

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

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

RÚBRICAS

RECIBE y REvisa (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.