


# CONVOCATORIA N° 006 -2024-CACSCH

## I. QUIENES SOMOS:

Somos una Cooperativa de Ahorro y Crédito con más de 64 años de experiencia, crecimiento y solidez, dedicada a brindar productos financieros competitivos y servicios de calidad que buscan permanentemente satisfacer las necesidades de nuestros socios, contribuyendo a su crecimiento, bienestar económico y social.

## II. PROPUESTA:

Código del Puesto	Puesto	Cantidad
ADM-AG	ADMINISTRACIÓN DE AGENCIA - SEDE PICHARI	01
 Sede	Jornada Laboral	Ley 29973, De Discapacidad y D.S. 02-2014-MMP CON / SIN DISCAPACIDAD
SEDE PICHARI	8 HORAS	
Escala Remunerativa: ADMINISTRADOR DE AGENCIA	DE S/ 4,700.00 a S/ 5,500.00	
NOTA: La escala remunerativa se aplica según experiencia y perfil académico en el puesto.		

## III. DESCRIPCIÓN DEL PUESTO:

### FUNCIONES PRINCIPALES:

#### ADMINISTRADOR DE AGENCIA

- ✓ Mantener los indicadores de gestión, dentro de los parámetros establecidos en el Plan Operativo y Presupuesto de su Agencia y el Plan Estratégico Institucional.
- ✓ Supervisar el trabajo de los Analistas de Créditos, realizando seguimiento de créditos pre y post desembolso tomando acciones ante cualquier irregularidad en coordinación con el jefe Regional.
- ✓ Analizar y realizar un sondeo permanente del mercado y la competencia a fin de establecer estrategias de intervención, promoción directa, zonificación, nuevos segmentos y mapeo de mercados a fin de incrementar la cartera de colocaciones, captaciones y servicios.
- ✓ Controlar la calidad de la administración de cartera y la productividad del Analista de Créditos por niveles de cargo, así como las metas y los indicadores establecidos.
- ✓ Elevar y fundamentar ante el Comité de Créditos de niveles superiores, las propuestas de crédito elaboradas de acuerdo a las normas y/o reglamentos vigentes.
- ✓ Apoyar a los Analistas de Crédito en las visitas a socios y que requieran su presencia, tanto para la promoción, evaluación, seguimiento y recuperación de créditos.

### REQUISITOS:

#### ADMINISTRADOR DE AGENCIA

- Título y/o Bachiller Universitario en Economía, Contabilidad, Administración de Empresas, Ingeniería Industrial y/o carreras afines a la especialidad, registrado en la SUNEDU. Para las agencias del VRAE, se podrá admitir con 05 años de experiencia como Analista de Créditos (Avanzado/Senior), o con 03 años como Administrador de Agencia.
- Especialización en microfinanzas y/o Gestión de Riesgo de Créditos, Especialización en Indicadores de Gestión aplica de acuerdo al nivel de Administrador establecido en la **Guía Metodológica de Línea de Carrera**.
- Otros diplomados estrictamente relacionados al desempeño de sus funciones.
- Microsoft office a nivel intermedio.
- Tecnología Crediticia.
- Gestionando equipos y coaching.
- Integridad, liderazgo, pensamiento estratégico, relaciones interpersonales, toma de decisiones efectivas, gestión de recursos, comunicación asertiva, orientación al cliente interno y externo, planificación y organización, orientación por la innovación.
- Disponibilidad para ser rotado de agencia de acuerdo a la norma interna.

#### IV. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

Nº	DETALLE	FECHA	HORA	LUGAR
1	Inscripción y recepción de las solicitudes (modelo adjunto). Adjuntar el file descriptivo y el formato de la hoja de vida adjunto al presente.	Del 04/04/2024 al 13/04/2024	Horario de Oficina (hasta las 06:30 p.m.), sábado hasta la 01:00 pm. y vía correo electrónico	<u>Secretaría General de la Oficina Principal - Portal Unión N° 32 – 33 / Ayacucho, y/o Agencias o al correo electrónico: <a href="mailto:convocatorias@coop-sancristobal.pe">convocatorias@coop-sancristobal.pe</a>.</u>
2	Evaluación Curricular.	15/04/2024	10:00 a.m.	En la Sede Central y agencias.
3	Resultados de la Evaluación Curricular.	15/04/2024	06:30 p.m.	Se comunicará a cada uno de los postulantes aptos para la siguiente fase de la evaluación y se publicará en la página web, por lo que; es necesario revisen la página web de la CACSCH.
4	Evaluación de Conocimientos.	16/04/2024	10:00 a.m.	En la Sede Central y agencias.
5	Resultado de la Evaluación de Conocimientos.	16/04/2024	06:30 p.m.	Se comunicará a cada uno de los postulantes aptos para la siguiente fase de la evaluación y se publicará en la página web, por lo que; es necesario revisen la página web de la CACSCH.
6	Entrevista Personal y evaluación Psicológico	17/04/2024	03:00 P.m.	En la Sede Central y agencias.
8	Publicación de los resultados finales.	17/04/2024	06:40 p.m.	Se comunicará a cada uno de los ganadores y se publicará en la página web; por lo que; es necesario revisen la página web de la CACSCH.
9	Inicio de labores.	A tratar	Horario de Oficina	En coordinación con el departamento de Gestión de Talento Humano.

#### V. BENEFICIOS

- ❖ Aprender en un entorno de capacitaciones constantes, sumando experiencia.
- ❖ Ser parte de un equipo emprendedor, desarrollándote en un clima laboral óptimo.
- ❖ La posibilidad de crecer con nosotros y de potenciar tu desarrollo profesional.
- ❖ Los mejores beneficios financieros a tu alcance.

### ¡Si estás dispuesto a asumir grandes retos llegó tu momento de formar parte de este gran equipo, grande como tú!

La recepción del currículo vitae será a través del correo electrónico: [convocatorias@coop-sancristobal.pe](mailto:convocatorias@coop-sancristobal.pe) y por las plataformas de empleo.

- ❖ Toda comunicación del resultado de cada fase se realizará por la página web de la Cooperativa, Facebook y paneles de las agencias.
- ❖ Las diferentes etapas del concurso tienen naturaleza descalificatoria.
- ❖ Si el postulante no cumple con la totalidad de los requisitos exigidos no deberá presentarse, porque se tomará como descalificado en las siguientes convocatorias.
- ❖ Cada postulante deberá acceder solo a un puesto de trabajo de lo contrario será automáticamente DESCALIFICADO.
- ❖ En caso el postulante que resulte ganador, no cumpla en entregar la documentación exigida en el tiempo establecido, quedará descalificado y su puesto quedará a disposición del Dpto. de Gestión y Talento Humano.



#### COMISIÓN EVALUADORA

“La COOPAC San Cristóbal no discrimina por razón de discapacidad, o ningún otro motivo protegido por la legislación nacional. Si usted cuenta con algún tipo de discapacidad por favor sírvase a adjuntar su carné de discapacidad u otro documento equivalente expedido por Autoridad Competente.”



## HOJA DE VIDA DEL POSTULANTE - CONVOCATORIA N° 006-2024.

F/GTH-010 (V.01)

Declaro bajo juramento que los datos y demás información consignada en el presente documento son verdaderos y actuales, autorizando su verificación.

I. DATOS GENERALES				
Apellido Paterno		Apellido Materno		
Nombres		Nacionalidad		
Lugar de Nacimiento		Fecha de Nacimiento		
Documento de Identidad:	D.N.I. <input type="checkbox"/>	Carné de Extranjería <input type="checkbox"/>	País: _____	N°: _____
Estado Civil	a. Soltero <input type="checkbox"/>	b. Casado <input type="checkbox"/>	c. Conviviente <input type="checkbox"/>	d. Divorciado <input type="checkbox"/> e. Viudo <input type="checkbox"/>
Correo Electrónico		Teléfono		
Licencia de Conducir	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	N° de Brevete: _____	Fecha de Caducidad: _____
Dirección Domiciliaria actual:	Jr - Av. - Calle - Pasaje		N°: _____	Dpto o Interior N° _____
Edificio / Urb. / Complejo / Zona / Sector	Distrito	Provincia	Departamento	
II. ESTUDIOS REALIZADOS				
Título o Grado	Especialidad	Universidad - Instituto - Centro de Estudios (Indique Ciudad /País)	Fecha de expedido el Título *	
Post Grado:				
Doctorado				
Maestría				
Diplomado o Especialización				
* De no tener título, indique si el título está en trámite, es Egresado o está cursando estudios a la fecha (Indique el ciclo)				
Pre Grado:				
Licenciatura o Título Profesional				
Bachillerato				
Estudios Técnicos				
Educación Escolar	Concluidos	Si no concluyó, indique último Grado o Año de estudios	Colegio (Indique Ciudad / País)	Año Inicio - Año de Término
Secundaria	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Primaria	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Otros Estudios:	(Idioma / Computación / otros)			
III. CAPACITACIONES RELACIONADAS AL CURSO				
N°	Nombre del Curso o Evento	Institución(es) Organizadora(s)	Mes - Año	
1.				
2.				
3.				
4.				
Complete los datos de las capacitaciones recibidas, de la más reciente a la más antigua. Adicione más filas si lo requiere.				
IV. EXPERIENCIA LABORAL				
N°	Nombre de la Empresa o Entidad	Cargo desempeñado	Fecha de Inicio Mes - Año	Fecha de conclusión Mes - Año
1.				
2.				
3.				
4.				
Complete los datos de su experiencia laboral, de la más reciente a la más antigua. Adicione más filas si lo requiere.				
V. REFERENCIAS LABORALES				
N°	Entidad / Institución	Datos del Jefe Inmediato	N° De Celular	N° Telefónico de la Entidad

1.			
2.			
3.			
4.			

Complete los datos de su experiencia laboral, de la más reciente a la más antigua. Adicione más filas si lo requiere.

Elaborado y suscrito en la ciudad de

<b>Ciudad</b>	<b>día (dd)</b>	<b>mes (mm)</b>	<b>año (aaaa)</b>

---

Firma y huella del trabajador declarante

El (la) suscrito(a), declaro que la CACSCH ha procedido con informarme claramente sobre la finalidad que tiene los datos que he brindado en el presente documento y demás establecidas en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y su Reglamento aprobado mediante D.S N° 003-2013-JUS, por lo que muestro mi **CONSENTIMIENTO** para el tratamiento de mis datos personales conforme a la normativa antes señalada.

**Nota:** Para ser conservada por el empleador y, en su caso, exhibida a la UIF-Perú en las Visitas de Supervisión. No remitir a la UIF-Perú salvo solicitud expresa.

**SOLICITO:** PARTICIPAR EN LA CONVOCATORIA  
N°....., CARGO:.....,  
AGENCIA:.....

**GERENTE GENERAL DE LA COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA.  
G.G**

Yo, .....,  
identificado con DNI N° ....., y domicilio  
....., me presento ante Ud. y  
expongo:

Que, teniendo conocimiento de la convocatoria N° .....y los puestos de trabajo que tienen  
solicito participar para el CARGO.....AGENCIA.....,solicito se me  
considere .

**POR TANTO:**

Ruego a Ud. Señor acceder a mi petición por ser justa.

..... del 202....

FIRMA.....

DNI.....



**FORMATO N° 03**  
**DECLARACIÓN JURADA**

El que suscribe, ..... identificado con DNI  
N°..... domiciliado en .....

**DECLARO BAJO JURAMENTO**

- No incurrir en incompatibilidad por parentesco con trabajadores y Directivos de la Cooperativa.
- No poseer antecedentes penales, policiales y judiciales.
- No haber sido despedido de Instituciones del Estado o entidades privadas.
- No tener calificación negativa en la central de Riesgo.

Firmo al pie de la presente declaración en conformidad con lo establecido en el Artículo 24° de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.

Ayacucho, ... de ..... de 20....

.....

Firma y huella del postulante