

A.DATOS GENERALES	
CÓDIGO DEL PUESTO :	16-148-1-E1C007P-0000054-E-C-D
DENOMINACIÓN DEL PUESTO :	ENLACE DEL REGISTRO NACIONAL FORESTAL
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 :	SUSTANTIVA
PUESTO DEL SUPERIOR JERÁRQUICO :	JEFE DE LA UNIDAD DE APROVECHAMIENTO Y RESTAURACIÓN DE RECURSO
UNIDAD ADMINISTRATIVA :	148 Delegación Federal en el Estado de Tamaulipas
II OBJETIVO GENERAL DEL PUESTO:	FOMENTAR EL APROVECHAMIENTO SUSTENTABLE, LA PROTECCIÓN, LA CONSERVACIÓN Y EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS NATURALES EN EL ESTADO, MEDIANTE LA OPERACIÓN DE LOS PROGRAMAS FORESTALES Y DE RESTAURACIÓN Y CONSERVACIÓN DE SUELOS, A FIN DE FORTALECER LAS ACCIONES QUE EN MATERIA DE RECURSOS NATURALES DEBAN IMPLANTARSE.
III. FUNCIONES	
3	SALVAGUARDAR LA BIODIVERSIDAD Y EL ACCESO, MANEJO Y APROVECHAMIENTO DE LOS RECURSOS GENÉTICOS, ASÍ COMO PARTICIPAR EN LA ELABORACIÓN DE LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS PARA LA REGULACIÓN AMBIENTAL DE LAS ACTIVIDADES DEL SECTOR PRIMARIO.
4	REGULAR EL DESARROLLO SUSTENTABLE DE LAS ACTIVIDADES DEL SECTOR PRIMARIO Y EL APROVECHAMIENTO DE LOS RECURSOS NATURALES GENÉTICOS, CONFORME A LAS DISPOSICIONES JURÍDICAS APLICABLES
5	FORMULAR Y CON LAS DEPENDENCIAS DEL SECTOR, LOS PROGRAMAS ESTATALES DE REFORESTACIÓN Y DE RESTAURACIÓN PARA EL RESCATE DE ÁREAS DETERIORADAS.
IV. RELACIONES INTERNAS Y/O EXTERNAS	
Tipo de Relación	Ambas
Explicar la Relación Seleccionada	CON LAS DISTINTAS AREAS DE LA DELEGACION Y ORGANOS DESCONCENTRADOS
Características de la Información	La información que se maneja repercute hacia el interior del área de adscripción.
V. ASPECTOS RELEVANTES	
Explicar brevemente la elección de los aspectos:	Actos de autoridad específicos del puesto DAR SEGUIMIENTO A LOS ACUERDOS QUE ESTABLEZCA EL TITULAR DE LA DELEGACIÓN, ASI COMO PROMOVER LA PARTICIPACIÓN DE OTRAS DEPENDENCIAS, CENTROS DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN Y OTRAS INSTITUCIONES AFINES, PARA LA CELEBRACIÓN DE ACUERDOS Y/O CONVENIOS REFERENTES A LA PROTECCIÓN, CONSERVACIÓN Y DESARROLLO DE LOS RECURSOS NATURALES.
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	

CIENCIAS AGROPECUARIAS	DESARROLLO AGROPECUARIO
CIENCIAS AGROPECUARIAS	ECOLOGIA
CIENCIAS AGROPECUARIAS	CIENCIAS FORESTALES
CIENCIAS AGROPECUARIAS	BIOLOGIA
CIENCIAS AGROPECUARIAS	AGRONOMIA
INGENIERIA Y TECNOLOGIA	DESARROLLO AGROPECUARIO
INGENIERIA Y TECNOLOGIA	INGENIERIA
INGENIERIA Y TECNOLOGIA	ECOLOGIA
INGENIERIA Y TECNOLOGIA	AGRONOMIA
CIENCIAS SOCIALES Y ADMINISTRATIVAS	AGRONOMIA
CIENCIAS NATURALES Y EXACTAS	ECOLOGIA
CIENCIAS NATURALES Y EXACTAS	BIOLOGIA

II. EXPERIENCIA LABORAL

MINIMO DE AÑOS DE EXPERIENCIA

1 año

AREA DE EXPERIENCIA	ÁREA GENERAL
CIENCIAS AGRARIAS	CIENCIA FORESTAL
CIENCIA POLITICA	ADMINISTRACION PUBLICA
CIENCIAS DE LA TIERRA Y DEL ESPACIO	CIENCIAS DEL SUELO (EDAFOLOGIA)
CIENCIAS TECNOLOGICAS	INGENIERIA Y TECNOLOGIA DEL MEDIO AMBIENTE
CIENCIAS DE LA VIDA	BIOLOGIA VEGETAL (BOTANICA)
CIENCIAS AGRARIAS	AGRONOMIA
CIENCIAS DE LA VIDA	BIOLOGIA ANIMAL (ZOOLOGIA)

III. REQUERIMIENTOS O CONDICIONES ESPECÍFICAS

DISPONIBILIDAD PARA VIAJAR : ☒

FRECUENCIA : ☐ A veces

CAMBIO DE RESIDENCIA : ☐

HORARIO DE TRABAJO : ☐ Diurno

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
-----------	------------------	--

ENFOQUE A RESULTADOS	1	SI
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	1	SI
INTEGRACIÓN DEL CAPITAL HUMANO	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 del puesto inicio: 18/10/2016 Fecha Consulta: 27/11/2017 Día/ mes/ año Fecha del puesto fin: VIGENTE		