



Caja  
Bancaria  
Estatad de Salud



ESTADU PLURINACIONAL DE  
**BOLIVIA**

# SEGUROS



**FORMULARIO 002**  
**PROGRAMACIÓN OPERATIVA ANUAL INDIVIDUAL**  
**GESTION 2024**

**I. IDENTIFICACIÓN**

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Nombre del Puesto       | Encargado de Seguros e Inspección de Empresas |
| Área a la que pertenece | Dirección de Administración y Finanzas        |
| Unidad o Dirección      | Seguros                                       |

| Categoría del Puesto | Nivel Salarial |
|----------------------|----------------|
| Superior ( )         | 6              |
| Ejecutivo ( )        |                |
| Operativo (X)        |                |

| Puesto del que Depende             | Puesto(s) a los que Supervisa  |
|------------------------------------|--|
| Director Administrativo Financiero | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encargada de Afiliaciones</li> <li>• Encargado de Cotizaciones</li> </ul> |

| Relaciones Intrainstitucionales<br>(Relaciones con otras áreas o unidades dentro de la Institución)   | Relaciones Interinstitucionales<br>(Relaciones con otras Instituciones)   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección General Ejecutiva</li> <li>• Dirección Administrativa Financiera</li> <li>• Dirección de Salud</li> <li>• Asesoría Legal</li> <li>• Trabajo Social</li> <li>• Contabilidad</li> <li>• Archivo Clínico - Administrativo</li> <li>• Citas Médicas e Informaciones</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ASUSS</li> <li>• Ministerio de Salud y Deportes</li> <li>• Ministerio de Economía y Finanzas Públicas</li> <li>• SENASIR</li> <li>• Gestora Publica</li> </ul> |

**II. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES**

|  |
|--|
| <b>NATURALEZA U OBJETO DEL PUESTO.</b> - Principal función que se debe cumplir en el Puesto; describir para que existe o fue creado el puesto dentro de la institución (misión)  |
| Apoyar a la Dirección Administrativa Financiera, de acuerdo a las políticas internas y externas, en la administración, control, supervisión, registro y seguimiento de los procesos de afiliación para las prestaciones de Seguro Social a Corto Plazo, cotización, control de la vigencia de derechos e inspección de empresas. |
| <b>FUNCIONES ESPECIFICAS.</b> - Aquellas que permitan alcanzar resultados concretos  |
| 1. Elaborar el Programa Anual de Operaciones "POA" de la Unidad en coordinación con el personal integrante de la especialidad, en el marco de los instructivos establecidos al efecto.   |
| 2. Establecer mecanismos de control y seguimiento en los procedimientos de afiliación de los asegurados, activos, pasivos y beneficiarios.   |
| 3. Realizar la inscripción de empresas o instituciones públicas y privadas.  |
| 4. Establecer mecanismos de control y seguimiento en los procedimientos de pago de aportes y reembolsos de subsidio por incapacidad temporal.  |

|   |
|---|
| 5. Disponer, coordinar y supervisar la ejecución de las políticas aprobadas para el área de seguros de la CBES.   |
| 6. Elaborar el Reglamento de Seguros-Afiliaciones   |
| 7. Normar, coordinar y regular procedimientos técnicos administrativos en materia de prestaciones, afiliación, cotizaciones, vigencia de derechos y otros procesos internos.  |
| 8. Elaborar circulares o boletines informativos periódicos cuando corresponda.  |
| 9. Desarrollar el control de calidad de los procesos que desarrolla la Unidad de Seguros.   |
| 10. Presentar a instancias superiores informes técnicos requeridos según los casos a presentarse.   |
| 11. Participar de las reuniones que convoque Direcciones Administrativa Financiera y presentar los informes que se requiera.  |
| 12. Realizar las funciones de Secretario de la Comisión de Prestaciones.  |
| 13. Cumplir 40 horas de capacitación en la Gestión  |
| <b>FUNCIONES CONTINUAS.- Aquellas que son rutinarias</b>  |
| 1. Revisar los archivos de control de empresas.   |
| 2. Revisar y aprobar informes de los trabajos de las Unidades dependientes.   |
| 3. Revisar las Notas de Aviso, Notas de Cargo y controlar las acciones de los convenios relativos a la recuperación de aportes devengados.  |
| 4. Evaluar e informar periódicamente y a requerimiento sobre la ejecución anual de las actividades y su avance en función a la programación operativa y proponer medidas correctivas a partir de la evaluación de los mismos. |
| 5. Elaborar informes y dar respuesta a la correspondencia recibida.   |
| 6. Atender las solicitudes de afiliaciones especiales tanto para el sector activo y pasivo  |
| 7. Elaborar informes respecto al mejoramiento de inscripción de empresas.   |
| 8. Elaborar Planillas de Control para aprobación de los casos que ingresan a la Comisión de Prestaciones.   |
| 9. Elaborar la citación para reuniones de la Comisión de Prestaciones.  |
| 10. Presentar los casos en reunión de la Comisión de Prestaciones   |
| 11. Elaborar el acta de la Comisión de Prestaciones.  |
| 12. Remitir los antecedentes a las unidades correspondientes  |
| 13. Notificar a la parte solicitante con la Resolución de la Comisión Nacional de Prestaciones.   |
| 14. Realizar el Archivo de los Casos Tratados en la reunión de la Comisión Nacional de Prestaciones.  |
| 15. Otras funciones asignadas por el inmediato superior inherentes al cargo y de acuerdo a necesidad institucional.   |

| <b>RESULTADOS ESPECÍFICOS.- S/70%</b>  |                        |
|--|------------------------|
| <b>ESPECIFICACIÓN (RESULTADO)</b>  | <b>PONDERACIÓN 70%</b> |
| 1. Programa Anual de Operaciones "POA" de la Unidad en coordinación con el personal integrante de la especialidad, elaborado en el marco de los instructivos establecidos al efecto. | 9                      |
| 2. Mecanismos de control y seguimiento establecidos en los procedimientos de afiliación de los asegurados, activos, pasivos y beneficiarios.   | 5                      |
| 3. Inscripción de empresas o instituciones públicas y privadas realizadas  | 6                      |

|   |                        |
|---|------------------------|
| 4. Mecanismos de control y seguimiento establecido en los procedimientos de pago de aportes y reembolsos de subsidio por incapacidad temporal establecidos.   | 5                      |
| 5. Ejecución de las políticas aprobadas para el área de seguros de la CBES dispuesta, coordinada y supervisada.   | 5                      |
| 6. Reglamento de Seguros – Afiliaciones elaborado.  | 9                      |
| 7. Circulares o boletines informativos periódicos elaborados.   | 3                      |
| 8. Procedimientos técnicos administrativos en materia de prestaciones, afiliación, cotizaciones, vigencia de derechos y otros procesos internos, normados, coordinados y regulados.   | 10                     |
| 9. Control de calidad de los procesos que desarrolla la Unidad de Seguros desarrollados.  | 5                      |
| 10. Informes técnicos requeridos según los casos a presentarse presentados a instancias superiores.   | 4                      |
| 11. Participación en todas las reuniones convocadas por las Direcciones Administrativa Financiera con la presentación de informes requeridos.   | 3                      |
| 12. Funciones de Secretario de la Comisión de Prestaciones cumplidas.   | 5                      |
| 13. 40 horas de capacitación cumplidas en la gestión (se debe adjuntar los certificados en la Evaluación del Desempeño)   | 2                      |
| <b>RESULTADOS CONTINUOS.- S/30%</b>   |                        |
| <b>ESPECIFICACIÓN (RESULTADO)</b>   | <b>PONDERACIÓN 30%</b> |
| 1. Archivos de control de empresas, cotizaciones y afiliaciones revisadas y controladas.  | 2                      |
| 2. Informes de los trabajos de las Unidades dependientes revisados y aprobados.   | 2                      |
| 3. Notas de Aviso y Notas de Cargo revisadas y acciones de los convenios relativos a la recuperación de aportes devengados controlados.   | 2                      |
| 4. Informes presentados periódicamente y a requerimiento sobre la ejecución anual de las actividades y su avance en función a la programación operativa con propuesta de medidas correctivas a partir de la evaluación de los mismos. | 2                      |
| 5. Informes elaborados y correspondencia atendida.  | 2                      |
| 6. Solicitudes de afiliaciones especiales atendidas tanto para el sector activo y pasivo  | 2                      |
| 7. Informes elaborados respecto al mejoramiento de inscripción de empresas.   | 2                      |
| 8. Planillas de Control para aprobación de los casos que ingresan a la Comisión de Prestaciones, elaboradas.  | 1                      |
| 9. Citación elaborada para reuniones de la Comisión de Prestaciones.  | 2                      |
| 10. Casos presentados en reunión de la Comisión de Prestaciones   | 2                      |
| 11. Acta de la Comisión de Prestaciones elaborada.  | 3                      |
| 12. Antecedentes remitidos a las unidades correspondientes  | 2                      |
| 13. Parte solicitante notificada con la Resolución de la Comisión Nacional de Prestaciones.   | 2                      |
| 14. Archivo de los Casos Tratados realizados en la reunión de la Comisión Nacional de Prestaciones.   | 2                      |
| 15. Funciones asignadas por el inmediato superior inherentes al cargo cumplidas de acuerdo a necesidades institucionales  | 2                      |

### III. PERFIL DEL PUESTO

|                  |            |
|------------------|------------|
| <b>FORMACIÓN</b> |            |
| Bachillerato:    | N/A        |
|                  | • Ley 1178 |


|                           |   |        |   |
|---------------------------|---|--------|---|
| Técnico Medio:            | N/A   | Otros: | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsabilidad por la Función Pública.</li> <li>• Certificado de Idioma Nativo</li> <li>• Código de Seguridad Social</li> <li>• Certificado de No Violencia SIPPASE (vigente)</li> <li>• Documento que acredite haber cumplido con los deberes militares (varón)</li> </ul> |
| Técnico Superior:         | N/A   |        |   |
| Licenciatura:             | Profesional en Ciencias Económicas Financieras con Título en Provisión Nacional |        |   |
| Postgrado o Especialidad: | Deseable  |        |   |

|   |
|---|
| <b>EXPERIENCIA</b>  |
| <b>EXPERIENCIA GENERAL:</b> 3 años a partir de la emisión del Título en Provisión Nacional          |
| <b>EXPERIENCIA ESPECÍFICA:</b> 1 años a partir del Título en Provisión Nacional en cargos similares |

| PERFILES DE COMPETENCIAS   |          |       |        |              |
|----------------------------|----------|-------|--------|--------------|
| COMPETENCIA                | NIVELES  |       |        |              |
|                            | Avanzado | Medio | Básico | No necesario |
| Planificación              |          | X     |        |              |
| Organización               |          | X     |        |              |
| Adaptabilidad              |          | X     |        |              |
| Colaboración               | X        |       |        |              |
| Responsabilidad            | X        |       |        |              |
| Iniciativa                 |          | X     |        |              |
| Relaciones Interpersonales |          | X     |        |              |

| PERFILES DE CONOCIMIENTOS TÉCNICOS     |                        |             |            |           |
|--|------------------------|-------------|------------|-----------|
| TEMAS                                  | NIVELES DE PROFUNDIDAD |             |            |           |
|  | Conocimiento           | Comprensión | Aplicación | Propuesta |
| Ley 1178                               | X                      |             |            |           |
| Responsabilidad por la Función Pública | X                      |             |            |           |
| Código de Seguridad Social             |                        |             | X          |           |
| Reg. C.S.S.                            |                        |             | X          |           |
| Reglamento de Afiliaciones             |                        |             | X          |           |
| Reglamento de Prestaciones             |                        |             | X          |           |
| Reglamento de Asignaciones Familiares  | X                      |             |            |           |
| Microsoft Office                       |                        |             | X          |           |

  
 FIRMA Y SELLO JEFE INMEDIATO  
 Lic. Ana María Guarachi Quispe  
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO  
 REG. CAJA BANCARIA EST. MANUÉLO  
 SUPERIOR DE SALUD

  
 FIRMA Y SELLO SUPERIOR  
 JERARQUICO  
 ABDEL TANGO FLORES  
 DIRECTOR GENERAL EJECUTIVO  
 REG. CAJA BANCARIA EST. MANUÉLO  
 SUPERIOR DE SALUD

  
 FIRMA Y SELLO DEL SERVIDOR  
 ANA MARIA GUARACHI QUISPE



**FORMULARIO 002**  
**PROGRAMACIÓN OPERATIVA ANUAL INDIVIDUAL**  
**GESTIÓN 2024**

**I. IDENTIFICACIÓN**

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Nombre del Puesto       | Encargada de Afiliaciones              |
| Área a la que pertenece | Dirección de Administración y Finanzas |
| Unidad o Dirección      | Seguros                                |

| Categoría del Puesto | Nivel Salarial |
|----------------------|----------------|
| Superior ( )         | 12             |
| Ejecutivo ( )        |                |
| Operativo ( X )      |                |

| Puesto del que Depende                        | Puesto(s) a los que Supervisa |
|---|-------------------------------|
| Encargado de Seguros e Inspección de Empresas | Ninguno                       |

| Relaciones Intra-institucionales<br>(Relaciones con otras áreas o unidades dentro de la Institución) | Relaciones Inter-institucionales<br>(Relaciones con otras Instituciones)                                     |
|--|--|
| Con todas las Direcciones, Unidades y Áreas de la C.B.E.S.   | <ul style="list-style-type: none"><li>• ASUSS</li><li>• Entidades y/o empresas afiliadas a la CBES</li></ul> |

**II. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES**

|   |
|---|
| <b>NATURALEZA U OBJETO DEL PUESTO.-</b> Principal función que se debe cumplir en el Puesto; describir para que existe o fue creado el puesto dentro de la institución (misión)  |
| Garantizar la afiliación y re afiliación de los trabajadores que lo soliciten y cumplan los requisitos correspondientes, verificando, revisando la documentación pertinente sobre las afiliaciones y posterior entrega del carnet y demás documentación que corresponde por derecho como asegurado. |
| <b>FUNCIONES ESPECÍFICAS.-</b> Aquellas que permitan alcanzar resultados concretos  |
| 1. Orientar al asegurado e instituciones afiliadas a la CBES sobre el proceso de afiliación, Re afiliación y desafiliación de los funcionarios y sus beneficiarios, así como los requisitos necesarios para este objeto.  |
| 2. Recibir, revisar y desglosar los avisos de afiliación y documentación de acuerdo con el reglamento, (Form.DS-04-06, DS-07, DS-05) remitiendo copias de los mencionados formularios al empleador y trabajador.  |
| 3. Remitir copias a las instituciones afiliadas a la CBES, formularios de baja de asegurado titulares, alta y bajas de beneficiarios.   |
| 4. Registrar e inscribir a los afiliados en la base de datos del Sistema de Afiliaciones  |
| 5. Elaborar carnés de asegurado y posterior archivo de toda la documentación generada por número de matrícula e institución.  |
| 6. Recibir, revisar documentación requerida de acuerdo a DS 268 para la afiliación de hij@s mayores de 19 años y extensión de Seguro hasta los 25 años.   |

|  |   |
|--|---|
| 7.   | Aplicar las normas de afiliación y vigencia de derechos establecidos en el código de Seguridad Social, su Reglamento, Decreto Supremo, Resoluciones Administrativas d la ASUSS y Reglamentos específicos de Afiliación y disposiciones Internas de la C.B.E.S.  |
| 8.   | Actualizar constantemente la base de datos del sistema de afiliaciones  |
| 9.   | Verificar la vigencia de Derechos del Trabajador y beneficiarios por Cesantía.  |
| 10.  | Verificar el registro de cotizantes afiliados, en coordinación la Unidad de Cotizaciones, a fin de constatar la vigencia de éstos.  |
| 11.  | Cumplir 40 horas de capacitación en la Gestión  |
| <b>FUNCIONES CONTINUAS.- Aquellas que son rutinarias</b> |   |
| 1.   | Recibir y desglosar los avisos de afiliación y documentación de acuerdo con el reglamento, de afiliaciones y desafiliaciones de la ASUSS remitiendo copias firmada y selladas con la fecha de afiliación de los formularios de afiliación (Titulares y/o Beneficiarios) activos y pasivos(jubilados), tanto al trabajador como al empleador |
| 2.   | Elaborar Kardex de Registro, sobre y carné de Asegurado, y posterior archivo en file del Titular por número de matrícula y por institución.   |
| 3.   | Emisión de autorizaciones de pago de Asignaciones familiares, previa presentación de documentos y afiliación del recién nacido.   |
| 4.   | Atención a los asegurados y público en general otorgándoles información de trámites de afiliación Activos y Pasivos.  |
| 5.   | Recepción, revisión y control de documentación requerida de acuerdo a DS 268 para la afiliación de hijos mayores de 19 años y extensión de Seguro hasta los 25 años.  |
| 6.   | Recepción de documentos de respaldo para la extensión de seguro como hij@ mayor de 19 años y su posterior archivo en file correspondiente.  |
| 7.   | Elaboración de carnets por afiliaciones especiales (padre, madre, hijastro, invalides) previa aprobación de la instancia correspondiente.   |
| 8.   | Informar a los asegurados sobre los requisitos de afiliación (Titular y/o Beneficiario) el procedimiento de descarga del portal web de la CBES de formularios de Aviso de Afiliación y Reingreso del Trabajador, Aviso de Alta y Baja de Beneficiarios, Formulario de Recorrido de Cajas.   |
| 9.   | Recepción, revisión y registro en sistema de avisos de baja de Titulares y beneficiario.  |
| 10.  | Recepción, revisión y registro de tramites de afiliación de funcionarios de empresas que se encuentran en el interior del país.   |
| 11.  | Envío de documentos de afiliación y came de seguro mediante currier, previa coordinación con los responsables de recursos humanos de las diferentes instituciones.  |
| 12.  | Remisión de informes y respuesta a la correspondencia recibida.   |
| 13.  | Trámites enviados por el OEP, en el marco de la Ley 807, cambio de nombre propio y sexo registrado y archivo.   |
| 14.  | Archivo de correspondencia enviada y recibida, interna y externa.   |
| 15.  | Archivo de documentos de afiliación.  |
| 16.  | Elaborar y ejecutar el plan operativo anual del área de afiliaciones en el marco de los objetivos institucionales   |
| 17.  | Revisar y calificar los derechos y beneficios de los asegurados.  |
| 18.  | Coordinar con el área de Trabajo Social para evitar inadecuadas afiliaciones.   |
| 19.  | Elaborar el Plan Operativo Anual del área de afiliaciones en el marco de los objetivos institucionales.   |
| 20.  | Otras funciones asignadas por el inmediato superior inherentes al cargo   |

| <b>RESULTADOS ESPECÍFICOS.- S/70%</b> |                        |
|---------------------------------------|------------------------|
| <b>ESPECIFICACIÓN (RESULTADO)</b>     | <b>PONDERACIÓN 70%</b> |

|   |                        |
|---|------------------------|
| 1. Asegurados e instituciones afiliadas a la CBES orientados sobre el proceso de afiliación, Re afiliación y desafiliación de los funcionarios y sus beneficiarios, así como los requisitos necesarios para este objeto.  | 10                     |
| 2. Avisos de afiliación y documentación recibida, revisada y desglosada de acuerdo con el reglamento, (Form.DS-04-06, DS-07, DS-05) remitiendo copias de los mencionados formularios al empleador y trabajador.   | 5                      |
| 3. Copias remitidas a las instituciones afiliadas a la CBES, formularios de baja de asegurado titulares, alta y bajas de beneficiarios.   | 5                      |
| 4. Afiliados registrados e inscritos en la base de datos del Sistema de Afiliaciones.   | 5                      |
| 5. Carnets de asegurados elaborados y documentación generada archivada por número de matrícula e institución.   | 10                     |
| 6. Documentación requerida revisada de acuerdo a DS 268 para la afiliación de hij@s mayores de 19 años y extensión de Seguro hasta los 25 años.   | 10                     |
| 7. Normas de afiliación y vigencia de derechos aplicadas conforme al código de Seguridad Social, su Reglamento, Decreto Supremo, Resoluciones Administrativas d la ASUSS y Reglamentos específicos de Afiliación y disposiciones Internas de la C.B.E.S.  | 5                      |
| 8. Base de datos del sistema de afiliaciones actualizada constantemente.  | 5                      |
| 9. Vigencia de Derechos del Trabajador y beneficiarios por Cesantía verificada.   | 5                      |
| 10. Registro de cotizantes afiliados verificado en coordinación la Unidad de Cotizaciones, a fin de constatar la vigencia de éstos.   | 5                      |
| 11. 40 horas de capacitación cumplidas en la gestión (se debe adjuntar los certificados en la Evaluación del Desempeño)   | 5                      |
| <b>RESULTADOS CONTINUOS.- S/30%</b>   |                        |
| <b>ESPECIFICACIÓN (RESULTADO)</b>   | <b>PONDERACIÓN 30%</b> |
| 1. Recibir y desglosar los avisos de afiliación y documentación de acuerdo con el reglamento, de afiliaciones y desafiliaciones de la ASUSS remitiendo copias firmada y selladas con la fecha de afiliación de los formularios de afiliación (Titulares y/o Beneficiarios) activos y pasivos(jubilados), tanto al trabajador como al empleador. | 2                      |
| 2. Kardex de Registro elaborado sobre y carnet de Asegurado y posterior archivo en file del Titular por número de matrícula y por institución.  | 2                      |
| 3. Pago de Asignaciones familiares emitida previa presentación de documentos y afiliación del recién nacido.  | 2                      |
| 4. Asegurados y público en general atendidos otorgándoles información de trámites de afiliación Activos y Pasivos.  | 2                      |
| 5. Documentación requerida recepcionada y revisada de acuerdo a DS 268 para la afiliación de hijos mayores de 19 años y extensión de Seguro hasta los 25 años.  | 2                      |
| 6. Documentos de respaldo para la extensión de seguro como hij@ mayor de 19 años recibidos y archivo en el file correspondiente.  | 2                      |
| 7. Elaboración de carnets por afiliaciones especiales (padre, madre, hijastro, invalides) previa aprobación de la instancia correspondiente.  | 2                      |
| 8. Asegurados informados sobre los requisitos de afiliación (Titular y/o Beneficiario) el procedimiento de descarga del portal web de la CBES de formularios de Aviso de Afiliación y Reingreso del Trabajador, Aviso de Alta y Baja de Beneficiarios, Formulario de Recorrido de Cajas.  | 2                      |
| 9. Baja de Titulares y beneficiario recibidos, revisados y registrados en sistema.  | 2                      |
| 10. Trámites de afiliación de funcionarios de empresas que se encuentren en el interior del país recepcionados, revisados y registrados.  | 2                      |
| 11. Documentos de afiliación y carnet de seguro enviados mediante currier, previa coordinación con los responsables de recursos humanos de las diferentes instituciones.  | 1                      |

|   |   |
|---|---|
| 12. Informes y respuesta a la correspondencia recibida, remitidas oportunamente.                                      | 1 |
| 13. Trámites enviados por el OEP, en el marco de la Ley 807, cambio de nombre propio y sexo registrado y archivado.   | 1 |
| 14. Correspondencia enviada y recibida, interna y externa archivada.  | 1 |
| 15. Documentos de afiliación archivados.  | 1 |
| 16. Plan operativo anual del área de afiliaciones en el marco de los objetivos institucionales elaborado y ejecutado. | 1 |
| 17. Derechos y beneficios de los asegurados revisados y calificados.  | 1 |
| 18. Coordinación con el área de Trabajo Social para evitar inadecuadas afiliaciones.                                  | 1 |
| 19. Elaboración del Plan Operativo Anual del área de afiliaciones en el marco de los objetivos institucionales.       | 1 |
| 20. Otras funciones asignadas por el inmediato superior inherentes al cargo   | 1 |

### III. PERFIL DEL PUESTO

| FORMACIÓN                 |   |   |
|---------------------------|---|---|
| Bachillerato:             | N/A   | Otros: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley 1178</li> <li>• Responsabilidad por la Función Pública.</li> <li>• Certificado de Idioma Nativo</li> <li>• Código de Seguridad Social</li> <li>• Relaciones Públicas o Humanas, Computación (word Excel)</li> <li>• Certificado de No Violencia CENVI (vigente)</li> <li>• Documento que acredite haber cumplido con los deberes militares (varón)</li> </ul> |
| Técnico Medio:            | Profesional en Ciencias Económicas Financieras con Título en Provisión Nacional |   |
| Técnico Superior:         | N/A   |   |
| Licenciatura:             | N/A   |   |
| Postgrado o Especialidad: | N/A   |   |

| EXPERIENCIA   |
|---|
| <b>EXPERIENCIA GENERAL:</b> 2 años a partir del Título en Provisión Nacional  |
| <b>EXPERIENCIA ESPECÍFICA:</b> 1 año en área de atención al público o afiliaciones en el campo de la seguridad social a corto plazo a partir del Título en Provisión Nacional |


| PERFILES DE COMPETENCIAS   |          |       |        |              |
|----------------------------|----------|-------|--------|--------------|
| COMPETENCIA                | NIVELES  |       |        |              |
|                            | Avanzado | Medio | Básico | No necesario |
| Planificación              |          | X     |        |              |
| Organización               |          | X     |        |              |
| Adaptabilidad              |          | X     |        |              |
| Colaboración               |          | X     |        |              |
| Responsabilidad            | X        |       |        |              |
| Iniciativa                 |          | X     |        |              |
| Relaciones Interpersonales | X        |       |        |              |

| PERFILES DE CONOCIMIENTOS TÉCNICOS     |                        |             |            |           |
|--|------------------------|-------------|------------|-----------|
| TEMAS                                  | NIVELES DE PROFUNDIDAD |             |            |           |
|  | Conocimiento           | Comprensión | Aplicación | Propuesta |
| Ley 1178                               |                        |             | X          |           |
| Responsabilidad por la Función Pública |                        |             | X          |           |

|                                       |  |  |   |  |
|---------------------------------------|--|--|---|--|
| Código de Seguridad Social            |  |  | X |  |
| Reg. C.S.S.                           |  |  | X |  |
| Reglamento de Afiliaciones            |  |  | X |  |
| Reglamento de Prestaciones            |  |  | X |  |
| Reglamento de Asignaciones Familiares |  |  | X |  |
| Microsoft Office                      |  |  | X |  |

  
 FIRMA Y SELLO JEFE INMEDIATO SUPERIOR  
 ANA MARIA GUARACHI QUISPE

  
 Lic. Aud. Feliciano Ali-Manuelo  
 FIRMA Y SELLO SUPERIOR  
 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA  
 REG. CUERPO JERARQUICO  
 CAJA COSTARRICENSE DE SALUD

  
 FIRMA Y SELLO DEL SERVIDOR  
 SUSY ALICIA CUELA MAMANI

Lic. Susy Alicia Cuela Mamani  
 ENCARGADA DE AFILIACIONES  
 LA RAMA ADIA ESTATAL DE SALUD



**FORMULARIO 002**  
**PROGRAMACIÓN OPERATIVA ANUAL INDIVIDUAL**  
**GESTION 2024**

**I. IDENTIFICACIÓN**

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Nombre del Puesto       | Encargado de Cotizaciones              |
| Área a la que pertenece | Dirección de Administración y Finanzas |
| Unidad o Dirección      | Seguros                                |

| Categoría del Puesto | Nivel Salarial |
|----------------------|----------------|
| Superior ( )         | 12             |
| Ejecutivo ( )        |                |
| Operativo (X)        |                |

| Puesto del que Depende                        | Puesto(s) a los que Supervisa |
|---|-------------------------------|
| Encargado de Seguros e Inspección de Empresas | Ninguno                       |

| Relaciones Intra-institucionales<br>(Relaciones con otras áreas o unidades dentro de la Institución)   | Relaciones Inter-institucionales<br>(Relaciones con otras Instituciones)  |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesoría Legal</li> <li>• Trabajo Social</li> <li>• Contabilidad</li> <li>• Tesorería</li> <li>• Afiliaciones</li> <li>• Citas Médicas</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ASUSS</li> <li>• Ministerio de Salud</li> <li>• Ministerio de Economía y Finanzas Públicas</li> <li>• SENASIR</li> <li>• AFPs</li> </ul> |

**II. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES**

|   |
|---|
| <b>NATURALEZA U OBJETO DEL PUESTO.-</b> Principal función que se debe cumplir en el Puesto; describir para que existe o fue creado el puesto dentro de la institución (misión)  |
| Controlar eficientemente la correcta cotización de los aportes de nuestras empresas e Instituciones Públicas y Privadas, afiliadas en el marco del Código de Seguridad Social, su Reglamento y disposiciones conexas. |
| <b>FUNCIONES ESPECÍFICAS.-</b> Aquellas que permitan alcanzar resultados concretos  |
| 1. Conciliación del Formulario DS-08 "Resumen Mensual de Planillas de Salarios" con las Planillas salariales y pensiones o rentas de las empresas e instituciones afiliadas.  |
| 2. Conciliación entre el formulario DS-08 "Resumen mensual de Planillas de Salarios" y el Estado Individual de Acreedores (TGN).  |
| 3. Elaboración y emisión de informes mensuales de aportes.  |
| 4. Emisiones de certificados de aportaciones a la CBES, a solicitud de los asegurados, beneficiarios, empresas, Direcciones y/o Unidades.   |
| 5. Revisión de las planillas de subsidios de incapacidad temporal   |

|  |  |
|--|--|
| 6.   | Revisión y control de pago oportuno del sector activo y pasivo para el seguro de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales a corto plazo.   |
| 7.   | Conciliación de aportes patronales y pensiones con el área de Contabilidad.  |
| 8.   | Elaboración y emisión mensual de reembolsos por incapacidad temporal.  |
| 9.   | Elaborar el Programa Anual de Operaciones "POA" de la Unidad en coordinación con el inmediato superior, en el marco de los instructivos establecidos al efecto.  |
| 10.  | Cumplir 40 horas de capacitación en la Gestión   |
| <b>FUNCIONES CONTINUAS.- Aquellas que son rutinarias</b> |  |
| 1.   | Orientación al público en general referente al pago de aportes, presentación de planillas, llenado de planillas de sueldos y salarios, llenado de planillas de subsidios de incapacidad temporal, llenado de formularios, plazo de presentación, pagos y multas. |
| 2.   | Recepción de la correspondencia, formularios de aportes, planillas de subsidios de incapacidad temporal y planillas de aportes.  |
| 3.   | Revisión de a planilla en cuanto al número de trabajadores, el total ganado, días trabajados, comparación con anterior declaración confrontados con la planilla actual.  |
| 4.   | Conciliación del formulario de aportes con las planillas salariales, renta o pensión con el documento de pago (cheque o transferencia de pagos)  |
| 5.   | Reliquidación, llenado y sellado de los formularios y planillas salariales, planillas de rentas o pensiones, registrando el número de liquidación correspondiente al Form DS-08 y planillas, registrar la firma y aclaración de firma.                           |
| 6.   | Emisión del Formulario DS-08 de la CBES en forma mensual.  |
| 7.   | Impresión del formulario y remisión de la liquidación de formulario de aportes a la Unidad de Tesorería.   |
| 8.   | Solicitud del extracto de aportes al TGN correspondiente al anterior mes.  |
| 9.   | Conciliación del formulario de aportes patronales con las planillas salariales y con el reporte del TGN.   |
| 10.  | Remisión a la Unidad de Contabilidad el resumen de aportes durante el mes, para su revisión y posterior aprobación.  |
| 11.  | Recepción de las planillas de subsidios de incapacidad y bajas médicas originales.   |
| 12.  | Revisión de las Bajas médicas, fecha de emisión, días de impedimentos, firma y sellos de los médicos y vigencias de derechos.  |
| 13.  | Conciliación de las bajas médicas con el sistema de afiliaciones, con las planillas salariales del mes de la incapacidad.  |
| 14.  | Elaboración y emisión mensual de reembolsos por incapacidad temporal.  |
| 15.  | Elaboración de liquidaciones de multas por el pago de aportes fuera del plazo establecido.   |
| 16.  | Elaboración de liquidaciones por la presentación extemporánea de planillas salariales y pensiones o renta.   |
| 17.  | Registrar toda información de aportes, multas, subsidios en el kardex Individual de las Empresas, Form. DS-13.   |
| 18.  | Elaboración de informe mensual sobre número de trabajadores cotizantes activos y pasivos.  |
| 19.  | Emisión de informes de aportes del sector activo y pasivo de forma mensual y bimestral o a requerimiento de las Dirección y/o Unidades.  |
| 20.  | Conciliación del reporte de Cotizantes con base a los datos del Sistema de Afiliaciones.   |
| 21.  | Otras funciones asignadas por el inmediato superior inherentes al cargo.   |

|                                       |                        |
|---------------------------------------|------------------------|
| <b>RESULTADOS ESPECÍFICOS.- SI70%</b> |                        |
| <b>ESPECIFICACIÓN (RESULTADO)</b>     | <b>PONDERACIÓN 70%</b> |

|   |                        |
|---|------------------------|
| 1. Formulario DS-08 "Resumen Mensual de Planillas de Salarios" conciliados con las Planillas salariales y pensiones o rentas de las empresas e instituciones afiliadas.   | 8                      |
| 2. Formulario DS-08 "Resumen mensual de Planillas de Salarios" conciliado con el Estado Individual de Acreedores (TGN).   | 8                      |
| 3. Informes mensuales de aportes elaborados y emitidos  | 10                     |
| 4. Certificados de aportaciones a la CBES emitidos a solicitud de los asegurados, beneficiarios, empresas, Direcciones y/o Unidades.  | 8                      |
| 5. Planillas de subsidios de incapacidad temporal revisadas.  | 5                      |
| 6. Pago oportuno del sector activo y pasivo revisado para el seguro de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales a corto plazo.  | 10                     |
| 7. Aportes patronales y pensiones conciliadas con la Unidad de Contabilidad.  | 10                     |
| 8. Reembolsos por incapacidad temporal elaborados y emitidos mensualmente   | 6                      |
| 9. Programa Anual de Operaciones "POA" de la Unidad elaborado en coordinación con el inmediato superior, en el marco de los instructivos establecidos al efecto.  | 2                      |
| 10. 40 horas de capacitación cumplidas en la gestión (se debe adjuntar los certificados en la Evaluación del Desempeño)   | 3                      |
| <b>RESULTADOS CONTINUOS.- S/30%</b>   |                        |
| <b>ESPECIFICACIÓN (RESULTADO)</b>   | <b>PONDERACIÓN 30%</b> |
| 1. Público en general orientado con referencia a la afiliación de empresas, pago de aportes, presentación de planillas, llenado de planillas de sueldos y salarios, llenado de planillas de subsidios de incapacidad temporal, llenado de formularios, plazo de presentación, pagos y multas. | 2                      |
| 2. Correspondencia, formularios de aportes, planillas de subsidios de incapacidad temporal y planillas de aportes y pensiones recibidas con sello de recepción.   | 1                      |
| 3. Planilla revisada en cuanto al número de trabajadores, el total ganado, días trabajados, comparación con anterior declaración confrontados con la planilla actual.   | 2                      |
| 4. Formulario de aportes conciliado con las planillas salariales, renta o pensión con el documento de pago (cheque o transferencia de pagos).   | 2                      |
| 5. Reliquidación, llenado y sellado de los formularios y planillas salariales, planillas de rentas o pensiones, realizada registrando el número de liquidación correspondiente al Form DS-08 y planillas, firma y aclaración de firma.  | 2                      |
| 6. Formulario DS-08 emitido en forma mensual.   | 2                      |
| 7. Liquidación de Formulario de aportes impreso y remitido a la Unidad de Tesorería.  | 1                      |
| 8. Extracto de aportes solicitados al TGN correspondiente al anterior mes.  | 2                      |
| 9. Formulario de aportes patronales conciliados con las planillas salariales y con el reporte del TGN.  | 2                      |
| 10. Resumen de aportes durante el mes remitidos a la Unidad de Contabilidad para su revisión y posterior aprobación.  | 2                      |
| 11. Planillas de subsidios de incapacidad y bajas médicas originales recibidas.   | 1                      |
| 12. Bajas médicas, fecha de emisión, días de impedimentos, firma y sellos de los médicos y vigencias de derechos revisadas.   | 2                      |
| 13. Bajas médicas con el sistema de afiliaciones, con las planillas salariales del mes de la incapacidad conciliados.   | 1                      |
| 14. Reembolsos por incapacidad temporal elaborados y emitidos mensualmente.   | 1                      |
| 15. Liquidaciones de multas por el pago de aportes fuera del plazo establecido elaborados.  | 1                      |
| 16. Liquidaciones por la presentación extemporánea de planillas salariales y pensiones o renta elaborados.  | 1                      |

|   |   |
|---|---|
| 17. Información de aportes, multas, subsidios en el kardex Individual de las Empresas, Form. DS-13 registrada                             | 1 |
| 18. Informe mensual sobre número de trabajadores cotizantes activos y pasivos elaborados.   | 1 |
| 19. Informes de aportes del sector activo y pasivo de forma mensual y bimestral o a requerimiento de las Dirección y/o Unidades emitidos. | 1 |
| 20. Reporte de cotizantes con base a los datos del Sistema de afiliaciones conciliado.  | 1 |
| 21. Funciones asignadas por el inmediato superior inherentes al cargo cumplidas de acuerdo a necesidades institucionales                  | 1 |

### III. PERFIL DEL PUESTO

| FORMACIÓN                 |   |   |
|---------------------------|---|---|
| Bachillerato:             | N/A   | Otros: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley 1178</li> <li>• Responsabilidad por la Función Pública.</li> <li>• Certificado de Idioma Nativo</li> <li>• Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios (DS 181) Modificaciones vigentes</li> <li>• Certificado de No Violencia CENVI (vigente)</li> <li>• Documento que acredite haber cumplido con los deberes militares (varón)</li> </ul> |
| Técnico Medio:            | Profesional en Ciencias Económicas Financieras con Título en Provisión Nacional |   |
| Técnico Superior:         | N/A   |   |
| Licenciatura:             | N/A   |   |
| Postgrado o Especialidad: | N/A   |   |

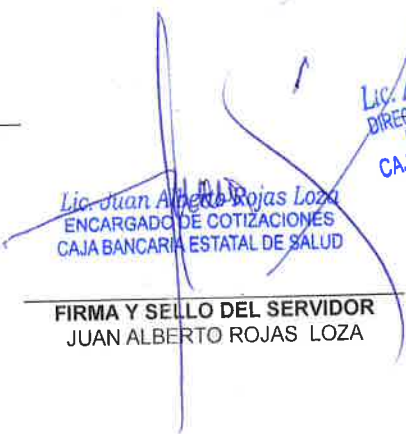
| EXPERIENCIA   |
|---|
| <b>EXPERIENCIA GENERAL:</b> 2 años a partir del Título en Provisión Nacional  |
| <b>EXPERIENCIA ESPECÍFICA:</b> 1 año en el área de cotizaciones o seguros dentro del campo de la seguridad social a corto plazo a partir del Título en Provisión Nacional |

| PERFILES DE COMPETENCIAS   |          |       |        |              |
|----------------------------|----------|-------|--------|--------------|
| COMPETENCIA                | NIVELES  |       |        |              |
|                            | Avanzado | Medio | Básico | No necesario |
| Planificación              |          | X     |        |              |
| Organización               |          | X     |        |              |
| Adaptabilidad              |          | X     |        |              |
| Colaboración               |          | X     |        |              |
| Responsabilidad            | X        |       |        |              |
| Iniciativa                 |          | X     |        |              |
| Relaciones Interpersonales | X        |       |        |              |

| PERFILES DE CONOCIMIENTOS TÉCNICOS     |                        |             |            |           |
|--|------------------------|-------------|------------|-----------|
| TEMAS                                  | NIVELES DE PROFUNDIDAD |             |            |           |
|  | Conocimiento           | Comprensión | Aplicación | Propuesta |
| Ley 1178                               |                        |             | X          |           |
| Responsabilidad por la Función Pública |                        |             | X          |           |
| Código de Seguridad Social             |                        |             | X          |           |
| Reg. C.S.S.                            |                        |             | X          |           |
| Reglamento de Afiliaciones             |                        |             | X          |           |

|                                       |  |  |   |  |
|---------------------------------------|--|--|---|--|
| Reglamento de Prestaciones            |  |  | X |  |
| Reglamento de Asignaciones Familiares |  |  | X |  |
| Microsoft Office                      |  |  | X |  |

  
 FIRMA Y SELLO JEFE INMEDIATO SUPERIOR  
 ANA MARIA GUARACHI QUISPE

  
 Lic. Juan Alberto Rojas Loza  
 ENCARGADO DE COTIZACIONES  
 CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD

FIRMA Y SELLO DEL SERVIDOR  
 JUAN ALBERTO ROJAS LOZA

  
 Lic. Aud. Feliciano Ali Manueto  
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO FINANCIERO  
 REG. CAJAS BANCARIAS DE SALUD  
 CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD  
 FIRMA Y SELLO SUPERIOR JERARQUICO  
 FELICIANO ALI MANUELO