

A.DATOS GENERALES	
CÓDIGO DEL PUESTO :	16-139-1-CFOB001-0000045-E-C-F
DENOMINACIÓN DEL PUESTO :	JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE CONTACTO CIUDADANO
CARACTERÍSTICA OCUPACIONAL	De carrera
B.DESCRIPCIÓN DEL PUESTO	
I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN :	Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales
RAMA DE CARGO :	Prestación de servicios
NOMBRAMIENTO :	CONFIANZA
TIPO DE FUNCIONES :	ADMINISTRATIVA
PUESTO DEL SUPERIOR JERÁRQUICO :	DELEGADO FEDERAL
UNIDAD ADMINISTRATIVA :	139 Delegación en Nuevo León
II OBJETIVO GENERAL DEL PUESTO:	SUPERVISAR LA ATENCIÓN Y ASESORAR A LOS USUARIOS SOBRE LOS SERVICIOS QUE OTORGA LA DELEGACION FEDERAL, MEDIANTE LOS SISTEMAS ESTABLECIDOS DENTRO DEL CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS (CIS), PARA GARANTIZAR QUE TODOS LOS TRÁMITES QUE INGRESEN CUENTEN CON LA DOCUMENTACION E INFORMACIÓN NECESARIA.
III. FUNCIONES	
1	PROPORCIONAR LA ORIENTACION GENERAL AL USUARIO CON EL FIN DE FACILITAR LA IDENTIFICACION DEL SERVICIO REQUERIDO.
2	CANALIZAR LA RECEPCION DE SOLICITUDES POR PARTE DE LOS USUARIOS, PARA PROPORCIONAR ASESORIA A TRAVES DE LOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS QUE OTORGAN SERVICIOS DE LA DELEGACION.
3	REGISTRAR Y DAR TRÁMITE A LAS SOLICITUDES QUE INGRESEN A LA SECRETARIA, PARA SU SEGUIMIENTO Y CONTROL
4	SUPERVISAR QUE LAS SOLICITUDES PRESENTADAS, CUMPLAN CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LOS PROCEDIMIENTOS PARA SU TRÁMITE.
5	SUPERVISAR LA APLICACIÓN DE LAS ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS DE SERVICIOS, PARA ELABORAR ESTADÍSTICAS Y TOMAR MEDIDAS CORRECTIVAS
6	CONTROLAR LA RECEPCIÓN DE CORRESPONDENCIA, PARA SU DISTRIBUCION AL ÁREA QUE CORRESPONDA.
7	ATENDER LAS QUEJAS Y SUGERENCIAS DEL SERVICIO QUE PRESENTEN LOS USUARIOS Y LLEVAR UN REGISTRO Y CONTROL DE LAS MISMAS.
8	VIGILAR QUE SE CUMPLAN LOS CRITERIOS DE CALIDAD ESTABLECIDOS EN LA GUÍA METODOLÓGICA PARA INSTALAR Y OPERAR LOS CENTROS INTEGRALES DE SERVICIOS EMITIDA POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.

9		ANALIZAR, DISCUTIR Y DETECTAR ÁREAS DE OPORTUNIDAD ASÍ COMO ESTABLECER ACCIONES DE MEJORA QUE APOYEN LA CALIDAD EN EL SERVICIO.
10		DISEÑAR MATERIALES DE APOYO PARA REALIZAR CAMPAÑAS DE INFORMACIÓN Y DIFUSIÓN DEL CIS, A SIN DE INCREMENTAR LA CULTURA DE LA INFORMACIÓN Y FORTALECER LA IMAGEN Y SERVICIOS QUE SE PRESTAN EN LA DELEGACIÓN.
IV. RELACIONES INTERNAS Y/O EXTERNAS		
Tipo de Relación		Internas
Explicar la Relación Seleccionada		CON TODAS LAS AREAS DE LA DELEGACIÓN, PARA TURNAR TRAMITES Y GESTIONAR LA ASESORIA TÉCNICA ESPECIALIZADA QUE REQUIERAN LOS PROMOVENTES. PROMOVENTES, PARA ATENCIÓN, ASESORIA Y GESTIÓN DE TRÁMITES
Características de la Información		La información que se maneja no repercute en el interior del área de adscripción ni en el exterior de la dependencia.
V. ASPECTOS RELEVANTES		
Explicar brevemente la elección de los aspectos:		Actos de autoridad específicos del puesto GESTIONAR EN EL TIEMPO ESTABLECIDO LAS SOLICITUDES DE TRAMITES, MEDIANTE EL ESTABLECIMIENTO DE SISTMAS Y MECANISMOS DE CONTROL
Debe declarar situación patrimonial		☐ S ☐ N
C. PERFIL DEL PUESTO		
I. ESCOLARIDAD Y AREAS DE CONOCIMIENTO		
NIVEL DE ESTUDIOS : LICENCIATURA O PROFESIONAL		
GRADO DE AVANCE : TITULADO		
ÁREA GENERAL		CARRERA GENERICA
NO APLICA		NO APLICA
II. EXPERIENCIA LABORAL		
MINIMO DE AÑOS DE EXPERIENCIA		3 años
AREA DE EXPERIENCIA		ÁREA GENERAL
CIENCIAS ECONOMICAS		APOYO EJECUTIVO Y/O ADMINISTRATIVO
CIENCIA POLITICA		ADMINISTRACION PUBLICA
III. REQUERIMIENTOS O CONDICIONES ESPECÍFICAS		
DISPONIBILIDAD PARA VIAJAR : ☒		FRECUENCIA : ☐ A veces ☐
HORARIO DE TRABAJO : ☐ Diurno ☐		CAMBIO DE RESIDENCIA : ☐
PERIODOS ESPECIALES DE TRABAJO : ☐		
CONDICIONES ESPECIALES DE TRABAJO : AMBIENTALES, TEMPERATURA, RUIDO, ESPACIO :		
ESPECIFICACIONES ERGONÓMICAS : ACCIÓN, ATRIBUTOS O ELEMENTOS DE LA TAREA, EQUIPO O AMBIENTE DE TRABAJO O UNA COMBINACIÓN DE LOS ANTERIORES, QUE DETERMINA UN AUMENTO EN LA PROBABILIDAD DE DESARROLLAR ALGUNA ENFERMEDAD O LESION		
CAPACIDADES PROFESIONALES (Habilidades, Conocimientos, Aptitudes y/o Actitudes)		
CAPACIDAD	NIVEL DE DOMINIO	DESARROLLO ADMINISTRATIVO Y CALIDAD

INTEGRACIÓN DEL CAPITAL HUMANO	1	SI
ENFOQUE A RESULTADOS	1	SI
LENGUAJE CIUDADANO: LENGUAJE CLARO.	1	SI
Observaciones 		
Observaciones Especialista 		
_____ Ocupante del Puesto: Nombre y Firma (Toma de conocimiento) _____ Jefe Inmediato : Nombre y Firma _____ Especialista : Nombre y Firma _____ DGRH o Equivalente : Nombre y Firma Fecha de Aprobación: 31/07/2012 Día/ mes/ año Fecha Consulta: 12/10/2016 Día/ mes/ año Fecha del puesto inicio: 16/11/2012 Fecha del puesto fin: VIGENTE		