

| A.DATOS GENERALES   |  |
|---|--|
| CÓDIGO DEL PUESTO :   | <b>16-140-1-CF21865-0000049-E-C-D</b>  |
| DENOMINACIÓN DEL PUESTO :   | ENLACE DE ZONAS COSTERAS   |
| 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 :Apoyo técnico  |  |
| NOMBRAMIENTO :  | CONFIANZA  |
| TIPO DE FUNCIONES :   |  |
| PUESTO DEL SUPERIOR JERÁRQUICO :  | JEFE DE LA UNIDAD DE ECOSISTEMAS Y AMBIENTES COSTEROS  |
| UNIDAD ADMINISTRATIVA :   | 140 Delegación en Oaxaca   |
| <b>II OBJETIVO GENERAL DEL PUESTO:</b>  | ATENDER LAS ACCIONES DE LA DELEGACIÓN FEDERAL RELATIVAS AL ORDENAMIENTO, USO Y APROVECHAMIENTO SUSTENTABLE DE LA ZONA FEDERAL MARÍTIMO TERRESTRE Y LOS TERRENOS GANADOS AL MAR, MEDIANTE LA APLICACIÓN DE LA NORMATIVIDADEN MATERIA, QUE PERMITA OTORGAR A LOS PROMOVENTES LOS PERMISOS, TRABAAOS DE DELIMITACIÓN, DESLINDE, ZONIFICACIÓN, EQUIPAMIENTO Y CONTROL. |
| III. FUNCIONES  |  |
| 1   | DIFUNDIR EN EL ÁMBITO TERRITORIAL LOS LINEAMIENTOS PARA PROMOVER LA CONSERVACIÓN, RESTAURACIÓN Y DESARROLLO SUSTENTABLE DE LA ZONA FEDERAL MARÍTIMO TERRESTRE, PLAYAS MARÍTIMAS Y TERRENOS GANADOS AL MAR O CUALQUIER OTRO DEPÓSITO DE AGUAS MARÍTIMAS.  |
| 2   | ACTUALIZAR PERMANENTEMENTE EL INVENTARIO, CATALOGO Y CONTROL DE LOS BIENES NACIONALES Y AMBIENTES COSTEROS EN EL ÁMBITO TERRITORIAL  |
| 3   | INSTRUMENTAR LA NORMATIVIDAD QUE EMITAN LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS CENTRALES, PARA EL USO, ADMINISTRACIÓN, APROVECHAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE LOS BIENES NACIONALES Y AMBIENTES COSTEROS EN EL ÁMBITO TERRITORIAL   |
| 4   | APLICAR LAS POLÍTICAS Y LINEAMIENTOS, DE CARÁCTER TÉCNICO QUE EMITAN LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS CENTRALES SOBRE LA LIMPIEZA, CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LOS BIENES NACIONALES EN EL ÁMBITO TERRITORIAL  |
| 5   | REALIZAR ESTUDISO PARA LA DICTAMINACIÓN DE LOS RECINTOS PORTUARIOS QUE AFECTEN LOS BIENES NACIONALES EN EL ÁMBITO TERRITORIAL.   |
| IV. RELACIONES INTERNAS Y/O EXTERNAS  |  |
| Tipo de Relación  | Ambas  |
| Explicar la Relación Seleccionada   | ES EL VINCULO DE COORDINACION DE LA DELEGACIÓN CON LAS AUTORIDADES ESTATALES Y MUNICIPALES Y EL SECTOR AMBIENTAL EN SU CONJUNTO PARA ORIENTAR LAS POLITICAS DE CONSERVACIÓN Y FOMENTO  |
| Características de la Información   | La información que se maneja y su difusión puede tener efecto en la opinión pública.   |
| C. PERFIL DEL PUESTO  |  |
| I. ESCOLARIDAD Y AREAS DE CONOCIMIENTO  |  |
| NIVEL DE ESTUDIOS :   | LICENCIATURA O PROFESIONAL   |
| GRADO DE AVANCE :   | TERMINADO O PASANTE  |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 45%;">ÁREA GENERAL</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 45%;">CARRERA GENERICA</div> </div> |  |

|                              |                      |
|------------------------------|----------------------|
| CIENCIAS AGROPECUARIAS       | BIOLOGIA             |
| CIENCIAS AGROPECUARIAS       | ECOLOGIA             |
| CIENCIAS NATURALES Y EXACTAS | BIOLOGIA             |
| CIENCIAS NATURALES Y EXACTAS | ECOLOGIA             |
| CIENCIAS NATURALES Y EXACTAS | OCEANOGRAFIA         |
| INGENIERIA Y TECNOLOGIA      | INGENIERIA CIVIL     |
| INGENIERIA Y TECNOLOGIA      | ECOLOGIA             |
| INGENIERIA Y TECNOLOGIA      | INGENIERIA           |
| INGENIERIA Y TECNOLOGIA      | OCEANOGRAFIA         |
| INGENIERIA Y TECNOLOGIA      | INGENIERIA AMBIENTAL |

**II. EXPERIENCIA LABORAL**

|                               |                 |
|-------------------------------|-----------------|
| MINIMO DE AÑOS DE EXPERIENCIA | Sin experiencia |
|-------------------------------|-----------------|

|                                     |                               |
|-------------------------------------|-------------------------------|
| AREA DE EXPERIENCIA                 | ÁREA GENERAL                  |
| CIENCIAS DE LA TIERRA Y DEL ESPACIO | GEODESIA                      |
| CIENCIAS TECNOLOGICAS               | TECNOLOGIA DE LA CONSTRUCCION |
| CIENCIA POLITICA                    | ADMINISTRACION PUBLICA        |

**III. REQUERIMIENTOS O CONDICIONES ESPECÍFICAS**

|   |  |  |
|---|--|--|
| DISPONIBILIDAD PARA VIAJAR : <input checked="" type="checkbox"/>                        | FRECUENCIA : <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Siempre</span> | CAMBIO DE RESIDENCIA : <input checked="" type="checkbox"/> |
| HORARIO DE TRABAJO : <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Diurno</span> | PERIODOS ESPECIALES DE TRABAJO : <input type="checkbox"/>                        |  |

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 |
|---|------------------|-------------------------------------|
| TRABAJO EN EQUIPO                                   | 1                | SI                                  |
| ORIENTACIÓN A RESULTADOS                            | 1                | SI                                  |
| MANEJO DE RECURSOS NATURALES Y PLANEACIÓN AMBIENTAL | 1                | SI                                  |

**Observaciones**

NO ES REQUERIDO CONTAR CON EXPERIENCIA PARA LA OCUPACIÓN DE ESTE PUESTO. Información a revisar por parte de la institución: [24066]QUE LA POLÍTICA DE CONSERVACIÓN Y MANEJO DE RECURSOS NATURALES IMPLEMENTADA POR LAS AUTORIDADES ESTATALES Y MUNICIPALES ESTE ALINEADA CON LA POLÍTICA INSTITUCIONAL. Información a revisar por parte de la institución: [24067]QUE LA NORMATIVIDAD QUE SE GENERE A NIVEL ESTATAL ESTE ALINEADA CON LA FEDERAL O SEA COMPLEMENTARIA Y NO EXISTAN VACIOS

**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:       //  
  Día/ mes/ año

Fecha Consulta:       12/10/2016  
  Día/ mes/ año

Fecha del puesto inicio:   20/06/2016

Fecha del puesto fin:       VIGENTE