

CUESTIONARIO DE CLASIFICACIÓN DE PUESTOS

Llene este cuestionario en cada una de sus partes conforme las indicaciones que contiene; en las preguntas que no sea posible responder, anule los espacios con una línea. La información que se proporcione será verificada por la Oficina Nacional de Servicio Civil, a fin de garantizar su exactitud, durante el proceso de creación del puesto.

UBICACIÓN E IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

<p>1. Ministerio o Institución:</p> <hr/> <p>2. Dirección General o Dirección:</p> <hr/> <p>3. División o Departamento:</p> <hr/> <p>4. Sección:</p> <hr/> <p>5. Lugar y Dirección:</p> <hr/> <hr/> <p>Teléfonos:</p> <hr/>	<p>6. Título propuesto por la Dependencia:</p> <hr/> <p>7. Especialidad propuesta por la Dependencia:</p> <hr/> <p>8. Salario inicial propuesto por la Dependencia (Letras y números):</p> <hr/> <p>9. Renglón Presupuestario al que será asignado el puesto:</p> <p style="text-align: center;">011 021 022</p> <p>10. Jornada:</p> <p>Única Nocturna Mixta Parcial</p> <p>11. Horario de Trabajo:</p> <p>De _____ A _____</p> <p>12. Total de horas diarias a laborar:</p> <hr/>
---	---

ESPECIFICACIÓN DE LAS TAREAS QUE SE ASIGNARÁN AL PUESTO

13. Especifique las tareas que tendrá asignadas el puesto, iniciando por la más importante y que absorberá el mayor tiempo, hasta llegar a la más sencilla y que le tomará menos tiempo. Al describir las tareas sea concreto, no utilice palabras que tiendan a ser interpretadas con otro significado. Explique claramente qué se hará y no cómo se hará. Estime la cantidad de tiempo en horas/día que se empleará en cada tarea. Adicione hojas si el espacio no fuere suficiente, indicando el número de pregunta a que se refiere su respuesta, debiendo firmarlas y sellarlas la autoridad correspondiente para que tengan validez.

HORAS / DÍA	TAREAS QUE SE ASIGNARÁN AL PUESTO	PARA USO DE ONSEC

RESPONSABILIDADES

14. Máquinas, equipo o instrumentos, que se utilizarán para el desempeño de las tareas asignadas al puesto. Señale el tiempo que se empleará en el manejo de cada uno.

CONCEPTO	HORAS DIARIAS
a.	
b.	
c.	
d.	

15. Dinero y documentos de valor que se manejarán en el desempeño de las tareas asignadas al puesto. Señale las cantidades en Quetzales o valor de los documentos (fondo rotativo, caja chica, cheques, etc.)

CONCEPTO	VALOR (Q)
a.	
b.	
c.	

RELACIONES INTERPERSONALES

16. Relaciones que debe establecer con otras personas el servidor que ocupará el puesto, para el adecuado desempeño del mismo. Marque con una equis (X) la frecuencia de dichas relaciones; en la cual "D" significa Diaria; "S" Semanal; "M" Mensual; "T" Trimestral; "S" Semestral; "A" Anual y "E" Eventual.

TIPO DE RELACIONES	FRECUENCIA						
	D	S	M	T	S	A	E
1. Empleados de su dependencia							
2. Empleados de otras dependencias de su institución							
3. Empleados de otras instituciones							
4. Jefes o supervisores de otras dependencias de su institución							
5. Jefes o supervisores de otras instituciones							
6. Funcionarios de alto nivel de su institución							
7. Funcionarios de alto nivel de otra institución							
8. Representantes de organismos internacionales							
9. Ministros de Estado, Vicepresidente de la República, Presidente de la República							
10. Otros (especifique): _____							

TOMA DE DECISIONES

17. Marque con una equis (X) el grado de libertad en la ejecución de las tareas, que tendrá el servidor que ocupará el puesto:

- 1. Trabaja siguiendo instrucciones específicas
- 2. Cuando surja un imprevisto deberá interrumpir su trabajo y consultar hasta recibir nuevas órdenes o instrucciones
- 3. Cuando surja un imprevisto en sus tareas deberá resolverlo e informar tan pronto como pueda sobre el mismo
- 4. Trabaja siguiendo lineamientos generales
- 5. Cuando surja un imprevisto que afecte el trabajo de otras personas de su dependencia, deberá tomar iniciativa y resolverlo con los afectados, y posteriormente informar las decisiones tomadas
- 6. Trabaja con independencia siguiendo lineamientos técnicos
- 7. Programará sus propias actividades para períodos mayores de una semana
- 8. Trabaja con total independencia
- 9. Programará sus actividades para períodos mayores de un mes
- 10. Participará en la programación del trabajo de otras personas o dependencias
- 11. Deberá identificar problemas imprevistos, buscarles solución y resolverlos, y posteriormente informar de los resultados

LUGAR DE TRABAJO

18. Marque con una equis (X) el lugar donde el servidor que ocupe el puesto, desempeñará sus tareas:

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. Oficina privada | <input type="checkbox"/> |
| 2. Oficina compartida (más de 3 personas) | <input type="checkbox"/> |
| 3. Taller | <input type="checkbox"/> |
| 4. Clínica | <input type="checkbox"/> |
| 5. Laboratorio | <input type="checkbox"/> |
| 6. Bodega | <input type="checkbox"/> |
| 7. Exterior de un edificio | <input type="checkbox"/> |
| 8. En la calle | <input type="checkbox"/> |
| 9. En el campo | <input type="checkbox"/> |
| 10. Otros (especifique): _____ | <input type="checkbox"/> |
| _____ | |

RIESGOS Y CONSECUENCIAS

19. A. Marque con una equis (X) para indicar los tipos de riesgo que tendrá el servidor que ocupará el puesto en el desempeño del trabajo, así como todas aquellas consecuencias o siniestros que se deriven del mismo:

- | | |
|--|--------------------------|
| 1. Inhalación de gases o sustancias | <input type="checkbox"/> |
| 2. Caídas de alturas mayores (más de 4 metros) | <input type="checkbox"/> |
| 3. Caídas menores (de 2 a 4 metros) | <input type="checkbox"/> |
| 4. Riesgos de tránsito por manejo de vehículos | <input type="checkbox"/> |
| 5. Pérdida de miembros por manejo de máquinas | <input type="checkbox"/> |
| 6. Asaltos o atracos | <input type="checkbox"/> |
| 7. Lesiones por manejo de bultos pesados | <input type="checkbox"/> |
| 8. Otros (especifique): _____ | <input type="checkbox"/> |
| _____ | |

B. Marque con una equis (X) aquellas consecuencias o siniestros probables, a que estará expuesto el servidor público en el desempeño de su puesto:

- | | |
|--|--------------------------|
| 1. Pérdida de vida | <input type="checkbox"/> |
| 2. Pérdida de la vista o el oído | <input type="checkbox"/> |
| 3. Pérdida de brazos o piernas | <input type="checkbox"/> |
| 4. Heridas que provocarían incapacidad | <input type="checkbox"/> |
| 5. Lesiones de la columna | <input type="checkbox"/> |
| 6. Lesiones musculares | <input type="checkbox"/> |
| 7. Heridas leves | <input type="checkbox"/> |
| 8. Enfermedades (especifique): _____ | <input type="checkbox"/> |
| _____ | |

SUPERVISIÓN

20. Supervisión recibida: Las tareas que se asignarán a este puesto serán supervisadas por:

(Nombre del Jefe Inmediato)

Título del Puesto: _____

Especialidad: _____

Partida Presupuestaria: _____ Salario Inicial: _____

Bonificaciones: _____ Profesional: _____

21. Supervisión ejercida: ¿El puesto solicitado tendrá supervisión sobre otros puestos?

SÍ NO

En caso afirmativo, indique (adicione hojas, si el espacio no fuere suficiente y firmelas y séllelas para que tengan validez)

No. de Puestos	Título del Puesto	Especialidad	Partida Presupuestaria	Salario Inicial

COMPARACIÓN CON PUESTOS SIMILARES

22. Indique si existen puestos dentro de la Dependencia que tengan similares tareas al puesto solicitado, identificando: Título, especialidad, partida presupuestaria y salario inicial.

Título del Puesto	Especialidad	Partida Presupuestaria	Salario Inicial

REQUISITOS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

23. Describa los requisitos de preparación académica, experiencia laboral y legales que exige el puesto solicitado, no las cualidades que posea el futuro candidato a ocuparlo.

Educación: Marque con una equis (X) el nivel de educación requerida para el puesto e indique con precisión el grado o año aprobado, así como la carrera y especialidad correspondiente.

Saber leer y escribir	<input type="checkbox"/>	Diversificado	<input type="checkbox"/>
Primaria	<input type="checkbox"/>	Universitaria	<input type="checkbox"/>
Educación Básica	<input type="checkbox"/>	Post-Grado	<input type="checkbox"/>

Otros Estudios (especifique): _____

Grado o año aprobado _____

Carrera _____

Especialidad _____

Experiencia: Marque con una equis (X) el tiempo de experiencia necesario para el desempeño del puesto, e indique la clase de la misma.

Ninguna 6 meses 1 año 3 años 4 años 5 años o más

Clase de Experiencia: _____

Legales: Indique si se requiere de alguna licencia o autorización especial para el desempeño del puesto y sin la cual es imposible técnica y legalmente su desempeño, especificando tipo o clase de licencia o autorización, institución que la concede y tiempo de vigencia de la misma.

OBSERVACIONES

CERTIFICACIÓN DE LA AUTORIDAD QUE SOLICITA EL PUESTO. Declaro que las respuestas a las preguntas del presente cuestionario son correctas y exactas, por lo que asumo la responsabilidad en la verificación que de las mismas se haga con posterioridad.

Guatemala, _____ de _____ de 20 _____

(Nombre)

(Título Oficial del Puesto)

(Firma y Sello)

PARA USO EXCLUSIVO DE ONSEC

CLASIFICACIÓN CORRESPONDIENTE

Título del Puesto: _____ Especialidad: _____

Salario Inicial: _____ Código ONSEC: _____

Analista Responsable: _____ Aprobado por: _____
(Nombre) (Nombre)

Fecha: _____