



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## Objetivo:

Dar a conocer el proceso administrativo de la Unidad Especializada de Atención Obstétrica y Neonatal en lo que respecta al manejo de los Recursos Humanos, dentro del marco legal que rige a los Servicios de Salud Jalisco, dando cumplimiento a las disposiciones de nuestras autoridades y en apego a los Lineamientos de Contratación de Seguro Popular y de la Secretaría de Salud Jalisco.

## Alcance:

### Límites del procedimiento:

Inicia.- Desde el momento en que ingresa un trabajador a laborar a la Institución.

Termina.- Cuando concluye la relación laboral con el trabajador por diversas circunstancias.

### Áreas que intervienen:

Este procedimiento aplica a todo el personal de la Unidad Especializada de Atención Obstétrica y Neonatal.

## Políticas:

1. Los procedimientos documentados deberán sujetarse a las siguientes disposiciones y éstas serán de observancia para todos los Centros de Responsabilidad y Contraloría Interna.
  - Un procedimiento **actualizado** es aquel que está vigente y responde a las necesidades actuales de la Institución
  - Un procedimiento es **vigente** mientras no haya uno nuevo que lo supla o sustituya; por lo tanto se sigue aplicando aunque las fechas de autorización no correspondan a los del mes y año en curso, ni los nombres de los directivos a los que ostentan el cargo en la actualidad.
  - Un procedimiento es **obsoleto** cuando su contenido ya no responde a las necesidades actuales de la Institución y éste se encuentra en desuso o existe uno nuevo.
2. La comprobación de la nómina deberá realizarse a los diez días hábiles posteriores a la fecha de pago.
3. Identificar el personal de base, eventual, seguro popular, regularizado y personal cubre incidencias para el control de nómina.
4. Se mantendrá la disciplina a los Lineamiento de contratación, así como las Condiciones Generales de Trabajo vigentes; en el manejo de las solicitudes de permutas, días otorgados y vacaciones, deberán de entregarlos con previo Vo. Bo por el jefe inmediato y firmado de autorización por el Director o administrador de la unidad.
5. Los contratos invariablemente se deberán de firmar por el trabajador el mismo día de inicio de labores y posteriormente enviarlos a Oficina Central para la validación y firma del Secretario de Salud.
6. Las solicitudes de pago de guardia siempre deberán ser respaldadas por la copia de las tarjeta del personal que la cubrió y copia de credencial de elector para corroborar firma.
7. Las solicitudes de pago por tiempo extra deberán ser firmados por el trabajador en las fechas establecidas. Después no se admiten reclamos, conforme a las Condiciones Generales de Trabajo

SELLO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
2

Unidad Especializada de Atención Obstétrica y Neonatal



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## Políticas:

8. La solicitud para el pago por vía electrónica deberá hacerse por única vez anexando copia de credencial de elector y comprobante de domicilio actual.
9. Para ingresar a bolsa de trabajo de la unidad deberá integrar el expediente en un mínimo de cinco días, con el fin de evitar burocracia y proporcionar una buena atención al candidato; antes de iniciar a laborar y haber aprobado los exámenes. Para esto se entrega lista de documentos autorizada por la Oficina de Reclutamiento y Selección de Personal, misma que calendariza fecha de exámenes y posterior a quince días aproximadamente se publica por internet en la página de la Secretaría de Salud(<http://www.jalisco.gob.mx/wps/portal/sriaSalud>). una vez ya ingresado a laborar actualizarlo.
10. La tarjeta de asistencia deberá de ser firmada en los tres primeros días hábiles del mes.

## Definiciones:

**C.G.T.:** Condiciones Generales de Trabajo

**FUMP:** Formato único de movimiento de personal.

**Per.** Permutas.

**OCGTI:** Oficina de constancias globales y terceros institucionales.

**RFC:** Registro federal de contribuyentes.

**CURP:** Cédula única de registro de población.

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
3

*Unidad Especializada de Atención Obstétrica y Neonatal*



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD																		
1.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Determina las actividades a realizar conforme la siguiente tabla:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Actividades?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Integración de expedientes y alta del personal de nuevo ingreso.</td> <td><b>Aplica actividad 2.</b></td> </tr> <tr> <td>Incidencias del personal, evaluación del desempeño, constancias globales y estímulos.</td> <td><b>Aplica actividad 9.</b></td> </tr> <tr> <td>Pagos al personal.</td> <td><b>Aplica actividad 34.</b></td> </tr> <tr> <td>Bajas y modificaciones de personal.</td> <td><b>Aplica actividad 45.</b></td> </tr> <tr> <td>Solicitud de Vacaciones</td> <td><b>Aplica actividad 50.</b></td> </tr> <tr> <td>Regularización de percepciones y/o deducciones</td> <td><b>Aplica actividad 60.</b></td> </tr> <tr> <td>Trámites de servicios al personal.</td> <td><b>Aplica actividad 63.</b></td> </tr> <tr> <td>Sanciones al personal.</td> <td><b>Aplica actividad 68.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Actividades?	Entonces	Integración de expedientes y alta del personal de nuevo ingreso.	<b>Aplica actividad 2.</b>	Incidencias del personal, evaluación del desempeño, constancias globales y estímulos.	<b>Aplica actividad 9.</b>	Pagos al personal.	<b>Aplica actividad 34.</b>	Bajas y modificaciones de personal.	<b>Aplica actividad 45.</b>	Solicitud de Vacaciones	<b>Aplica actividad 50.</b>	Regularización de percepciones y/o deducciones	<b>Aplica actividad 60.</b>	Trámites de servicios al personal.	<b>Aplica actividad 63.</b>	Sanciones al personal.	<b>Aplica actividad 68.</b>
¿Actividades?	Entonces																			
Integración de expedientes y alta del personal de nuevo ingreso.	<b>Aplica actividad 2.</b>																			
Incidencias del personal, evaluación del desempeño, constancias globales y estímulos.	<b>Aplica actividad 9.</b>																			
Pagos al personal.	<b>Aplica actividad 34.</b>																			
Bajas y modificaciones de personal.	<b>Aplica actividad 45.</b>																			
Solicitud de Vacaciones	<b>Aplica actividad 50.</b>																			
Regularización de percepciones y/o deducciones	<b>Aplica actividad 60.</b>																			
Trámites de servicios al personal.	<b>Aplica actividad 63.</b>																			
Sanciones al personal.	<b>Aplica actividad 68.</b>																			
<b>ETAPA: INTEGRACIÓN DE EXPEDIENTES Y ALTA DEL PERSONAL DE NUEVO INGRESO</b>																				
2.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Recibe al personal de primer ingreso y determina si cuenta con su carnet:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Carnet?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td><b>Aplica siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td>No</td> <td> <p>Elabora propuesta en el “<b>formato de reclutamiento y selección de personal</b>” en original y copia, recaba firma de la Directora de la Unidad, envía copia a la oficina de selección de persona de Oficina Central, entrégale original del formato e infórmale que acuda a las oficinas centrales a recoger carnet mediante la entrega del formato y que regrese cuando lo tenga</p> <p><b>Fin de procedimiento.</b></p> </td> </tr> </tbody> </table>	¿Carnet?	Entonces	Sí	<b>Aplica siguiente actividad.</b>	No	<p>Elabora propuesta en el “<b>formato de reclutamiento y selección de personal</b>” en original y copia, recaba firma de la Directora de la Unidad, envía copia a la oficina de selección de persona de Oficina Central, entrégale original del formato e infórmale que acuda a las oficinas centrales a recoger carnet mediante la entrega del formato y que regrese cuando lo tenga</p> <p><b>Fin de procedimiento.</b></p>												
¿Carnet?	Entonces																			
Sí	<b>Aplica siguiente actividad.</b>																			
No	<p>Elabora propuesta en el “<b>formato de reclutamiento y selección de personal</b>” en original y copia, recaba firma de la Directora de la Unidad, envía copia a la oficina de selección de persona de Oficina Central, entrégale original del formato e infórmale que acuda a las oficinas centrales a recoger carnet mediante la entrega del formato y que regrese cuando lo tenga</p> <p><b>Fin de procedimiento.</b></p>																			
3.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Elabora y entrega “<b>documentos para integrar expediente</b>” y solicita copias de los siguientes documentos (que marcan las C.G.T. vigentes, así como la Oficina de reclutamiento y selección de personal de la SSJ.):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Curriculum vitae firmado</li> <li>•Comprobante de estudios</li> <li>•Constancias de capacitación</li> <li>•CURP</li> <li>•1 fotografía infantil a color y de frente.</li> <li>•R.F.C.</li> <li>•IFE</li> <li>•Comprobante de domicilio (luz o teléfono)</li> <li>•Acta de nacimiento</li> <li>•Carta de no sanción administrativa</li> <li>•Carta de policía</li> <li>•2 cartas de recomendación</li> <li>•Carnet liberado</li> </ul>																		

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
4.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Elabora “<b>carpeta</b>” (color beige) con el nombre, RFC, número de carnet a maquina e integra todos los documentos y archiva por orden alfabético.</p> <p><b>Nota:</b>                      En el caso del personal de cubre incidencias pon una marca con marcador fluorescente de color verde en la parte frontal superior derecha y acomoda en el archivero correspondiente, en la quincena posterior elabora “<b>listado de personal</b>” en original y copia, con los siguientes datos: nombre, profesión, número de carnet, perfil y número de teléfono y entrega a la coordinación de enfermería y subdirección médica y recaba firma de recibido en la copia y archívalo.</p>
5.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Elabora “<b>tarjeta de asistencia</b>” con los datos: nombre completo, RFC, CURP, fecha de ingreso y tipo de nombramiento; recaba firma del trabajador e indícale el turno y horario para que se presente a laborar. Acomoda la tarjeta de asistencia en el casillero correspondiente, toma datos y foto para el gafete, envía “<b>relación</b>” al departamento de sistematización del pago a oficina central para la elaboración del mismo.</p> <p>Recoge de sistematización el gafete, recaba la firma del trabajador, enmícalo, entrégale la credencial y el gafete y regresa el acuse al mismo departamento.</p> <p><b>Nota:</b>                      Entrega al personal de base y regularizado copia de los derechos y obligaciones de los lineamientos de las condiciones generales de trabajo vigente, recaba firma de recibido en el listado de “<b>relación de derechos y obligaciones entregados</b>”, saca una copia, envía a la administradora de la unidad y archiva original.</p>
6.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Elabora “<b>formato único de movimiento de personal</b>” (<b>FUMP</b>) base, regularizado, eventual y de seguro popular, y sopórtalo según instructivo de llenado anexo, de acuerdo al tipo de movimiento de que se trate (en ambos tipos de personal), recaba firma de autorización del director de la unidad y entrega en el departamento de operaciones de Oficina Central con el responsable de la oficina a que corresponda, el día de recepción de documentos de acuerdo al calendario establecido, recoge copia de recibido y archívala.</p> <p><b>Notas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando elabores “<b>FUMP de alta</b>” (nuevo ingreso) debes soportarlo con copia legible de acta de nacimiento del trabajador, copia legible de la CURP, 1 fotografía infantil, a color y de frente, copia del documento que generó la vacante, elabora “<b>nombramiento</b>” según el tipo de movimiento de personal.</li> </ul>
7.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Elabora formato de “<b>alta al ISSSTE</b>” (para personal de base, regularizado, seguro popular y eventual), cuando el trabajador sea de nuevo ingreso, cuando el sistema lo haya dado de baja por algún error del mismo sistema; Elabóralas en original y 2 copias, recaba firma del trabajador en las altas y entrega en la oficina de servicios al personal. Recibe copia rosa debidamente sellada del trámite realizado ante el ISSSTE por parte de la oficina de servicios al personal de Oficina Central, saca copia, entrega original al trabajador, recaba firma y archiva copia en el expediente personal.</p>

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
8.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Elabora formato de “<b>designación de beneficiarios</b>” en dos originales, para dar de alta beneficiarios en (FONAC) fondo de ahorro capitalizable del personal de nuevo ingreso, recaba firma del trabajador, entrega un tanto en el departamento de pagos y archiva otro tanto en el expediente del trabajador.</p> <p><b>Nota:</b> Elabora “<b>relación de formatos entregados</b>” y recaba firma de recibido (esta actividad hasta que den la indicación aplicará para el personal eventual).</p> <p><b>Fin de Integración de Expedientes y Alta del Personal de Nuevo Ingreso.</b></p>
<b>ETAPA: INCIDENCIAS DEL PERSONAL, EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO, CONSTANCIAS GLOBALES Y ESTÍMULOS..</b>		
9.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Solicita a la coordinación de administración la dotación de tarjetas de asistencia, aproximadamente cada tres meses.</p> <p><b>Nota:</b> De ser necesario incrementar la dotación del número de tarjetas asignado justifícalo mediante memorando.</p>
10.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Recibe dotación, elabora el membrete de la “<b>tarjeta de asistencia</b>” en los últimos 3 días de cada mes, con los siguientes datos: función, código funcional, tipo de plaza, clave numérica, nombre, número de quincena, fecha de inicio y fin de la quincena, mes, año, horario y días que labora.</p> <p><b>Nota:</b> Marca con color rojo si el personal es regularizado, si es de base con color amarillo, si es de vacunación con color rosa y con verde si es cubre incidencia; el resto de personal se queda sin color.</p>
11.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Retira las tarjetas de los casilleros, (al finalizar el mes), coloca las tarjetas nuevas de acuerdo a la clave numérica, revisa las tarjetas que retiraste anotando en las mismas las incidencias generadas durante ese mes, posteriormente haz el “<b>informe mensual de incidencias</b>” del personal de base y regularizados, de seguro popular y eventual, sólo regístralo en el “<b>Kardex</b>” individual. Elabora “<b>porcentaje de ausentismo del mes</b>”, del personal de base y regularizados, en original y copia, elabora oficio y entrega el formato de porcentaje de ausentismo junto con oficio a la oficina de kardex de oficina central, recaba firma de recibido en copia y archívala en la carpeta correspondiente.</p> <p><b>Nota:</b> Solicita apoyo del área de mantenimiento del turno nocturno para realizar esta actividad.</p>

SELLO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
12.	Trabajador	<p>Determina las actividades a realizar conforme a la siguiente tabla:</p> <table border="1" data-bbox="636 318 1969 768"> <thead> <tr> <th data-bbox="636 318 827 358">¿Justificante?</th> <th data-bbox="827 318 1969 358">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="636 358 827 618">Incapacidad médica</td> <td data-bbox="827 358 1969 618">                     Recaba los documentos incapacidades médicas por enfermedad no profesional o prima dominical o incapacidad médica por gravedad o licencia por matrimonio o licencia por defunción de familiar <b>Aplica actividad 14.</b>   <b>Nota:</b>                      Tratándose de incapacidad médica por accidente de trabajo acude a tu clínica del ISSSTE y recaba formato RT-2 llenado debidamente por el médico tratante, entrega incapacidad al auxiliar de recursos humanos. <b>Aplica siguiente actividad.</b> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="636 618 827 768">Otros</td> <td data-bbox="827 618 1969 768">                     Elabora, en original y copia, “<b>permiso económico</b>” o “<b>pase de salida</b>” o “<b>licencia con y/o sin sueldo</b>”, “<b>solicitud de vacaciones</b>” o “<b>memorando</b>” o “<b>formato de permutas</b>” o solicita (al área correspondiente) justificante que avale la fecha de la incidencia que deseas justificar, recaba firma de tu jefe inmediato. <b>Aplica actividad 14.</b> </td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Cabe hacer mención que todo permiso debe ser anticipado mínimo con cinco días para tener tiempo de buscar la cobertura y en caso de no ser así avisarle al trabajador.</li> </ul>	¿Justificante?	Entonces	Incapacidad médica	Recaba los documentos incapacidades médicas por enfermedad no profesional o prima dominical o incapacidad médica por gravedad o licencia por matrimonio o licencia por defunción de familiar <b>Aplica actividad 14.</b>  <b>Nota:</b> Tratándose de incapacidad médica por accidente de trabajo acude a tu clínica del ISSSTE y recaba formato RT-2 llenado debidamente por el médico tratante, entrega incapacidad al auxiliar de recursos humanos. <b>Aplica siguiente actividad.</b>	Otros	Elabora, en original y copia, “ <b>permiso económico</b> ” o “ <b>pase de salida</b> ” o “ <b>licencia con y/o sin sueldo</b> ”, “ <b>solicitud de vacaciones</b> ” o “ <b>memorando</b> ” o “ <b>formato de permutas</b> ” o solicita (al área correspondiente) justificante que avale la fecha de la incidencia que deseas justificar, recaba firma de tu jefe inmediato. <b>Aplica actividad 14.</b>
¿Justificante?	Entonces							
Incapacidad médica	Recaba los documentos incapacidades médicas por enfermedad no profesional o prima dominical o incapacidad médica por gravedad o licencia por matrimonio o licencia por defunción de familiar <b>Aplica actividad 14.</b>  <b>Nota:</b> Tratándose de incapacidad médica por accidente de trabajo acude a tu clínica del ISSSTE y recaba formato RT-2 llenado debidamente por el médico tratante, entrega incapacidad al auxiliar de recursos humanos. <b>Aplica siguiente actividad.</b>							
Otros	Elabora, en original y copia, “ <b>permiso económico</b> ” o “ <b>pase de salida</b> ” o “ <b>licencia con y/o sin sueldo</b> ”, “ <b>solicitud de vacaciones</b> ” o “ <b>memorando</b> ” o “ <b>formato de permutas</b> ” o solicita (al área correspondiente) justificante que avale la fecha de la incidencia que deseas justificar, recaba firma de tu jefe inmediato. <b>Aplica actividad 14.</b>							
13.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Recibe formato RT-2, e incapacidad firma de recibido en la copia y regresa original al trabajador; indica día y hora al trabajador para el levantamiento de acta, elabora “<b>formato RT-01</b>” y “<b>acta administrativa por probable riesgo de trabajo</b>”, levanta declaración de los testigos, jefe inmediato y trabajador, elabora “<b>constancia de trabajo</b>”, entrega al trabajador o al delegado sindical formato RT-01 y acta administrativa junto con la siguiente documentación: constancia de trabajo, copia de tarjeta del trabajador, IFE, talón de cheque e incapacidad debidamente certificadas y selladas. <b>Aplica actividad 15.</b></p> <p><b>Notas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•En el caso de personal de seguro popular y personal cubre incidencias recibe incapacidad médica expedida por el Hospital General de Occidente, elabora “<b>acta administrativa por accidente de trabajo</b>”, recaba firma de los testigos, jefe inmediato y trabajador, elabora “<b>constancia global de incapacidad médica por accidente de trabajo</b>” (2402), anexa acta administrativa y envía junto con incapacidad al departamento de operaciones.</li> <li>•En el caso de personal cubre incidencias solo archívala en el expediente con el acta administrativa por accidente de trabajo y la constancia global por accidente de trabajo.</li> </ul>						

SELLO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
14.	Jefe de Servicio	<p>Recibe justificante, firma de considerarlo procedente, regresa al trabajador y de requerirse busca la cobertura para el servicio, registra en tu libreta de registro quien cubre la incidencia; pasa a recursos humanos los datos del trabajador que cubre la incidencia a fin de cada quincena para la contabilidad correspondiente de las horas a pagar en la nómina extraordinaria.</p> <p><b>Notas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cabe hacer mención que todo permiso debe ser anticipado mínimo con cinco días para tener tiempo de buscar la cobertura y en caso de no ser así avisarle al trabajador.</li> <li>• La cobertura la realizarán el coordinador médico o coordinador de enfermería, cuando se requiera.</li> </ul>
15.	Trabajador	<p>Entrega al área de recursos humanos con el nombre de la persona cubre incidencias con un mínimo de cinco días antes de la fecha que justifica el documento, cuando son programados y los justificantes no programados a más tardar cinco días posteriores a la fecha que justifica el documento. Los justificantes podrán ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Días otorgados</li> <li>• Formato único de comisión</li> <li>• Comisiones por becas</li> <li>• Permutas internas</li> <li>• Vacaciones ordinaria</li> <li>• Vacaciones extraordinarias</li> <li>• Incapacidades médicas</li> <li>• Constancias médicas de permanencia.</li> <li>• Días económicos</li> <li>• Pases de salida</li> <li>• Licencias con y sin goce de sueldo</li> <li>• Cuidados maternos</li> <li>• Concepto 30 (insalubridad)</li> </ul> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las comisiones oficiales (formato único de comisión) deben estar autorizadas por la Dirección de Recursos Humanos de la Dirección General de Administración mediante oficio; por lo que se debe anexar copia del mismo.</li> <li>• Tratándose de permutas llena “<b>formato de permutas</b>”, en original y copia, fírmalo y entrégalo.</li> </ul>

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
16.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Recibe los justificantes de las incidencias, séllalos, entrega la copia al trabajador, revisa en el justificante que la clave numérica o el nombre del trabajador sean correctos, verifica que contenga firma del jefe inmediato, nombre de la persona que cubrirá la incidencia en caso de que se requiera, de lo contrario ahí anota “no se cubre” de igual manera para oficio de autorización de recursos humanos (dependiendo del justificante que se trate) retira la tarjeta del casillero y procede a realizar el vaciado en la “<b>tarjeta de asistencia</b>”, marcándola según la incidencia de que se trate y por último márcala con el color correspondiente de acuerdo a la incidencia de que se trate.</p> <p>Elabora “<b>constancia global de movimiento por licencia médica por enfermedad general</b>” (2401), “<b>constancia global de movimiento por gravidez</b>” (2403), “<b>constancia global de movimiento de cuidados maternos</b>” (2402), “<b>constancia global de movimiento de licencia con goce de sueldo</b>” (2302), “<b>constancia global de movimiento de ayuda de lentes y licencias de manejo</b>” (7110).</p> <p>Elabora los informes (constancias globales de movimiento) en original y tres copias, firmala, recaba firma de la administradora de la unidad, fotocopia los originales de los justificantes y entrega a la Oficina de Constancias Globales y Terceros Institucionales en el Depto. de Operaciones, original y dos copias de las constancias, junto con el original del justificante, recoge copia firmada de recibido y archívala junto con copia del justificante. .</p> <p><b>Notas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso de que no proceda el permiso notifícale al trabajador el motivo en presencia del jefe inmediato y delegado sindical.</li> <li>• Cuando se trate de licencia con goce de sueldo pre-jubilatoria elabora “<b>formato único de movimiento de personal licencia con goce de sueldo pre-jubilatoria</b>” (FUMP) base, regularizado, eventual y de seguro popular y sopórtalo según instructivo de llenado anexo, de acuerdo al tipo de movimiento de que se trate (en ambos tipos de personal), recaba firma de autorización del director de la unidad y entrega en el departamento de operaciones de Oficina Central con el responsable de la oficina a que corresponda, el día de recepción de documentos de acuerdo al calendario establecido, recoge copia de recibido y archívala.</li> </ul>

SELLO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD																
17.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Registra la incidencia en la “tarjeta de asistencia” conforme a la siguiente tabla:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="638 329 842 375">¿Incidencia?</th> <th data-bbox="842 329 1965 375">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="638 375 842 456">Día otorgado</td> <td data-bbox="842 375 1965 456">Registra a mano la incidencia, en la “tarjeta de asistencia” con las horas del día que se está tomando. <b>Aplica siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td data-bbox="638 456 842 537">Vacaciones</td> <td data-bbox="842 456 1965 537">Plasma en la “tarjeta de asistencia” a mano la incidencia, registra en la tarjeta el tipo de vacaciones que se está tomando. <b>Aplica siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td data-bbox="638 537 842 610">Permuta Interna</td> <td data-bbox="842 537 1965 610">Plasma en la tarjeta a mano el día de la permuta de ambos trabajadores. <b>Aplica siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td data-bbox="638 610 842 724">Incapacidades</td> <td data-bbox="842 610 1965 724">Plasma en la “tarjeta de asistencia” el nombre que especifique la incidencia, el número de folio de la incapacidad, los días que abarca, fecha de inicio, fecha de terminación de la misma con color verde. <b>Aplica siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td data-bbox="638 724 842 1024">Comisiones por becas y Cursos</td> <td data-bbox="842 724 1965 1024">                     Registra a mano la incidencia en la “tarjeta de asistencia”, especifica si es comisión oficial o por beca. Tratándose de cursos anexa en el expediente del trabajador oficio autorizado por la Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación. <b>Aplica siguiente actividad.</b>   <b>Nota:</b>                      En el caso de becas y cursos que pague la Institución y por la comisión se requiera asistir a lugares fuera del Estado, recaba copia certificada por recursos financieros del pliego de comisión del trabajador, asienta folio en “tarjeta de asistencia” y archiva copia en el expediente del trabajador. <b>Aplica siguiente actividad.</b> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="638 1024 842 1138">Constancias médicas</td> <td data-bbox="842 1024 1965 1138">Registra a mano la incidencia en la “tarjeta de asistencia”, registra los días u horas que cubre la incidencia, la fecha de inicio y la fecha de terminación, señalando a partir de cuando se inicia y por cuantos días u horas se le otorga la incidencia. <b>Aplica siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td data-bbox="638 1138 842 1211">Cuidados Maternos</td> <td data-bbox="842 1138 1965 1211">Plasma en la “tarjeta de asistencia” el nombre que especifique la incidencia, los días que abarca, fecha de inicio y fecha de terminación. <b>Aplica siguiente actividad.</b></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anota observaciones en las omisiones que no estén justificadas para que el trabajador las justifique al término de 5 días hábiles a partir de la incidencia.</li> <li>• Recaba firma del director o administrador en las incidencias generadas, excepto en las incapacidades, constancias médicas y cuidados maternos.</li> </ul>	¿Incidencia?	Entonces	Día otorgado	Registra a mano la incidencia, en la “tarjeta de asistencia” con las horas del día que se está tomando. <b>Aplica siguiente actividad.</b>	Vacaciones	Plasma en la “tarjeta de asistencia” a mano la incidencia, registra en la tarjeta el tipo de vacaciones que se está tomando. <b>Aplica siguiente actividad.</b>	Permuta Interna	Plasma en la tarjeta a mano el día de la permuta de ambos trabajadores. <b>Aplica siguiente actividad.</b>	Incapacidades	Plasma en la “tarjeta de asistencia” el nombre que especifique la incidencia, el número de folio de la incapacidad, los días que abarca, fecha de inicio, fecha de terminación de la misma con color verde. <b>Aplica siguiente actividad.</b>	Comisiones por becas y Cursos	Registra a mano la incidencia en la “tarjeta de asistencia”, especifica si es comisión oficial o por beca. Tratándose de cursos anexa en el expediente del trabajador oficio autorizado por la Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación. <b>Aplica siguiente actividad.</b>  <b>Nota:</b> En el caso de becas y cursos que pague la Institución y por la comisión se requiera asistir a lugares fuera del Estado, recaba copia certificada por recursos financieros del pliego de comisión del trabajador, asienta folio en “tarjeta de asistencia” y archiva copia en el expediente del trabajador. <b>Aplica siguiente actividad.</b>	Constancias médicas	Registra a mano la incidencia en la “tarjeta de asistencia”, registra los días u horas que cubre la incidencia, la fecha de inicio y la fecha de terminación, señalando a partir de cuando se inicia y por cuantos días u horas se le otorga la incidencia. <b>Aplica siguiente actividad.</b>	Cuidados Maternos	Plasma en la “tarjeta de asistencia” el nombre que especifique la incidencia, los días que abarca, fecha de inicio y fecha de terminación. <b>Aplica siguiente actividad.</b>
¿Incidencia?	Entonces																	
Día otorgado	Registra a mano la incidencia, en la “tarjeta de asistencia” con las horas del día que se está tomando. <b>Aplica siguiente actividad.</b>																	
Vacaciones	Plasma en la “tarjeta de asistencia” a mano la incidencia, registra en la tarjeta el tipo de vacaciones que se está tomando. <b>Aplica siguiente actividad.</b>																	
Permuta Interna	Plasma en la tarjeta a mano el día de la permuta de ambos trabajadores. <b>Aplica siguiente actividad.</b>																	
Incapacidades	Plasma en la “tarjeta de asistencia” el nombre que especifique la incidencia, el número de folio de la incapacidad, los días que abarca, fecha de inicio, fecha de terminación de la misma con color verde. <b>Aplica siguiente actividad.</b>																	
Comisiones por becas y Cursos	Registra a mano la incidencia en la “tarjeta de asistencia”, especifica si es comisión oficial o por beca. Tratándose de cursos anexa en el expediente del trabajador oficio autorizado por la Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación. <b>Aplica siguiente actividad.</b>  <b>Nota:</b> En el caso de becas y cursos que pague la Institución y por la comisión se requiera asistir a lugares fuera del Estado, recaba copia certificada por recursos financieros del pliego de comisión del trabajador, asienta folio en “tarjeta de asistencia” y archiva copia en el expediente del trabajador. <b>Aplica siguiente actividad.</b>																	
Constancias médicas	Registra a mano la incidencia en la “tarjeta de asistencia”, registra los días u horas que cubre la incidencia, la fecha de inicio y la fecha de terminación, señalando a partir de cuando se inicia y por cuantos días u horas se le otorga la incidencia. <b>Aplica siguiente actividad.</b>																	
Cuidados Maternos	Plasma en la “tarjeta de asistencia” el nombre que especifique la incidencia, los días que abarca, fecha de inicio y fecha de terminación. <b>Aplica siguiente actividad.</b>																	

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
18.	Auxiliar de Recursos Humanos	Revisa que no haya quedado ningún registro pendiente y acomoda las tarjetas en orden alfabético.
19.	Auxiliar de Recursos Humanos	Revisa las <b>“tarjetas de asistencia”</b> del personal cubre incidencias, dos día después de cada quincena, anota el nombre del personal que generó la incidencia en la misma tarjeta a un lado del día del registro de asistencia, así como el motivo, las horas laboradas y la sumatoria de las horas y guardias de esa quincena, anota en tarjeta el total de horas y guardias. Ordénelas en orden alfabético. Recibe documentación faltante de las incidencias generadas de los trabajadores por parte de las coordinaciones.
20.	Auxiliar de Recursos Humanos	Elabora el <b>“informe de incidencias”</b> haz el vaciado al <b>“kardex”</b> personal, separa el original de las incidencias de incapacidad, permutas, vacaciones, cuidados maternos y días otorgados, archiva las copias y el resto de la documentación.
21.	Auxiliar de Recursos Humanos	Elabora el <b>“informe mensual de incidencias”</b> de personal de base y regularizado, en original y copia, fírmalos, recaba firma del Director y Administrador, entrega original de ambos documentos en la Oficina de Kardex del Departamento de Operaciones de la Dirección de Recursos Humanos de Oficina Central, dentro de los quince primeros días hábiles de cada mes, recaba firma de recibido en la copia y archívala. De personal eventual y seguro popular en kardex solamente.  <b>Nota:</b> Archiva mensualmente las tarjetas de asistencia, copias de justificantes, permutas, vacaciones, días otorgados y comisiones en la carpeta correspondiente. <b>Fin de Incidencias.</b>
22.	Jefe de Servicio	Elabora, dentro de los primeros 5 días hábiles posteriores al mes a evaluar, <b>“cédula de evaluación del desempeño y productividad”</b> en original y entrega al auxiliar de recursos humanos, para seleccionar de acuerdo a puntuación el personal que fuera acreedor a dicho estímulo.
23.	Auxiliar de Recursos Humanos	Recibe las cédulas del personal propuesto, llena los tres últimos factores de la <b>“cédula de evaluación del desempeño y productividad”</b> , selecciona las cuatro cédulas con los más altos puntajes, elabora oficio mencionando el mes evaluado, y el personal acreedor al estímulo, saca copias de las cédulas y del oficio pásalo a firma del director y en las cédulas recaba además la firma del delegado sindical, separa originales de las copias y envía a oficina central para el trámite correspondiente, archiva el acuse en el minutorio de recursos humanos. Recibe notificación por parte de la oficina de pagos para recoger los estímulos de productividad en vales del personal que fue acreedor en original y copia, entrega vales al trabajador, recaba firma de recibido en la relación y archívala.  <b>Fin de Evaluación del Desempeño.</b>

SELLO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
11

Unidad Especializada de Atención Obstétrica y Neonatal



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
24.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Revisa las tarjetas de control de asistencia y separa el personal que se ha hecho acreedor a faltas injustificadas (8001)(7302) llena “<b>constancia global de movimiento de faltas injustificadas</b>” y “<b>constancia global de movimiento de faltas injustificadas a turno especial</b>”, verifica sanción por retardos o por omisión de entrada o salida (8002)(7301) y llena “<b>constancia global de movimiento de faltas turno especial</b>”, ya sea personal de base, regularizado o seguro popular, elabora en original y tres copias, fírmala, recaba firma de la administradora de la unidad, engrapa la original con dos copias y encima deja el acuse, mismo que entregas en oficina central en el departamento de operaciones y el acuse archívalo en la carpeta correspondiente. Elabora la “<b>minuta de seguridad e higiene</b>” así como la constancia global de movimiento que corresponda, para el personal que desempeñe código y función para el pago correspondiente de acuerdo con el código que corresponda:                      (alto riesgo 7101) “<b>constancia global de movimiento de alta alto riesgo (concepto 30)</b>”,                      (baja alto riesgo 7110) “<b>constancia global de movimiento de baja bajo riesgo (concepto 30)</b>”,                      (mediano riesgo 7102) “<b>constancia global de movimiento de alta mediano riesgo (concepto 30)</b>”,                      (baja mediano riesgo 7104) “<b>constancia global de movimiento de baja mediano riesgo (concepto 30)</b>”,                      (bajo riesgo 7103) “<b>constancia global de movimiento de alta bajo riesgo (concepto 30)</b>”,                      (baja bajo riesgo 7105) “<b>constancia global de movimiento de baja bajo riesgo (concepto 30)</b>”.</p> <p>Revisa (al terminar cada trimestre) las tarjetas del personal de base y regularizado, para el trámite del estímulo de asistencia y permanencia en el trabajo, tomando en cuenta el criterio de la puntualidad y un día de incidencia (un permiso económico y/o un día de incapacidad solamente) elabora “<b>constancia global de movimiento de estímulo trimestral</b>”, con uno, dos o tres días a pagar, según corresponda, para las personas que hubiesen sido acreedoras del estímulo trimestral.</p> <p>Elabora los informes (constancias globales de movimiento) en original y tres copias, fírmala, recaba firma de la administradora de la unidad y entrega original y dos copias a la Oficina de Constancias Globales y Terceros Institucionales en el Depto. de Operaciones, recoge copia firmada de recibido y archívala.</p> <p><b>Notas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El personal regularizado y de seguro popular aún no cuentan con el derecho de reservación de plaza o por puesto de elección popular en tanto no sean de base.</li> <li>• Para la elaboración las constancias globales de faltas injustificadas y sanciones disciplinarias se deben de tomar de las tarjetas de checado directamente y del informe de incidencias (se elabora para el personal de base, regularizado eventual y seguro popular).</li> <li>• Las constancias globales de incapacidades de cualquier tipo se deben soportar con la original de la incapacidad y la copia archívala en el expediente del trabajador.</li> <li>• Cuando un trabajador sea acreedor de los tres días del estímulo trimestral, elabora “<b>nota buena</b>” en original y tres copias, recaba firma del director, entrega original al trabajador, copia al delegado sindical, segunda copia envíala a la Dirección de Recursos Humanos en oficina central, recaba firmas de recibido en la tercer copia y archívala en el expediente del trabajador.</li> <li>• <b>Fin de Constancias Globales de Movimiento.</b></li> </ul>

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



## PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
25.	Trabajador	<p>Entrega al auxiliar de recursos humanos, antes del 15 de marzo del año en curso (cuando se registre por primera vez), copia del acta de nacimiento de alguno de tus hijos para el trámite del estímulo del día de las madres. Entrega antes del 15 de octubre copia del acta de nacimiento de un hijo menor de 12 años, para solicitar el estímulo de día de reyes.</p> <p><b>Nota:</b> El estímulo para el día de las madres solamente lo pueden tramitar las madres trabajadoras. Esta prestación sólo aplica a personal de base y regularizado.</p>
26.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Recibe copia del acta de nacimiento, actualiza <b>“listado de las madres trabajadoras”</b> y elabora <b>“constancia global de movimiento de estímulo del día de las madres”</b> en original y copia, entrega a la oficina de servicios al personal, recaba firma de recibido y archiva en la carpeta correspondiente. Recibe copia del acta de nacimiento del hijo menor de 12 años, actualiza <b>“listado del personal que tenga hijos menores de 12 años”</b>, elabora <b>“constancia global de movimientos de día de reyes”</b>, en original y copia, entrega a la oficina de servicios al personal, recaba firma de recibido en la copia y archívala en la carpeta correspondiente.</p>
27.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Al concluir el mes de septiembre revisa el kárdex individual del trabajador de base o regularizado por el periodo del 1 de octubre (año inmediato anterior) al 30 de septiembre (del año en curso) contabiliza los días de inasistencia del trabajador de acuerdo a la <b>“guía para estímulos anuales y asistencia perfecta” (ver anexo)</b> y elabora lista preliminar y publícala para que el trabajador elabore su solicitud para dichos estímulos.</p>
28.	Trabajador	<p>Acude a recursos humanos, llena <b>“solicitud de estímulo de asistencia perfecta”</b> o <b>“solicitud de estímulo anual”</b>, en original y copia, fírmalo y entrega a recursos humanos para el trámite correspondiente.</p>
29.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Recibe solicitud del trabajador, ordénalas alfabéticamente, elabora <b>“constancia global de movimiento de asistencia perfecta”</b> y <b>“constancia global de movimiento de estímulo anual”</b>. Elabora los informes (constancias globales de movimiento) en original y tres copias, fírmala, recaba firma de la administradora de la unidad y entrega original y dos copias a la Oficina de Constancias Globales y Terceros Institucionales en el Depto. de Operaciones, recoge copia firmada de recibido y archívala.</p>
30.	Trabajador	<p>Entrega acta de matrimonio civil al auxiliar de recursos humanos, para solicitar los días de licencia por matrimonio de acuerdo a las CGT.</p>
31.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Elabora <b>“constancia global de movimiento por matrimonio”</b>, sopórtala con la solicitud firmada de Vo. Bo. del jefe inmediato, del director de la unidad y con copia de la acta de matrimonio civil. Elabórala en original y tres copias, fírmalas, recaba firma del administrador de la unidad y entrega original y dos copias a la oficina de constancias globales y terceros institucionales del Departamento de Operaciones, recoge copia firmada de recibido y archívala.</p>
32.	Trabajador	<p>Entrega acta de defunción del familiar en primero o segundo grado al auxiliar de recursos humanos, para solicitar los días de licencia por defunción de familiar de acuerdo a las CGT.</p>

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
13

*Unidad Especializada de Atención Obstétrica y Neonatal*



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
33.	Auxiliar de Recursos Humanos	Elabora “ <b>constancia global de movimiento por defunción de familiar</b> ” se deben soportar con la solicitud de licencia con sueldo con Vo. Bo. del jefe inmediato, del director de la unidad y con copia del acta de defunción del familiar (en primer y segundo grado). Elabórala en original y tres copias, firmalas, recaba firma del administrador de la unidad y entrégala a la oficina de constancias globales y terceros institucionales del Departamento de Operaciones, recoge copia firmada de recibido y archívala.  <b>Fin de Incidencias del personal, evaluación del desempeño, constancias globales de movimiento y estímulos.</b>
<b>ETAPA: PAGOS AL PERSONAL</b>		
34.	Auxiliar de Recursos Humanos	Elabora “ <b>nóminas del personal cubre incidencias</b> ”, con la administradora del hospital y de acuerdo a la nómina y comprobante de pago entrega al área de recursos financieros del hospital para la elaboración de cheques, recaba firma de recibido en “ <b>responsiva</b> ” misma que lleva la responsable de recursos humanos, deja la original en recursos financieros. Acude a recoger nómina en el Depto. de Pagos, cuenta los talones de cheques y los cheques que recibes y cuenta también las hojas de la nómina, firma de recibido la “ <b>responsiva</b> ”. <b>Nota:</b> Elabora los “ <b>contratos mensuales</b> ” del personal cubreincidencias, al final del mes.
35.	Auxiliar de Recursos Financieros	Recibe las nóminas y recibos de pago, elabora cheques, pólizas y entrega al encargado de recursos humanos nómina original y copia, y el resto de la documentación, recaba firma de recibido en la responsiva.
36.	Auxiliar de Recursos Humanos	Recibe cheques, pólizas nóminas, recibos de pago, recaba firma de recibido en la “ <b>responsiva</b> ”. <b>Nota:</b> Cuando existan modificaciones de sueldos, clave o cualquier otra, saca copia de los talones de cheque y archívalas para soportes y antecedentes.
37.	Auxiliar de Recursos Humanos	Verifica que los cheques recibidos concuerden con las listas de las nóminas, entrega cheques y nóminas al responsable de caja del turno vespertino y de fin de semana para que haga el pago correspondiente al personal de ese turno y al día siguiente verifica el personal que cobro. <b>Nota:</b> En caso de que el responsable de caja del turno vespertino y/o de fin de semana no se encuentre déjalos en la Administración.
38.	Trabajador	Elabora “ <b>carta poder</b> ” en original y copia, en caso de que encomiendes el cobro de tu quincena a otra persona, a máquina sin tachaduras ni enmendaduras, entrégala a la persona que autorices para cobrar tu cheque; informa a quien acepta el poder que tendrá que presentarla debidamente llenada y con copias de IFE a recursos humanos, para que le sea entregado el cheque y/o el comprobante de pago según sea el caso.

SELLO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
39.	Trabajador	Acude a recursos humanos a recoger cheque o talón de cheque y firmar nómina.  <b>Nota:</b> Cuando se elabora carta poder acude la persona a quien se le otorgó la carta poder en lugar del trabajador.
40.	Auxiliar de Recursos Humanos y Responsable de Caja	Procede a pagar al personal, cuidando que el cheque o talón de cheque y las firmas concuerden con el nombre y la persona a la cual se pagará, verifica que sea así solicitando su identificación oficial o gafete de la unidad; elabora “ <b>anexo de nómina</b> ” en original y copia para recabar firmas de cheques recibidos del personal mal radicado con que cuente el hospital.  <b>Notas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando se presenten a cobrar con carta poder, en el momento del cobro, revisa que los datos de la carta poder sean correctos y solicita la identificación oficial para identificar a la persona y procede hacer el pago, verifica que la firma sea igual a la de la copia de identificación, las cuales deben de estar anexadas a la carta poder, de ser correctas entrega cheque y recoge original y copia de la carta poder, recaba firma de autorización del responsable de la unidad y archiva copia junto a la nómina.</li> <li>• Esta actividad la realiza el responsable de caja en el turno vespertino.</li> <li>• El auxiliar de recursos humanos el día 3 de cada mes debe además entregar los contratos del personal cubre incidencias que laboró el mes anterior.</li> </ul>
41.	Auxiliar de Recursos Humanos	Separa el original de la copia de la nómina, realiza la comprobación cotejando con el número de cheques recibido en la responsiva con las firmas que están plasmadas en la nómina. <b>Notas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El trabajador tiene 5 días hábiles contados a partir de la fecha de pago para firmar la nómina.</li> <li>• Tratándose de pagos vía pro nómina y que el trabajador no haya acudido a firmar en el plazo establecido, elabora memorando en original y 2 copias, en donde notifiques al trabajador el plazo en que debe presentarse a firmar la nómina correspondiente a cada quincena y las medidas que se tomarán en caso de no acatar el pago será con cheque nuevamente esta disposición, entrega original al trabajador.</li> <li>• En caso de que sea la tercera vez que el trabajador incurre en la omisión de firmar en el plazo estipulado, elabora memorando de notificación, recaba firma de recibido en la segunda copia y archívala. Elabora oficio de notificación de lo ocurrido soportándolo con copia de los memorandos anteriores y entrega al Departamento de Pagos. Para trámite de pago con cheque.</li> <li>• Elabora oficio pásalo a firma con la directora de la unidad con los soportes de la notificación que se hizo al trabajador y envíalo al departamento de pagos para la gestión correspondiente.</li> </ul>

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
42.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Verifica si existen cheques no reclamados o improcedentes:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Existen?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Cancélos, llena formato de “<b>volante de cheque eventual</b>” o “<b>volante de cheque de seguro popular</b>” según se requiera, en original y dos copias, recaba firma del encargado de recursos humanos y del Administrador. Descarga la “<b>responsiva</b>” y entrega a recursos financieros y una vez teniendo la firma de recibido archiva la responsiva. <b>Aplica siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td>No</td> <td><b>Aplica actividad 44.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Existen?	Entonces	Sí	Cancélos, llena formato de “ <b>volante de cheque eventual</b> ” o “ <b>volante de cheque de seguro popular</b> ” según se requiera, en original y dos copias, recaba firma del encargado de recursos humanos y del Administrador. Descarga la “ <b>responsiva</b> ” y entrega a recursos financieros y una vez teniendo la firma de recibido archiva la responsiva. <b>Aplica siguiente actividad.</b>	No	<b>Aplica actividad 44.</b>
¿Existen?	Entonces							
Sí	Cancélos, llena formato de “ <b>volante de cheque eventual</b> ” o “ <b>volante de cheque de seguro popular</b> ” según se requiera, en original y dos copias, recaba firma del encargado de recursos humanos y del Administrador. Descarga la “ <b>responsiva</b> ” y entrega a recursos financieros y una vez teniendo la firma de recibido archiva la responsiva. <b>Aplica siguiente actividad.</b>							
No	<b>Aplica actividad 44.</b>							
43.	Administradora y Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Recaba firma de recibido del Departamento de Pagos, entrega original y una copia del volante de cheque eventual o de seguro popular, anexa el cheque cancelado y nómina original, archiva la segunda copia junto con la responsiva y la copia de la nómina, entrega a la encargada de recibir la comprobación de nomina en el Departamento de Pagos oficio para solicitud de bloqueo de depósito mismo que hace la responsable de recursos humanos, recoge copias con firma de recibido. Entrega a la encargada de comprobación de nomina en el Departamento de Pagos en original nóminas, anexos, carta poder, volantes de cancelación de cheques y recaba firma de recibido en la responsiva del responsable de comprobación de nóminas.</p> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>En caso de que un trabajador que cobre vía pro-nómina se haya hecho acreedor a un memorando de notificación (por no firmar la nómina en tiempo) entrega al trabajador copias del memorando de notificación, recaba firma de recibido en la segunda copia y archívala.</li> </ul>						
44.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Regresa al encargado de recursos financieros del hospital, regresa nóminas. Descarga la “<b>responsiva</b>” y entrega a recursos financieros la nómina y pólizas del personal cubre incidencias debidamente firmadas por el trabajador, en un plazo no mayor de 10 días hábiles posteriores a la fecha de recepción de las mismas y una vez teniendo la firma de recibido archiva la responsiva. Elabora y entrega oficio, además de correo electrónico a la Dirección de Recursos Humanos en el Departamento de Operaciones con el responsable de la oficina de Guardias y Programas Especiales con la información de lo ejercido mensualmente por el concepto de guardias y tiempo extra.</p> <p><b>Nota:</b></p> <p>De existir contratos del personal cubre incidencias recaba firma del director en éstos y archívalos.</p> <p><b>Fin de Pagos al Personal.</b></p>						

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

ETAPA: BAJAS Y MODIFICACIONES DE PERSONAL		
45.	Trabajador	Elabora <b>“carta de renuncia”</b> para solicitar renuncia voluntaria o renuncia por jubilación (en este caso anexa licencia prejubilatoria de tres meses).
46.	Auxiliar de Recursos Humanos	Elabora <b>“FUMP de baja”</b> ; llena formato de <b>“baja al ISSSTE”</b> (en el caso de personal eventual o regularizado) y entrega a la oficina de servicios al personal del Departamento de Relaciones Laborales, recoge copia de recibido y archívala.  <b>Nota:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• También realiza esta actividad por término de contrato, jubilación o por sanción administrativa.</li> <li>• Cuando elabore una baja y el trabajador se encuentra en el sistema pronómina, notifica telefónicamente al Departamento de Operaciones para que bloqueen el pago.</li> </ul>
47.	Auxiliar de Recursos Humanos	Cuando al trabajador fallece elabora <b>“FUMP 1103”</b> , para trámite por fallecimiento de un trabajador, con vigencia del acta de defunción y sopórtalo con la misma, recaba firma de autorización del Director de la unidad entrega en el Departamento de Operaciones con el responsable del personal a que corresponda (regularizado), recaba firma de recibido en copia y archívala. Una vez realizado el trámite avisa a los beneficiarios para que lleven sus documentos ante la oficina de Servicios al Personal para el pago de marcha, pensión o retiro del fondo del ISSSTE y retiro de Fondo del FOVISSSTE; así como el retiro de fondos del SAR con el encargado de la Oficina de Servicios al Personal y del Departamento de Pagos.  <b>Nota:</b> La vigencia de la baja debe ser de un día posterior a la fecha que tiene el acta de defunción.
48.	Auxiliar de Recursos Humanos	Elabora <b>“modificación al ISSSTE”</b> cuando algún dato del trabajador contenga errores y el mismo ISSSTE nos los marque como inconsistencias, anexando el documento que contenga los datos correctos a modificar. <b>Nota:</b> Recibe los documentos debidamente elaborados por parte de la oficina de servicios al personal de Oficina Central, entrega original al trabajador y archiva copia en el expediente personal.
49.	Auxiliar de Recursos Humanos	Actualiza <b>“plantilla de personal”</b> cada que se genere algún movimiento de personal o modificación al tabulador de sueldos. Imprímela en original y copia, fírmala y solicita firmas de autorización del director y administrador de la unidad. Entrega en la Oficina de Plantillas del Departamento de Sistematización de Pagos y a Seguro Popular, recaba firma de recibido en la copia y archívala. Verifica si existe personal con otro centro de responsabilidad, de ser así elabora <b>“constancia global de movimiento de cambio de radicación”</b> con código 6004, en original y tres copias, recaba firma del administrador, anexa soporte (oficio de comisión o cambio), entrega original y dos copias a la oficina de operaciones y recaba firma de recibido en copia y archívala en la carpeta correspondiente.  <b>Fin de Bajas y Modificaciones de Personal.</b>

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
17

Unidad Especializada de Atención Obstétrica y Neonatal



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

ETAPA: SOLICITUD DE VACACIONES		
50.	Administradora y Auxiliar de Recursos Humanos	Recibe de las oficinas de relaciones laborales calendario oficial de periodos vacacionales de verano mediante oficio, formato de solicitud y formato de concentrado general de vacaciones, así como los lineamientos para el otorgamiento de dichos periodos firma de recibido.
51.	Auxiliar de Recursos Humanos	Entrega al subdirector médico y jefatura de enfermería documentación correspondiente a periodos vacacionales para el personal de base y para el personal eventual y seguro popular.
52.	Subdirector Médico y Jefatura de Enfermería	Se programan con cada coordinador y elaboran “ <b>calendario de los periodos vacacionales</b> ”, firma el subdirector y entregan al auxiliar de recursos humanos.
53.	Auxiliar de Recursos Humanos	Recibe calendario, publícalo, entrega formatos de solicitud de vacaciones a cada coordinador de área para que el trabajador llene la solicitud.
54.	Trabajador	Llena “ <b>solicitud de vacaciones</b> ” en dos tantos, fírmalo, recaba firma del jefe inmediato. <b>Notas:</b> •Para el personal de seguro popular las vacaciones son 1 <sup>er</sup> periodo de enero a junio (5 días hábiles) y 2 <sup>o</sup> periodo de julio a diciembre (5 días hábiles).
55.	Jefe de Servicio	Recibe solicitud de vacaciones del trabajador, firma de considerarlo procedente, regresa al trabajador y de requerirse busca la cobertura para el servicio, registra en tu libreta de registro quien cubre la incidencia; pasa a recursos humanos los datos del trabajador que cubre el periodo vacacional o extraordinario.
56.	Trabajador	Recibe solicitud de vacaciones firmada y entrega al responsable de recursos humanos del hospital. <b>Notas:</b> •Entrega la solicitud a más tardar 10 días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.
57.	Auxiliar de Recursos Humanos	Recibe solicitudes en dos tantos, firma de recibido la copia del concentrado y regrésala, recibe solicitudes de periodos vacacionales del personal de la unidad en dos tantos, elabora concentrado del personal de cuerpo de gobierno, recaba firma del director y administrador del Hospital en concentrados y en solicitudes sólo firma de autorización el director. Regresa original de la solicitud al trabajador y archiva copia en su expediente personal. <b>Nota:</b> En caso de que el trabajador solicitara cambiar de periodo vacacional deberá elaborar un escrito y pasarlo a s jefe inmediato para autorización de dicho cambio.
58.	Administrador, Auxiliar de Recursos Humanos	Entrega concentrado general de vacaciones del hospital en la Oficina de Asistencia Laboral del Departamento de Relaciones Laborales, recaba firma de recibido en la copia y archívala. <b>Fin de Solicitud de Vacaciones.</b>

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
18

Unidad Especializada de Atención Obstétrica y Neonatal



ETAPA: REGULARIZACIÓN DE PERCEPCIONES Y/O DEDUCCIONES		
59.	Trabajador	<p>Llena solicitud de <b>“regularización de percepciones y/o deducciones”</b>, en original y 2 copias, cuando desees presentar inconformidad por alguno de los siguientes motivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descuentos de licencia médica, incapacidades por accidente de trabajo.</li> <li>• Descuentos por faltas.</li> <li>• Descuentos por sanción administrativa.</li> <li>• Baja y bonificación del concepto 29 de responsabilidades.</li> <li>• Baja de las responsabilidades aplicadas por el sistema de nomina (se trabajan en el departamento de operación).</li> <li>• Reexpedición de cheque a nombre del beneficiario.</li> <li>• Cuando el pago no cubre en el periodo en que reanudo labores.</li> <li>• Pago de diferencias de sueldo por promoción.</li> <li>• Diferencias de sueldo por cambio de zona.</li> </ul> <p>Y entrega al auxiliar de recursos humanos original y copia y recaba firma en la segunda copia, para su trámite.</p>
60.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Recibe original y copia, firma segunda copia y concluye el llenado de la solicitud de <b>“regularización de percepciones y/o deducciones”</b>, en original y copia, recaba del administrador, entrégala en el Departamento de Operación con el responsable de la Oficina de Inconsistencias de Pago junto con el <b>“formato individual para captura, cálculo y liquidación de pagos diversos vía nomina extraordinaria”</b>, (debidamente soportada de acuerdo al instructivo de llenado de la solicitud), recaba firma de recibido, recoge copia y archívala en el expediente del trabajador.</p>
61.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Verifica que en la quincena que se trabajó el movimiento de acuerdo al calendario de recepción de documentos, en el talón de pago aparezca el movimiento solicitado, si no es así, investiga en la Oficina de Inconsistencias el porque no salió el movimiento.</p> <p><b>Fin de Regularización de Percepciones y/o Deducciones.</b></p>

# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



ETAPA: TRÁMITES DE SERVICIOS AL PERSONAL										
62.	Auxiliar de Recursos Humanos	Determina los trámites a realizar conforme a la siguiente tabla:								
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Trámite?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Jubilación</td> <td>Entrega al trabajador requisitos para trámite de jubilación. <b>Aplica siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td>Incorporación al FONAC</td> <td><b>Aplica actividad 65.</b></td> </tr> <tr> <td>Desincorporación al FONAC</td> <td><b>Aplica actividad 66.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Trámite?	Entonces	Jubilación	Entrega al trabajador requisitos para trámite de jubilación. <b>Aplica siguiente actividad.</b>	Incorporación al FONAC	<b>Aplica actividad 65.</b>	Desincorporación al FONAC	<b>Aplica actividad 66.</b>
		¿Trámite?	Entonces							
		Jubilación	Entrega al trabajador requisitos para trámite de jubilación. <b>Aplica siguiente actividad.</b>							
Incorporación al FONAC	<b>Aplica actividad 65.</b>									
Desincorporación al FONAC	<b>Aplica actividad 66.</b>									
63.	Trabajador	Entrega al responsable de recursos humanos “ <b>solicitud de licencia pre-jubilatoria</b> ” firmada y “ <b>renuncia por jubilación</b> ” en original y tres copias, entrega original, recaba firma de recibido en las tres copias, entrega una en la oficina de servicios al personal, otra en tu unidad applicativa y conserva la tercera. Entrega al personal de recursos humanos talones de cheque de todo un año y 15 días, así como todos los talones de cheques de 1981 a 1992, IFE, CURP y comprobante de domicilio.								
64.	Auxiliar de Recursos Humanos	Recibe por parte del trabajador para el trámite de la “ <b>hoja única de servicios</b> ” los documentos, elabora oficio y entrega a la Oficina de Servicios al Personal de Oficina Central, recaba firma de recibido en oficio y archívalo en el expediente del trabajador. Elabora <b>licencia con sueldo prejubilatorio</b> , en original y 4 copias, recaba firma del director de la unidad y entrega al Departamento de Operaciones, recaba firma de recibido en una copia y archívala en el expediente del trabajador. <b>Aplica actividad 46.</b>								
65.	Auxiliar de Recursos Humanos	Para dar de alta beneficiarios en (FONAC) fondo de ahorro capitalizable, elabora formato de “ <b>designación de beneficiarios</b> ” en dos originales, del personal de nuevo ingreso, recaba firma del trabajador, entrega un tanto en el departamento de pagos y archiva otro tanto en el expediente del trabajador. <b>Nota:</b> Elabore “ <b>relación de formatos entregados</b> ” y recaba firma de recibido (esta actividad hasta que den la indicación aplicará para el personal eventual). <b>Fin de Incorporación al FONAC.</b>								
66.	Auxiliar de Recursos Humanos	En el caso de desincorporación de un trabajador en el FONAC, por haber causado baja en el sistema y por jubilación, licencia sin sueldo elabora formato de <b>solicitud de liquidación anticipada de FONAC</b> , sopórtala con copia de los talones de cheque de inicio y fin de ciclo FONAC (16 de julio ó 16 de enero según corresponda), copia de la credencial de elector del trabajador por ambos lados y copia del movimiento que generó la baja (FUMP). <b>Nota:</b> Esta actividad hasta que den la indicación aplicará para el personal eventual. <b>Fin de Trámites de Servicios al Personal.</b>								

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



ETAPA: SANCIONES AL PERSONAL.										
67.	Auxiliar de Recursos Humanos y Administrador	<p>Determina si la sanción es por faltas injustificadas del trabajador:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Faltas injustificadas?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td><b>Aplica siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td>No</td> <td><b>Aplica actividad 84.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Faltas injustificadas?	Entonces	Sí	<b>Aplica siguiente actividad.</b>	No	<b>Aplica actividad 84.</b>		
¿Faltas injustificadas?	Entonces									
Sí	<b>Aplica siguiente actividad.</b>									
No	<b>Aplica actividad 84.</b>									
68.	Auxiliar de Recursos Humanos y Administrador	<p>Determina, conforme a la siguiente tabla, el tiempo de abandono del empleo sin justificar que presenta el trabajador:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Tiempo de abandono?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3 Faltas consecutivas injustificadas en un período de 1 mes</td> <td><b>Aplica actividad 69.</b></td> </tr> <tr> <td>4 días y/o 2 guardias discontinuos (sin aviso ni causa justificada) (en un periodo de 30 días naturales a partir de la primer falta sin justificar) (días calendario)).</td> <td>Inicia el levantamiento del acta administrativa, elabora citatorio para el trabajador. <b>Aplica siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td>3 faltas injustificadas discontinuas en un periodo de 1 mes</td> <td><b>Aplica actividad 83.</b></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Nota:</b>                      Debes tener especial cuidado con el tiempo de prescripción, ya que sólo se cuenta con 30 días naturales a partir de la fecha de la última falta, para levantar o instaurar el procedimiento, así como jurídico sancionar o dar resolución de la misma.</p>	¿Tiempo de abandono?	Entonces	3 Faltas consecutivas injustificadas en un período de 1 mes	<b>Aplica actividad 69.</b>	4 días y/o 2 guardias discontinuos (sin aviso ni causa justificada) (en un periodo de 30 días naturales a partir de la primer falta sin justificar) (días calendario)).	Inicia el levantamiento del acta administrativa, elabora citatorio para el trabajador. <b>Aplica siguiente actividad.</b>	3 faltas injustificadas discontinuas en un periodo de 1 mes	<b>Aplica actividad 83.</b>
¿Tiempo de abandono?	Entonces									
3 Faltas consecutivas injustificadas en un período de 1 mes	<b>Aplica actividad 69.</b>									
4 días y/o 2 guardias discontinuos (sin aviso ni causa justificada) (en un periodo de 30 días naturales a partir de la primer falta sin justificar) (días calendario)).	Inicia el levantamiento del acta administrativa, elabora citatorio para el trabajador. <b>Aplica siguiente actividad.</b>									
3 faltas injustificadas discontinuas en un periodo de 1 mes	<b>Aplica actividad 83.</b>									
69.	Auxiliar de Recursos Humanos y Administrador	<p>Determina como citar al trabajador y a los testigos de cargo, conforme a la siguiente tabla:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Cita a?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Trabajador</td> <td><b>Aplica siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td>Testigos de cargo</td> <td><b>Aplica actividad 74.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Cita a?	Entonces	Trabajador	<b>Aplica siguiente actividad.</b>	Testigos de cargo	<b>Aplica actividad 74.</b>		
¿Cita a?	Entonces									
Trabajador	<b>Aplica siguiente actividad.</b>									
Testigos de cargo	<b>Aplica actividad 74.</b>									



SELO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
70.	Auxiliar de Recursos Humanos y Administrador	<p>Determina el tipo de citatorio a utilizar:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Citatorio?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Citatorio Personal</td> <td> <p>Elabora “<b>citatorio personal</b>” en 4 originales y 4 copias, menciona textualmente la causal en la que incurrió el trabajador, notifica con 24 horas de anticipación al levantamiento del acta administrativa. <b>Aplica siguiente actividad.</b></p> <p><b>Nota:</b> Entrega si el trabajador se encuentra o asiste a las instalaciones de la Unidad Administrativa.</p> </td> </tr> <tr> <td>Por Cédula</td> <td> <p>Realiza en original y una copia el “<b>citatorio por cédula</b>” (conforme a su instructivo de llenado) en caso de que no exista forma de notificar al trabajador. <b>Aplica actividad 72.</b></p> <p><b>Notas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Utiliza para notificar al trabajador cuando se encuentre ausente de la Unidad Administrativa.</li> <li>•Elabore “<b>citatorio personal</b>” y entrega en caso de encontrar al trabajador en su domicilio.</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table>	¿Citatorio?	Entonces	Citatorio Personal	<p>Elabora “<b>citatorio personal</b>” en 4 originales y 4 copias, menciona textualmente la causal en la que incurrió el trabajador, notifica con 24 horas de anticipación al levantamiento del acta administrativa. <b>Aplica siguiente actividad.</b></p> <p><b>Nota:</b> Entrega si el trabajador se encuentra o asiste a las instalaciones de la Unidad Administrativa.</p>	Por Cédula	<p>Realiza en original y una copia el “<b>citatorio por cédula</b>” (conforme a su instructivo de llenado) en caso de que no exista forma de notificar al trabajador. <b>Aplica actividad 72.</b></p> <p><b>Notas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Utiliza para notificar al trabajador cuando se encuentre ausente de la Unidad Administrativa.</li> <li>•Elabore “<b>citatorio personal</b>” y entrega en caso de encontrar al trabajador en su domicilio.</li> </ul>
¿Citatorio?	Entonces							
Citatorio Personal	<p>Elabora “<b>citatorio personal</b>” en 4 originales y 4 copias, menciona textualmente la causal en la que incurrió el trabajador, notifica con 24 horas de anticipación al levantamiento del acta administrativa. <b>Aplica siguiente actividad.</b></p> <p><b>Nota:</b> Entrega si el trabajador se encuentra o asiste a las instalaciones de la Unidad Administrativa.</p>							
Por Cédula	<p>Realiza en original y una copia el “<b>citatorio por cédula</b>” (conforme a su instructivo de llenado) en caso de que no exista forma de notificar al trabajador. <b>Aplica actividad 72.</b></p> <p><b>Notas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Utiliza para notificar al trabajador cuando se encuentre ausente de la Unidad Administrativa.</li> <li>•Elabore “<b>citatorio personal</b>” y entrega en caso de encontrar al trabajador en su domicilio.</li> </ul>							
71.	Auxiliar de Recursos Humanos y Administrador	<p>Distribuye los citatorios de la siguiente forma, uno para el trabajador, otro para el representante sindical y uno para cada uno de los testigos de cargo, recaba firma de recibido en cada una de las copias correspondientes; en la diligencia el trabajador acusado podrá presentarse con dos testigos de descargo y/o con cualquier elemento de prueba que a su derecho convenga. <b>Aplica actividad 75.</b></p> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menciónale que podrá asistir con dos testigos de descargo, los cuales no requieren de citatorio para su presentación.</li> <li>• En caso de que el trabajador se niegue a recibir el citatorio debes leer en voz alta y en presencia de dos testigos recabando las firmas de los mismos, integra los citatorios al acta administrativa, mismos que fungirán como acuse de recibido.</li> </ul>						
72.	Auxiliar de Recursos Humanos y Administrador	<p>Acude al domicilio del trabajador, en caso de encontrarlo en su domicilio, entrégale citatorio personal en original y recaba firma de recibido en la copia, <b>aplica actividad 71</b>; de no encontrarlo, informa a la persona con quien se atiende la diligencia el motivo de la misma y notifícale que al día siguiente te presentarás nuevamente, para citar de manera personal al trabajador; entrégale el original del citatorio por cédula y recaba firma de recibido en la copia.</p> <p><b>Nota:</b> Si no se encuentra nadie en el domicilio llena el formato “<b>cédula de notificación</b>” como se señala en el instructivo y pega un tanto en la puerta del trabajador.</p>						

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
73.	Auxiliar de Recursos Humanos y Administrador	<p>Preséntate al día siguiente de acuerdo a lo estipulado en el citatorio, en caso de encontrar al trabajador entrega citatorio personal en original y recaba firma de recibido en la copia, <b>aplica actividad 75</b>; de no encontrar al trabajador llena la “<b>cédula de notificación</b>” en original dos tantos, recaba firma de dos testigos, tanto en la cédula como en los citatorios (personal y por cédula) entrega original del citatorio por cédula y copia de la cédula de notificación a la persona que encuentre en el domicilio y el resto de la documentación intégrala al acta.</p> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De no encontrar a ninguna persona con quien atender la diligencia, notifica a través de la “<b>cédula de notificación</b>”, pegándola en la puerta del domicilio del trabajador, tanto en la cédula y notificación se requiere la presencia de dos testigos.</li> <li>• En caso de que el trabajador se niegue a recibir el citatorio debes leer en voz alta y en presencia de dos testigos recabando las firmas de los mismos, integra los citatorios al acta administrativa, mismos que fungirán como acuse de recibido.</li> <li>• Menciónale que podrá asistir con dos testigos de descargo, los cuales no requieren de citatorio para su presentación.</li> </ul>
74.	Auxiliar de Recursos Humanos y Administrador	<p>Cita a los testigos de cargo por medio del formato “<b>citatorio</b>” elabóralo en original y una copia, recaba la firma de los citados en la copia correspondiente.</p> <p><b>Nota:</b> Los testigos deben conocer directamente el hecho y declarar de forma clara y precisa.</p>
75.	Auxiliar de Recursos Humanos y Administrador	<p>Procede al levantamiento del “<b>acta administrativa</b>” en la fecha, hora y por motivo señalado en el citatorio.</p> <p><b>Nota:</b> De no encontrarse presente el trabajador o el representante sindical, el acta se instrumentará y se hace constar que fueron debidamente notificados para el procedimiento administrativo.</p>
76.	Auxiliar de Recursos Humanos y Administrador	<p>Instrumenta el “<b>acta administrativa</b>” ante el jefe inmediato, administrador y/o director quienes actuarán en presencia de dos testigos de asistencia. Comienza la redacción señalando día, hora, unidad de adscripción del trabajador fundamentación legal, así como la irregularidad cometida por el trabajador; registra las generales completas del mismo.</p> <p><b>Nota:</b> A los testigos de asistencia no se les deberá entregar citatorio, sólo se presentan en el momento de la instrumentación del procedimiento para dar fe del mismo, sin embargo tendrán que firmar el acta y proporcionar sus datos personales como nombre completo y domicilio.</p>

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página 23

Unidad Especializada de Atención Obstétrica y Neonatal



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
77.	Auxiliar de Recursos Humanos y Administrador	Llama al primer testigo de cargo, pregunta sus generales; toma la declaración, escríbela tal cual sea su narración, al terminar pídele que se retire y háblale al segundo testigo aplicando los mismos pasos.
78.	Auxiliar de Recursos Humanos y Administrador	Nombra a comparecer dentro del acta al trabajador inculpado, previa identificación, nuevamente pregúntale sus generales y toma su declaración en relación a los hechos que se le atribuyen.  <b>Nota:</b> Si el trabajador presentó testigos de descargo toma su declaración previa identificación, así como sus generales de igual forma que a los testigos anteriores.
79.	Auxiliar de Recursos Humanos y Administrador	Toma la manifestación del representante sindical, así como el nombre completo y sección sindical a la que pertenece.
80.	Auxiliar de Recursos Humanos y Administrador	Abre constancia donde se agregarán las actuaciones de los documentos exhibidos conforme al formato del acta administrativa por faltas.
81.	Auxiliar de Recursos Humanos y Administrador	Señala hora y fecha de la terminación del “ <b>acta administrativa</b> ”, imprímela en tres tantos, recaba firmas de las personas ante quienes se levantó (administrador y/o director), de los testigos de asistencia, testigos de cargo, trabajador inculpado, testigos de descargo y/o representante sindical, los cuales firmarán al margen y al calce de todas las hojas del acta.
82.	Auxiliar de Recursos Humanos y Administrador	Entrega al trabajador un tanto, otro al representante sindical y el tercer tanto se presenta ante la Dirección de Asuntos Jurídicos para su dictamen; acompaña este tanto con los documentos de soporte como son: citatorios, tarjetas de control de asistencia, informe de incidencias de recursos humanos y los documentos que aporte la representación sindical o el trabajador.  <b>Fin de Sanciones al Personal.</b>
83.	Auxiliar de Recursos Humanos	Elabora en original y tres tantos la “ <b>nota mala</b> ”, en el formato establecido (conforme al instructivo de llenado), especifica en el documento los días que faltó el trabajador y fundaméntelo en los artículos 227, 229 y 224 fracción III de las C.G.T. entrega el original al trabajador, la primer copia al representante sindical, la segunda envíala al archivo del departamento de relaciones laborales en oficina central para integrarse al expediente personal del empleado, en la tercer copia recaba todas las firmas de recibido de los involucrados y archiva ésta última en el expediente personal del trabajador que se encuentra en la unidad.  <b>Notas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si el trabajador se niega a recibir la nota mala léela en voz alta enfrente de dos testigos y recaba firma y datos generales en el documento.</li> <li>• La nota debe ser firmada por el Director de la Unidad.</li> </ul> <b>Fin de Sanciones al Personal.</b>

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
84.	Auxiliar de Recursos Humanos	<p>Revisa las tarjetas del personal de base, regularizados, eventual, seguro popular y verifica el personal que ha sido acreedor a nota mala por retardos menores. Elabora “<b>nota mala</b>” en original y 3 copias, pasa con la Auxiliar de Recursos Humanos y Administradora para su validación, recaba firma de la Directora del Hospital y entrega el original al trabajador, la primer copia al representante sindical, la segunda envíala al Archivo del Departamento de Relaciones Laborales en Oficina Central para integrarse al expediente personal del empleado, en la tercer copia recaba todas las firmas de recibido de los involucrados y archiva ésta última en el expediente personal del trabajador que se encuentra en el Hospital.</p> <p><b>Nota:</b> Se aplicará también una nota mala de la misma forma especificada anteriormente, a los Trabajadores que incurran en reincidencia en conductas prohibidas por las fracciones I y II del Artículo 134 de las CGT.</p> <p><b>Fin de Sanciones al Personal.</b></p>

## DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS

**Asesorado por:**

Lic. Claudia Judith González Ochoa

Lic. Gianello Osvaldo Castellanos Arce

## PERSONAL QUE COLABORÓ EN LA DOCUMENTACIÓN

Rosi Dalia Ortiz López

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
25

Unidad Especializada de Atención Obstétrica y Neonatal



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## Documentos de Referencia

Código	Documento
DOM-M53	Manual de Organización de la Unidad Especializada de Atención Obstétrica y Neonatal.
	Ley Federal del Trabajo
	Lineamientos de Contratación para personal de Programas Especiales
	Condiciones Generales de Trabajo

## Formatos Utilizados (Ver anexos)

Código	Documento
	Anexo 01 Diagrama de Flujo
	Anexo 02 Acta administrativa
	Anexo 03 Acta administrativa por accidente de trabajo
	Anexo 04 Acta administrativa por probable riesgo de trabajo
	Anexo 05 Alta al ISSSTE
	Anexo 06 Anexo de Nómina
	Anexo 07 Baja al ISSSTE
	Anexo 08 Calendario de los Periodos Vacacionales
	Anexo 09 Carpeta
	Anexo 10 Carta de renuncia
	Anexo 11 Carta Poder
	Anexo 12 Cédula de Evaluación del Desempeño y Productividad
	Anexo 13 Citatorio por cédula
	Anexo 14 Citatorio personal
	Anexo 15 Cédula de notificación
	Anexo 16 Formato Único de Comisión
	Anexo 17 Comisiones por becas
	Anexo 18 Concepto 30 (insalubridad)
	Anexo 19 Constancia de trabajo
9204	Anexo 20 Constancia Global de Estímulo Trimestral

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
26

Unidad Especializada de Atención Obstétrica y Neonatal



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## Formatos Utilizados (Ver anexos)

Código	Documento
	Anexo 21 Constancia global de movimiento
	Anexo 22 constancia global de movimiento de estímulo del día de las madres
9205	Anexo 23 Constancia Global de Movimiento de Estímulo por Asistencia Perfecta
9207	Anexo 24 Constancia Global de Movimiento del Estímulo Anual
	Anexo 25 constancia global de movimientos de día de reyes
	Anexo 26 Constancias globales
	Anexo 27 Constancias globales de incapacidades
7101	Anexo 28 Constancias Globales de Alta Alto riesgo de (Concepto 30)
7102	Anexo 29 Constancias Globales de Alta de Mediano riesgo (Concepto 30)
7103	Anexo 30 Constancias Globales de Alta de Bajo riesgo (Concepto 30)
9203	Anexo 31 Constancias Globales de Ayuda de lentes y Licencias de Manejo
7105	Anexo 32 Constancias Globales de Baja de alto riesgo (Concepto 30)
7110	Anexo 33 Constancias Globales de Baja de bajo riesgo (Concepto 30)
7104	Anexo 34 Constancias Globales de Baja de mediano riesgo (Concepto 30)
6004	Anexo 35 Constancias Globales de Cambio de Radicación
2303	Anexo 36 Constancias Globales de Cuidados Maternos
8001 y 7302	Anexo 37 Constancias Globales de Faltas Injustificadas
	Anexo 38 Constancias globales de faltas injustificadas a Turno Especial
2402	Anexo 39 Constancias Globales de Incapacidad Médica por Accidente de Trabajo
2403	Anexo 40 Constancias Globales de Incapacidad Médica por Gravidéz
2401	Anexo 41 Constancias Globales de Incapacidades Médicas
2302	Anexo 42 Constancias Globales de Licencias con Goce de Sueldo
8002 y 7301	Anexo 43 Constancias Globales de Faltas a Turno Especial
2305	Anexo 44 Constancias Globales por Defunción de Familiar
2306	Anexo 45 Constancias Globales por Matrimonio
	Anexo 46 Contrato Mensual para el personal cubre incidencias
	Anexo 47 Cuidados maternos
	Anexo 48 Documentos para integrar Expediente

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
27

Unidad Especializada de Atención Obstétrica y Neonatal



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## Formatos Utilizados (Ver anexos)

Código	Documento
	Anexo 49 Designación de beneficiarios
	Anexo 50 Días económicos
	Anexo 51 Días Otorgados
	Anexo 52 Formato de reclutamiento y selección de personal
	Anexo 53 Formato individual para captura, cálculo y liquidación de pagos diversos vía nomina extraordinaria
	Anexo 54 Formato RT-01
	Anexo 55 Formato Único de Movimiento de Personal
FUMP 1102	Anexo 56 Formato Único de Movimientos de Personal Baja por Jubilación
FUMP 2302	Anexo 57 Formato Único de Movimientos de Personal Licencia con Goce de Sueldo Pre - jubilatoria
	Anexo 58 FUMP 1103
	Anexo 59 FUMP de alta
	Anexo 60 FUMP de baja
	Anexo 61 Hoja única de servicios
	Anexo 62 Informe mensual de incidencias
	Anexo 63 Kardex
	Anexo 64 Licencia con y/o sin goce de sueldo
	Anexo 65 Listado de las Madres Trabajadoras
	Anexo 66 Listado de personal
	Anexo 67 Listado del Personal que Tenga Hijos Menores de 12 Años
	Anexo 68 Memorando
	Anexo 69 Modificación al ISSSTE
	Anexo 70 Nombramiento
	Anexo 71 Nóminas del Personal Cubre Incidencias
	Anexo 72 Nota Buena
	Anexo 73 Nota mala
	Anexo 74 Pase de salida
	Anexo 75 Permiso económico
	Anexo 76 Plantilla de Personal

SELLO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
28

Unidad Especializada de Atención Obstétrica y Neonatal



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## Formatos Utilizados (Ver anexos)

Código	Documento
Anexo 77	Porcentaje de Ausentismo del Mes
Anexo 78	Regularización de Percepciones y/o Deducciones
Anexo 79	Relación
Anexo 80	Relación de derechos y obligaciones entregados
Anexo 81	Relación de Formatos Entregados
Anexo 82	Renuncia por jubilación
Anexo 83	Responsiva
Anexo 84	Solicitud de Liquidación Anticipada de FONAC
Anexo 85	Solicitud de licencia pre-jubilatoria
Anexo 86	Formato de Permutas
Anexo 87	Solicitud de Vacaciones
Anexo 88	Tarjeta de Asistencia
Anexo 89	Vacaciones Extraordinarias
Anexo 90	Volante de cheque de seguro popular
Anexo 91	Volante de cheque eventual
Anexo 92	Volante de Cheque y/o Comprobante Federal Cancelado o Estatal
Anexo 93	Guía para estímulos anuales y de asistencia perfecta

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
29

Unidad Especializada de Atención Obstétrica y Neonatal



# ANEXOS

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
30

*Unidad Especializada de Atención Obstétrica y Neonatal*



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



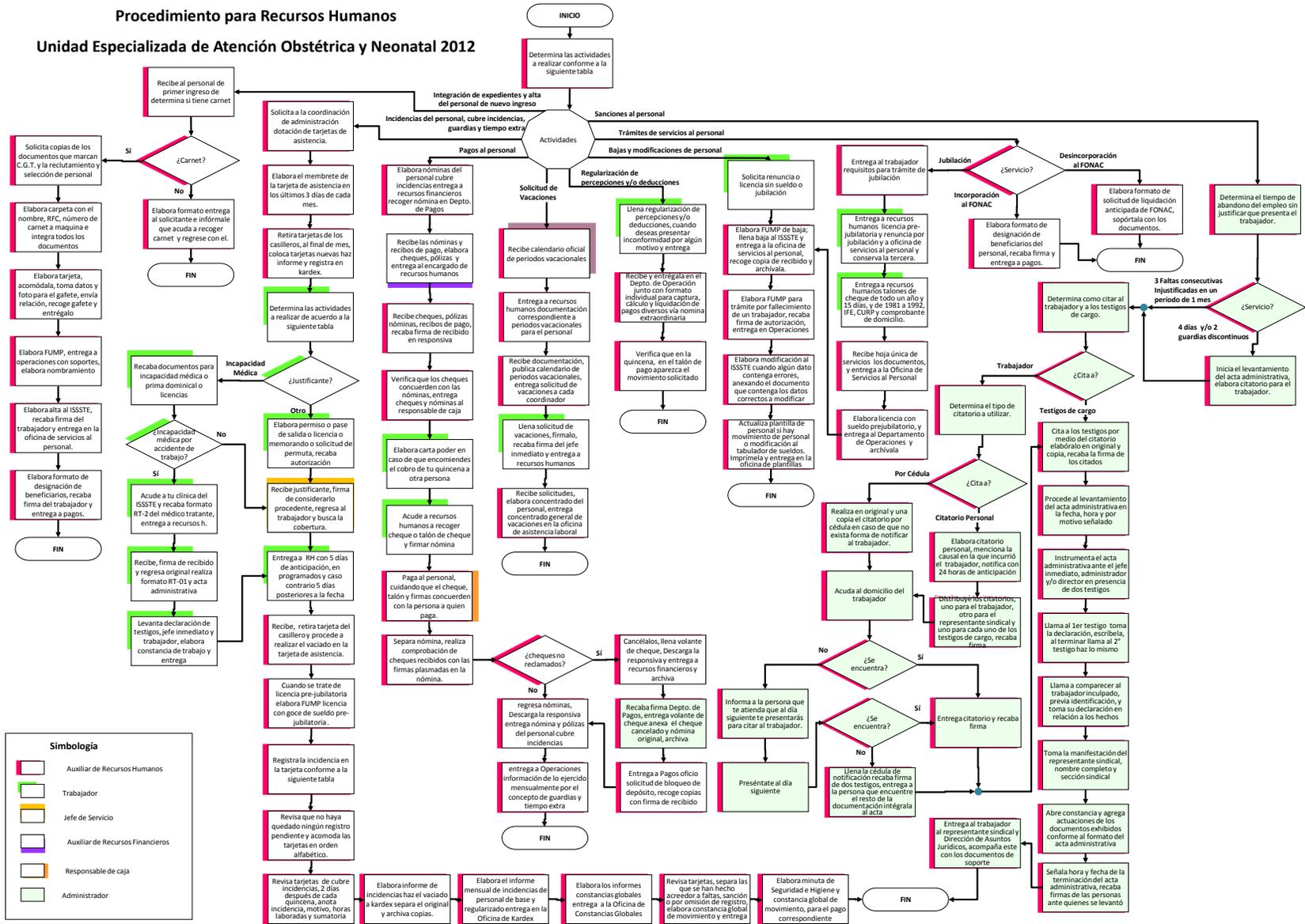
Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 01: DIAGRAMA DE FLUJO

### Procedimiento para Recursos Humanos Unidad Especializada de Atención Obstétrica y Neonatal 2012



SELO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



## ANEXO 02: ACTA ADMINISTRATIVA

3 de 3 del dos mil uno, en local que ocupa las oficinas de cuerpo de gobierno del 4 dependiente del Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud Jalisco, ubicado en la calle 5 número 6 en la colonia 5 y ante la presencia del 7 quien actúa Director del 7 legalmente con los declarantes y dos testigos de asistencia el primero de nombre 8 con domicilio 8 y el Segundo de nombre 9 con domicilio 10 con 11 que firman al margen y al calce de este documento, se procedió a celebrar la audiencia de defensa a que se refiere el artículo 23 de la Ley para los Servidores Públicos de Jalisco y sus Municipios, como el artículo 31 y 41 de las Condiciones Generales de Trabajo aplicables, instrumentándose Acta Administrativa por presuntas irregularidades cometidas en perjuicio de la Entidad consistentes en 12

por el C. 13 servidor público con categoría de 14 código funcional 15 con un horario de 16 a 17 con tarjeta de control de asistencia número 17 adscrito al 18 con domicilio particular en 19 en esta ciudad, para los efectos legales y administrativos que haya lugar.

En tal virtud, estando presente el C. 20 Quien se identifica con credencial de elector número de folio 20 y manifiesta llamarse como queda esento, ser originario de 20 Jal de 20 años de edad, estado civil 20 con categoría de 20 código funcional 20 asistencia número 20 ; horario de 20 ; tarjeta de control de asistencia número 20 con domicilio en la calle 20 número 20 colonia 20 , de esta ciudad. Apercibido de las penas en que incurren los falsos declarantes y protestando concurirse con verdad.

DECLARA : Que sabe y le consta que el C. 21 faltó a sus labores sin aviso, permiso ni justificación desde el día 21 de 21 del dos mil y no ha comparecido a la fecha del levantamiento de la presente Acta Administrativa, que lo dicho le consta porque presta sus servicios en el mismo lugar del C. 21



SELO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



ANEXO 03: ACTA ADMINISTRATIVA

UNIDAD ESPECIALIZADA PARA LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA Y NEONATAL

ACTA ADMINISTRATIVO POR ACCIDENTE DE TRABAJO

En Guadalajara, Jalisco, siendo las 11:20 horas del día 20 de Agosto del dos mil siete, en presencia del Dr. Francisco Javier Barrera Sánchez Director de la Unidad de Atención Especializada Obstétrica y Neonatal, se procedió al Levantamiento de Acta Administrativo por Accidente de Trabajo del C. Norberto Luis Juárez Villaseñor con clave presupuestal M03024 con domicilio particular en Privada Emiliano Zapata No. 2 Col San Gaspar CP, 45400 de la ciudad de Guadalajara, Jalisco y declara:
Mi salida de la jornada de trabajo es a las 8:00 de mañana y apenas saliendo del estacionamiento donde regularmente dejó el carro y al salir ya al periférico y quiero pasarme al carril izquierdo un carro de Sabritas estaba atrás de mí esperando poder pasar al siguiente carril y por lo cual aceleré lo que provocó el golpe en la parte trasera de mi carro, lo que provocó el latigazo en mi cuello, de igual manera a Guisela Hernández Casillas quien iba en el asiento del copiloto, de ahí personal de tránsito nos otorgó en lo que llegaban los seguros de ambos vehículos después de ahí nos dieron pase para atención médica, de ahí fui al Hospital General de Occidente (Zoquipán) para la atención médica ya que en ese momento me corresponde por ser personal del Programa de Seguro Popular extendiéndose incapacidad médica por siete días a partir del día 17 de agosto con el diagnóstico Esquince Cervical 2do. Grado.
Que es todo lo que tiene que decir y la firma al margen y al calce para legal constancia.
Retirado el afectado comparece en el mismo acto la testigo C. Guisela Hernández Casillas con clave presupuestal M02005A-00029 con domicilio particular en Privada Emiliano Zapata No.2 Col San Gaspar CP, 45400 de la ciudad de Guadalajara, Jalisco y declara:
Mi salida de la jornada de trabajo es a las 8:00 de mañana y apenas saliendo del estacionamiento o donde regularmente dejó el carro mi esposo y al salir ya al periférico y al quererse pasarse al carril izquierdo un carro de Sabritas estaba atrás del carro esperando poder pasar al siguiente carril y por lo cual aceleré lo que provocó el golpe en la parte trasera del carro, lo que provocó el latigazo en mi cuello y a mi esposo, de ahí personal de tránsito nos otorgó en lo que llegaban los seguros de ambos vehículos después de ahí nos dieron pase para atención médica, de ahí fui al ISSSTE para la atención médica y por motivo de que en el sistema no aparecía activa fui hasta hoy 20 de agosto extendiéndose incapacidad médica por siete días a partir del día de hoy con el diagnóstico Esquince Cervical 2do. Grado.
Que es todo lo que tiene que decir y la firma al margen y al calce para legal constancia.

ATENTAMENTE

Norberto Luis Juárez Villaseñor
NORBERTO LUIS JUAREZ VILLASEÑOR
APECTADO

Guisela Hernández Casillas
C. GUISELA HERNÁNDEZ CASILLAS
TESTIGO

L. C. JESULA LIZY HERRERA MARRASO
ADMINISTRADORA DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA
OBSTÉTRICA Y NEONATAL



SELO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



ANEXO 04: ACTA POR PROBABLE RIESGO DE TRABAJO

UNIDAD ESPECIALIZADA PARA LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA Y NEONATAL

ACTA ADMINISTRATIVO POR ACCIDENTE DE TRABAJO

En Guadalajara, Jalisco, siendo las 11:20 horas del día 20 de Agosto del dos mil siete, en presencia del Dr. Francisco Javier Barrera Sánchez Director de la Unidad de Atención Especializada Obstétrica y Neonatal, se procedió al Levantamiento de Acta Administrativo por Accidente de Trabajo del C. Norberto Luis Juárez Villaseñor con clave presupuestal M03024 con domicilio particular en Privada Emiliano Zapata No. 2 Col San Gaspar CP. 45400 de la ciudad de Guadalajara, Jalisco y declara.-----  
Mi salida de la jornada de trabajo es a las 8:00 de mañana y apenas saliendo del estacionamiento donde regularmente dejo el carro y al salir ya al periférico y quiero pasarme al camil izquierdo un carro de Sebritas estaba atrás de mi esperando poder pasar al siguiente camil y por lo cual acelero lo que provoca el golpe en la parte trasera del carro, lo que provoca el latigazo en mi cuello y a mi esposo, de ahí la parte trasera de mi carro, lo que provoca el latigazo en mi cuello, de igual manera a Guisela Hernández Castillas quien iba en el asiento del copiloto; de ahí personal de tránsito nos orillo en lo que llegaban los seguros de ambos vehículos después de ahí nos dieron pase para atención médica, de ahí fui al Hospital General de Occidente (Zoquepan) para la atención médica ya que es donde me corresponde por ser personal del Programa de Seguro Popular extendiéndome incapacidad médica por siete días a partir del día 17 de agosto con el diagnóstico Esguince Cervical 2do. Grado.-----  
Que es todo lo que tiene que decir y la firma al margen y al calce para legal constancia.-----  
Retirado el afectado comparece en el mismo acto la testigo C. Guisela Hernández Castillas con clave presupuestal M02035A-00029 con domicilio particular en Privada Emiliano Zapata No. 2 Col San Gaspar CP. 45400 de la ciudad de Guadalajara, Jalisco y declara.-----  
Mi salida de la jornada de trabajo es a las 8:00 de mañana y apenas saliendo del estacionamiento cuando regularmente dejo el carro mi esposo y al salir ya al periférico y al quererme pasarse al camil izquierdo un carro de Sebritas estaba atrás del carro esperando poder pasar al siguiente camil y por lo cual acelero lo que provoca el golpe en la parte trasera del carro, lo que provoca el latigazo en mi cuello y a mi esposo, de ahí personal de tránsito nos orillo en lo que llegaban los seguros de ambos vehículos después de ahí nos dieron pase para atención médica, de ahí fui al ISSSTE para la atención médica y por motivo de que en el sistema no aparecía activó fui hasta hoy 20 de agosto extendiéndome incapacidad médica por siete días a partir del día de hoy con el diagnóstico Esguince Cervical 2do. Grado.-----  
Que es todo lo que tiene que decir y la firma al margen y al calce para legal constancia.-----

ATENTAMENTE

Norberto Luis Juárez Villaseñor  
NORBERTO LUIS JUÁREZ VILLASEÑOR  
AFECTADO

C. GUISELA HERNÁNDEZ CASTILLAS  
TESTIGO

L. C. C. URSULA LIZETTE PEREZ NAVARRO  
ADMINISTRADORA DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA  
OBSTÉTRICA Y NEONATAL

# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001  
 FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008  
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 05: ALTA AL ISSSTE

*EXAM. DE LA MUJER*



**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO**  
 SUBDIRECCION GENERAL DE PRESTACIONES ECONOMICAS, SOCIALES Y CULTURALES  
 SUBDIRECCION DE ATENCION Y PREVENIA

EXTINTIVO

AVISO DE ALTA DEL TRABAJADOR

*05-1*

*GRIS*

DATOS DEL TRABAJADOR		CÓDIGO DE REGISTRO DE POSICION (C.R.P.)	
IDENTIFICACION SOCIAL	600680122	600680122XJCTNG01	
APellido PATERNO	GONZALEZ	ESTADO DE RESIDENCIA	JALISCO
APellido MATERNO	CONZALEZ	EDAD	2
CONDOMINIO CALLE	COTACUMOS	LOCALIDAD	JARDINES DE ATAJAJAS
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	GUADALAJARA	ESTADO FEDERATIVO	JALISCO
		CÓDIGO POSTAL	44221

DATOS DEL EMPLEO													
UNIDAD DE LA EMPRESA O INSTITUCION	SECTOR	PARCELA	TELEFONO										
SERVICIOS DE SALUD JALISCO	12974	81414	30305158										
UNIDAD DE TRABAJO	GRUPO	LOCALIDAD ESPECIAL											
DE BARZA ALZAGA	107	CENTRO											
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	ESTADO DE RESIDENCIA	LOCALIDAD ESPECIAL											
GUADALAJARA	JALISCO												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>IDENTIFICACION SOCIAL</td> <td>0004004105 M02038000230286</td> </tr> <tr> <td>FECHA DE INGRESO</td> <td>01/07/2009</td> </tr> <tr> <td>VALOR MENSUAL DE CONTRIBUCIONES</td> <td>\$5,450.00</td> </tr> <tr> <td>VALOR MENSUAL DE APORTACIONES</td> <td>\$5,450.00</td> </tr> <tr> <td>VALOR MENSUAL TOTAL</td> <td>\$10,850.00</td> </tr> </table>				IDENTIFICACION SOCIAL	0004004105 M02038000230286	FECHA DE INGRESO	01/07/2009	VALOR MENSUAL DE CONTRIBUCIONES	\$5,450.00	VALOR MENSUAL DE APORTACIONES	\$5,450.00	VALOR MENSUAL TOTAL	\$10,850.00
IDENTIFICACION SOCIAL	0004004105 M02038000230286												
FECHA DE INGRESO	01/07/2009												
VALOR MENSUAL DE CONTRIBUCIONES	\$5,450.00												
VALOR MENSUAL DE APORTACIONES	\$5,450.00												
VALOR MENSUAL TOTAL	\$10,850.00												

SECRETARIA DE SALUD

SECRETARIA DE SALUD

*[Firma]*

L.P. PAOLO VIDAL TORRES  
 SECRETARIO DE ATENCION Y PREVENIA

2ª COPIA - TRABAJADOR

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DELEGACION EN: JALISCO

24 MAR 2010

SUBDELEGACION DE PRESTACIONES ECONOMICAS  
 DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001  
 FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008  
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

ANEXO 06: ANEXO DE NÓMINA

	<b>SERVICIOS DE SALUD JALISCO</b>	FOLIO No. <u>40</u>
	<b>DEPARTAMENTO DE PAGOS</b>	FECHA: <u>28/02/2012</u>
NOMINA DE CHEQUES Y/O COMPROBANTES FEDERALES ENTREGADOS AL PERSONAL DE: <b>UNIDAD ESPECIALIZADA PARA LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA Y NEONATAL</b>		
CORRESPONDIENTE A LA QNA. Y AÑO: <u>04/2012</u> NOMINA No. <u>EVENTUAL</u>		
TIPO DE PAGO: <u>ORDINARIO</u>		
ANEXO No. <u>01</u>		
		

NOMBRE COMPLETO Y CLAVE PRESUPUESTAL DEL BENEFICIARIO	R. F. C. Y NÚM. DE CHEQUE	SSU	PERIODO DE PAGO	IMPORTE \$	FIRMA DEL BENEFICIARIO
ALBA LOZANO DEYANIRA 5200011202 MD2035500451	AAAD771201606 030437496	31101 31350	16/02/2012 29/02/2012	\$5,305.89	
ANGULO CAMACHO ROSA MARIA 5200011202 MD2035500436	ALCR840206865 030437497	31101 31350	16/02/2012 29/02/2012	\$5,305.89	
MUÑOZ GONZALEZ ESPERANZA 5200011202 MD2035500437	MUG850526435 030437498	31101 31350	16/02/2012 29/02/2012	\$5,305.89	
OROZCO GARCIA MARIA DE JESUS 5200011202 MD2035500441	OOG1760902015 030437499	31101 31350	16/02/2012 29/02/2012	\$5,305.89	
SANCHEZ HEREDIA MARIA DE LOS ANGELES 5200011202 MD2035500435	SAHA508011785 030437500	31101 31350	16/02/2012 29/02/2012	\$5,305.89	
<b>VO. BO.</b>  <b><u>PSIC. SONIA BARRERA HERNANDEZ</u></b>					



SELO  
**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001  
 FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008  
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 07: BAJA AL ISSSTE



**INSTITUTO DE SEGURO Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO**  
 SUBDELEGACION GENERAL DE PRESTACIONES ECONOMICAS, SOCIALES Y CULTURALES  
 SUBDELEGACION DE ATENCION Y ATENCIÓN

**EXTEMPORANEO**  
 AVISO DE ALTA DEL TRABAJADOR

*05-1*  
*GRIS*

DATOS DEL TRABAJADOR		CÓDIGO DE REGISTRO DE REGISTRO (C.R.R.)	
IDENTIFICACION SOCIAL	DEPARTAMENTO DE NACIMIENTO	GUCE680122XJCTNG01	
CURP: G680122	JALISCO		
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO		
GIL ARREZ	GONZALEZ		
NOMBRES: CALLE			
COLOMOTOS		1518	JARDINES DE ATAJAJAS
MUNICIPIO DE REGISTRO DE REGISTRO			
GUADALAJARA		JALISCO	44227

DATOS DEL EMPLEO			
EMPRESA DE REGISTRO DE REGISTRO	FORMA	INDUSTRIA	TELEFONO
SERVICIOS DE SALUD JALISCO	12074	81414	30305158
NOMBRE DEL EMPLEADO		LOCALIDAD DE REGISTRO	
DR. BARZA ALZAGA		107 GENIRO	
MUNICIPIO DE REGISTRO DE REGISTRO		ESTADO DE REGISTRO	
GUADALAJARA		JALISCO	
CÓDIGO DE REGISTRO DE REGISTRO		CÓDIGO DE REGISTRO DE REGISTRO	
00040004105 M02036000230266		00040004105 M02036000230266	
FECHA DE REGISTRO		MUNICIPIO DE REGISTRO	
01/07/2009		10	
MONTOS DE REGISTRO DE REGISTRO			
\$5,450.00		\$5,450.00	
MONTOS DE REGISTRO DE REGISTRO		MONTOS DE REGISTRO DE REGISTRO	
\$10,850.00		\$10,850.00	

**SECRETARÍA DE SALUD**  
 DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES  
 SUBDELEGACION DE ATENCION Y ATENCIÓN

*L.P. DR. PAULO VIDAL TORRES*

**EMPRESA - TRABAJADOR**

**INSTITUTO DE PREVISIONES Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO**  
 DELEGACION EN: JALISCO

**24 MAR 2010**

**SUBDELEGACION DE PRESTACIONES ECONOMICAS**  
 DEPARTAMENTO DE ATENCION Y ATENCIÓN

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



ANEXO 08: CALENDARIO DE LOS PERIODOS VACACIONALES



SECRETARÍA DE SALUD JALISCO  
UNIDAD ESPECIALIZADA PARA LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA Y NEONATAL  
SUBDIRECCIÓN MÉDICA

CALENDARIO PARA PROGRAMACIÓN DE PERIODO VACACIONAL 2012

PRIMER PERIODO VACACIONAL	REGRESA
1 02 de enero al 13 de enero	14 de enero
2 16 de enero al 27 de enero	30 de enero
3 30 de enero al 15 de febrero	17 de febrero
4 20 de febrero al 22 de marzo	5 de marzo
5 05 de marzo al 16 de marzo	20 de marzo
6 26 de marzo al 27 de abril	09 de abril
7 01 de abril al 20 de abril	23 de abril
8 23 de abril al 07 de mayo	03 de mayo
9 14 de mayo al 25 de mayo	20 de mayo
10 18 de mayo al 28 de junio	11 de junio
11 11 de junio al 22 de junio	25 de junio
12 25 de junio al 08 de julio	1 de julio

SEGUNDO PERIODO VACACIONAL	REGRESA
13 26 de julio al 20 de julio	21 de julio
14 23 de julio al 03 de agosto	01 de agosto
15 06 de agosto al 17 de agosto	20 de agosto
16 20 de agosto al 31 de agosto	06 de septiembre
17 03 de septiembre al 14 de septiembre	17 de septiembre
18 17 de septiembre al 28 de septiembre	01 de octubre
19 01 de octubre al 12 de octubre	16 de octubre
20 15 de octubre al 26 de octubre	29 de octubre
21 29 de octubre al 09 de noviembre	12 de noviembre
22 12 de noviembre al 23 de noviembre	27 de noviembre
23 06 de diciembre al 14 de diciembre	17 de diciembre
24 17 de diciembre al 01 de enero	02 de enero

Observaciones: Los periodos vacacionales 9, 5, 8, 22 y 24 se respetarán un día por día con conmemoraciones oficiales (8 de febrero - en conmemoración del 5 de febrero-, 15 de marzo -en conmemoración del 2° de marzo-, 1 de mayo, 15 de noviembre -en conmemoración del 20 de noviembre- y 26 de diciembre y 1 de enero)

En el periodo número 5 los días 6 y 16 de abril son días festivos obligados y no se respetan por no estar contemplados en la Ley Federal del Trabajo y en las Convenciones Colectivas de Trabajo como días festivos obligados, así como el 12 de octubre en el periodo 19 y 2 de noviembre en el periodo 21.

Se programará el primer periodo vacacional del año en alguno de los periodos del 1 al 12, el segundo periodo vacacional se podrá elegir entre los periodos a partir del número 13 al 24.

LA EFUSIÓN DE PERIODOS VACACIONALES SE REALIZARÁ EN LA SEMANA DEL 16 AL 20 DE ENERO DE 2012

HAYATUNAS AS AFIRMAS MÉDICA, PAFARMÉDICA, ENFERMERÍA Y TRABAJO SOCIAL

SE DEBERÁ PROGRAMAR AMBOS PERIODOS VACACIONALES Y EL PERIODO DE CONCEPTO 30

*[Handwritten signature]*  
DR. ARTURO XAVIER TORRES MERCADERO  
SUB DIRECTOR MÉDICO DE LA U.E.A.O.M.

Unidad Especializada para la Atención Obstétrica y Neonatal  
Calle Teresa Manríquez s/n. Módulo 430 Col. Jardines de San Nicaso, Guadalajara, Jalisco, México  
Tel.: 51 62 26-00 / 51-62-13-55

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



## ANEXO 09: CARPETA

CARPETA PARA ARCHIVAR CCNSTANCIAS

INFORME MENSUAL DE INCIDENCIAS

--

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 10: CARTA DE RENUNCIA

Asunto: Renuncia con carácter de irrevocable

C. DR. ALFONSO PETERSEN FARAH  
SECRETARIO DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO  
PRESENTE

El que suscribe C. VAZQUEZ AVILA FABRICIO DE JESUS, adscrito al HOSPITAL REGIONAL DE YAHUALICAC le manifiesto lo siguiente:

Por este conducto me dirijo a Usted, para solicitarle seple MI RENUNCIA VOLUNTARIA CON CARÁCTER DE IRREVOCABLE, al nombramiento de ALXII IAR DE ESTADÍSTICAS Y ARCHIVO CLÍNICO, con objeto a partir del 07/08/2011, por así convenir a mis intereses, aclarando que a la fecha no sufrí ningún desgo de trabajo, ni disminución profesional alguna, tengo derecho, por lo tanto no existe renuncia de derechos. En consecuencia, no me reservo ninguna acción en contra de esta Dependencia, por haber sido oportuna a mi entera satisfacción todas las prestaciones solicitadas por la ley.

Agradezco a Usted y al personal con quien labore, las facilidades que me fueron brindadas para el desempeño de mis labores y que, como su situación y seguro servirán.

ATENTAMENTE  
Guadaluajara, Jalisco a 01 DE AGOSTO DE 2011

C. VAZQUEZ AVILA FABRICIO DE JESUS

RATIFICACION

C. VAZQUEZ AVILA FABRICIO DE JESUS



SELO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001  
 FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008  
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 11: CARTA PODER

 GOBIERNO DE JALISCO SECRETARÍA DE SALUD UNIDAD ADMINISTRATIVA _____	CARTA PODER PARA EFECTO DE COBRO DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE PERSONAL ATENCION AI PERSONAI CARTA PODER DIA _____ MES _____ AÑO _____
C. JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PAGOS S.S.J. PRESENTE.	
_____ (NOMBRE COMPLETO DE TRABAJADOR)	
ADSCRITO A: _____ CONCLAVE PRESUPUESTAL _____ POR LA PRESENTE OTORGO PODER A _____ PARA QUE A MI NOMBRE Y REPRESENTACION EFECTUE EL COBRO Y FIRME LA NOMINA AL RECIBIR EL IMPORTE DE MI SUELDO Y PRESTACIONES ECONOMICAS CORRESPONDIENTES A _____	
EN VIRTUD DE VERME IMPOSIBILITADO (A) A EFECTUARLO PERSONALMENTE POR _____ DE _____ DE _____	
OTORGANTE	ACEPTO EL PODER
FIRMA R.F.C. DOMICILIO TEL	FIRMA R.F.C. DOMICILIO TEL
NOMBRE Y FIRMA R.F.C. DOMICILIO TEL	TESTIGOS NOMBRE Y FIRMA R.F.C. DOMICILIO TEL
EL OTORGANTE Y LOS TESTIGOS, PREVIA IDENTIFICACION, RATIFICAN COMO SUYAS LAS FIRMAS QUE CALZAN ESTE DOCUMENTO, DOY FE	

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



## ANEXO 12: CÉDULA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO Y PRODUCTIVIDAD

### FORMATO DE CEDULA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO Y PRODUCTIVIDAD



#### DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA

UNIDAD ADMINISTRATIVA: \_\_\_\_\_  
 DIRECCION DE AREA: \_\_\_\_\_  
 SUBDIRECCION DE AREA: \_\_\_\_\_  
 JEFATURA DE DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_

MES QUE SE EVALUA: \_\_\_\_\_ AÑO: \_\_\_\_\_

#### DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRE \_\_\_\_\_ R.F.C.: \_\_\_\_\_  
 CLAVE Y CODIGO FUNCIONAL: \_\_\_\_\_  
 JORNADA DE TRABAJO: \_\_\_\_\_ HORARIO: \_\_\_\_\_  
 DIAS ECONOMICOS DISFRUTADOS EN EL MES: \_\_\_\_\_ INASISTENCIAS EN EL MES: \_\_\_\_\_  
 DIAS DE VACACIONES EN EL MES: \_\_\_\_\_ LICENCIAS POR MATRIMONIO: SI  NO   
 DESCANSO ANUAL EXTRAORDINARIO POR LABORAR EN AREAS NOCIVO-PELIGROSAS: SI  NO   
 DIAS DISFRUTADOS EN EL MES POR LICENCIA CON O SIN GOCE DE SUELDO: \_\_\_\_\_  
 COMISION SINDICAL: SI ( ) NO ( )  
 COMISION EXTERNA CON O SIN GOCE DE SUELDO: SI  NO   
 LICENCIA POR CARGO DE ELECCION POPULAR: SI  NO   
 LICENCIA POR PUESTO DE CONFIANZA EN LA SSA: SI  NO   
 LICENCIA POR CURSAR RESIDENCIA MEDICA: SI  NO   
 LICENCIA POR EL DISGRUTE DE UNA BECA: SI  NO   
 AUTORIZACION DE TOLERANCIA DE UNA HORA DE GUARDERIA: SI  NO   
 RETARDOS CON TOLERANCIA EN EL MES: SI  NO   
 RETARDOS MENORES EN EL MES: SI  NO   
 RETARDOS MAYORES EN EL MES: SI  NO   
 HORAS DE SALIDA AUTORIZADAS EN EL MES: \_\_\_\_\_ AMONESTACIONES EN EL MES: \_\_\_\_\_  
 EXTRANAMIENTOS EN EL MES: \_\_\_\_\_ NOTAS MALAS EN EL MES: \_\_\_\_\_  
 EL TRABAJADOR FUE SUSPENDIDO EN SUELDO Y FUNCIONES EN EL MES: SI  NO

#### CALIFICACIÓN DE LOS FACTORES

FACTORES	CALIFICACION (puntos)
- EFICACIA	_____
- EFICIENCIA	_____
- INTENSIDAD	_____
- CALIDAD	_____
- DILIGENCIA	_____
- RESPONSABILIDAD	_____
- DISCIPLINA	_____
- ASISTENCIA	_____
- PUNTUALIDAD	_____
- PERMANENCIA	_____
TOTAL: _____	
CARGO, NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR: _____	
Jefe del Depto: Rubén Contreras Cabrera	

#### DICTAMEN DE LA COMISION DE EVALUACIÓN PERMANENTE

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

#### NOMBRES Y FIRMAS DE LOS INTEGRANTES DE LA COMISION DE EVALUACIÓN PERMANENTE

EL SECRETARIO TECNICO	EL DIRECTOR GENERAL O EQUIVALENTE	EL AUXILIAR DEL SRIO. TECNICO
_____	_____	_____
LOS REPRESENTANTES DE LA SECCION (ES) SINDICAL (ES)		
_____	_____	_____
FECHA: _____		

SELO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**





## ANEXO 13: CITATORIO POR CÉDULA

### 59.8 INSTRUCTIVO I DE LLENADO DE CITATORIO POR CÉDULA (Trabajador Aferrada)

1. Día y mes del citatorio
2. Hora en que se constituye el servidor público en el domicilio del trabajador inculpado
3. Día, mes y año en que se constituye el servidor público en el domicilio del trabajador inculpado
4. Nombre del servidor público que se constituye en el domicilio del inculpado
5. Domicilio del trabajador inculpado
6. Nombre del trabajador inculpado
7. Hora del levantamiento del acta
8. Día y mes del levantamiento del acta
9. Lugar y domicilio donde se realizará el levantamiento del acta
10. Nombre de trabajador inculpado
11. Irregularidad cometida por el trabajador  
Nota los datos de los puntos 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 y 19 se llenan en el momento de constituirse en el domicilio de trabajador inculpado (a mano)
12. Nombre del vecino del trabajador inculpado
13. Filiación de este
14. Manifiesto de este
15. Asestar si se identifica o no
16. Credencial con la que se identifica
17. Fotio de la credencial
18. Asestar si cree necesario identificarse o no
19. Nombre del trabajador inculpado
20. Día, hora y mes, que se le solicita al trabajador inculpado encuentre en el domicilio citando para que se le certifique en firma del levantamiento de Acta Administrativa
21. Nombre y firma del servidor público que se constituye en el domicilio del inculpado
22. Nombre y firma de los testigos

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



## ANEXO 14: CITATORIO PERSONAL



ANEXO 15: CÉDULA DE NOTIFICACIÓN

5.11FORMATO I DE NOTIFICACION A TRAVES DE CEDULA (Trabajador Afectado)

NOTIFICACIÓN

Guadalajara, Jal. a \_\_\_\_\_1\_\_\_\_\_ del 2001

Siendo las \_\_\_\_2\_\_\_\_ horas con \_\_\_\_2\_\_\_\_ minuto del día \_\_\_\_3\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_3\_\_\_\_ del año \_\_\_\_3\_\_\_\_, el C. \_\_\_\_4\_\_\_\_ en funciones de servidor público se constituyó legalmente y de nueva cuenta en la finca marcada con número \_\_\_\_5\_\_\_\_ de la calle \_\_\_\_5\_\_\_\_ de la ciudad de \_\_\_\_5\_\_\_\_, Jalisco. Con el objeto de notificar del citatorio al C. \_\_\_\_6\_\_\_\_ al levantamiento del Acta Administrativa en su contra, que se implementará a las \_\_\_\_7\_\_\_\_ horas, del día \_\_\_\_8\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_8\_\_\_\_ del año \_\_\_\_8\_\_\_\_, con motivo del abandono del empleo en que incurrió al haber faltado a sus labores desde el día \_\_\_\_9\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_9\_\_\_\_ del año \_\_\_\_9\_\_\_\_ y sin haber reanudado sus labores a la fecha del presente. \_\_\_\_\_  
 Certiorándome de ser el domicilio del trabajador, por ser el mismo que el trabajador señala ante la Dirección de Recursos Humanos y por así observarse en forma física y evidente por la numeración y calle y así haberlo declarado un vecino del lugar de nombre \_\_\_\_10\_\_\_\_  
 Que presenta como media filiación \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_11\_\_\_\_\_

quien manifestó \_\_\_\_\_12\_\_\_\_\_

y \_\_\_\_13\_\_\_\_ se identifica con credencial \_\_\_\_14\_\_\_\_ número de folio \_\_\_\_15\_\_\_\_  
 No estando presente el trabajador afectado ni su representante legal NO OBSTANTE el citatorio que se le dejó con fecha \_\_\_\_16\_\_\_\_ del año \_\_\_\_16\_\_\_\_ para que esperara al suscrito en la fecha y hora señaladas, procedí a notificar del citatorio al C. \_\_\_\_17\_\_\_\_  
 al levantamiento de Acta Administrativa que se instrumentará en su contra por presuntas irregularidades cometidas de su parte, consistentes en faltar a sus labores desde el día \_\_\_\_18\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_18\_\_\_\_ del año \_\_\_\_18\_\_\_\_ y a la fecha no haber reanudado labores, para que se presente en el local que ocupa que la Dirección del \_\_\_\_19\_\_\_\_ ubicado en la calle \_\_\_\_19\_\_\_\_ número \_\_\_\_19\_\_\_\_, colonia \_\_\_\_19\_\_\_\_ de la ciudad de \_\_\_\_19\_\_\_\_ Jalisco a las \_\_\_\_20\_\_\_\_ horas del \_\_\_\_20\_\_\_\_ de \_\_\_\_20\_\_\_\_ del año 2001., y en virtud de que estaba cerrada la puerta principal de entrada del domicilio del C. \_\_\_\_21\_\_\_\_ se fijó copia de la notificación en la puerta principal de la finca señalada como domicilio del trabajador de conformidad con el artículo 743 fracción IV de la Ley Federal del Trabajo, aplicada en forma supletoria al procedimiento Administrativo. \_\_\_\_\_  
 Para constancia se levanta la presente Acta, firmada por quienes intervinieron, quisieron y supieron hacerlo. \_\_\_\_\_  
 CONSTE. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_22\_\_\_\_\_ C.

\_\_\_\_\_23\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_23\_\_\_\_\_

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001  
 FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008  
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 16: FORMATO ÚNICO DE COMISIÓN

SECRETARÍA DE SALUD FORMATO ÚNICO DE COMISIÓN				
<b>GENERALIDADES</b>				
C. _____		No. DE FOLIO _____		
ADSCRIPCIÓN: _____		FECHA: _____		
FILIACIÓN: _____		DÍA _____ MES _____ AÑO _____		
PUESTO: _____				
CLAVE/CATEGORÍA: _____				
RESIDENCIA: _____				
COMISIONADO AL ESTADO PAÍS DE: _____				
PERIODO DURANTE _____ DÍAS, DEL _____ AL _____ DE _____				
NACIONAL <input type="checkbox"/> INTERNACIONAL <input type="checkbox"/>				
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____				
MEDIO DE TRANSPORTE TERRESTRE: AUTOBÚS <input type="checkbox"/> VEHÍCULO OFICIAL <input type="checkbox"/> AÉREO <input type="checkbox"/>				
NACIONAL <input type="checkbox"/> INTERNACIONAL <input type="checkbox"/> HORA SALIDA _____ HORAS DE TRASLADO _____ HR. ARRIBO A GDL _____				
VIÁTICOS				
LUGARES Y PERIODOS DE LA COMISIÓN:	TARIFA	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE
DOCUMENTOS DE REFERENCIA		EVALUACIÓN:		
AÑO _____ RAMO _____		DOCUMENTO DE RESPALDO:		
PROY.	PROG.	SUB-PROG.	ESU	PARTIDA
AC/O	D	V		
IMPORTE		ENTIDAD		
		PAGADURÍA		
PASAJES				
VIAJE REDONDO: <input type="checkbox"/> DE: _____		DOCUMENTOS DE REFERENCIA		
ESPECIFICACIONES		AÑO _____ RAMO _____		
		PROY. PROG. SUB-PROG. ESU PARTIDA AC/O D V		
		IMPORTE ENTIDAD PAGADURÍA		
DECLARO, BAJO PRÓTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICARÍAN EN CASO CONTRARIO				
AUTORIZA LA COMISIÓN		RESPONSABLE Y BENEFICIARIO DE LA COMISIÓN		

CERTIFICACIÓN DE TRÁNSITO Y PERMANENCIA			
LUGAR Y SELLO	FECHA Y HORA	NOMBRE Y FIRMA AUTÓGRAFA DE CERTIFICACIÓN	
	LLEGADA		
	SALIDA		
	LLEGADA		
	SALIDA		
	LLEGADA		
	SALIDA		
	LLEGADA		
	SALIDA		
	LLEGADA		
	SALIDA		
	LLEGADA		
	SALIDA		
	LLEGADA		
	SALIDA		
CONCEPTO		CARGOS	ABONOS
ANTICIPO DE VIÁTICOS		\$	\$
ANTICIPO DE PASAJES		\$	\$
CERTIFICACIÓN DE TRÁNSITO Y PERMANENCIA POR: DÍAS		\$	\$
COMPROBANTE DE PASAJES		\$	\$
COMPROBANTE POR USO DE VEHÍCULO PROPIO		\$	\$
COMPROBANTE DE COSTO DE TRASLADO		\$	\$
		\$	\$
<b>SUMAS</b>		\$	\$
<b>SALDO</b>		\$	\$
ELABORÓ:	REVISÓ:	COEFICIE RESULTADO LIQUIDACIÓN:	AUTO RIZACIÓN PAGO DE SALDO
_____	_____	_____	_____
RECIBÍ LA CANTIDAD DE \$ _____ ( _____ ) EL DÍA _____ DE _____ DE 200 _____			
POR CONCEPTO DE SALDO A MI FAVOR COMO RESULTADO DE LA LIQUIDACIÓN.			

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001  
FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008  
FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 17: COMISIONES POR BECAS



SELO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



ANEXO 18: CONCEPTO 30 (INSALUBRIDAD)

 Unidad Especializada para Atención Obstétrica y Neonatal

 GOBIERNO DE JALISCO SECRETARÍA DE SALUD

**SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO  
UNIDAD ESPECIALIZADA PARA LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA Y NEONATAL**

Fecha de elaboración: \_\_\_\_\_  
No. De tarjeta: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
ADSCRIPCIÓN: \_\_\_\_\_  
TURNO: \_\_\_\_\_ GUARDIAS: \_\_\_\_\_

Por medio del presente y de acuerdo al Reglamento de Seguridad e Higiene en el Trabajo, dentro de los derechos adicionales en áreas nocivo-peligrosas de \_\_\_\_\_ riesgo, me permito solicitar mis \_\_\_\_\_ días del \_\_\_\_\_  
Al \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_\_. Debiendo reanudar labores el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Del 20 \_\_\_\_\_. Lo anterior por asuntos personales.

\_\_\_\_\_  
TRABAJADOR

\_\_\_\_\_  
JEFE INMEDIATO

\_\_\_\_\_  
JEFE DE AREA

\_\_\_\_\_  
ADMINISTRADORA  
LIC. URSULA LZIETTE PEREZ NAVARRO

\_\_\_\_\_  
DIRECTORA DE LA UNIDAD  
DRA. ELIZABETH ULLOA ROBLES

\_\_\_\_\_  
Vo.Bo. Recursos Humanos

# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001  
FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008  
FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 19: CONSTANCIA DE TRABAJO



SELO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

























































ANEXO 47: CUIDADOS MATERNOS

 Instituto de Seguros y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado		Clínica de Medicina Familiar # 3	
<b>CONSTANCIA MEDICA PARA TRAMITE DE LICENCIA POR CUIDADOS MATERNOS</b>			
Guadalupe, Jal. A.    19 de    ABRIL    de    2012			
<b>DATOS GENERALES DE LA TRABAJADORA</b>			
NOMBRE:	GISELA HERNANDEZ CASILLA		
CURP:	HECG-741118-2	DOMICILIO:	CALLE PRIV- EMILIANO ZAPATA No. 2
SAN GASPAR MPIO. TONALA JALISCO			
DEPENDENCIA:	S.S.J.		
SECRETARIA:	HOSP. DE LA MUJER		
<b>DATOS GENERALES DEL MENOR</b>			
NOMBRE:	NORBERTO JUAREZ HERNANDEZ		
EDAD:	3/4 A	SEXO:	MASC.    FECHA DE NAC.    08 DE DIC. 2008
DIAGNÓSTICO:	DX. DESIMPACTACION PECAI		
62	DOS	A PARTIR DEL:	17 DE ABRIL DEL 2012
NÚMERO	LETRA		
 Dra. MARÍA DEL CONSUELO LÓPEZ RODIN NÚMERO Y LETRA DE LEGITIMACIÓN		 ISSSTE DELEGACIÓN ESTATAL JALISCO SUBDELEGACIÓN MEDICA CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR No. 3 DIRECCIÓN GUADALUPE, JAL.	

SELO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

## ANEXO 48: DOCUMENTOS PARA INTEGRAR EXPEDIENTE

REQUISITOS PARA INTEGRACION DE EXPEDIENTE	
1	<a href="#">Formato de Reclutamiento.</a>
2	<a href="#">Acuse de Documentación.</a>
3	<a href="#">Entrevista.</a>
4	Curriculum (Firmado en Original).
5	Cartilla Militar (Varones Menores de 40 años).
6	Comprobante de Estudios (Copias Cotejadas).
7	CURP.
8	RFC.
9	IFE.
10	Comprobante de Domicilio.
11	<a href="http://portalsej.jalisco.gob.mx/sicai/default.aspx">trámite en http://portalsej.jalisco.gob.mx/sicai/default.aspx</a> .
12	Acta de Nacimiento Original.
13	Certificado Médico (Expedido por una Institución Pública).
14	<a href="#">Carta de No Desempeñar otro Empleo.</a>
15	Carta de No Antedentes Penales.
16	2 Cartas de Recomendación.
17	Tres Fotografías Tamaño Infantil a Color.

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



ANEXO 49: DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

**SALUD**  **FONAC**  
SECRETARÍA DE SALUD **CEDULA DE INSCRIPCIÓN INDIVIDUAL**

**DATOS PERSONALES**

PRENOMINADO: \_\_\_\_\_  
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN: \_\_\_\_\_  
FECHA: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_  
M.P.: \_\_\_\_\_ TEL. DOMICILIO: \_\_\_\_\_

**DATOS LABORALES**

EMPLACADO: \_\_\_\_\_  
NOMBRE COMPLETO DEL EMPLEADOR: \_\_\_\_\_  
NOMBRE DEL PUESTO: \_\_\_\_\_ M.O.: \_\_\_\_\_  
M.P. DEL EMPLEADOR: \_\_\_\_\_ M.P.: \_\_\_\_\_  
TELÉFONO: \_\_\_\_\_

**DECLARACIONES**

M. P. DEL EMPLEADOR: \_\_\_\_\_  
M. P. DEL EMPLEADO: \_\_\_\_\_

FECHA DE INSCRIPCIÓN	CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	PRENOMINADO
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

EL EMPLEADOR DEBE INSCRIBIR AL EMPLEADO EN EL REGISTRO DE BENEFICIARIOS DEL FONAC, M. P. DEL EMPLEADOR: \_\_\_\_\_ M. P. DEL EMPLEADO: \_\_\_\_\_

EL EMPLEADOR DEBE INSCRIBIR AL EMPLEADO EN EL REGISTRO DE BENEFICIARIOS DEL FONAC, M. P. DEL EMPLEADOR: \_\_\_\_\_ M. P. DEL EMPLEADO: \_\_\_\_\_

FECHA DE INSCRIPCIÓN: \_\_\_\_\_ M. P. DEL EMPLEADOR: \_\_\_\_\_

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 50: DÍAS ECONÓMICOS

		<b>OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO</b>	
		<b>COORDINACIÓN DE ADMINISTRACION</b>	
		<b>COORDINACION DE RECURSOS HUMANOS</b>	
		<b>SOLICITUD DE PERMISO ECONOMICO O PASE DE SALIDA</b>	
Nombre _____		Fecha _____	
Adscripción _____		No. Tarjeta _____	
Permiso Económico <input type="checkbox"/>		Pase de Salida <input type="checkbox"/>	
Del _____ Al _____		De las _____ A las _____	
Total de días económicos disfrutados en el año	<input type="text"/>		
Motivo de la solicitud _____			
<b>EL SOLICITANTE</b>	<b>Vo.Bo. JEFE INMEDIATO</b>	<b>AUTORIZO</b>	<b>COORDINADOR GENERAL</b>
_____	_____	_____	_____
Nota: Se les recuerda que cuentan con 5 días hábiles posteriores a la fecha de la incidencia para justificar la misma			

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
81

Unidad Especializada de Atención Obstétrica y Neonatal



ANEXO: 51 DÍAS OTORGADOS



Unidad Especializada  
de Atención Obstétrica  
y Neonatal  
Guadalupe, Jalisco



**FORMATO DE DIA OTORGADO**

Fecha de Elaboración \_\_\_\_\_ No. De Tarjeta \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Turno: \_\_\_\_\_ Horario: \_\_\_\_\_ CODIGO: \_\_\_\_\_ GUARDIAS: \_\_\_\_\_

Horas Laboradas: \_\_\_\_\_

Día Solicitado \_\_\_\_\_

Nombre de quien cubre: \_\_\_\_\_

Vo. Bo. Jefe Inmediato

Firma del Solicitante

Firma de Autorización

DRA. ELIZBETH ULLOA ROBLES

Sony

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



ANEXO 52: FORMATO DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL



OFICINA DE SELECCIÓN DE PERSONAL  
FORMATO DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL

**DATOS DE LA VACANTE:**

NOMBRE DE QUIEN GENERÓ LA VACANTE: \_\_\_\_\_  
 MOTIVO DE LA VACANTE: \_\_\_\_\_ FECHA DE LA BAJA: \_\_\_\_\_

FUNCIONES QUE REALIZÓ: ENFERMERA GENERAL (TECNICO)  
 (SI ES PERSONAL ADMINISTRATIVO ESPECIFICAR, SI ES MÉDICO ANOTAR ESPECIALIDAD)

CODIGO: M02035  
 ADSCRIPCIÓN: UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCION OBSTETRICA Y NEONATAL

- DEFINIVA \_\_\_\_\_ PROVISIONAL XX INTERINO \_\_\_\_\_ EVENTUAL \_\_\_\_\_ CONFIANZA \_\_\_\_\_
- CARACTERÍSTICA DE LA VACANTE: \_\_\_\_\_
- CONTRATOS ESPECIALES: (ESPECIFICAR) SEGURO POPULAR  
 (DENGUE, VACUNACION, SEGURO POPULAR, SERVICIO JALISCIENSE)
- NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE QUIEN PROPONE: DRA. ELIZABETH ULLOA ROBLES  
 DIRECTORA DE LA UEAON

**DATOS DEL CANDIDATO A CUBRIR LA VACANTE:**

NOMBRE COMPLETO, COMO ESTA EN SU ACTA: RUBIO REYNOSO MARISOL  
 EDAD: 29 SEXO: F CURP: RURM810912MJCBYR09 RFC: RURM810912IW9  
 DOMICILIO: MANUEL DELGADO 3626. COL. EL ROCIO.  
 TELEFONO DONDE LOCALIZARLO (A) CON LADA (33) 40403311/36630682  
 ESTADO CIVIL: CASADA  
 LUGAR DONDE RADICA ACTUALMENTE: GUADALAJARA, JALISCO

ESCOLARIDAD: (MARQUE CON UNA X Y ANOTE LO QUE SE LE INDICA)  
 PRIMARIA: XX SECUNDARIA XX PREPARATORIA \_\_\_\_\_  
 CARRERA TÉCNICA EN ENFERMERIA CUANTOS AÑOS 03  
 LICENCIATURA EN \_\_\_\_\_ CÉDULA PROFESIONAL 4564841  
 ESPECIALIDAD EN \_\_\_\_\_ CÉDULA PROFESIONA \_\_\_\_\_  
 MAESTRIA EN \_\_\_\_\_  
 DOCTORADO EN \_\_\_\_\_  
 DIPLOMADOS CUANTOS \_\_\_\_\_ EN QUE \_\_\_\_\_  
 POSBÁSICO EN \_\_\_\_\_ POSTÉCNICO EN \_\_\_\_\_

FAVOR DE ANOTAR EN QUE LUGARES DEL ESTADO ESTARÍA DISPUESTO (A) A LABORAR \_\_\_\_\_  
 EN LA AREA METROPOLITANA \_\_\_\_\_

**RESULTADOS DE LA OFICINA DE SELECCIÓN DE PERSONAL**

- CUBRE PERFIL ACADÉMICO ESTABLECIDO EN EL PROFESIOGRAMA PARA LA VACANTE PROPUESTA \_\_\_\_\_
- RESULTADO DE EXAMEN CONOCIMIENTOS PSICOMETRICO
- RESULTADO EXAMEN PRÁCTICO ENTREVISTA
- Nº DE EXPEDIENTE \_\_\_\_\_ UBICACION DEL EXPEDIENTE \_\_\_\_\_
- NO CUBRE POR LOS SIGUIENTES MOTIVOS \_\_\_\_\_
- RHS \_\_\_\_\_
- OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

JEFA DE LA OFICINA DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL  
LAE. ALICIA SANCHEZ CUELLAR



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 53: FORMATO INDIVIDUAL PARA CAPTURA, CALCULO Y LIQUIDACIÓN DE PAGOS DIVERSOS VÍA NOMINA EXTRAORDINARIA



O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO  
DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS

### FORMATO INDIVIDUAL PARA CAPTURA, CALCULO Y LIQUIDACION DE PAGOS EXTRAORDINARIOS EN NOMINA ESTATAL SEGURO POPULAR

FECHA DE ELABORACION		
DIAS	MESES	AÑO
13	08	2011

FILIAACION	NO. DE DOCUMENTO	ONA. LIQUIDACION	NOMBRE	CLAVE DEL PUESTO						
				U. REPONSA	PROG. PROY	PROGRA MA	PARTIDA	CLAVE DEL PUESTO	NO. DEL PUESTO	GPO P.UNC.
CAMA690128M94		22/2011	CASTAÑEDA MARTINEZ ANAISABEL	U00	4U	00	4105	M02035	0084	U00

#### DATOS ACTUALES

CENTRO DE RESPONSABILIDAD	CODIGO	TPO TRAB	HRS.	RANGO	DUNC E.	C/06 INF.	SUELDO MENSUAL	COMP. MENSUAL	C/L/C	PERIODO						N/DIAS
										INICIAL			FINAL			
										AÑO	MES	DIA	AÑO	MES	DIA	
141481658	M02035		8	3			\$ 6,325.00			2011	01	01	2011	06	30	181

#### DATOS DE ANTECEDENTE

CENTRO DE RESPONSABILIDAD	CODIGO	TPO TRAB	HRS.	RANGO	DUNC E.	C/06 INF.	SUELDO MENSUAL	COMP. MENSUAL	C/L/C	PERIODO						N/DIAS
										INICIAL			FINAL			
										AÑO	MES	DIA	AÑO	MES	DIA	

LL

PAGO SEMIAUTOMATICO				CONCEPTOS ADICIONALES	OBSERVACIONES
PARTIDA	PERCEPCIONES	DESCUENTOS	M PORTE		
132	257.30				PAGO DE PRIMA VACACIONAL, PROPORCIONAL POR MOTIVO DE BAJA TEMPORAL POR INCAPACIDAD.
NETO PAGAR	257.30				

FORMULO  
(LIQUIDADOR)

REVISO

AUTORIZO

LIC. SONIA BARRERA HERNANDEZ  
RESP. RECURSOS HUMANOS UEAON.

L.A.E. JOSE FRANCISCO LUNA GONZALEZ  
JEFE DEL DEPTO. DE OPERACION

L.A. JESÚS PALOMINO LÓPEZ  
DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
84

Unidad Especializada de Atención Obstétrica y Neonatal



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001  
 FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008  
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 54: FORMATO RT-01

**SUBDIRECCION GENERAL DE PRESTACIONES ECONÓMICAS, SOCIALES Y CULTURALES**  
**SOLICITUD DE CALIFICACION DE PROBABLE RIESGO DE TRABAJO**

**1.- SOLICITUD DE CALIFICACION**  
 DE **HERNAN FERRER BRUNER CARLOS**  
 MANEJADOR DE INSTRUCTORES DE EGTE  
 EN LA UBICACION: **JALISCO**

**2.- DATOS DEL TRABAJADOR**  
 NOMBRE: **HERNANDEZ CASILLAS GUILLERMO**  
 ESCRIBIO: **PRIVADA EMILIZANO ZAPATA**  
 PARTICULAR: **SAN CASPAR DE LAS FLORES**

**3.- DATOS DEL EMPLEADOR**  
 NOMBRE: **ANA ISABEL CASTAÑEDA**  
 ESCRIBIO: **UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCION OBSTETRICA Y NEONATAL**

**4.- DATOS DEL ACCIDENTE**  
 FECHA: **16-ABRIL-2007**  
 HORA: **01-07-2001**  
 LUGAR: **PERIFERICO**  
 DESCRIPCION DE ACTIVIDADES: **HOSPITALIZACION Y UCI. ATENCION A RECIEN NACIDOS**

**5.- CIRCUNSTANCIAS EN QUE OCURRIÓ EL ACCIDENTE**  
 DESCRIPCION: **AL SALIR DE LA JORNADA DE TRABAJO ES A LAS 04:00 PM Y APENAS SALIENDO DEL ESTACIONAMIENTO YA PARA ENTRAR AL PERIFERICO Y AL QUERER PASAR AL CARRIL IZQUIERDO UN CARRO DE SABITAS LO CUAL PRODUJO EL GOLPE, TENIENDO VO EN LATIGAZO Y EL OJO SE ESQUINDE DERIVADO DE GOLPE.**

**6.- DATOS DE LA EMPRESA O ENTIDAD**  
 NOMBRE DE LA EMPRESA: **PERIFERICO MANUEL SANCHEZ MORAN No. 530**  
 ESCRIBIO: **HUENTITAN BUNDALAZARA**

**7.- DATOS DEL EMPLEADOR**  
 NOMBRE Y FORMA DEL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA: **ENF. ANA ISABEL CASTAÑEDA MARTINEZ**  
 ESCRIBIO: **COORDINADORA DE ENFERMERIA**

**8.- DATOS DEL EMPLEADO**  
 NOMBRE Y FORMA DEL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA: **LIC. IRISOLA LISETTE PEREZ**

SELO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 55: FORMATO ÚNICO DE MOVIMIENTO DE PERSONAL

		<b>FORMATO UNICO DE MOVIMIENTO DE PERSONAL</b>	
UNIDAD EXPEDIDORA: O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO			
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN: <u>Guadalajara, Jal.,</u> a <u>28 de marzo de 2011.</u>			
NUM. AUTORIZACION	CARNET <u>573P/08</u>	N. DE CUENTA _____	
R.H.S.: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	SEG. SOCIAL _____	CTA. SAR _____	

DATOS PERSONALES							
FILIACION <b>NARC840914E S7</b>				NOMBRE <b>NAJAR ROMO CINTIA ELIZABETH</b>			
DOMICILIO <b>FLAMENCO 1074.COL.MORELOS. CP. 44910.EDO. 14/039</b>							
ADSCRIPCION <b>UNIDAD ESPECIALIZADA P/AT'N OBST-NEONATAL</b>				CLAVE DEL CENTRO DE ADSCRIPCION <b>4028109000</b>			
U. RESPON. <b>520</b>	PROG. PROJ. <b>24001</b>	PROGRAMA <b>R014</b>	PARTIDA <b>1202</b>	CLAVE DEL PUESTO <b>M02036S</b>	NO. DEL PUESTO <b>00323</b>	GRD. FUNC. <b>2101</b>	
ANTECEDENTES							
CLAVE ANTERIOR <b>520</b>	<b>24001</b>	<b>R014</b>	<b>1202</b>	<b>M02035S</b>	<b>00435</b>	<b>2101</b>	
ADSCRIPCION <b>UNIDAD ESPECIALIZADA P/AT'N OBST-NEONATAL</b> CLAVE DEL CENTRO DE RESPONSABILIDAD <b>4028109000</b>							
DATOS DEL SUSTITUIDO				No. DE DOCUMENTO/ No. DE EMPLEADO			
NOMBRE <b>MUÑOZ GONZALEZ ESPERANZA</b>				MOTIVO <b>5001. PROMOCION</b>			
FILIACION <b>MUGE650526435</b>				QNA. DE APLICACIÓN			
EFECTOS DE <b>2011-02-01</b> Al _____				QNA. DE APLICACIÓN			
TIPO DE LICENCIA	DIAS	MOTIVO					
CON SUUELDO	<input type="checkbox"/>						
A MEDIO SUUELDO	<input type="checkbox"/>						
SIN SUUELDO	<input type="checkbox"/>						
PRE-PENSIONARIA	<input type="checkbox"/>						

VIGENCIA				OPERACIÓN			
DEL <b>2011</b>	AÑO	MES <b>04</b>	DA <b>01</b>	No. DE DOCUMENTO/ No. DE EMPLEADO		LOTE	QNA.
AL							
TIPO DE MOVIMIENTO				CODIGO	<b>5 5 0 1</b>	NUM. DE NOMINA <b>8</b>	TIPO DE TRABAJADOR
NUEVO INGRESO	<input type="checkbox"/>	BAJA	<input type="checkbox"/>	S.S.P.S.S.	<input checked="" type="checkbox"/>	BASE	01
REINGRESO	<input type="checkbox"/>	REANUDACION DE LABORES	<input type="checkbox"/>	REF. FED.	<input type="checkbox"/>	CONFIANZA	02
PROMOCION	<input type="checkbox"/>	LICENCIA	<input type="checkbox"/>	SALUDIMENTAL	<input type="checkbox"/>	HONORARIOS	03
AUMENTO	<input checked="" type="checkbox"/>	CAMBIO RADICACION SUELDOS	<input type="checkbox"/>	D.I.F.	<input type="checkbox"/>	INTERINO	04
DISMINUCION	<input type="checkbox"/>	PRIMA QUINCENAL	<input type="checkbox"/>	GOB. EDO.	<input type="checkbox"/>	PROVISIONAL	X 05
PENSION ALIMENTICIA	<input type="checkbox"/>	DATOS PERSONALES	<input type="checkbox"/>	ADMON.	<input type="checkbox"/>	LISTA DE RAYA	07
GRAVIDEZ	<input type="checkbox"/>	AYUDAS CULTURALES C-38	<input type="checkbox"/>	EVENTUAL	<input type="checkbox"/>	INTERNO	08
BASIFICACION	<input type="checkbox"/>	ALTA/BAJA/MED. RIESGO C-34	<input type="checkbox"/>	NIVELACION	<input type="checkbox"/>	RESIDENTE	09
				COMPENSAACION	<input type="checkbox"/>	PASANTE	11
CEDULA DE IDENTIFICACION				FECHA DE INGRESO			
SEXO <b>F</b>	EDO. CIVIL <b>X</b>	TIPO DE ECTA. <b>1</b>	AC. FA. NAC.	C.U.R.P. <b>NARC840914MJCJMN06</b>	GOB. FED.		
<b>M</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	C.R.J.P.		SRA. DE SALUD		
<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	DOC. MIGRA.				
<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	CAR. DE NAT.	DOCTO. PROB.			
<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	CAR. DE NAT.				
LUGAR DE NACIMIENTO Y NACIONALIDAD				DIAS LABORADOS ANO	DIAS LABORADOS	DIAS LABORADOS	
MEXICANA <input checked="" type="checkbox"/>				MEXICANA POR NAT. <input type="checkbox"/>	EXTRANJERO <input type="checkbox"/>		
HORARIO ASIGNADO				TIPO DE SERVICIO			
<b>X</b>	<b>8 HORAS</b>	<b>4</b>	POR H.S.M.	<b>1</b>	SUPERIOR	<b>X</b>	RAMA M.P.A.
<b>2</b>	<b>7 HORAS</b>	<b>5</b>	OTRO TIPO	<b>2</b>	M. MEDIO	<b>5</b>	ADMVA.
<b>3</b>	<b>6 HORAS</b>	<b>6</b>		<b>3</b>	APOYO	<b>6</b>	
NOMBRE DEL PUESTO				TABULADOR			
<b>AUXILIAR DE ENFERMERIA "A"</b>				CATEGORIA <b>103</b>			
% S.S.				PERCEPCIONES			
PARTIDA PRESUPUESTAL		ACTUALES		INCREMENTO O DISMINUCION		ACORDADAS	
<b>1001</b>	<b>A-</b>	<b>(02)</b>	<b>+</b>	<b>\$1,019.00</b>	<b>\$6,346.00</b>		
<b>1002</b>							
<b>1001</b>							
<b>1002</b>							
<b>1003</b>	ESTATAL						
TOTALES				<b>\$7,365.00</b>	<b>\$1,019.00</b>	<b>\$6,346.00</b>	
JUSTIFICACION Y/O MOTIVOS DEL MOVIMIENTO							
DESCENSO DE PUESTO EN CONTRATO DE SEGURO POPULAR. BAJA DE PERCEPCIONES Y/O DEDUCCIONES FIJAS ADICIONALES: 738 746 858							

PROFONE <b>DRA. ELIZABETH ULLOA ROBLES</b> DIRECTORA DE LA UNIDAD ESPE P/AT'N OBS-NEONATAL	ELABORO <b>LAE. JOSE FRANCISCO LUNA GONZALEZ</b> JEFE DEL DEPTO. DE OPERACIONES	REVISO <b>L.A. JESUS PALOMINO LOPEZ</b> DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS OPD.SSJ	AUTORIZO <b>MTRO. J. TRINIDAD GARCIA SEPULVEDA</b> DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION OPD.SSJ
--	---	--	---

ULPN/s bh\*\*\*

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 56: FORMATO ÚNICO DE MOVIMIENTO DE PERSONAL BAJA POR JUBILACIÓN

VICENCIA				OPERACION			
ANO	MES	DIAS	OP	NO. DE DOCUMENTO	NO. DE EMPLEADO	USO	GRUPO
2011	02	02	18				
TIPO DE MOVIMIENTO				0000	1	1	0
					2		
MOTIVO DE MOVIMIENTO				Baja por Jubilación			
PLAN DE MOVIMIENTO: REPOSICION: <input type="checkbox"/> BA: <input checked="" type="checkbox"/> PROMOCION: <input type="checkbox"/> REINTEGRACION DE JUBILADOS: <input type="checkbox"/> FOMENTO: <input type="checkbox"/> LIBERACION: <input type="checkbox"/> DESERCIÓN: <input type="checkbox"/> CANCELACION DE CUENTA: <input type="checkbox"/> DE FOMENTO: <input type="checkbox"/> TRANSFERENCIA: <input type="checkbox"/> PROMOCION: <input type="checkbox"/> DATOS GENERALES: <input type="checkbox"/> DESERCIÓN: <input type="checkbox"/> REINTEGRACION: <input type="checkbox"/> PROMOCION: <input type="checkbox"/> ANULACION DE CUENTA: <input type="checkbox"/>				N.S.P.E.: <input type="checkbox"/> X BASS: <input type="checkbox"/> E: P.T. 101: <input type="checkbox"/> CENAFES: <input type="checkbox"/> E: SALUDENTAL: <input type="checkbox"/> HONORARIOS: <input type="checkbox"/> E: P.T. 11: <input type="checkbox"/> SUBSIDIO: <input type="checkbox"/> E: CREDITO: <input type="checkbox"/> PROVISIONAL: <input type="checkbox"/> E: ALIENEN: <input type="checkbox"/> LISTA DE PAGA: <input type="checkbox"/> E: REINTEGRACION: <input type="checkbox"/> NODIA: <input type="checkbox"/> E: REINTEGRACION: <input type="checkbox"/> REDUCCION: <input type="checkbox"/> E: PROMOCION: <input type="checkbox"/> ANALISIS: <input type="checkbox"/> E: 			
DATOS PERSONALES FAMILIAR: LAH0902003MAR NOMBRE: LARES ALDANA HILARY MONSERRAT DOMICILIO: FRANCISCO MILLA 29, ADO. REVOLUCIONARIA DE AMERICA EDO. JALISCO				CLAVE DE IDENTIFICACION: LAH0902003MAR FECHA DE EMISION: 02/02/2011			
ASIGNACION: UNIDAD ESPECIALIZADA MAT'N OBST-NEONATAL CLAVE DEL CENTRO DE ASIGNACION: 4025109000				NOMBRE DEL TRABAJADOR: AUXILIAR DE ENFERMERIA "A" GRUPO: 01			
ANTECEDENTES: CLAVE ASIGNACION: <input type="checkbox"/> ASIGNACION: HERRERA DE LA LLAGA CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO: <input type="checkbox"/>				MOTIVO: MOTIVO: OUBRO EN MEDICINA PODER GUARDARLE REC TIPO DE LICENCIA: DUB MOTIVO:			
DATOS DEL CUERPO: NOMBRE: <input type="checkbox"/> PUESTO: <input type="checkbox"/> ESPECIALIDAD: <input type="checkbox"/>				MOTIVO: MOTIVO: OUBRO EN MEDICINA PODER GUARDARLE REC			
TIPO DE LICENCIA: DUB MOTIVO: OUBRO EN MEDICINA PODER GUARDARLE REC				MOTIVO: OUBRO EN MEDICINA PODER GUARDARLE REC			
DIRECTOR: DRA. ELIZABETH ALVARO NOBLES DIRECTORA DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA EN OBSTETRICIA Y NEONATOLOGIA		JEFE: LAR. JOSE FRANCISCO LUNA GONZALEZ JEFE DEL DEPTO. DE OPERACIONES		JEFE: LAR. JESUS PASCUAL LOPEZ DIRECTOR DE REG. REG. HUMANOS OPS SALU		JEFE: FRANC. ALVARO GONZALEZ PEREZ DIRECTOR GENERAL DE ATENCION OBSTETRICIA Y NEONATOLOGIA	

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**





# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 58: FUMP 1103

EXCENSA		OPERACIÓN	
ASO	AGE	DA	RA DE DOCUMENTO/RA DE EMPLEADO
2012	04	28	
TIPO DE MOVIMIENTO		00000	1103
NUEVO FONDO		NUEVO FONDO	
NUEVO FONDO		NUEVO FONDO	
PROTECCIÓN		PROTECCIÓN	
MANTENIMIENTO		MANTENIMIENTO	
POSICIÓN		POSICIÓN	
FUSIÓN ALICATORIA		FUSIÓN ALICATORIA	
TRANSICIÓN		TRANSICIÓN	
REASIGNACIÓN		REASIGNACIÓN	
CATEGORÍA		CATEGORÍA	
NIVEL		NIVEL	
P		P	
M		M	
A		A	
E		E	
S		S	
X		X	
Y		Y	
Z		Z	
AA		AA	
AB		AB	
AC		AC	
AD		AD	
AE		AE	
AF		AF	
AG		AG	
AH		AH	
AI		AI	
AJ		AJ	
AK		AK	
AL		AL	
AM		AM	
AN		AN	
AO		AO	
AP		AP	
AQ		AQ	
AR		AR	
AS		AS	
AT		AT	
AU		AU	
AV		AV	
AW		AW	
AX		AX	
AY		AY	
AZ		AZ	
BA		BA	
BB		BB	
BC		BC	
BD		BD	
BE		BE	
BF		BF	
BG		BG	
BH		BH	
BI		BI	
BJ		BJ	
BK		BK	
BL		BL	
BM		BM	
BN		BN	
BO		BO	
BP		BP	
BQ		BQ	
BR		BR	
BS		BS	
BT		BT	
BU		BU	
BV		BV	
BW		BW	
BX		BX	
BY		BY	
BZ		BZ	
CA		CA	
CB		CB	
CC		CC	
CD		CD	
CE		CE	
CF		CF	
CG		CG	
CH		CH	
CI		CI	
CJ		CJ	
CK		CK	
CL		CL	
CM		CM	
CN		CN	
CO		CO	
CP		CP	
CQ		CQ	
CR		CR	
CS		CS	
CT		CT	
CU		CU	
CV		CV	
CW		CW	
CX		CX	
CY		CY	
CZ		CZ	
DA		DA	
DB		DB	
DC		DC	
DD		DD	
DE		DE	
DF		DF	
DG		DG	
DH		DH	
DI		DI	
DJ		DJ	
DK		DK	
DL		DL	
DM		DM	
DN		DN	
DO		DO	
DP		DP	
DQ		DQ	
DR		DR	
DS		DS	
DT		DT	
DU		DU	
DV		DV	
DW		DW	
DX		DX	
DY		DY	
DZ		DZ	
EA		EA	
EB		EB	
EC		EC	
ED		ED	
EE		EE	
EF		EF	
EG		EG	
EH		EH	
EI		EI	
EJ		EJ	
EK		EK	
EL		EL	
EM		EM	
EN		EN	
EO		EO	
EP		EP	
EQ		EQ	
ER		ER	
ES		ES	
ET		ET	
EU		EU	
EV		EV	
EW		EW	
EX		EX	
EY		EY	
EZ		EZ	
FA		FA	
FB		FB	
FC		FC	
FD		FD	
FE		FE	
FF		FF	
FG		FG	
FH		FH	
FI		FI	
FJ		FJ	
FK		FK	
FL		FL	
FM		FM	
FN		FN	
FO		FO	
FP		FP	
FQ		FQ	
FR		FR	
FS		FS	
FT		FT	
FU		FU	
FV		FV	
FW		FW	
FX		FX	
FY		FY	
FZ		FZ	
GA		GA	
GB		GB	
GC		GC	
GD		GD	
GE		GE	
GF		GF	
GG		GG	
GH		GH	
GI		GI	
GJ		GJ	
GK		GK	
GL		GL	
GM		GM	
GN		GN	
GO		GO	
GP		GP	
GQ		GQ	
GR		GR	
GS		GS	
GT		GT	
GU		GU	
GV		GV	
GW		GW	
GX		GX	
GY		GY	
GZ		GZ	
HA		HA	
HB		HB	
HC		HC	
HD		HD	
HE		HE	
HF		HF	
HG		HG	
HH		HH	
HI		HI	
HJ		HJ	
HK		HK	
HL		HL	
HM		HM	
HN		HN	
HO		HO	
HP		HP	
HQ		HQ	
HR		HR	
HS		HS	
HT		HT	
HU		HU	
HV		HV	
HW		HW	
HX		HX	
HY		HY	
HZ		HZ	
IA		IA	
IB		IB	
IC		IC	
ID		ID	
IE		IE	
IF		IF	
IG		IG	
IH		IH	
II		II	
IJ		IJ	
IK		IK	
IL		IL	
IM		IM	
IN		IN	
IO		IO	
IP		IP	
IQ		IQ	
IR		IR	
IS		IS	
IT		IT	
IU		IU	
IV		IV	
IW		IW	
IX		IX	
IY		IY	
IZ		IZ	
JA		JA	
JB		JB	
JC		JC	
JD		JD	
JE		JE	
JF		JF	
JG		JG	
JH		JH	
JI		JI	
JJ		JJ	
JK		JK	
JL		JL	
JM		JM	
JN		JN	
JO		JO	
JP		JP	
JQ		JQ	
JR		JR	
JS		JS	
JT		JT	
JU		JU	
JV		JV	
JW		JW	
JX		JX	
JY		JY	
JZ		JZ	
KA		KA	
KB		KB	
KC		KC	
KD		KD	
KE		KE	
KF		KF	
KG		KG	
KH		KH	
KI		KI	
KJ		KJ	
KK		KK	
KL		KL	
KM		KM	
KN		KN	
KO		KO	
KP		KP	
KQ		KQ	
KR		KR	
KS		KS	
KT		KT	
KU		KU	
KV		KV	
KW		KW	
KX		KX	
KY		KY	
KZ		KZ	
LA		LA	
LB		LB	
LC		LC	
LD		LD	
LE		LE	
LF		LF	
LG		LG	
LH		LH	
LI		LI	
LJ		LJ	
LK		LK	
LL		LL	
LM		LM	
LN		LN	
LO		LO	
LP		LP	
LQ		LQ	
LR		LR	
LS		LS	
LT		LT	
LU		LU	
LV		LV	
LW		LW	
LX		LX	
LY		LY	
LZ		LZ	
MA		MA	
MB		MB	
MC		MC	
MD		MD	
ME		ME	
MF		MF	
MG		MG	
MH		MH	
MI		MI	
MJ		MJ	
MK		MK	
ML		ML	
MM		MM	
MN		MN	
MO		MO	
MP		MP	
MQ		MQ	
MR		MR	
MS		MS	
MT		MT	
MU		MU	
MV		MV	
MW		MW	
MX		MX	
MY		MY	
MZ		MZ	
NA		NA	
NB		NB	
NC		NC	
ND		ND	
NE		NE	
NF		NF	
NG		NG	
NH		NH	
NI		NI	
NJ		NJ	
NK		NK	
NL		NL	
NM		NM	
NN		NN	
NO		NO	
NP		NP	
NQ		NQ	
NR		NR	
NS		NS	
NT		NT	
NU		NU	
NV		NV	
NW		NW	
NX		NX	
NY		NY	
NZ		NZ	
OA		OA	
OB		OB	
OC		OC	
OD		OD	
OE		OE	
OF		OF	
OG		OG	
OH		OH	
OI		OI	
OJ		OJ	
OK		OK	
OL		OL	
OM		OM	
ON		ON	
OO		OO	
OP		OP	
OQ		OQ	
OR		OR	
OS		OS	
OT		OT	
OU		OU	
OV		OV	
OW		OW	
OX		OX	
OY		OY	
OZ		OZ	
PA		PA	
PB		PB	
PC		PC	
PD		PD	
PE		PE	
PF		PF	
PG		PG	
PH		PH	
PI		PI	
PJ		PJ	
PK		PK	
PL		PL	
PM		PM	
PN		PN	
PO		PO	
PP		PP	
PQ		PQ	
PR		PR	
PS		PS	
PT		PT	
PU		PU	
PV		PV	
PW		PW	
PX		PX	
PY		PY	
PZ		PZ	





# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 61: HOJA ÚNICA DE SERVICIOS

Nota: con esta constancia laboral se entrega la constancia Única de Servicios que es entregada en Servicios al Personal.



SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**





# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001  
 FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008  
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 63: KARDEX

**Q. P. D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO**  
**UNIDAD ESPECIALIZADA PARA LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA Y NEONATAL**  
**KARDEX INDIVIDUAL "2011"**

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
 R.E.C. \_\_\_\_\_  
 CURP: \_\_\_\_\_

FECHA DE INGRESO: \_\_\_\_\_  
 HORARIO: \_\_\_\_\_  
 TURNO: \_\_\_\_\_

**CLAVE PRESUPUESTAL:**

MES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
ENERO																															
FEBRERO																															
MARZO																															
ABRIL																															
MAYO																															
JUNIO																															
JULIO																															
AGOSTO																															
SEPTIEMBRE																															
OCTUBRE																															
NOVIEMBRE																															
DICIEMBRE																															

INDICIAS	CLAVE	INDICIAS:	CLAVE
ALTA SUSPENSIÓN	FI	VACACIONES	VI
TIEMPO EXTRA	TE	VACACIONES	VI
INCORPORACIÓN	IC	ENFERMEDAD	EN
INCORPORACIÓN	IS	ENFERMEDAD	EN
TIEMPO POR TIEMPO	TT	ENFERMEDAD	EN
SUSPENSIÓN	SS	RETARDO	R



SELO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



ANEXO 64: LICENCIA CON Y/O SIN GOCE DE SUELDO



SOLICITUD

Queda a cargo del Sr. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2012.

**DRA. ELIZABETH ULLOA ROBLES  
DIRECTORA DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA  
PARA LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA Y NEONATAL  
PRESENTE.**

**ATN- LIC. URSULA LIZETTE PEREZ NAVARRO  
ADMINISTRADORA DE LA UNIDAD.**

Marque con una X la opción deseada:

- ( ) Solicito Licencia sin Goce de Sueldo con fundamento en el artículo 165 de las Condiciones Generales de Trabajo y gozará consistente en sus labores en días naturales sin recibir percepción de sueldo. Las cuales deben iniciarse a día primero y al día catorce de cada mes.
- ( ) Solicito Licencia con Goce de Sueldo, con fundamento en el artículo 166 de las Condiciones Generales de Trabajo vigencias consistentes en sus labores en días naturales gozando de su sueldo, y por circunstancias de más personal a juicio de la institución, anexoando justificante de la solicitud presente.

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Días solicitados: \_\_\_\_\_

Vigencia del: \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Clave presupuestal: \_\_\_\_\_

Fecha de ingreso: \_\_\_\_\_

Departamento y/o Dirección: \_\_\_\_\_

Total de días disfrutados en el año: \_\_\_\_\_

Motivos: \_\_\_\_\_

Sin otro particular me despido de Usted esperando una respuesta favorable a la presente.

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del solicitante

Autoriza

Vº. Bº. Jefe inmediato

\_\_\_\_\_  
Nombre y cargo

Hospital de la Mujer  
Unidad Especializada de Atención Obstétrica y Neonatal  
Av. Niños de Maratón No. 433  
Col. Santa Fe del Monte, Jalisco, Jalisco. Tel. 310-0810

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



ANEXO 65: LISTADO DEL DÍA DE LAS MADRES

ARMAS ORTEGA ROSA ELENA
ALVAREZ SOLORZANO GLORIA
ARELLANO ARELLANO MA. MARTHA ALICIA
AREVALO GUTIERREZ MA. GUADALUPE
BARRAZA DORADO MERCEDES
BLANCAS JACOBO OLIVIA
CASTRO CASTANEDA BEATRIZ
CASTANEDA MARTINEZ ANA ISABEL
CAUDILLO PEREZ MARIA DEL CARMEN
COMPARAN IBARRA ANA LILIA
COBOS MENDOZA ROSAURA
DE LA CRUZ ALVAREZ MARTHA ANGELICA
CUEVAS BAHENA SANDRA
CRUZ FLORES GRACIELA
DOMINGUEZ QUINTELA MONICA SARAI
ESPARZA RODRIGUEZ MARISELA
ESPINOSA CHAVEZ TERESA DE JESUS
ESPINOZA LAGUNA ROCIO
FLORES NAVARRO RUTH SUSANN
GONZALEZ ROMERO MARIA GUADALUPE
GUERRERO DOMINGUEZ CATALINA
GUTIERREZ GONZALEZ MARIA EUGENIA
GUTIERREZ RODRIGUEZ IRMA
HERRERA BERUMEN LILIA ERIKA
HERNANDEZ CASTILLAS GUICELA
IBARRA BASULTO ANA ROSA
JIMENEZ TORRES ELBA
LARES MORALES MARIA DEL REFUGIO
LOMAS GARCIA GABRIELA ALEJANDRA
LOPEZ MACIEL ISABEL CRISTINA
LUNA RUIZ BERTHA GABRIELA
MARTINEZ AVILA MARIA GUADALUPE
MACIAS FLORES NORMA AZUCENA
MARQUEZ GARCIA MARIA DE LOS ANGELES
MARIN MONTES DE OCA BRENDA MICHAELA
MAYORAL MEDINA GRICELDA
MEJIA CLEMENTE ALBERTA
MERCADO CERPA MARIA DE LOS ANGELES
MEDINA POZOS GUADALUPE AIDE
MURILLO GARCIA ROSALBA
DEL MURO HERNANDEZ CLAUDIA FABIOLA
MUNOZ SOTO MARIZA
NAVARRO FABILA ELIZABETH
OLMEDO QUINTERO MARIA ELENA
ONTIVEROS MEZA JUANA INES
PUENTES ROMERO MARIA GUADALUPE
RAMOS FIGUEROA REBECA
DEL RIO DOMINGUEZ LILIA
RIVERA GARCIA ANA GABRIELA
RIVERA MEDINA MONICA IVONNE
ROSAS RODRIGUEZ ANA MARIA

SELLO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



ANEXO 66: LISTADO DE PERSONAL

ALANZAS JACOBDO OLIVIA
ARAYO MARTINEZ SOCIO DEL CARMEN
CASTRO CASTAÑEDA BEATRIZ
CERVANTES ROBERTO MARIA DEL CARMEN
CONTRERAS ISABELA OSCAR EDUARDO
CRUZ ARANDA MELINA MAYOR
CUEVAS MARINA SANDRA
ESPARRA RODRIGUEZ MARISOLA
RODRIGUEZ MARCIA HERBIO
RODRIGUEZ CRISTIAN JOSSE ELISIO
RODRIGUEZ MARIA JOSE MARIANEL
RODRIGUEZ CARRILLO ENRIQUE
RODRIGUEZ ROSAS JESUS
RODRIGUEZ RODRIGUEZ GERMINADO
LOPEZ FRANCISCO MARCO
MARTINEZ ROBERTO ROBERTO DE JESUS
MIRANDA ESPARRA ISABEL
DEL MONTE RODRIGUEZ CLAUDIA FABIOLA
RODRIGUEZ FABIOLA ELIZABETH
OSUNA RODRIGUEZ JESUS
PEREZ CASTELLANOS CARLOS ARTURO
RAMOS FIGUEROA BEBECA
DEL RIO DOMINGUEZ LILIA
RODRIGUEZ ALCOSTA JOSE DE JESUS
DE LA ROSA MARTINEZ ALICIA
RANCOVAL RAIZA FERNANDO MARIANEL
RODRIGUEZ RODRIGUEZ MARTA ALEXANDRA
RODRIGUEZ FREDYADO ALEXANDRA
RODRIGUEZ PEREZ CAROLINA
RANCOVAL VICTORIA ANEL
OLIDA RIVERA JUAN MANUEL
VALDES CILIO CARLOS GUILLERMO
VALDEZ FADILLA ROSA ELIZABETH
VARRAS RIVERA EDGAR OSALDO
VILLAN CARRILLO SICTOS MANUEL
CRUZ RODRIGUEZ SOLEDAD

# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 67: LISTADO DEL PERSONAL QUE TENGA HIJOS MENORES DE 12 AÑOS

RELACION DIA DE REYES BASE Y REGULARIZADOS	N O M B R E	FECHA DE NACIMIENTO DEL MENOR
	BLANCAS JACOBO OLIVIA	19/03/2009
	CASTRO CASTAÑEDA BEATRIZ	15/08/2008
	COMPARAN IBARRA ANA LILIA	07/06/2008
	CUEVAS BAHENA SANDRA	19/06/2008
	CRUZ FLORES GRACIELA	14/07/2008
	DOMINGUEZ QUINTELA MONICA SARAI	10/03/2009
	ESPARZA RODRIGUEZ MARISELA	07/10/2008
	ESPIÑOZA LAGUNA ROCIO	01/04/2001
	GONZALEZ CHINAS JORGE ELIGIO	15/05/2002
	GUERRERO DOMINGUEZ CATALINA	30/03/2002
	GUTIERREZ GONZALEZ MARIA EUGENIA	31/03/2009
	GUEVARA CARRILLO ENRIQUE	15/10/1999
	HERRERA BERUMEN LILIA ERIKA	03/11/2009
	HERNANDEZ CASILLAS GUICELA	08/12/2008
	HERNANDEZ GONZALEZ HERIBERTO	22/08/2010
	JIMENEZ TORRES ELBA	19/03/2008
	LOPEZ FRANCO MARIO	20/02/2004
	LOMAS GARCIA GABRIELA ALEJANDRA	18/02/2003
	LOPEZ MACIEL ISABEL CRISTINA	15/11/1998
	MARTINEZ AVILA MARIA GUADALUPE	15/09/2008
	MACIAS FLORES NORMA AZUCENA	26/02/2010
	MARIN MONTES DE OCA BRENDA MICHAELA	20/10/2008
	MARTINEZ MINGARRO ROBERTO DE JESUS	25/08/2003
	MAYORAL MEDINA GRICELDA	15/06/1998
	MEJIA CLEMENTE ALBERTA	26/07/2003
	MERCADO CERPA MARIA DE LOS ANGELES	06/08/2009
	DEL MURO HERNANDEZ CLAUDIA FABIOLA	20/07/2003
	MURILLO GARCIA ROSALBA	03/06/2003
	MUÑOZ SOTO MARIZA	07/10/2003
	NAVARRO FABILA ELIZABETH	07/08/2004
	OLMEDO QUINTERO MARIA ELENA	19/01/2004
	ONTIVEROS MEZA JUANA INES	01/08/2004
	PEREZ MANCILLA JAIME OCTAVIO	08/06/2008
	PUNTES ROMERO MARIA GUADALUPE	13/02/2008
	DEL RIO DOMINGUEZ LILIA	05/09/2008
	RIVERA MEDINA MONICA IVONNE	28/04/2009
	ROSAS RODRIGUEZ ANA MARIA	15/10/2001
	SALAZAR LOPEZ VERONICA	24/03/1999
	SALAS MEJIA PERLA IBETH	22/08/2010
	ULLOA HIGUERA JUAN MANUEL	10/11/2006
	VALDES CIAU CARLOS GUILLERMO	01/12/2006
	VALENCIA MATA MONICA	21/08/2007
	VELAZQUEZ ACEVES ELDA DELIA	29/07/2009
	VELA GARCIA GEORGINA DEL REFUGIO	13/02/2010

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



ANEXO 68: MEMORÁNDUM



MEMORANDUM

Guadalajara, Jalisco, a los 14 días del mes de Mayo del 2012.

**C. MARTHA MARÍA SANDOVAL ANCO**  
**PRESENTE.**

Por medio del presente me permito saludarle y a la vez informarle que durante la semana pasada recibí a esta Unidad por parte de la Comandante Estatal de Salud al personal más de marzo, fueron recibidos los Expedientes del Personal adscrito a esta Unidad, dichos expedientes presentaban fallas en los datos de documentación indispensable para la integración del mismo.

Por tal motivo solicito a Usted de la manera más pronta posible a fin de cumplir con la entrega de los mismos a más tardar el próximo miércoles 23 de abril del presente año.

Atentamente,

Como responsable de dichos expedientes, por consiguiente también durante las actividades realizadas al día de la fecha, humanamente, de ahí la importancia de tener los expedientes completos.

En espera de su pronta y oportuna respuesta, me despido de Usted.

ATENTAMENTE

**LCC. MARIELA LIXEYRE PEREZ NAVARRO**  
**COORDINADORA DE LA UNIDAD**

SELO



ANEXO 70: NOMBRAMIENTO

**SECRETARÍA DE SALUD JALISCO**  
**NOMBRAMIENTO SUPERNUMERARIO**  
**TEMPORAL POR TIEMPO DETERMINADO PARA**  
**PERSONAL DE PROGRAMAS DE SALUD**



GOBIERNO DE JALISCO  
PODER EJECUTIVO  
SECRETARÍA DE SALUD JALISCO

Con fundamento en los artículos 6 y 16 fracción IV de la Ley para los Servidores Públicos del Estado de Jalisco y sus Municipios, tengo a bien expedir **Nombramiento Supernumerario** a favor de: C. DULCE LILIANA ZENTENO RODRIGUEZ, con R.F.C. ZERD840929, de nacionalidad MEXICANA, de 23 años de edad, sexo FEMENINO, estado civil SOLTERA quien manifiesta tener como domicilio C. SERAPIO SANCHEZ # 3009 COL. MARGARITA MAZA DE JUAREZ GUADALAJARA, JAL.

**VIGENCIA.- Nombramiento Supernumerario** que se le expide con carácter de **temporal por tiempo determinado** con fundamento en la fracción IV del artículo 16 de la Ley para los Servidores Públicos del Estado de Jalisco y sus Municipios en el Programa SEGURO POPULAR por 168 días, con fecha de inicio 01 del mes de AGOSTO del año 2007 y de fecha de terminación del 15 del mes de ENERO del año de 2008.

El (la) servidor (a) público (a) queda debidamente enterado(a) del cese de los efectos de su nombramiento **por la terminación del periodo de contratación, por la desaparición del programa correspondiente** y por las demás causales previstas por la Ley laboral aplicable.

Este Nombramiento Supernumerario corresponde al puesto de APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD - A1, con código funcional M03025, con un sueldo mensual de \$ 4,450.00, cuyo pago se realizará vía electrónica, salvo en el caso de no existir presencia bancaria en su lugar de adscripción, con una jornada laboral de 40 horas a la semana, con adscripción a OFICINA CENTRAL (SEGURO POPULAR). Quedando especificado que por necesidades del servicio podrá ser reubicado dentro de la misma Unidad Administrativa.

La Secretaría de Salud es una Dependencia de la Administración Pública del Estado de Jalisco. La aceptación de este Nombramiento Supernumerario implica el reconocimiento de los tabuladores salariales establecidos que han sido fijados para cubrir íntegramente todos los beneficios y prestaciones correspondientes al código funcional a que se refiere este nombramiento, así mismo la terminación de los efectos del nombramiento.

El presente Nombramiento supernumerario se expide en la Ciudad de Guadalajara, Jalisco a los 01 días del mes de AGOSTO de 2007 y surte sus efectos por el periodo antes señalado.

Secretario de Salud del Estado de Jalisco	Acepta el Nombramiento
<u>DR. ALFONSO PETERSEN FARAH</u>	<u>C. DULCE LILIANA ZENTENO RODRIGUEZ</u> Firma

**Protesta de Ley.** Guadalajara, Jalisco a 01 Agosto del 2007.  
A la pregunta de ¿Protesta Usted desempeñar leal y patrióticamente el cargo de APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD - A1 antes señalado que se le confirió, guardar y hacer guardar la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la particular del Estado, y las leyes que de ellas emanen, mirando en todo por el bien y la prosperidad de la Nación y del Estado? formulada por el Secretario de Salud al C. DULCE LILIANA ZENTENO RODRIGUEZ, éste manifestó: - Si protesto. A lo que el mencionado titular respondió: - Si no lo quiere así, que la Nación y el Estado se lo demanden.

El Secretario de Salud del Estado de Jalisco	El Servidor Público
<u>DR. ALFONSO PETERSEN FARAH</u>	<u>C. DULCE LILIANA ZENTENO RODRIGUEZ</u> Firma

# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 71: NOMINAS CUBRE INCIDENCIAS



U.P.A. SERVICIOS DE SALUD JALISCO  
 DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN  
 DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
 UNIDAD ESPECIALIZADA PARA LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA Y NEONATAL  
 NOMINA DEL PERSONAL CUBRE INCIDENCIAS



QNA 02

INDICACION LEON  
 PERIODO DE VIGENCIA DEL 14 DE MARZO 2012

ESTADO DE CALIFICACIÓN  
 CLAVE  
 TITULO DE EMPLEADOR

NO.	DESCRIPCIÓN DEL PUESTO	UNIDAD	GRUPO	ESPECIALIDAD	PROF.	PROF. CUBRIDA							
01	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-001	01	01-001-01	01-001-01	01-001-01	01-001-01	01-001-01	01-001-01	01-001-01	01-001-01	01-001-01	01-001-01
02	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-002	01	01-002-01	01-002-01	01-002-01	01-002-01	01-002-01	01-002-01	01-002-01	01-002-01	01-002-01	01-002-01
03	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-003	01	01-003-01	01-003-01	01-003-01	01-003-01	01-003-01	01-003-01	01-003-01	01-003-01	01-003-01	01-003-01
04	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-004	01	01-004-01	01-004-01	01-004-01	01-004-01	01-004-01	01-004-01	01-004-01	01-004-01	01-004-01	01-004-01
05	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-005	01	01-005-01	01-005-01	01-005-01	01-005-01	01-005-01	01-005-01	01-005-01	01-005-01	01-005-01	01-005-01
06	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-006	01	01-006-01	01-006-01	01-006-01	01-006-01	01-006-01	01-006-01	01-006-01	01-006-01	01-006-01	01-006-01
07	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-007	01	01-007-01	01-007-01	01-007-01	01-007-01	01-007-01	01-007-01	01-007-01	01-007-01	01-007-01	01-007-01
08	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-008	01	01-008-01	01-008-01	01-008-01	01-008-01	01-008-01	01-008-01	01-008-01	01-008-01	01-008-01	01-008-01
09	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-009	01	01-009-01	01-009-01	01-009-01	01-009-01	01-009-01	01-009-01	01-009-01	01-009-01	01-009-01	01-009-01
10	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-010	01	01-010-01	01-010-01	01-010-01	01-010-01	01-010-01	01-010-01	01-010-01	01-010-01	01-010-01	01-010-01
11	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-011	01	01-011-01	01-011-01	01-011-01	01-011-01	01-011-01	01-011-01	01-011-01	01-011-01	01-011-01	01-011-01
12	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-012	01	01-012-01	01-012-01	01-012-01	01-012-01	01-012-01	01-012-01	01-012-01	01-012-01	01-012-01	01-012-01
13	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-013	01	01-013-01	01-013-01	01-013-01	01-013-01	01-013-01	01-013-01	01-013-01	01-013-01	01-013-01	01-013-01
14	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-014	01	01-014-01	01-014-01	01-014-01	01-014-01	01-014-01	01-014-01	01-014-01	01-014-01	01-014-01	01-014-01
15	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-015	01	01-015-01	01-015-01	01-015-01	01-015-01	01-015-01	01-015-01	01-015-01	01-015-01	01-015-01	01-015-01
16	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-016	01	01-016-01	01-016-01	01-016-01	01-016-01	01-016-01	01-016-01	01-016-01	01-016-01	01-016-01	01-016-01
17	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-017	01	01-017-01	01-017-01	01-017-01	01-017-01	01-017-01	01-017-01	01-017-01	01-017-01	01-017-01	01-017-01
18	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-018	01	01-018-01	01-018-01	01-018-01	01-018-01	01-018-01	01-018-01	01-018-01	01-018-01	01-018-01	01-018-01
19	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-019	01	01-019-01	01-019-01	01-019-01	01-019-01	01-019-01	01-019-01	01-019-01	01-019-01	01-019-01	01-019-01
20	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-020	01	01-020-01	01-020-01	01-020-01	01-020-01	01-020-01	01-020-01	01-020-01	01-020-01	01-020-01	01-020-01
21	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-021	01	01-021-01	01-021-01	01-021-01	01-021-01	01-021-01	01-021-01	01-021-01	01-021-01	01-021-01	01-021-01
22	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-022	01	01-022-01	01-022-01	01-022-01	01-022-01	01-022-01	01-022-01	01-022-01	01-022-01	01-022-01	01-022-01
23	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-023	01	01-023-01	01-023-01	01-023-01	01-023-01	01-023-01	01-023-01	01-023-01	01-023-01	01-023-01	01-023-01
24	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-024	01	01-024-01	01-024-01	01-024-01	01-024-01	01-024-01	01-024-01	01-024-01	01-024-01	01-024-01	01-024-01
25	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-025	01	01-025-01	01-025-01	01-025-01	01-025-01	01-025-01	01-025-01	01-025-01	01-025-01	01-025-01	01-025-01
26	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-026	01	01-026-01	01-026-01	01-026-01	01-026-01	01-026-01	01-026-01	01-026-01	01-026-01	01-026-01	01-026-01
27	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-027	01	01-027-01	01-027-01	01-027-01	01-027-01	01-027-01	01-027-01	01-027-01	01-027-01	01-027-01	01-027-01
28	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-028	01	01-028-01	01-028-01	01-028-01	01-028-01	01-028-01	01-028-01	01-028-01	01-028-01	01-028-01	01-028-01
29	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-029	01	01-029-01	01-029-01	01-029-01	01-029-01	01-029-01	01-029-01	01-029-01	01-029-01	01-029-01	01-029-01
30	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-030	01	01-030-01	01-030-01	01-030-01	01-030-01	01-030-01	01-030-01	01-030-01	01-030-01	01-030-01	01-030-01
31	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-031	01	01-031-01	01-031-01	01-031-01	01-031-01	01-031-01	01-031-01	01-031-01	01-031-01	01-031-01	01-031-01
32	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-032	01	01-032-01	01-032-01	01-032-01	01-032-01	01-032-01	01-032-01	01-032-01	01-032-01	01-032-01	01-032-01
33	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-033	01	01-033-01	01-033-01	01-033-01	01-033-01	01-033-01	01-033-01	01-033-01	01-033-01	01-033-01	01-033-01
34	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-034	01	01-034-01	01-034-01	01-034-01	01-034-01	01-034-01	01-034-01	01-034-01	01-034-01	01-034-01	01-034-01
35	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-035	01	01-035-01	01-035-01	01-035-01	01-035-01	01-035-01	01-035-01	01-035-01	01-035-01	01-035-01	01-035-01
36	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-036	01	01-036-01	01-036-01	01-036-01	01-036-01	01-036-01	01-036-01	01-036-01	01-036-01	01-036-01	01-036-01
37	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-037	01	01-037-01	01-037-01	01-037-01	01-037-01	01-037-01	01-037-01	01-037-01	01-037-01	01-037-01	01-037-01
38	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-038	01	01-038-01	01-038-01	01-038-01	01-038-01	01-038-01	01-038-01	01-038-01	01-038-01	01-038-01	01-038-01
39	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-039	01	01-039-01	01-039-01	01-039-01	01-039-01	01-039-01	01-039-01	01-039-01	01-039-01	01-039-01	01-039-01
40	COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (14-10-12)	01-040	01	01-040-01	01-040-01	01-040-01	01-040-01	01-040-01	01-040-01	01-040-01	01-040-01	01-040-01	01-040-01

*[Handwritten signature]*  
 COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN

*[Handwritten signature]*  
 COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN

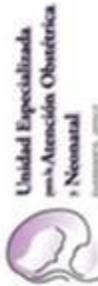
*[Handwritten signature]*  
 COORDINADOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN



SELO  
**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



ANEXO 72: NOTA BUENA



Guadalajara, Jalisco., 28 de febrero de 2012.  
**Asunto: NOTA BUENA.**  
**OFICIO: 052/2012**

**C. CASTAÑEDA MARTINEZ ANA ISABEL  
PRESENTE**

En base al Capítulo XVI artículo 218 de las Condiciones Generales de Trabajo vigentes, por Puntualidad, Asistencia y Permanencia en el trabajo, durante el **CUARTO TRIMESTRE** del año **2011** lo que propicia un mejor desempeño y dedicación en la realización de sus funciones, se le extiende la presente:

# NOTA BUENA

Por lo anterior reciba una cordial Felicitación exhortándole que se siga desempeñando en sus funciones de igual manera como hasta la fecha lo que ha venido haciendo, lo que redundará en una mejor presentación a los servicios que otorga esta Secretaría de Salud.

Sin más por el momento me despido de Usted, y aprovecha la ocasión para enviarle un cordial.

**ATENTAMENTE**  
**"2012, AÑO DE LA EQUIDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES"**

**DRA. ELIZABETH ULLOA ROBLES**  
**DIRECTORA DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA**  
**PARA LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA Y NEONATAL**

C. c. p. - LA. JESUS PALOMINO LOPEZ, Director de recursos Humanos del OPD. SSI. Para su conocimiento.  
C. c. p.- DR. MARIO LOPEZ FRANCO, Delegado Sindical. Para su conocimiento.

ULPN/SB/\*\*\*\*

Hospital de la Mujer  
**Unidad Especializada de Atención Obstétrica y Neonatal**  
Av. Periférico No. Manuel Gómez Morán # 430  
Calle Casas Reales Guadalajara, Jalisco. México Tel. 3636.666

ANEXO 73: NOTA MALA

ASUNTO: Nota Mala.

Guadalajara, Jal. 29 de Abril de 2012.

**C. MARTINEZ MUNGARRO ROBERTO DE JESUS  
MEDICO ESPECIALISTA "A"  
CODIGO FUNCIONAL: M01004A  
PRESENTE:**

Por medio de la presente, se le informa que se ha hecho acreedor a una **NOTA MALA**, en virtud de haber incurrido en **02 (Dos)** faltas de asistencia injustificadas los días **08 y 09** del mes de **diciembre** del **2011**.

Apercibiéndole que de continuar con esta conducta irregular en perjuicio de la Entidad se hará acreedor a una sanción correctiva a que haya lugar.

Invitándole a cumplir con la eficiencia y responsabilidad requerida, en las actividades que le han sido confiadas, en beneficio de la imagen propia y de Institución, me despido de usted.

**ATENTAMENTE  
SUFRAGIO EFECTIVO NO REELECCIÓN**

**DRA. ELIZABETH ULLOA ROBLES  
DIRECTORA DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA  
PARA LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA Y NEONATAL**

C. c. p.- J. A. JESUS MUNGARRO ROBERTO, Director de Recursos Humanos del OPD. SSI. Para su conocimiento.  
C. c. p.- Expediente Personal.

Ulloa Robles ---

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 74: PASE DE SALIDA

		<b>OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO</b>			
		<b>COORDINACIÓN DE ADMINISTRACION</b>			
		<b>COORDINACION DE RECURSOS HUMANOS</b>			
		<b>SOLICITUD DE PERMISO ECONOMICO O PASE DE SALIDA</b>			
Nombre	_____	Fecha	_____		
Adscripción	_____	No. Tarjeta	_____		
Permiso Económico	<input type="checkbox"/>	Pase de Salida	<input type="checkbox"/>		
Del _____	Al _____	De las _____	A las _____		
Total de días económicos disfrutados en el año		<input type="checkbox"/>			
Motivo de la solicitud _____					
EL SOLICITANTE		Vo.Bo. JEFE INMEDIATO		AUTORIZO	
_____		_____		COORDINADOR GENERAL	
_____		_____		_____	
Nota: Se les recuerda que cuentan con 5 días hábiles posteriores a la fecha de la incidencia para justificar la misma					

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 75: PERMISO ECONÓMICO

		<b>OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO</b>	
		<b>COORDINACIÓN DE ADMINISTRACION</b>	
		<b>COORDINACION DE RECURSOS HUMANOS</b>	
<b>SOLICITUD DE PERMISO ECONOMICO O PASE DE SALIDA</b>			
Nombre _____		Fecha _____	
Adscripción _____		No. Tarjeta _____	
Permiso Económico <input type="checkbox"/>		Pase de Salida <input type="checkbox"/>	
Del _____ Al _____		De las _____ A las _____	
Total de días económicos disfrutados en el año	<input type="text"/>		
Motivo de la solicitud _____			
<b>EL SOLICITANTE</b>	<b>Vo.Bo. JEFE INMEDIATO</b>	<b>AUTORIZO</b>	
_____	_____	<b>COORDINADOR GENERAL</b>	
			_____
<p>Nota: Se les recuerda que cuentan con 5 días hábiles posteriores a la fecha de la incidencia para justificar la misma</p>			

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
106

Unidad Especializada de Atención Obstétrica y Neonatal









ANEXO 77: PORCENTAJE DE AUSENTISMO DEL MES

SERVICIOS DE SALUD JALISCO ÍNDICE DE AUSENTISMO DEL PERSONAL FEDERAL Y ESTATAL			
			
MES: ENERO 2010			
ADSCRIPCIÓN: REGIÓN SANITARIA XI CENTRO - TONALÁ			
	Federal	Estatal	Total
Faltas Económicas	21	5	26
Faltas Injustificadas	7	5	12
Licencias con Saldo	48	0	48
Incapacidad	114	17	131
Omnímanos	2	0	2
Total	192	27	219
Total de Incidencias	192	27	219
	Ausentismo Federal	Ausentismo Estatal	Ausentismo General
	4.46	4.35	4.45
ENCARGADO DE RECURSOS HUMANOS PSIC. SONIA BARRERA HERNANDEZ		ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD DOCTORA LIZETTE PEREZ N	DIRECTOR DE LA UNIDAD DRA. ELIZABETH ULLOA ROBLES

SELO



DOCUMENTO DE REFERENCIA



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001  
 FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008  
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 78: REGULARIZACIÓN DE PERCEPCIONES Y DEDUCCIONES

SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO  
 DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
 SECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL QUE NO DEDUCCIONA

FILIAL: UN		NOMBRE	
KJA/721R2/MC/13		RODRIGUEZ ACOSTA JOSE DE JESUS	

CLAVE DE PAGO ACTUAL				
MOS	UNIDAD ADMINISTRATIVA	PARTIDA	PROYECTO	CONTRIBUCIÓN DE EMPLEADO
812	00	10316	2101	4326100000

CLAVE DE PAGO DE ANTECEDENTE				
PROG.	UNIDAD ADMINISTRATIVA	PARTIDA	PROYECTO	CONTRIBUCIÓN DE EMPLEADO

DESCRIBIR CLARAMENTE EL MOTIVO DE LA INCONFORMIDAD DEL TRABAJADOR

SE SOLICITA LA RECTIFICACION DE LA RESOLUCION 110/11 DISCONTADAS INDEBIDAMENTE EN LAS QUINCENAS: 21/11,22/11 POR LA CANTIDAD DE 38,062.12 Y LAS QUE SE ACUMULEN

ANEXO (SOPORTES INDISPENSABLES TRAMITE DE LA SOLICITUD)

COPIA DE TALON DE PAGO

FECHA	09 ENERO DE 2011
FIRMA DEL INTERESADO	 JOSE DE JESUS RODRIGUEZ ACOSTA FIRMA DEL INTERESADO
FIRMA DEL JEFE DE SECCION	 LIC. ROMINA BARRERA HERNANDEZ RESP. RECURSOS HUMANOS



SELO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 79: RELACIÓN

Numero	Nombre	Firma de Recibido
	BLANCAS JACOBO OLIVIA	
	BRAVO SANCHEZ ROCIO DEL CARMEN	
	CASTRO CASTAÑEDA BEATRIZ	
	CERVANTES MORENO MARIA DEL CARMEN	
	CONTRERAS IBARRA OSCAR EDUARDO	
	CRUZ ARGANDA MELINA HAYDEE	
	CUEVAS BAHENA SANDRA	
	ESPARZA RODRIGUEZ MARISELA	
	GOMEZ GARCIA SERGIO	
	GONZALEZ CHIÑAS JORGE ELIGIO	
	GUTIERREZ BARBA JOSE GABRIEL	
	GUEVARA CARRILLO ENRIQUE	
	GUTIERREZ ROJAS JESUS	
	HERNANDEZ GONZALEZ HERIBERTO	
	LOPEZ FRANCO MARIO	
	MARTINEZ MUNGARRO ROBERTO DE JESUS	
	MIRELES ESPARZA ISRAEL	
	DEL MURO HERNANDEZ CLAUDIA FABIOLA	
	NAVARRO FABILA ELIZABETH	
	OCHOA RODRIGUEZ JESUS	
	PEREZ CASTELLANOS CARLOS ARTURO	
	RAMOS FIGUEROA REBECA	
	DEL RIO DOMINGUEZ LILIA	
	RODRIGUEZ ACOSTA JOSE DE JESUS	
	DE LA ROSA MARISCAL ALICIA	
	SANDOVAL BATA FERNANDO GABRIEL	
	SANCHEZ HERNANDEZ KARINA ALEJANDRA	
	SALAZAR PRECIADO ALEJANDRA	
	SANTANA PEREZ CAROLINA	
	SANDOVAL VICTORIA ABEL	
	ULLOA HIGUERA JUAN MANUEL	
	VALDES CIAU CARLOS GUILLERMO	
	VAZQUEZ PADILLA ROSA ELIZABETH	
	VARGAS RIVERA EDGAR ORLANDO	
	VIRGEN CARRILLO HECTOR MANUEL	
	ZARATE RAMIREZ SOLEDAD	

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001  
 FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008  
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 80: RELACIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES

Nombre	Apellido	Plaza de Trabajo
ELIANEAS	JACQUES OLIVIA	
MARCO	MARTINEZ SOCIO DEL CARRER	
CARLOS	CARRERA MARTIN	
CRISTIAN	RODRIGUEZ MARIA DEL CARRER	
CONTRERAS	IRAZOLA OSCAR RODRIGO	
LUIS	ARRAZOLA MELBA MAYOR	
LUYSA	MARINA MARCO	
EFRAIM	RODRIGUEZ MARICELA	
ROSE	MARCELA BERNI	
ROSALES	CRISTIAN JORGE ELADIO	
RODRIGUEZ	MARIA JOSE MARCELA	
ROSAURA	CARRILLO RIVERA	
RODRIGUEZ	ROSAS JESUS	
RODRIGUEZ	ROSALES MARICRISTO	
LOPE	FRANCO MARCO	
MARTINEZ	RODRIGUEZ ROBERTO DE JESUS	
MIRIAM	EFRAIM IRASOL	
DEL ROSO	RODRIGUEZ CLAUDIA FABIOLA	
MAYRAN	FABILA ELIZABETH	
OSCAR	RODRIGUEZ JESUS	
FERRI	CASTELLANOS CARLOS ARTURO	
MARCO	FERRERA SERENA	
DEL RIO	RODRIGUEZ LILIA	
RODRIGUEZ	ALDORA JOSE DE JESUS	
DE LA ROSA	MARICELA ALICIA	
MARCO	MARIA FERRERA MARCELA	
MARCO	RODRIGUEZ KARLA ALEXANDRA	
MARCO	FERRERA ALEXANDRA	
MARCO	FERRI CAROLINA	
MARCO	VICTORIA ANA	
ULDA	MIRERA JOSE MANUEL	
VALDES	CIAN CARLOS ROBERTO	
VALDES	FABILA ROSA ELIZABETH	
VALDES	MIRERA ROSAS DELIRIO	
VIRREY	CARRILLO RECTOR MANUEL	
VALDES	MIRERA ROSAS	



SELO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**





ANEXO 82: RENUNCIA POR JUBILACIÓN

Asunto: **Renuncia**

A QUIEN CORRESPONDA  
PRESENTE.

El (la) que suscribe, por este medio me permito hacer de sus conocimiento que, presento mi **RENUNCIA**, a partir del \_\_\_\_\_ en virtud de haber disfrutado de licencia sin sueldo pre jubilatoria del \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_. Lo anterior de acuerdo a los años de servicio en la Secretaría de Salud.

Sin otro particular, desdolo de usted.

ATENTAMENTE

C. \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001  
 FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008  
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 83: RESPONSIVA

<b>O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO</b> <b>DEPARTAMENTO DE PAGOS</b> <b>RESPONSIVA PARA ENTREGA Y COMPROBACION DE SUELDOS</b>									
UNIDAD RESPONSABLE: HOSPITAL DE LA MUJER (UEAON)					FOLIO 40				
PAGADOR HABILITADO: SONIA BARRERA HERNANDEZ									
FECHA DE ENTREGA: MIERCOLES 11 DE ABRIL					QUINCENA 7 CANCELADOS 25 DE ABRIL				
FECHA COMPROBACION: MIERCOLES 25 DE ABRIL									
TIPO DE NOMINA	TIPO DE PAGO		No. DE HOJAS	CANCELADOS		FIRMAS EN NOMINA	TOTAL	CARTAS PODER	OBSERVACIONES
	CHEQUE	COMPROB.		CHEQUE	COMPROB.				
FEDERAL	2	3	2						
610	57	0	4						
U00	1	81	6						
ESTATAL	1	17	7						
SEGURO POP	6	57	24						
PROGRAMAS	0	10	5						
ENTREGO CHEQUES:				RECIBIO CHEQUES:			RECIBIO COMPROBACION:		
NORMA PATRICIA BARRAGAN GUTIERREZ				SONIA BARRERA HERNANDEZ					

SELO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001  
FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008  
FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 84: SOLICITUD DE LIQUIDACIÓN ANTICIPADA DE FONAC

SE  
SECRETARÍA DE SALUD  
ESTADO DE JALISCO

**L.C. BEATRIZ MONTECARMERAL**  
**DIRECCIÓN DE PERSONAL**  
**PRESENTE**

POR ESTE CONDUCTO, SOLICITO A USTED QUIRAR SUS AFERIBLES INSTRUCCIONES A QUE LE CORRESPONDA A FIN DE QUE SE TRAMITE EL PAGO DE MI LIQUIDACIÓN COMO MIEMBRO DE F.O.M.A.C., CORRESPONDIENTE AL CICLO \_\_\_\_\_

PARA LO CUAL, AJUNTO AL PRESENTE COPIA DE MI ÚLTIMO TAJÓN DE PAGO DONDE APARECE EL DESCUENTO DEL F.O.M.A.C.

INSTIMO DE DESDORFORACIÓN \_\_\_\_\_

**ATENTAMENTE**

\_\_\_\_\_ (NOMBRE Y FIRMA)

RÉG. FED. CONTR. \_\_\_\_\_  
CLAVE PRESUPUESTAL: \_\_\_\_\_  
UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN: \_\_\_\_\_  
PERIODO APORTADO DEL: \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_  
CONTRIBUCIÓN PARTICULAR: \_\_\_\_\_

TELÉFONO PARTICULAR: \_\_\_\_\_

RÉG.D \_\_\_\_\_ FONAC

ANEXO 85: SOLICITUD DE LICENCIA PRE-JUBILATORIA

Asunto: Licencia con sueldo prejubilatatoria

A QUIEN CORRESPONDA  
PRESENTE.

E. (lla) que suscribe por este medio me permite tener de sus antecedentes que, presento mi  
solicitud con sueldo jubilatoria, a partir de \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ lo autorizó de acuerdo a los años de servicio en la Secretaría de  
Salud.

Sin otro particular, despido de usted.

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_

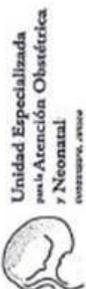
NOMBRE Y FIRMA

# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001  
FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008  
FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 86: FORMATO DE PERMUTAS



### FORMATO DE PERMUTAS

Fecha de Elaboración: \_\_\_\_\_

Por medio del presente me permito saludarlo y a la vez solicitarle, de la manera más atenga tenga a bien autorizarnos a los (a) que firmamos alcance permuta de cambio de turno, ya que por situaciones de índole personal lo requerimos. En el entendido que no se descuidará el servicio. Lo anterior quedando de la siguiente manera:

C. \_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA:  
FUNCIÓN:  
DÍA A CUBRIR:

C. \_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA:  
FUNCIÓN:  
DÍA A CUBRIR:

Agradeciendo de antemano, la atención al presente nos despedimos de Usted.

\_\_\_\_\_  
Vo. Bo. JEFE INMEDIATO

\_\_\_\_\_  
AUTORIZACIÓN  
C. C. P. Recursos Humanos

Sony®

SELO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 87: SOLICITUD DE VACACIONES

**O. P. D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO**  
**UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCION OBSTETRICA Y NEONATAL**  
**COORDINACIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN**  
**COORDINACIÓN DE RECURSOS HUMANOS**



### SOLICITUD DE VACACIONES 2012

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_

**R. F. C.** \_\_\_\_\_

**FECHA INGRESO SECRETARIA:** \_\_\_\_\_ **F.ING. REG:** \_\_\_\_\_

**AREA QUE CORRESPONDE:** \_\_\_\_\_

**CLAVE PRESUPUESTAL:** \_\_\_\_\_

**FUNCION:** \_\_\_\_\_

**No. DE TARJETA:** \_\_\_\_\_ **HORARIO:** \_\_\_\_\_ **TURNO:** \_\_\_\_\_

**DESCANSOS:** \_\_\_\_\_ **GUARDIAS:** \_\_\_\_\_

**PRIMER PERIODO:** \_\_\_\_\_

**SEGUNDO PERIODO:** \_\_\_\_\_

**NOMBRE DE QUIEN CUBRE:** \_\_\_\_\_

TRABAJADOR

\_\_\_\_\_  
FIRMA

Vo. Bo. DE JEFE INMEDIATO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA

AUTORIZACIÓN

**DRA. ELIZABETH ULLOA ROBLES**

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**





ANEXO 89: VACACIONES EXTRAORDINARIAS

 Unidad Especializada, con Asociación Obstétrica y Neonatal

 GOBIERNO DE JALISCO SECRETARÍA DE SALUD

**SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO**  
**UNIDAD ESPECIALIZADA PARA LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA Y NEONATAL**

Fecha de elaboración: \_\_\_\_\_  
No. De tarjeta: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
ADSCRIPCIÓN: \_\_\_\_\_  
TURNO: \_\_\_\_\_ GUARDIAS: \_\_\_\_\_

Por medio del presente y de acuerdo al Reglamento de Seguridad e Higiene en el Trabajo, dentro de los derechos adicionales en áreas nocho-peligrosas de \_\_\_\_\_ riesgo, me permito solicitar mis \_\_\_\_\_ días del \_\_\_\_\_ Al \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_\_. Debiendo reanudar labores el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Del 20 \_\_\_\_\_. Lo anterior por asuntos personales.

\_\_\_\_\_  
TRABAJADOR

\_\_\_\_\_  
JEFE INMEDIATO

\_\_\_\_\_  
JEFE DE AREA

ADMINISTRADORA  
LIC. URSULA LZIETTE PEREZ NAVARRO

\_\_\_\_\_  
DIRECTORA DE LA UNIDAD  
DRA. ELIZABETH ULLOA ROBLES

\_\_\_\_\_  
Vo.Bo. Recursos Humanos

# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001  
 FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008  
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 90: VOLANTE DE CHEQUE DE SEGURO POPULAR

		DONACIONITO DE PAGOS RELACION DE CHEQUES Y/O COMPROMISOS CANCELADOS DE RÓMERA ESTATAL		
UNIDAD ADMINISTRADORA: UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCIÓN OBSTÉTRICA Y NEONATAL ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD: L.C. CRISTALIZETTE PÉREZ RAMÍREZ		FECHA: 18/01/2012 QTA: 01/2012		
REC	NOMBRE	Nº EMPLEADO Y PUESTO	IMPORTE	MOTIVO
ALFONSO GARCÍA	AGLINE ALATORRE PEREA ELENA No. Cliente: 02052872	CLASE SOCIEDAD MEXICANA DE ENFERMERA GENERAL TITULADA "A" PUESTO: ENFERMERA EN JEFE	20,000.00	02 BAJA POR PENALIDAD
<b>IMPORTE TOTAL: \$</b>			<b>20,000.00</b>	
FIRMA: _____ (Español)		FIRMA: _____ (Español)		FIRMA: _____ (Español)



SELO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001  
 FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008  
 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 91: VOLANTE DE CHEQUE EVENTUAL

				
DEPARTAMENTO DE PAGOS RELACIÓN DE CHEQUES Y/O COMPROBANTES CANCELADOS DE NÓMINA ESTATAL				
UNIDAD ADMINISTRADORA: UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCIÓN OBSTÉTRICA Y NEONATAL		FECHA: 18/01/2012		
ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD: LIC. GUILLERMO FÉLIX RAMÍREZ		QMA: 01/12/2012		
REC	NOMBRE	Nº. EMPLEADO Y PUESTO CLAVE SINDICAL PORCENTAJE	PERIODO A CANCELAR	MOTIVO
	AGUIRRE ALFONSO PABLO BLANCA R.N. Clave: 020522072	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A" EMPLEADO 20201816-20201817		SALIDA POR RENUNCIA
MONEDA TOTAL			\$0.00	
FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD ADMINISTRADORA		FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA		FIRMA DEL ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD



SELO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



# PROCEDIMIENTO PARA RECURSOS HUMANOS.



Código: DOM-P142-HM3001

FECHA DE EMISIÓN: 31 ENERO 2008

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 MAYO 2012

## ANEXO 92: VOLANTE DE CHEQUE Y/O COMPROBANTE FEDERAL CANCELADO O ESTATAL

	<b>SERVICIOS DE SALUD JALISCO</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE PAGOS</b>								
<b>VOLANTE DE CHEQUE Y/O COMPROBANTE FEDERAL CANCELADO</b>									
FECHA: <u>Guadalajara, Jal., 10 de febrero de 2012.</u>		FOLIO No. _____							
UNIDAD ADMINISTRADORA: <u>Unidad Especializada para la Atención Obstétrica y Neonatal</u>		SSU: _____ 658							
R. F. C.	N O M B R E	CLAVE PRESUPUESTAL	QNA./AÑO						
RIMS7712072C1	SALAS MEJIA PERLAIBETH	I0024161103 M030201400423040135	02/2012						
P E R I O D O		NÚM. DE CHEQUE	IMPORTE \$	NÓM./T. DE PAGO	MOTIVO				
16 de Ene de 12	31 de Ene de 12	0903312	\$2,750.00	ORDINARIO 416	09				
<b>NOTA Ó VIGENCIA:</b>									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">MOTIVOS DE CANCELACIÓN</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;">                     01 BAJA POR DEFUNCIÓN                      02 BAJA POR RENUNCIA                      03 BAJA POR JUBILACIÓN                      04 BAJA POR ABANDONO                      05 LICENCIAS SIN SUeldo                      06 DEB PLEO                      07 MAYORA 8 DÍAS                 </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;">                     06 CAMBIO DE RADICACIÓN                      07 CAMBIO DE DESCRIPCIÓN                      08 TÉRMINO DE INTERINATO                      09 PAGO INDEBIDO Ó MAL LIQUIDADO                      10 ORDEN DE LA DIRECCIÓN                      11 NÓ RECLAMADO                 </td> </tr> </table>						MOTIVOS DE CANCELACIÓN		01 BAJA POR DEFUNCIÓN 02 BAJA POR RENUNCIA 03 BAJA POR JUBILACIÓN 04 BAJA POR ABANDONO 05 LICENCIAS SIN SUeldo 06 DEB PLEO 07 MAYORA 8 DÍAS	06 CAMBIO DE RADICACIÓN 07 CAMBIO DE DESCRIPCIÓN 08 TÉRMINO DE INTERINATO 09 PAGO INDEBIDO Ó MAL LIQUIDADO 10 ORDEN DE LA DIRECCIÓN 11 NÓ RECLAMADO
MOTIVOS DE CANCELACIÓN									
01 BAJA POR DEFUNCIÓN 02 BAJA POR RENUNCIA 03 BAJA POR JUBILACIÓN 04 BAJA POR ABANDONO 05 LICENCIAS SIN SUeldo 06 DEB PLEO 07 MAYORA 8 DÍAS	06 CAMBIO DE RADICACIÓN 07 CAMBIO DE DESCRIPCIÓN 08 TÉRMINO DE INTERINATO 09 PAGO INDEBIDO Ó MAL LIQUIDADO 10 ORDEN DE LA DIRECCIÓN 11 NÓ RECLAMADO								
ELABORÓ: LIC. SONIA BARRERA HERNANDEZ LIC. VERONICA VAZQUEZ PIZANO			ADMINISTRADORA: LIC. URSULA LIZETTE PEREZ NAVARRO						
<b>RECIBIÓ</b>			<b>REVISÓ</b>						
Elaborar Original y Dos copias									

SELLO



**DOCUMENTO DE REFERENCIA**



## ANEXO 93: GUÍA PARA ESTÍMULO ANUAL Y DE ASISTENCIA PERFECTA

### Guía para estímulos Anuales y asistencia perfecta.

Cómo se se otorgan, así como lo se procesa este tipo de pagos adicionales para lo cual se debe tomar en cuenta lo siguiente:

**Para Asistencia Perfecta:**

- Tendrá derecho, aquellos trabajadores que alcancen la totalidad de sus días laborales en el periodo que comprende del **1 de Octubre** (año inmediato anterior) al **30 de Septiembre** (del año en curso), así como aquellos que hayan acumulado hasta un total máximo de **6 inasistencias**.
- Por cada inasistencia de los 5 señaladas anteriormente, representará la eliminación del 10% en relación con el 100% de asistencia.

Se toman como inasistencias las siguientes cosas:

- Días excedidos, falta de asistencia, faltas sin goce de sueldo, licencias con goce de sueldo, Licencias Médicas (Incapacidades), Licencias por maternidad, condecoración médica que no se hayan autorizado por la unidad.

Se toman como estímulos:

- Vacaciones ordinarias, vacaciones extraordinarias, días de descanso obligatorio, licencias médicas (propiedades) por accidente de trabajo, licencias médicas (Incapacidades) por enfermedad profesional, licencias médicas (Incapacidades) por lesiones, descanso anual extraordinario por laborar en área motivo peligro, cuidado materno.


 Dirección de Recursos Humanos      Depto. De Operaciones

### Guía para estímulos Anuales y asistencia perfecta.

**Tabla para el cálculo de Asistencia Perfecta**

OPCION	AÑO SEÑALADO	CANTIDAD DE DÍAS A Pagar EN CASO DE LAS INASISTENCIAS					
		0	1	2	3	4	5
		PORCENTAJE DE ASISTENCIA					
		100%	90%	80%	70%	60%	50%
I	1 Y HASTA ANTES DE CUMPLIR 5 AÑOS	34	13	9	8	7	6
II	DE 5 Y HASTA ANTES DE CUMPLIR 10 AÑOS	36	16	11	11	10	8
III	DE 10 Y HASTA ANTES DE CUMPLIR 15 AÑOS	38	18	12	12	11	11
IV	DE 15 Y HASTA ANTES DE CUMPLIR 20 AÑOS	40	21	14	14	13	12
V	DE 20 AÑOS EN Adelante	42	24	16	16	15	14

Para procesar la información anterior en sistema de nómina, la Unidad (Hospital), entregará una Hoja de Firmas, una tabla (en manera electrónica) a hoja de cálculo con los datos, y el formato impreso con la correspondiente condecoración Global, todo a manera de respaldo para el procesamiento a la nómina.

La tabla a Hoja de Cálculo (Asistencia Perfecta, personal Federal) debe contener:

Consecutivo	Código	Plaza	Nombre	Días	Unidad
AC0001	2007	CONFERENCIERO	SALES	10	Asistencia

La tabla a Hoja de Cálculo (Asistencia Perfecta, personal Estatal) debe contener:

Consecutivo	CÓDIGO	RFC	Nombre	DÍAS	Unidad
AC0001	2007	CC0799091980	SALES	10	Asistencia


 Dirección de Recursos Humanos      Depto. De Operaciones

ANEXO 93: GUÍA PARA ESTÍMULO ANUAL Y DE ASISTENCIA PERFECTA

**Guía para estímulos Anuales y asistencia perfecta.**

**Fase Asistencia e Permanencia:**

➔ También derecho, aquellos trabajadores que estén la totalidad de sus días laborales en el periodo que comprende del 1 de Octubre (año inmediato anterior) al 30 de Septiembre (del año en curso), así como aquellos que hayan acumulado hasta un total máximo de 12 inasistencias:

Nº. DE INASISTENCIAS	PORCENTAJE DE ASISTENCIA	DÍAS A PAGAR DE ESTÍMULO (77. SUERDOS COMPACTADOS)
0	100%	10
1	100%	10
2	97%	9
3	97%	9
4	94%	8
5	94%	8
6	91%	7
7	91%	7
8	87%	7
9	87%	7
10	84%	6
11	84%	6
12	81%	5

Se tienen como inasistencias las siguientes causas:

- ➔ Días económicos, faltas de asistencia, licencias de goce de sueldo, licencias con goce de sueldo, licencias médicas (incapacidad) no se consideran como inasistencias los primeros 9 días por enfermedad general o profesional; licencias médicas que no se hayan autorizado por la unidad.

Se tienen como ausencias:

- ➔ Vacaciones ordinarias, vacaciones extraordinarias, días de descanso obligatorio, licencias médicas (incapacidad) por accidente de trabajo, licencias médicas (incapacidad) por enfermedad profesional, licencias médicas (necesidades) por gravidez, feriado anual extraordinario por labor en zona riesgo peligroso, licencias con goce de sueldo por cuidar materno, cuidados maternos, los días en que se otorga permiso al trabajador para que cumpla sus obligaciones familiares en términos de la fracción III del artículo 129 de las Condiciones Generales de Trabajo materno, los 3 días otorgados por licencia con o sin goce de sueldo.

