

A.DATOS GENERALES	
CÓDIGO DEL PUESTO :	<b>16-511-1-M1C014P-0000153-E-C-H</b>
DENOMINACIÓN DEL PUESTO :	JEFE DE DEPARTAMENTO DE PROGRAMACIÓN DE ÓRGANOS
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 :	Programación
NOMBRAMIENTO :	CONFIANZA
TIPO DE FUNCIONES :	ADMINISTRATIVA
PUESTO DEL SUPERIOR JERÁRQUICO :	SUBDIRECTOR DE PROGRAMACIÓN DE ÓRGANOS Y ORGANISMOS
UNIDAD ADMINISTRATIVA :	511 Dirección General de Programación y Presupuesto
<b>II OBJETIVO GENERAL DEL PUESTO:</b>	PARTICIPAR EN EL ANÁLISIS E INTEGRACIÓN DE LAS DIFERENTES ETAPAS DEL PROCESO DE PROGRAMACIÓN - PRESUPUESTACIÓN DE LOS ORGANOS Y ORGANISMOS COORDINADOS DEL SECTOR CON BASE EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE.
III. FUNCIONES	
1	Analizar e integrar la información de la Estructura Programática, Anteproyecto y Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación y el Calendario del gasto programable de los Órganos y Organismos Coordinados para su aprobación correspondiente.
2	Procesar y sistematizar la información programático-presupuestal del documento de planeación de programas y proyectos de inversión del sector para su autorización respectiva, así como su seguimiento y actualización durante el ejercicio fiscal.
3	Revisar la presentación de los análisis costo ¿ beneficio para la integración y actualización de la Cartera de Programas y Proyectos de Inversión.
4	Verificar los Proyectos de Oficios de Liberación de Inversión y modificaciones a sus expedientes técnicos de los Organos y Organismos coordinados para asegurar su correcta autorización.
IV. RELACIONES INTERNAS Y/O EXTERNAS	
Tipo de Relación	Ambas
Explicar la Relación Seleccionada	EXTERNAS: SHCP INTERNAS: Órganos descentralizados y organismos descentralizados del Sector.
Características de la Información	La información que se maneja afecta a otras dependencias / órganos desconcentrados / entidades paraestatal.
V. ASPECTOS RELEVANTES	
Explicar brevemente la elección de los aspectos:	Actos de autoridad específicos del puesto Participar en la integración de Anteproyecto y Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación con base en los Lineamientos que emite la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
Debe declarar situación patrimonial	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N

C. PERFIL DEL PUESTO		
<b>I. ESCOLARIDAD Y AREAS DE CONOCIMIENTO</b>		
NIVEL DE ESTUDIOS : LICENCIATURA O PROFESIONAL		
GRADO DE AVANCE : TERMINADO O PASANTE		
ÁREA GENERAL	CARRERA GENERICA	
CIENCIAS NATURALES Y EXACTAS	CONTADURIA	
CIENCIAS SOCIALES Y ADMINISTRATIVAS	ADMINISTRACION	
CIENCIAS SOCIALES Y ADMINISTRATIVAS	CONTADURIA	
CIENCIAS SOCIALES Y ADMINISTRATIVAS	ECONOMIA	
EDUCACION Y HUMANIDADES	MATEMATICAS	
INGENIERIA Y TECNOLOGIA	ADMINISTRACION	
<b>II. EXPERIENCIA LABORAL</b>		
MINIMO DE AÑOS DE EXPERIENCIA	2 años	
AREA DE EXPERIENCIA	ÁREA GENERAL	
CIENCIAS ECONOMICAS	CONTABILIDAD	
CIENCIAS ECONOMICAS	ADMINISTRACION DE PROYECTOS DE INVERSION Y RIESGO	
CIENCIAS ECONOMICAS	ECONOMIA GENERAL	
CIENCIA POLITICA	ADMINISTRACION PUBLICA	
<b>III. REQUERIMIENTOS O CONDICIONES ESPECÍFICAS</b>		
DISPONIBILIDAD PARA VIAJAR : <input checked="" type="checkbox"/>	FRECUENCIA : <input type="checkbox"/> A veces	CAMBIO DE RESIDENCIA : <input type="checkbox"/>
HORARIO DE TRABAJO : <input 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		
<b>CAPACIDADES PROFESIONALES</b> (Habilidades, Conocimientos, Aptitudes y/o Actitudes)		
<b>CAPACIDAD</b>	<b>NIVEL DE DOMINIO</b>	<b>DESARROLLO ADMINISTRATIVO Y CALIDAD</b>
ENFOQUE A RESULTADOS	2	SI
INTEGRACIÓN DEL CAPITAL HUMANO	2	SI
ADMINISTRACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS DEL PRESUPUESTO PÚBLICO	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: 28/11/2017  
Día/ mes/ año

Fecha del puesto inicio: 18/10/2016

Fecha del puesto fin: VIGENTE