

A.DATOS GENERALES	
CÓDIGO DEL PUESTO :	<b>16-100-1-E1C011P-0000390-E-G-S</b>
DENOMINACIÓN DEL PUESTO :	CHOFER DE APOYO LOGÍSTICO
CARACTERÍSTICA OCUPACIONAL :	Gabinete de apoyo
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 administrativo
NOMBRAMIENTO :	CONFIANZA
TIPO DE FUNCIONES :	ADMINISTRATIVA
PUESTO DEL SUPERIOR JERÁRQUICO :	COORDINADOR ADMINISTRATIVO
UNIDAD ADMINISTRATIVA :	100 Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales
<b>II OBJETIVO GENERAL DEL PUESTO:</b>	TRANSPORTAR SERVIDORES PÚBLICOS DE LA COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y OFICINA DEL SECRETARIO, DE ACUERDO A LAS INSTRUCCIONES DE SU JEFE INMEDIATO, CON EL OBJETO TRASLADAR OPORTUNAMENTE A LOS FUNCIONARIOS A ASUNTOS DE TRABAJO
III. FUNCIONES	
1	OPERAR VEHÍCULOS DE TRANSPORTACIÓN DE PERSONAL, AUTOMÓVIL O CAMIÓN, CON EL FIN DE TRASLADAR A LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA SECRETARÍA.
2	MANTENER LIMPIOS Y COMPLETO, EL INVENTARIO DE PARTES Y HERRAMIENTAS DE LOS VEHÍCULOS PROPIEDAD DE LA SECRETARÍA.
3	REALIZAR LA REVISIÓN PREVENTIVA BÁSICA DE LOS VEHÍCULOS, ACEITE, AGUA Y AIRE, Y LLEVARLOS A SERVICIO MECÁNICO BASÁNDOSE EN LA BITÁCORA CORRESPONDIENTE, CON EL FIN DE MANTENERLOS EN ÓPTIMAS CONDICIONES PARA SU USO.
4	CONTRIBUIR AL CONTROL NECESARIO PARA LA VERIFICACIÓN DE LOS VEHÍCULOS A FIN DE NO INCURRIR EN MULTAS.
5	REALIZAR ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN PROPIA DE LA COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA ANTE LAS DIVERSAS DEPENDENCIAS PARA GARANTIZAR EL TRÁMITE OPORTUNO DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS EN LA MISMA.
6	ENTREGA DE DOCUMENTOS OFICIALES Y CONFIDENCIALES AL C. SECRETARIO EN LOS LUGARES SOLICITADOS POR EL EN TIEMPO Y FORMA.
7	TRASLADAR MATERIALES Y EQUIPOS A LOS LUGARES DONDE SEAN REQUERIDOS POR LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA SEMARNAT, PARA EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES.

IV. RELACIONES INTERNAS Y/O EXTERNAS		
<b>Tipo de Relación</b>	Ambas	
<b>Explicar la Relación Seleccionada</b>	AL EXTERIOR, PARA TRASLADAR AL COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y/O OTROS FUNCIONARIOS A DIVERSAS REUNIONES, ASÍ COMO ENTREGAR DOCUMENTACIÓN DIVERSA RELACIONADA CON LA OFICINA DEL C. SECRETARIO, AL INTERIOR, PARA ENTREGAR DOCUMENTACIÓN DE LA OFICINA DEL C. SEC	
<b>Características de la Información</b>	La información que se maneja repercute hacia el interior de la dependencia.	
V. ASPECTOS RELEVANTES		
<b>Explicar brevemente la elección de los aspectos:</b>	Actos de autoridad específicos del puesto CONTRIBUIR A LA ADECUADA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS DE LA OFICINA DEL C. SECRETARIO MEDIANTE LA REALIZACIÓN DE ACCIONES DE APOYO Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS AL ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	
<b>Debe declarar situación patrimonial</b>	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> N	
C. PERFIL DEL PUESTO		
I. ESCOLARIDAD Y AREAS DE CONOCIMIENTO		
NIVEL DE ESTUDIOS : PREPARATORIA O BACHILLERATO		
GRADO DE AVANCE : TERMINADO O PASANTE		
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	
III. REQUERIMIENTOS O CONDICIONES ESPECÍFICAS		
DISPONIBILIDAD PARA VIAJAR : <input checked="" type="checkbox"/>	FRECUENCIA : <input type="checkbox"/> Siempre <input checked="" type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Pocas veces	CAMBIO DE RESIDENCIA : <input type="checkbox"/>
HORARIO DE TRABAJO : <input type="checkbox"/> Nocturno <input checked="" type="checkbox"/> Diurno	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
ENFOQUE A RESULTADOS	1	NO

**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: 02/10/2014  
Día/ mes/ año

Fecha Consulta: 23/11/2017  
Día/ mes/ año

Fecha del puesto inicio: 18/10/2016

Fecha del puesto fin: VIGENTE