN EQUIPO, COMPORTAMIENTO ÉTICO Y ORIENTACIÓN DE SERVICIO AL CIUDADANO.