

Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación

LISTA DE COTEJO PARA SOLICITAR BECA MAYOR A 6 MESES

FECHA DE RECEPCIÓN			
	DÍA	MES	AÑO

DATOS PERSONALES

NOMBRE DEL INTERESADO			
	NOMBRE (S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
CENTRO DE TRABAJO			
	CENTRO DE SALUD O ÁREA DE SERVICIO	HOSPITAL, JURISDICCIÓN O DIRECCIÓN	

DOCUMENTOS QUE SE RECIBEN

Marcar con ☒ los documentos recibidos			Original	Copia
A.	Solicitud de beca debidamente requisitada en formato oficial y original.		☐	☐
B.	Constancia de labores expedida por el departamento de recursos humanos.		☐	☐
C.	Dos fotografías tamaño infantil con el nombre completo del trabajador solicitante escrito en la parte trasera.		☐	☐
D.	Constancia de inscripción o aceptación emitida por la institución educativa.		☐	☐
E.	Programa académico emitido por la institución educativa.		☐	☐
F.	Carta compromiso (formato expedido por la Subdirección de Enseñanza, Investigación y Capacitación) con los datos solicitados completos.		☐	☐
G.	Carta de exposición de motivos (el por qué desea estudiar y qué beneficios obtendrá la Secretaría de Salud).		☐	☐
H.	Certificado de salud expedido por organismo de gobierno.		☐	☐
I.	Copia de comprobante de último grado de estudios (título y cédula).		☐	☐
J.	Opinión técnica emitida por el Jefe inmediato superior del solicitante.		☐	☐
K.	Currículum Vitae resumido con antigüedad de 5 años.		☐	☐
L.	Lista de cotejo firmada por el trabajador y secretario técnico.		☐	☐

RÚBRICAS

RECIBE y REVISAR (Nombre y Firma)	ENTREGA (Nombre y Firma)
Secretario Técnico Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación	Solicitante

OBSERVACIONES

- La documentación deberá ser entregada 5 días hábiles antes de la sesión de la comisión correspondiente.
- La Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación sesiona 2° martes de cada mes.
- La Comisión Central Mixta de Capacitación sesiona cada tercer martes de mes.
- El plazo máximo para la recepción de documentos de la CCMC es el 2° viernes de cada mes a las 15:30 hrs.