



1.- Objetivo

Describir las acciones necesarias para la selección y designación del trabajador idóneo a ocupar una vacante y garantizar la continuidad de las acciones realizadas en el área en la que se presenta dicha vacante.

Límites del procedimiento:

Inicia: 1.- En el momento en que identifica la plaza vacante.

Termina: 1.- Cuando la plaza vacante ya ha sido ocupada.

2.- En el momento en que informas datos del titular de la plaza para que lo den de alta en control de asistencia de su unidad de adscripción.

2.- Alcance

Áreas que intervienen:

Recursos humanos, dirección, departamento de operaciones, departamento de relaciones laborales, oficina de escalafón y trabajadores de la región sanitaria.

3.- Reglas de Operación

- Los procedimientos documentados deberán sujetarse a las siguientes disposiciones y éstas serán de observancia para todos los Centros de Responsabilidad y la Dirección de Contraloría del Organismo.
 - 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. Los documentos son institucionales.
 - Un procedimiento **actualizado** es aquel que está vigente que responde a las necesidades y dinámica actual del Organismo.
 - Un procedimiento es **obsoleto** cuando su contenido ya no responde a las necesidades actuales del Organismo o éste, se encuentra en desuso.
 - Un procedimiento es **dictaminado** favorablemente, cuando éste cumple con los lineamientos establecidos en la guía técnica correspondiente.
- Para poder dar seguimiento al proceso de contratación del candidato a cubrir plaza vacante, se debe contar con todos los documentos descritos en la hoja de requisitos, misma que se encuentra en los anexos.



4.- Responsabilidades

Documento	Manual de Organización Región Sanitaria
Funciones	
<ul style="list-style-type: none">Desarrollar el adecuado manejo de los recursos humanos, recursos financieros y recursos materiales de la región.	
Documento	Manual de Organización Específico Coordinación Administrativa
Funciones	
<ul style="list-style-type: none">Elaborar los movimientos de Personal, en el Formato Único de Movimiento de Personal como: Bajas, Promociones, Nivelaciones Funcionales, Médicos de contrato temporales (Técnicos 20). Licencias sin sueldo, Bajas y Altas (C. E4 y C30 “estos conceptos aplica para el personal federal, estatal y programas especiales”) y los demás que se generen.Participar en el reclutamiento, selección y capacitación del personal de nuevo ingreso.Elaboración de constancias, trámites ante oficinas centrales de: ISSSTE, SAR, FONAC, seguro institucional, etc.	

6.- Desarrollo:

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
1.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	Identifica la plaza que quedó vacante, notifica al encargado de recursos humanos, elabora “Formato de plaza vacante” (Ve anexo 01) en dos tantos y entrégalo al encargado de recursos humanos.
2.	Encargado de Recursos Humanos	Recibe formato, recaba firma del director y regresa el formato a encargado de base federal y estatal.
3.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	Entrega al mensajero el formato de plaza vacante, indícale que lo entregue al encargado de las plazas de pie de rama y de boletín en la oficina de escalafón y que espere hasta que le entreguen una copia firmada como acuse.
4.	Mensajero	Recibe formato, acude a oficina de escalafón, entrega los dos tantos del formato, recaba copia con firma de recibido y entrega la copia a la secretaria de dirección de la región sanitaria.
5.	Secretaria de Dirección	Recibe la copia y entrégala a la secretaria de recursos humanos.
6.	Secretaria de Recursos Humanos	Recibe formato y entrégalo al encargado de base federal y estatal.
7.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	Recibe copia de formato de plaza vacante firmado y archívalo en la carpeta de escalafón.
8.	Director de Región Sanitaria	Notifica al encargado de recursos humanos y proporciónale los datos del candidato que tomará la plaza de manera provisional. Notas: <ul style="list-style-type: none"> • Si programaste cita con el candidato proporciona además la fecha de la entrevista al encargado de recursos humanos e infórmale si cuenta con carnet. • Si el candidato se encuentra contigo llévalo con el encargado de recursos humanos. • Si no tienes solicitante para la plaza vacante pide a recursos humanos busque un candidato.
9.	Encargado de Recursos Humanos	Proporciónale al encargado de base federal y estatal los datos del candidato e indícale que lo reciba para la entrevista. Notas: <ul style="list-style-type: none"> • En caso de no tener cita programada indícale que programe cita al candidato. • Si no se cuenta con candidato para ocupar la plaza indícale que busque uno en bolsa de trabajo.



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
10.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	<p>Determina si se tiene que hacer cita para el candidato:</p> <table border="1"> <tr> <td>¿Realiza Cita?</td> <td>Entonces</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Aplica actividad 12.</td> </tr> <tr> <td>Sí</td> <td>Aplica siguiente actividad.</td> </tr> </table>	¿Realiza Cita?	Entonces	No	Aplica actividad 12.	Sí	Aplica siguiente actividad.
¿Realiza Cita?	Entonces							
No	Aplica actividad 12.							
Sí	Aplica siguiente actividad.							
11.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	<p>Comunicate con el candidato y programa cita “Formato de citas en Excel” (Ve anexo 02), infórmale que debe traer la siguiente documentación: cédula, carnet y título todo en copias.</p> <p>Nota: Tratándose de un hombre solicítale además la cartilla militar liberada.</p>						
12.	Candidato	Acude a cita y entrega cédula, carnet y título todo en copias.						
13.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	<p>Recibe candidato y verifica si cuenta con carnet:</p> <table border="1"> <tr> <td>¿Con Carnet?</td> <td>Entonces</td> </tr> <tr> <td>Sí</td> <td>Aplica actividad 25.</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Entrega formato de solicitud para evaluación de candidato y pídele que lo llene. Aplica actividad 14.</td> </tr> </table>	¿Con Carnet?	Entonces	Sí	Aplica actividad 25.	No	Entrega formato de solicitud para evaluación de candidato y pídele que lo llene. Aplica actividad 14.
¿Con Carnet?	Entonces							
Sí	Aplica actividad 25.							
No	Entrega formato de solicitud para evaluación de candidato y pídele que lo llene. Aplica actividad 14.							
14.	Candidato	Llena el formato “Solicitud para evaluación de candidato” (Ve anexo 03) y entrégalo al encargado de base federal y estatal.						
15.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	<p>Recibe y verifica si le falta algún otro documento:</p> <table border="1"> <tr> <td>¿Falta documento?</td> <td>Entonces</td> </tr> <tr> <td>Sí</td> <td>Programa cita en “Formato de citas en Excel” (Ve anexo 02) e infórmale que debe traer los documentos en la siguiente cita. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Despídete del candidato e infórmale que luego le comunicas cuándo y dónde debe presentarse para realizar exámenes. Aplica actividad 17.</td> </tr> </table>	¿Falta documento?	Entonces	Sí	Programa cita en “Formato de citas en Excel” (Ve anexo 02) e infórmale que debe traer los documentos en la siguiente cita. Aplica siguiente actividad.	No	Despídete del candidato e infórmale que luego le comunicas cuándo y dónde debe presentarse para realizar exámenes. Aplica actividad 17.
¿Falta documento?	Entonces							
Sí	Programa cita en “Formato de citas en Excel” (Ve anexo 02) e infórmale que debe traer los documentos en la siguiente cita. Aplica siguiente actividad.							
No	Despídete del candidato e infórmale que luego le comunicas cuándo y dónde debe presentarse para realizar exámenes. Aplica actividad 17.							
16.	Candidato	Acude el día de la cita y entrega los documentos que te hicieron falta. Aplica actividad 15.						

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
17.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	Llena “Solicitud para evaluación de candidato” (Ve anexo 03) fotocopia la “Carátula” (Ve anexo 04) y lleva ambos documentos a recabar firma del director de la región y del encargado de recursos humanos.						
18.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	Lleva formato de selección de personal, carátula, copias de la cédula, título y cartilla del servicio militar (en caso de ser varón menor de 40 años), a la oficina de reclutamiento y selección de personal en el Departamento de Relaciones Laborales y espera a que te entreguen carátula con fecha y hora de exámenes. Nota: El formato se lleva los días que se recoge nómina.						
19.	Oficina de Reclutamiento y Selección de Personal	Recibe, revisa y entrega carátula con las fechas de los exámenes psicométrico y de conocimientos.						
20.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	Recibe carátula, archiva en “Carpeta de expediente” (Ve anexo 05) comunícale con el candidato e infórmale el día, hora y lugar en el que debe presentarse a realizar los exámenes. Infórmale que cuando le entreguen el carnet tiene que acudir a la dirección de la región con el carnet.						
21.	Candidato	Realiza exámenes, recoge carnet y acude a dirección de la región.						
22.	Director de Región	Recibe candidato y carnet, pregunta al encargado de base federal y estatal si la plaza ha sido cubierta:						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Plaza cubierta?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Informa al candidato que la plaza ha sido cubierta y que espere una nueva vacante. Fin del Procedimiento.</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Envía al candidato con el carnet con el encargado de base federal y estatal. Aplica actividad 23.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Plaza cubierta?	Entonces	Sí	Informa al candidato que la plaza ha sido cubierta y que espere una nueva vacante. Fin del Procedimiento.	No	Envía al candidato con el carnet con el encargado de base federal y estatal. Aplica actividad 23.
		¿Plaza cubierta?	Entonces					
Sí	Informa al candidato que la plaza ha sido cubierta y que espere una nueva vacante. Fin del Procedimiento.							
No	Envía al candidato con el carnet con el encargado de base federal y estatal. Aplica actividad 23.							
23.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	Recibe al candidato, verifica si le falta algún otro documento:						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Falta documento?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Programa cita en “Formato de citas en Excel” (Ve anexo 02) e infórmale que debe traer los documentos en la siguiente cita. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Aplica actividad 25.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Falta documento?	Entonces	Sí	Programa cita en “Formato de citas en Excel” (Ve anexo 02) e infórmale que debe traer los documentos en la siguiente cita. Aplica siguiente actividad.	No	Aplica actividad 25.
		¿Falta documento?	Entonces					
Sí	Programa cita en “Formato de citas en Excel” (Ve anexo 02) e infórmale que debe traer los documentos en la siguiente cita. Aplica siguiente actividad.							
No	Aplica actividad 25.							
24.	Candidato	Acude el día de la cita y entrega los documentos que te hicieron falta. Aplica actividad 23.						



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
25.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	Recoge carnet, entrégale la “Hoja de requisitos” (Ve anexo 06) e indícale que debe traer los documentos descritos en la misma lo antes posible y que no puedes dar seguimiento al proceso hasta que los traiga.
26.	Candidato	Acude a recursos humanos y entrega documentos solicitados.
27.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	Recibe candidato y documentos, explícale sobre las posibles plazas que puede llegar a ocupar y le informarás en la próxima cita sobre el resultado. Prográmale cita en “Formato de citas en Excel” (Ve anexo 02) .
28.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	Elabora “Carpeta de expediente” (Ve anexo 05) con nombre del candidato, intégrale los documentos que te entregó y ponla en el archivo correspondiente a interinatos y provisionales en el archivero a mano izquierda en el primer cajón. Elabora “Formato único de movimiento personal” (Ve anexo 07) de ingreso o reingreso en 5 tantos. Recaba firma del director de la región sanitaria X.
29.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	Entrega los 5 tantos del FUMP de ingreso o reingreso, junto con el FUMP de baja del trabajador que dejó la plaza vacante y carnet del candidato, al mensajero y pídele los lleve al Departamento de Operaciones en oficina central. Nota: Los días para la entrega en operaciones son lunes, miércoles y viernes.
30.	Mensajero	Recibe formato único de movimiento personal con sus correspondientes anexos y dirígete al departamento de operaciones de oficina central con el encargado de interinatos o provisionales y entrégale FUMP, carnet, FUMP de baja plaza vacante y pregúntale la fecha próxima en que puedes regresar por los acuses.
31.	Encargado de Interinatos y Provisionales	Recibe, revisa y registra la información en sistema y una vez que se confirma que el FUMP es correcto, sella acuse e indícale que día debe presentarse.
32.	Mensajero	Preséntate en área de operaciones de oficinas centrales en el día indicado con el encargado de interinatos y provisionales, pregúntale si ya se cuenta con el acuse y de ser así recíbelo y entrégalo con la secretaría del director de la Región Sanitaria X.
33.	Secretaria de Dirección	Recibe y revisa la documentación y envíala a recursos humanos con el encargado de base federal y estatal.
34.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	Recibe formato y agrégalo a la carpeta personal y avisa a la secretaria de la coordinación de salud pública y solicítale fecha para citar al candidato.
35.	Secretaria de Coordinación de Salud Pública	Infórmale al encargado de base federal y estatal sobre la fecha definitiva en que puede recibir al candidato.



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
36.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	Comunícate con el candidato y programa cita en “ Formato de citas en Excel ” (Ve anexo 02) para proporcionar la información.						
37.	Candidato	Acude a la cita.						
38.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	Recibe al candidato, infórmale cual será su lugar de adscripción, sus derechos, sueldo, obligaciones, horario de trabajo y el nombre de la persona que es titular de la plaza que ocupará temporalmente.						
39.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	Indícale que acuda a la coordinación de salud pública a entrevista, previamente programada con el coordinador de salud pública.						
40.	Coordinador de salud Pública	Recibe al candidato y notifícale su lugar de adscripción definitivo y entrégale su “ Comisión al centro de salud ” (Ve anexo 08).						
41.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	Comunícate con el coordinador o administrador del área en donde laborará el candidato e indica que lo den de alta en el registro de control de asistencia, infórmale el tipo de contrato que tiene.						
42.	Oficina Escalafón	Envía movimiento escalafonario del ganador de la plaza a la unidad de adscripción de la misma.						
43.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	Recibe copia del movimiento escalafonario, verifica quien cubre provisionalmente la plaza e infórmale fecha de terminación de la relación laboral.						
44.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	Verifica adscripción, informa a encargado de control de asistencia o coordinador o administrador del área la fecha en la que debe ser dado de baja y el nombre del trabajador.						
45.	Titular de Plaza	Acude a recursos humanos de la Región Sanitaria X.						
46.	Encargado de Recursos Humanos	Entrevista al titular, envíalo a dirección y cuando termine, envíalo con el encargado de base federal y estatal.						
47.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	Recibe al titular, verifica si el candidato trae documentos para su expediente:						
		<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #800000; color: white;">¿Trae Documentos?</th> <th style="background-color: #cccccc;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td>Entrégale la “Hoja de requisitos” (Ve anexo 06) e indícale que debe traer los documentos descritos en la misma, pide al titular que entregue documentos para su expediente. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td>Aplica actividad 49.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Trae Documentos?	Entonces	No	Entrégale la “ Hoja de requisitos ” (Ve anexo 06) e indícale que debe traer los documentos descritos en la misma, pide al titular que entregue documentos para su expediente. Aplica siguiente actividad.	Sí	Aplica actividad 49.
		¿Trae Documentos?	Entonces					
No	Entrégale la “ Hoja de requisitos ” (Ve anexo 06) e indícale que debe traer los documentos descritos en la misma, pide al titular que entregue documentos para su expediente. Aplica siguiente actividad.							
Sí	Aplica actividad 49.							



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
48.	Titular de Plaza	Entrega documentos solicitados.
49.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	Recibe documentos elabora " Carpeta de expediente " (Ve anexo 05) para el titular e integra documentos, en caso de que no los traiga completos solicítale que los entregue a la brevedad.
50.	Encargado de Recursos Humanos Base Federal y Estatal	Comunícate con el encargado de control de asistencia, coordinador o administrador, informa horario, fecha, y lugar en donde estará adscrito el titular de la plaza para que lo den de alta en control de asistencia. Fin del Procedimiento.

7.- Colaboradores:

PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS QUE LO ASESORÓ		
Asesorado por:	Claudia Judith González Ochoa	Gianello Osvaldo Castellanos Arce
PERSONAL DE LA UNIDAD QUE COLABORÓ EN LA DOCUMENTACIÓN		
Teresa Andrea Islas Gómez José Ricardo Chávez Arévalo Jennifer Ibarra Lupercio	Benito Sánchez Garay Esmeralda Monsterrat Ibarra Lupercio Luis Enrique España Escalante	Sandra Atziri Gómez Padilla Jessica Fabiola Hermosillo Real Araceli Del Carmen Rosales Pérez

8.- Definiciones:

Palabra, frase o abreviatura	Definición
FUMP:	Formato único de movimiento personal
Carnet:	Documento público que contiene datos de identificación personal, emitido por la oficina de reclutamiento y selección de personal de Servicios de Salud Jalisco, para permitir la identificación personal e inequívoca de los ciudadanos.
Carpeta de Expediente:	Agrupación de documentos que proporciona acceso rápido y oportuno de búsqueda de algún documento o trámite.
Acuse:	Documento con el que se certifica haber recibido determinada notificación o comunicación.

9.- Documentos de Referencia:

Código	Documento
DOM-M39	Manual de organización región sanitaria
DOM-M39_1.4G	Manual de organización específico de la coordinación general administrativa para las regiones sanitarias.
	Reglamento de escalafón

10.- Formatos Utilizados:

Código	Documento
	Anexo 01 Formato de plaza vacante
	Anexo 02 Formato de citas en Excel
	Anexo 03 Solicitud para evaluación de candidato
	Anexo 04 Carátula
	Anexo 05 Carpeta de expediente
	Anexo 06 Hoja de requisitos
	Anexo 07 Formato único de movimiento personal (FUMP)
	Anexo 08 Comisión al centro de salud

11.- Descripción de Cambios

No.	Fecha del Cambio	Referencia del cambio	Breve Descripción del Cambio
1.	04 09 2017	Todo	Se elabora por primera vez.



ANEXOS



ANEXO 01: FORMATO DE PLAZA VACANTE



Secretaría de Salud
GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

SERVICIOS DE SALUD JALISCO
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS
OFICINA DE ESCALAFÓN

REPORTE DE PLAZAS VACANTES
(FORMATO INDIVIDUAL)

Unidad Administrativa _____
Fecha de elaboración _____ Fecha de recepción _____ Sección sindical _____

DATOS DE LA VACANTE

Nombre y R.F.C. del Titular de la plaza vacante	Clave presupuestal actual	Descripción del código	Molivo de la vacante
			<input type="checkbox"/> RENUNCIA <input type="checkbox"/> CESE <input type="checkbox"/> JUBILACIÓN/ PENSIÓN <input type="checkbox"/> INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE <input type="checkbox"/> LICENCIA S/S POR OCUPAR PUESTO DE CONFIANZA <input type="checkbox"/> LICENCIA S/S POR ELECCIÓN POPULAR <input type="checkbox"/> PROMOCIÓN DEFINITIVA <input type="checkbox"/> PROMOCIÓN PROVISIONAL <input type="checkbox"/> OTRO _____
Clave CLUE, adscripción donde pertenece la plaza		FUNCIONES en el caso de plazas Administrativas. ESPECIALIDAD en el caso de plazas de Médicos y Enfermeras Especialistas.	
Jornada y Horario	Fecha de la Baja (dd/mm/aa)	Tipo de plaza Proceso que aplica:	
		Def.	Prov. Nueva creación Pie de Rama Boletín

DATOS DE LOS OCUPANTES

Anotar los datos de los últimos tres ocupantes iniciando con el actual

No.	RFC	Nombre completo	Fecha de Ingreso a la SSJ	Periodo que ocupó la plaza	Tipo de trabajador	
					Base	Contrato
1						
2						
3						

Lo anterior con fundamento en el Reglamento de Escalafón, Arts. 59, 80 y 81.

Nombre	Firmas
DIRECTOR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA	_____
ENCARGADO (A) DE RECURSOS HUMANOS	_____



ANEXO 03: SOLICITUD PARA EVALUACIÓN DE CANDIDATO (HOJA 1)



JALISCO
GOBIERNO DEL ESTADO

OFICINA DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL
SOLICITUD PARA EVALUACIÓN DE CANDIDATO

FORMATO RSEV-01

FECHA DE EVALUACIÓN: _____ HORA: _____

LUGAR DE DÓNDE LO REMITEN A EVALUAR
(Hospital Regional, Región Sanitaria, Centro de Salud, etc.): REGION SANITARIA X

ESTATUS: 1RA. VEZ 2DA. OPORTUNIDAD PSICOMETRICO CAMBIO DE CATEGORIA
2DA. OPORTUNIDAD CONOCIMIENTOS DE _____
A _____

(Trae vez, 2da vez o cambio de categoría. Indicar de qué a qué.)

NOTA: CUALQUIER NOTIFICACIÓN DE CAMBIO DE FECHA, HORARIO O ASUNTO RELACIONADO CON LA EVALUACIÓN SE HARÁ LLEGAR A TRAVÉS DEL CORREO ELECTRÓNICO INDICADO EN ESTE FORMATO, O EN SU DEFECTO, POR MEDIO DE RECURSOS HUMANOS DE DONDE SE PROPONE DATOS DE LA VACANTE O CONTRATO.

NOMBRE DE QUIÉN GENERÓ LA VACANTE: _____

MOTIVO DE LA VACANTE: _____

FECHA DE BAJA: _____

CÓDIGO: _____ ADSCRIPCIÓN (CLUES): _____

PUESTO: _____

FUNCIÓNES QUE REALIZARÁ: _____
(Si es personal administrativo especificar que puesto, si es médico especialista anotar especialidad.)

PROGRAMAS ESPECIALES (Especificar): _____
(Dengue, Vacunación, Seguro Popular, Servicios, etc.)

CARACTERÍSTICAS DE LA VACANTE: _____
DEFINITIVA PROVISIONAL INTERINO EVENTUAL CONFIANZA

SELLO DE LA UNIDAD

SERGIO EDUARDO ZÁRAGOZA MESTÁS

DIRECTOR REGION X

DATOS DEL CANDIDATO A CUBRIR LA VACANTE.

NOMBRE COMPLETO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ LUGAR DE NACIMIENTO: _____

EDAD: _____ SEXO: _____ ESTADO CIVIL: _____ CURP: _____

DOMICILIO: _____ CIUDAD: _____

TELÉFONO LOCAL (con lada): _____ TELÉFONO CELULAR (con lada): _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS (nomenclar completo): _____

NOMBRE DE ESCUELA: _____

TÍTULO EN: _____ No. CÉDULA: _____

ESPECIALIDAD EN / OTROS: _____
(Médica, Dentista, Químico, Optométro, Etc.)

CAMPO EXCLUSIVO PARA RECURSOS HUMANOS.

OBSERVACIONES: _____

Secretaría de Salud
Dr. Joaquín Amador Ros. 107 Zona Centro, C.P. del 700, Guadalupe, Jalisco, México
Tel. (33) 2010-1000



ANEXO 03: SOLICITUD PARA EVALUACIÓN DE CANDIDATO (HOJA 2)



JALISCO
GOBIERNO DEL ESTADO

OFICINA DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL
SOLICITUD PARA EVALUACIÓN DE CANDIDATO

FORMATO RSEV-01

ÁREA DE SALUD:

¿CÓMO CONSIDERA SU ESTADO DE SALUD Y PORQUÉ?	
¿SE ENCUENTRA BAJO ALGÚN TRATAMIENTO MÉDICO, CUAL?	
¿TIENE ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA?	
¿HA SIDO SOMETIDO A ALGUNA CIRUGIA?	

ÁREA PERSONAL:

MENCIONE 3 CUALIDADES DE SU PERSONA:	
MENCIONES 3 ASPECTOS A MEJORAR DE SU PERSONA:	
CORTO PLAZO-	
OBJETIVOS A: MEDIANO PLAZO-	
LARGO PLAZO-	
ACTIVIDADES QUE LE GUSTE REALIZAR EN SUS TIEMPOS LIBRES:	
MENCIONES 2 REFERENCIAS PERSONALES: <small>(No familiares, nombre, domicilio, teléfono(s) y tiempo de conocerlo)</small>	1- _____ _____ _____ 2- _____ _____ _____
EVENTOS SIGNIFICATIVOS EN SU VIDA <small>(uno positivo y uno negativo)</small>	POSITIVO: _____ _____ _____ NEGATIVO: _____ _____ _____ ¿CÓMO LO ENFRENTÓ? _____ _____ _____



Secretaría de Salud

Dr. Balleza Alcaza No. 107, Zona Centro, C.P. 44100 Cuadahuera, Jalisco, México.
Tels. (33) 3620 5000



ANEXO 03: SOLICITUD PARA EVALUACIÓN DE CANDIDATO (HOJA 3)

JALISCO
GOBIERNO DEL ESTADO
OFICINA DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL
SOLICITUD PARA EVALUACIÓN DE CANDIDATO

FORMATO RSEV-01

ÁREA ESCOLAR:

	PÚBLICA	PRIVADA	CIUDAD	PROMEDIO	PERÍODO	HOMBRE
PRIMARIA						
SECUNDARIA						
PREPARATORIA						
UNIVERSIDAD						

GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS:
(nomenclar completo): _____

CURSOS/OTROS: _____

ÁREA LABORAL:

	1	2
EMPRESA DÓNDE TRABAJABA O TRABAJA:		
NOMBRE DE SU JEFE INMEDIATO:		
PERÍODO:		
PUESTO Y FUNCIONES ESPECÍFICAS: (DE USTED)		
DESCRIBA EL TIPO DE RELACIÓN CON SU JEFE INMEDIATO Y COMPAÑEROS:		
MOTIVO DE SEPARACIÓN:		
COMENTE LO QUE MÁS LE AGRADA O AGRADÓ DE SU TRABAJO:		
COMENTE LO QUE MENOS LE AGRADA O AGRADÓ DE SU TRABAJO:		
NÚMERO DE TELÉFONO DE SU EMPLEO (con tasa):		

¿CÓMO MANEJA EL TRABAJO BAJO PRESIÓN? MENCIONE UN EJEMPLO:

REFIERA CUAL SERÍA SU AMBIENTE IDEAL PARA TRABAJAR (En equipo, de forma individual u otro) Y EXPLIQUE PORQUÉ:


 Secretaría de Salud
 Of. Base Altagracia No. 107, Zona Centro, C.P. 44100, Guadalupe, Jalisco, México
 Tels. (442) 95 35 3000



ANEXO 03: SOLICITUD PARA EVALUACIÓN DE CANDIDATO (HOJA 4)

JALISCO
GOBIERNO DEL ESTADO

OFICINA DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL
SOLICITUD PARA EVALUACIÓN DE CANDIDATO

FORMATO RSEV-01

OFICINA DE SELECCIÓN DE PERSONAL
ENTREVISTA INICIAL

DATOS GENERALES:

NOMBRE COMPLETO _____

EDAD: _____ SEXO: _____ ESTADO CIVIL: _____

PUESTO: (Para el que será evaluado) _____

GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS: _____

LUGAR DE DÓNDE LO REMITEN: _____

DOMICILIO DÓNDE RADICA ACTUALMENTE _____

TELÉFONO LOCAL _____ MÓVIL _____

ÁREA FAMILIAR:

NOMBRE DEL PADRE: _____ EDAD: _____

OCUPACIÓN: _____ ESCOLARIDAD: _____

NOMBRE DE LA MADRE: _____ EDAD: _____

OCUPACIÓN: _____ ESCOLARIDAD: _____

NOMBRE DE ESPOSO (A) _____ EDAD: _____

OCUPACIÓN: _____ ESCOLARIDAD: _____

HIJOS: (NOMBRE, EDAD)

	EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA	EXPLIQUE ¿Por qué?
RELACIONES AFECTIVAS					
CON SUS HIJOS					
PAREJA (RELACION SENTIMENTAL)					
PADRES					
HERMANOS					

MENCIONE ALGÚN PROBLEMA FAMILIAR Y COMO LO RESOLVIERON:


 Dr. Baños Alzaga No. 107, Zofra Centro, C.P. 44100, Guadalupe, Jalisco, México.
 Tel: (33) 3630 5000



ANEXO 04: CARÁTULA

JALISCO
GOBIERNO DEL ESTADO

**OFICINA DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL
SOLICITUD PARA EVALUACIÓN DE CANDIDATO**

FORMATO RSEV-01

LUGAR DE DÓNDE LO REMITEN A EVALUAR: _____ HORA: _____
(Hospital Regional, Región Sanitaria, Centro de Salud, etc.)

ESTATUS: 1RA. VEZ 2DA. OPORTUNIDAD PSICOMETRICO CAMBIO DE CATEGORÍA
 2DA. OPORTUNIDAD CONOCIMIENTOS DE _____
 A _____

NOTA: CUALQUIER NOTIFICACIÓN DE CAMBIO DE FECHA, HORARIO O ASUNTO RELACIONADO CON LA EVALUACIÓN SE HARÁ LLEGAR A TRAVÉS DEL CORREO ELECTRÓNICO INDICADO EN ESTE FORMATO, O EN SU DEFECTO, POR MEDIO DE RECURSOS HUMANOS DE DONDE SE PROPONE.

DATOS DE LA VACANTE O CONTRATO.

NOMBRE DE QUIÉN GENERÓ LA VACANTE: _____ MOTIVO DE LA VACANTE _____ FECHA DE BAJA _____ CÓDIGO _____ ADSCRIPCIÓN (CLUES) _____ PUESTO _____ FUNCIONES QUE REALIZARÁ _____ <small>(Si es personal administrativo especificar que puesto, si es médico especialista anotar especialidad.)</small> PROGRAMAS ESPECIALES (Especificar) _____ <small>(Dengue, Vacunación, Seguro Popular, Servicios Jg.)</small> CARACTERÍSTICAS DE LA VACANTE: _____ DEFINITIVA PROVISIONAL INTERINO EVENTUAL CONFIANZA _____	SELLO DE LA UNIDAD SERGIO EDUARDO ZARAGOZA MESTAS DIRECTOR REGION X
---	--

DATOS DEL CANDIDATO A CUBRIR LA VACANTE.

NOMBRE COMPLETO: _____ LUGAR DE NACIMIENTO: _____
 EDAD: _____ SEXO: _____ ESTADO CIVIL: _____ CURP: _____
 DOMICILIO: _____ CIUDAD: _____
 TELÉFONO LOCAL (con lada): _____ TELÉFONO CELULAR (con lada): _____
 CORREO ELECTRÓNICO: _____
 GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS (nomenclar completo): _____
 NOMBRE DE ESCUELA: _____ No. CÉDULA: _____
 TÍTULO EN: _____
 ESPECIALIDAD EN / OTROS: _____
(Máster, Doctorado, Curso, Diplomado, Etc.)

CAMPO EXCLUSIVO PARA RECURSOS HUMANOS.

OBSERVACIONES: _____

Secretaría de Salud
 Dr. Ramón Zaragoza Paz, 197, Zona Centro, C. P. 45100, Guadalupe, Jalisco, México
 Tels. (33) 3010-6000



ANEXO 05: CARPETA DE EXPEDIENTE





ANEXO 06: HOJA DE REQUISITOS

REQUISITOS PARA EVALUAR DE NUEVO INGRESO

1. Formato de Reclutamiento y Selección de personal firmado a nivel Dirección.
2. Acuse de documentos recibidos.
3. Entrevista.
4. Currículum Vital firmado por Interesado.
5. Constancias originales y copia del grado máximo de estudios (Certificado, Carta de Pasante, Título, Cedula Profesional y Diploma de Especialidad, Etc.).
6. Constancias de cursos, Talleres, Conferencias con valor curricular.
7. Precartilla y Cartilla Militar (original y copia) liberada solo para Varones (exentos mayores de 40 años).
8. Copias de FM2 o FM3 según sea el caso (para extranjero).
9. CURP
10. RFC
11. Copia de credencial de elector.
12. Copia comprobante de domicilio actual que no pase de 3 meses a la fecha de entrega de documentación (Luz, agua o teléfono).
13. Constancia de no sanción administrativa reciente (Documento que se tramita vía Internet en la Pagina; www.contraloria.jalisco.gob.mx).
14. Acta de Nacimiento original reciente.
15. Examen Médico e Historia Clínica (Documento que otorga Selección de Personal para ser Tramitado por interesado, únicamente se acepta que sean emitidos por la Secretaria de Salud) no deberá de exceder 1 mes a la fecha de entrega de documentación.
16. Carta de no desempeñar otro empleo o Comisión en otra dependencia (Documentación que otorga Selección de Personal para ser requisitos por el interesado (a).
17. Carta de policía reciente y firmada por el interesado (a).
18. 2 Carta de Recomendación (de no familiares con domicilio y teléfono).
19. Carta de permiso del padre o Tutor para menores de edad.
20. 4 Fotografías tamaño infantil a color.



ANEXO 07: FORMATO ÚNICO DE MOVIMIENTO PERSONAL (FUMP)

FORMATO UNICO DE MOVIMIENTO DE PERSONAL					
 <p>SECRETARÍA DE SALUD GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO</p> <p>UNIDAD EXPEDIDORA: O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO</p> <p>LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN: ZAPOPAN JALISCO A</p>					
NUM. AUTORIZACION		CARNET		N. DE CUENTA	
R.H.S. 1 2 3		SEG. SOCIAL		CTA. SAR	
DATOS PERSONALES					
FILIACION		NOMBRE			
DOMICILIO					
ADSCRIPCIÓN		REGION SANITARIA X CENTRO ZAPOPAN		CLAVE DEL CENTRO DE RESPONSABILIDAD	CLAVE CLUES
ACT. PRIORITARIA	U. RESPONS.	PARTIDA	CLAVE DEL PUESTO	PROGRAMA/ACTIVIDAD	NO. DE PUESTO
ANTECEDENTES					
CLAVE ANTERIOR					
ADSCRIPCIÓN CLAVE DEL CENTRO DE RESPONSABILIDAD:					
DATOS DEL SUSTITUIDO			No. DE DOCUMENTO/No. DE EMPLEADO		
NOMBRE:			MOTIVO:		
FILIACION:			GNA. DE APLICACIÓN		
EFECTOS DE			AI		
TIPO DE LICENCIA		DIAS		MOTIVO	
CON SUELDO					
A MEDIO SUELDO					
SIN SUELDO					
PRE-PENSIONARI					
PROPONE		ELABORO		REVISO	
AUTORIZO					
DIRECTOR DE LA REGION SANITARIA X CENTRO ZAPOPAN OPD. SSJ		JEFE DEL DEPARTAMENTO DE OPERACIONES OPD SSJ		DIR. GRAL. DE REC. HUMANOS OPD. SSJ.	
				DIR. GRAL. DE ADMINISTRACION OPD. SSJ	

VIGENCIA				OPERACION			
DEL	AÑO	MES	DIAS	No. DE DOCUMENTO/No. DE EMPLEADO		LOTE	QNA.
AL							
TIPO DE MOVIMIENTO				CODIGO		NUM. DE NOMINA	TIPO DE TRABAJADOR
NUEVO INGRESO	<input type="checkbox"/>	BAJA	<input type="checkbox"/>	REF. FED.	<input type="checkbox"/>	BASE	01 X
REINGRESO	<input type="checkbox"/>	REANUDACION DE LABORES	<input type="checkbox"/>	SALUD MENTAL	<input type="checkbox"/>	CONFIANZA	02
PROMOCION	<input type="checkbox"/>	LICENCIA	<input type="checkbox"/>	D.I.F.	<input type="checkbox"/>	HONORARIOS	03
AUMENTO	<input type="checkbox"/>	CAMBIO RADICACION SUELDOS	<input type="checkbox"/>	GOB. EDO.	<input type="checkbox"/>	INTERNO	04
DISMINUCION	<input type="checkbox"/>	PRIMA QUINCENAL	<input type="checkbox"/>	ADMN.	<input type="checkbox"/>	PROVISIONAL	06
PENSION ALIMENTICIA	<input type="checkbox"/>	DATOS PERSONALES	<input type="checkbox"/>	EVENTUAL	<input type="checkbox"/>	LISTA DE RAYA	07
GRAVIDEZ	<input type="checkbox"/>	AYUDAS CULTURALES C-36	<input type="checkbox"/>	NIVELACION	<input type="checkbox"/>	INTERNO	08
BASIFICACION	<input type="checkbox"/>	ALTA/BAJA MED. RIESGO C-34	<input type="checkbox"/>	COMPENSACION	<input type="checkbox"/>	RESIDENTE	09
						PASANTE	10
SEXO	EDO. CIVIL	TIPO DE ACTA.	CEDULA DE IDENTIFICACION				
F	1 SOLTERO	1 ACTANAC.	C.U.R.P.				
	2 CASADO	2 C.R.I.P.					
H	3 VIUDO	3 DOC. MIGRAT.	DOCTO. PROB.				
	4 DIVORC.	4 CARTA DE NATURALIZACION					
	5 OTRO.						
LUGAR DE NACIMIENTO Y NACIONALIDAD			DIAS LABORADOS ANO	DIAS LABORADOS	DIAS LABORADOS	FECHA DE INGRESO	
MEXICANA <input type="checkbox"/> MEXICANA POR NAT. <input type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>						GOB. FED. SRIA. DE SALUD	
HORARIO ASIGNADO			TIPO DE SERVICIO			TABULADOR	
1 8 HORAS	4 POR H.S.M.	1 SUPERIOR	4 RAMA M.P.A.	NIVEL		RANGO	
2 7 HORAS	5 OTRO TIPO	2 M. MEDIO	5 ADMVA.	1 2 3			
3 6 HORAS	6	3 APOYO	6				
NOMBRE DEL PUESTO			CATEGORIA				
% S.S.			PERCEPCIONES				
PARTIDA PRESUPUESTAL			ACTUALES	INCREMENTO O DISMINUCION	ACORDADAS		
1905							
1902							
1201							
1302							
1308							
TOTALES							
JUSTIFICACION Y/O MOTIVOS DEL MOVIMIENTO							



ANEXO 08: COMISIÓN AL CENTRO DE SALUD

JALISCO
GOBIERNO DEL ESTADO

OFICIO N° SSJ-RSX/
Zapopan, Jalisco, 10 de julio del 2017

L.A.E.
DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS DE LA SSJ
PRESENTE:

Por medio de este conducto le envié un cordial saludo, asimismo le solicito en la manera lo posible se radique la plaza de la [redacted] al centro de salud el colli, con código M03004, promotora de salud con clave presupuestal [redacted] ya que su adscripción original es del centro de salud es nuevo vergel y desde el 2013 ella presta sus servicios en el centro de colli perteneciente a la región sanitaria x.

Se anexa copia simple del oficio del cual está solicitando la radicación por parte del secretario general se la sección 28, no encontrado objeción alguna por nuestra parte.

Sin más por el momento me despido quedando a sus órdenes para cualquier aclaración o duda al respecto.

ATENTAMENTE
"SUFRAGIO EFECTIVO NO RELECCION"

DR. [redacted]
DIRECTOR DE LA REGION SANITARIA X.

CASR/

C.C.P. Archivo.

 **Secretaría de Salud**
Calzada de las Palmas No. 144, Ciudad Granja, C.P. 45010, Zapopan Jalisco, México
Tels. (33) 3930-5500
www.jalisco.gob.mx