



**VERACRUZ**  
GOBIERNO  
DEL ESTADO

# **Dirección de Atención Médica**

**Subdirección de Enseñanza, Investigación y Capacitación**

**Departamento de Capacitación y Educación Continua**



**VERACRUZ**  
GOBIERNO  
DEL ESTADO

# **Tercera Reunión de Asesoría a las CAMC 2024**



# COMISIONES DE CAPACITACION

En la Sociedad actual, la capacitación constituye una herramienta indispensable que ofrece la posibilidad de mejorar los servicios de salud que se brindan en el estado, **permitiendo** a los **empleados** la **oportunidad** de **adquirir** mayores **aptitudes, conocimientos** y **habilidades, contribuyendo** de esta manera a **incrementar** la **eficacia, eficiencia y productividad de los mismos**.

Se establecen tres instancias:

- **Comisión Nacional** (competencia en todo el **territorio nacional**).
- **Comisión Central** (competencia en cada uno de los entes donde se instale y residirá en la misma **sede del Titular correspondiente**).
- **Comisión Auxiliar** (competencia en el ámbito exclusivo de cada **jurisdicción sanitaria o unidad aplicativa** donde se instale).

# OBJETO Y FUNCIONAMIENTO

Las Comisiones Mixtas de Capacitación tendrán por objetivo **promover, evaluar y vigilar** el **cumplimiento** de los **Programas de Capacitación** para los trabajadores de base de la Secretaría.



# INTEGRACION DE LAS COMISIONES

**ARTÍCULO 24.-** Las **Comisiones Auxiliares** estarán integradas por **dos representantes propietarios de la institución** preferentemente **uno** del **área de enseñanza** y **uno** de **recursos humanos** y por **dos representantes propietarios de la Sección Sindical correspondiente**, designados por el Secretario Seccional.



# ATRIBUCIONES DE LAS COMISIONES AUXILIARES

- I. Sesionar en forma **ordinaria** el **segundo martes de cada mes** y forma **extraordinaria** cuando así se **requiera**;
- II. Participar en la **formulación del PEC**;
- III. **Difundir los eventos de capacitación** y **promover** la **participación** de los trabajadores;
- IV. **Vigilar** y **supervisar** el **cumplimiento** de los **eventos** de capacitación;
- V. **Evaluar** las **actividades** de **capacitación** realizadas en **su área**;
- VI. Informar **trimestralmente** a la **CCMC** los resultados obtenidos;
- VII. **Recibir** y **analizar** las **solicitudes de beca** de los trabajadores de base y **dictaminar** aquellas por un período **mayor a 30 días**, ya sean continuos o discontinuos, **hasta por 6 meses**.



## Artículo 14 R.C

### Serán atribuciones del Secretario Técnico:

- **Elaborar las actas** de las reuniones, registrar y dar seguimiento a sus acuerdos;
- **Presentar el orden del día** y la documentación correspondiente de los puntos a tratar;
- **Instrumentar las propuestas** generadas en las reuniones del pleno;
- **Proponer y ejecutar** las medidas necesarias para agilizar el trámite de las solicitudes de beca...
- **Ejecutar las acciones** aprobadas por la Comisión;
- **Elaborar informes** acerca de la aplicación y avance de los planes y programas de capacitación.
- **Atender la correspondencia** que reciba la Comisión en materia de capacitación.

# Circular No.1325/2024

## Asunto: Atribuciones de las Comisiones Auxiliares



Acuerdo No.  
**SESVER/CCMC/SO8/060/2024,**  
tomado en la **Octava Sesión Ordinaria**  
**de la Comisión Central Mixta de**  
**Capacitación**

Solicito a Usted de la manera más atenta que, **para aquellos casos en los que los planes y programas de estudio de las instituciones educativas tengan una duración superior a 6 meses, las solicitudes de beca correspondientes deberán ser remitidas a la Comisión Central y Estatal Mixta de Capacitación, para su análisis y/o dictaminación.**



# **Circular No.1335/2024**

## **Asunto: Redacción - Actas de sesiones de las Comisiones Auxiliares**



Acuerdo No.  
**SESVR/CCMC/S08/061/2024,**  
Comisión Central Mixta de  
Capacitación



**No deben incluir en el cuerpo de las actas de las sesiones ordinarias y extraordinarias, acuerdos internos que no sean competencia de la misma.**

**Recomendación:** Todas las actividades y resoluciones de la CAMC deben apegar al Reglamento de Capacitación de la S.S, en particular al artículo 12.



# Ejemplos de acuerdos internos detectados en actas de sesión de las CAMC:

**Aprobación de cambios de horario de trabajo:** Ajustes en el horario laboral del trabajador para que pueda asistir a eventos de capacitación o estudios académicos sin afectar sus funciones laborales.

**Reubicación temporal del trabajador:** Acuerdo sobre el traslado temporal del trabajador a otra área para la realización de prácticas o proyectos de capacitación.

**Autorización de cambios de turno:** Modificaciones en el turno del trabajador para facilitar su asistencia a programas de capacitación o estudios continuos.

**Aprobación de cambios temporales en funciones o responsabilidades:** Acuerdo para que el trabajador asuma temporalmente nuevas responsabilidades durante su proceso de capacitación.





# TIPOS DE BECAS TIEMPO Y REQUISITOS

**Circular No.1499/2024**

**Asunto:** Actualización de formatos  
y nuevos requisitos para solicitud  
de becas



# FORMATOS ACTUALIZADOS

## Acuerdo No. SESVER/CCMC/SO8/062/2024

- Formato de solicitud de beca mayor a 31 días
- Lista de cotejo solicitud de beca mayor a 6 meses
- Formato opinión técnica justificada
- Formato carta compromiso
- Formato de solicitud de prórroga de beca



## NUEVOS FORMATOS

### Acuerdo No. SESVER/CCMC/SO8/063/2024

- Formato de Asesoría o Reunión

### Acuerdo No. SESVER/CCMC/SO8/064/2024

- Formato Carta Compromiso para la Entrega de Documentos

# Beca Tiempo de 1 a 30 días:



Esta beca es autorizada por el Titular de la Unidad Aplicativa. **Artículo 57** del Reglamento de Capacitación.

Las autorizaciones para esta participación podrán ser otorgadas en todo tiempo, siempre y cuando no se afecte el desarrollo de las funciones que se tengan asignadas.

## Requisitos:

- Formato de Autorización de Permisos y Justificación de Incidencias.
- Tríptico o convocatoria del evento.



Xalapa, Ver. a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

RFC	
Nombre	
Extensión	
Tipo de empleado/a	
Horario	
Área	

Concepto	Fecha
Permiso de salida	Fecha: De: horas A: horas
Permiso económico	
Comisión	
<b>Beca de 01 a 30 días</b>	
Onomástico	
Vacaciones	
Justificación de retardo menor	
Justificación de retardo mayor	
Justificación de omisión de entrada	
Justificación de omisión de salida	
Permiso sindical	
Cambio de horario	
Reposición de días	
Permiso de paternidad	
Observaciones	

Firma de trabajador/a	Nombre y firma de jefe/a directo/a
XXXXXXXXXXXX	
Nombre y firma de titular del área	Sello

# Circular

## No.10098/780/2024

### Asunto: Relativo a becas

Xalapa, Ver., a 08 de mayo de 2024

Al respecto, le informo que el **personal de base** beneficiado con este tipo de beca deberá tramitar el **"Formato de Autorización de Permisos y Justificación de Incidencias"** señalando en el apartado de "Beca de 1 a 30 días" las fechas correspondientes de su evento de capacitación y en la sección de "Observaciones" indicar el tipo de evento, nombre y sede del mismo; de igual manera es necesario que envíe una **copia de conocimiento** a la **Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación competente**.

No omito mencionar que el Formato que nos ocupa puede descargarlo en la ruta <https://www.ssaver.gob.mx/> > Micrositios> Prestaciones Sociales al Personal > Control de Asistencia > Formatos.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

Atentamente

M.A.R.H. Alicia Yazmin Vazquez Cuevas  
Subdirectora de Recursos Humanos





# Beca Tiempo de 31 días hasta 6 meses:



Esta beca es autorizada por la **Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación de tu Unidad Aplicativa.**

## Requisitos:

- I. **Formato de asesoría o reunión (Para el llenado del Secretario Técnico de la CAMC).**
- II. Solicitud de beca en formato oficial.
- III. Tríptico, convocatoria del evento o constancia de aceptación u otro documento expedido por la Institución educativa...
- IV. **Opinión técnica justificada del evento, por escrito del jefe inmediato.**
- V. Carta compromiso – Original en formato oficial
- VI. **Carta compromiso para la entrega de documentos (Únicamente para el caso de documentos pendientes).**



**Dirección de Atención Médica**  
**Subdirección de Enseñanza Investigación y Capacitación**  
**Departamento de Capacitación y Educación Continua**


Formato de asesoría o reunión


Fecha: \_\_\_\_\_ Hora Inicio: \_\_\_\_\_ Hora Término: \_\_\_\_\_ Asesoría:   
No. de participantes: \_\_\_\_\_ Reunión:

Tema de la Asesoría o Reunión: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Unidad: \_\_\_\_\_

Área: \_\_\_\_\_

Antecedentes (Reunión, Número de Oficio de la que se deriva esta)


Puntos Tratados


Compromisos derivados de la Asesoría o Reunión	Fecha de Cumplimiento	Responsable del seguimiento
		

Nombre y firma de la persona que asesora

  
 Nombre y firma de la persona asesorada

  
 Nombre y firma de la persona asesorada

# Formato de asesoría o reunión

(Para el llenado del Secretario Técnico de la CAMC).

Es el Primer acercamiento trabajador – ST.

F. Original se entrega al trabajador.

Copia – Acuse del ST.





VERACRUZ  
GOBIERNO  
DEL ESTADO



SS  
Secretaría  
de Salud



SESVER  
Servicios de Salud  
de Veracruz

ME LLENA DE ORBULLO

Asunto: Opinión técnica justificada del evento  
XXXX, Ver, a XX de XXXXXXX de 2024

# Opinión técnica justificada del evento, (por escrito del jefe inmediato).

**Artículo 47 RC. IV.** Recabada  
por la Comisión Central o  
Auxiliar Correspondiente.



**Dr. Efrén Samuel Orrico Torres**

Subdirector de Enseñanza, Investigación y Capacitación  
Servicios de salud de Veracruz

Presente. (Cuando así lo requiera, sustituir por el nombre del Sr(a). Técnico de la Comisión Auxiliar)

At'n: Comisión Central (Auxiliar) Mixta de Capacitación

**Nota:** No es una carta de recomendación – **Borrar este texto.**

**Nombre del (a) becario(a):**

**Adscripción:**

**Nombre del Evento:**

**Sede:**

**Duración del evento:**

**Nota:** Mediante redacción, en forma breve y concreta, **EMITIR SU OPINIÓN** sobre los beneficios que obtendrá el(a) becario(a) al cursar el evento, así como los beneficios en los que redundará para la institución y los usuarios que atiende o atenderá. – **Borrar este texto.**

Con fundamento en lo establecido en las Condiciones Generales de Trabajo Capítulo X, Sección Primera, Artículos, 105 al 115, en el Reglamento de Capacitación y posterior a haber revisado todos los aspectos relevantes del Programa de estudios correspondiente tengo a bien manifestar que no existen objeciones ni restricciones para que el(la) trabajador(a) en comento, asista al evento de capacitación antes citado, dado que esto redundará en beneficio de esta (Unidad, Área, Departamento) siendo algunos de ellos los que enlisto a continuación:

- Beneficio No. 1.
- Beneficio No. 2.
- Puede agregar los que considere pertinentes

Sin más por el momento, aprovecho la ocasión para enviar un cordial saludo.

**Atentamente**

**Nombre y firma del (a) Jefe (a) Inmediato(a) – Borrar este texto.**



SS

Secretaría  
de Salud

SESVER

Servicios de Salud  
de Veracruz

**CARTA COMPROMISO PARA LA ENTREGA DE DOCUMENTOS**

- 1.- Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_
- 2.- Nombre: \_\_\_\_\_
- 3.- Dirección: \_\_\_\_\_
- 4.- Puesto: \_\_\_\_\_
- 5.- Adscripción: \_\_\_\_\_
- 6.- Documento faltante para integrar expediente: \_\_\_\_\_

**NO PODRA DEJAR ESPACIOS EN BLANCO.**  
**EN EL CASO QUE TENGA SU DOCUMENTACIÓN COMPLETA DEBERA PONER EN NUMERAL 6.- LA**  
**LEYENDA: "Se Entrega Documentación Completa"**

**DECLARO**


Bajo protesta de decir verdad, reconozco que no he entregado a la Comisión Central Mixta de Capacitación de la Secretaría de Salud y de Servicios de Salud de Veracruz los documentos señalados en el numeral 6.- del presente escrito, para la integración del expediente personal con motivo de la solicitud de beca tiempo mayor a 181 días. Por lo tanto, me comprometo a entregar dichos documentos, exhibiendo los originales para su respectivo cotejo o, en su caso, los documentos que acrediten que se encuentran en trámite, en un periodo no mayor a treinta días naturales contados a partir de la entrega formal del expediente de beca al Secretario Técnico de la Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación correspondiente.

Declaro haber sido informado(a) que, en caso de no cumplir con la entrega de los documentos en el plazo establecido, el expediente de solicitud de beca tiempo no será presentado ante la Comisión Central Mixta de Capacitación, debido al incumplimiento con los requisitos estipulados en los artículos 47 y 48 del Reglamento de Capacitación de la Secretaría de Salud.

Manifiesto mi aceptación y comprensión de las normativas aplicables relacionadas con la integración y presentación de los documentos solicitados para la beca de tiempo, comprometiéndome a cumplir con todos los requisitos establecidos para que mi expediente sea dictaminado por la Comisión Central Mixta de Capacitación.

Sin otro particular, me suscribo a sus apreciables órdenes.

**Atentamente**

  
Nombre completo y firma

# Carta compromiso para la entrega de documentos

(Únicamente para el caso  
de documentos  
pendientes).

## ¿Cuándo puede ser utilizada?

- ✓ Constancia de trabajo
- ✓ Último grado de estudios
- ✓ Plan de estudios
- ✓ Síntesis curricular
- ✓ Boleta de calificaciones
- ✓ Talón de ultimo pago

# Beca Tiempo de más de 180 días:

Esta beca es **autorizada** por la **Comisión Central Mixta de Capacitación de la Secretaría de Salud**.

## Requisitos:

- I. Formato de asesoría o reunión.
- II. Solicitud de beca en formato oficial.
- III. Opinión técnica justificada del evento.
- IV. Constancia de trabajo vigente.
- V. Carta compromiso en formato oficial.
- VI. Carta de justificación original.
- VII. Constancia de aceptación expedido por la Institución educativa.
- VIII. Constancia de aprobación de Examen Nacional (Solo para residencias médicas)
- IX. Constancia del último grado de estudios.
- X. Plan de estudios.
- XI. Síntesis curricular.
- XII. Acta de la sesión de la CAMC.
- XIII. Carta compromiso para la entrega de documentos.



Con el fin de **garantizar** el **acceso oportuno** de los **trabajadores de base** de la **Secretaría de Salud** y de **SESVER** al **Sistema de Becas**, hemos implementado el **registro en línea.**



<https://www.ssaver.gob.mx/seic/pebecas/>

Este nuevo sistema tiene como **objetivo agilizar el procesamiento de solicitudes iniciales de beca y de prórroga de beca, facilitando el acceso desde cualquier lugar.**

# Acuerdo No. **SESVER/CCMC/SO10/076/2024,** **Comisión Central Mixta de Capacitación**

Por **unanimidad** del pleno, se acuerda girar una circular a todas las unidades aplicativas, **informando** la **implementación** del **Expediente Electrónico** para la **gestión** de **becas mayores a 180 días**, con el fin de agilizar los trámites y optimizar el proceso de solicitud.

# TIPOS DE BECAS Y AUTORIZACIONES

El sistema de Becas de la Secretaria tiene por **objeto** incorporar a los trabajadores de base a los eventos de capacitación para el desempeño, el desarrollo y formación académica, mediante el otorgamiento de una beca.

**ARTÍCULO 50.-** Las becas que se autoricen a los trabajadores de base de la Secretaria serán conforme a las siguientes modalidades:

## TIPOS DE BECA:



- 1.- Jornada Especial de Trabajo
- 2.- Comisión Oficial
- 3.- Licencia Sin Goce de Sueldo



Siempre y cuando el perfil del curso contribuya al mejoramiento del servicio que el trabajador presta en su Unidad de adscripción.

**ARTÍCULO 51.-** El sistema de Becas de la Secretaría comprende los siguientes tipos de becas:

TIPO DE AUTORIZACIÓN	BECAS
<b>JORNADA ESPECIAL DE TRABAJO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Licenciaturas.</li><li>• Estudios de posgrado.</li><li>• Cursos Pos técnicos.</li><li>• Otros cursos.</li><li>• Si el programa académico comprende una parte de la jornada laboral del trabajador becario.</li></ul>



**ARTÍCULO 51.-** El sistema de Becas de la Secretaría comprende los siguientes tipos de becas:

TIPO DE AUTORIZACIÓN	BECAS
<b>COMISIÓN OFICIAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Licenciaturas.</li><li>• Estudios de posgrado.</li><li>• Cursos Pos técnicos.</li><li>• Otros cursos.</li><li>• Servicio Social.</li><li>• Internado Médico de Pregrado.</li></ul>



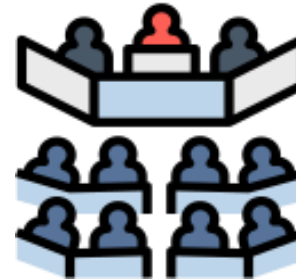
**ARTÍCULO 51.-** El sistema de Becas de la Secretaría comprende los siguientes tipos de becas:

<b>TIPO DE AUTORIZACIÓN</b>	<b>BECAS</b>
<b>LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Especialidades.</li></ul> <p>El trabajador seleccionado ENARM, (Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas) se le otorga plaza de residente.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Servicio Social.</li><li>• Internado de Pregrado</li></ul> <p>Si el trabajador becario lo realiza en alguna Unidad del Sector Salud y no en la Secretaría.</p>

# PRÓRROGA DE BECA

## ARTÍCULO 53 RC:

Para su prórroga, las becas cuya duración sea **mayor de seis o doce meses**, según el caso, requerirán ser **ratificadas por el becario** a través de la **Comisión Central** con **treinta días de anticipación** a la **terminación del plazo** por el que se expidió la autorización correspondiente.



# INCORPORACIÓN DEL TRABAJADOR

## ARTÍCULO 55 RC:

Concluida o revocada una autorización de beca, el trabajador deberá incorporarse a su puesto de base y en su lugar de adscripción dentro de:

- I. Tres días hábiles** siguientes a la conclusión del curso, cuando éste se haya **efectuado en la ciudad** en donde se encuentre la **unidad de adscripción del trabajador**;
- II. Dentro de los siete días** siguientes, si se trata de una **beca** que se haya disfrutado **en otra Entidad Federativa** del territorio nacional;
- III. Quince días**, si el disfrute fue en el **extranjero**.

**A petición de parte interesada - CCMC**





# OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES BECADOS

## ARTÍCULO 56 RC:

- I. Cumplir estrictamente con las disposiciones del Reglamento;
- II. Presentar informe trimestral de actividades;
- III. Prestar sus servicios a la Secretaría, una vez concluido el tipo de beca de que se trate, por el tiempo equivalente al de su duración;**
- IV. Difundir los conocimientos adquiridos, en su ámbito y horario laboral.





# Caso Práctico: Solicitud de Beca Tiempo para Estudiar la Especialidad en Seguridad e Higiene Industrial

**Contexto:** Samuel Arroyo Ochoa es trabajador con 2 años de servicio, adscrito al Departamento de Servicios Generales del Hospital Regional de Xalapa Dr. Luis F. Nachón. Tiene la intención de cursar la Especialidad en Seguridad e Higiene Industrial, ofertada por la Universidad Euro Hispanoamericana, Campus La Pradera.

La unidad de adscripción de Samuel pertenece a las unidades transferidas al IMSS BIENESTAR.

La especialidad se imparte de manera presencial los días jueves y viernes, de 08:00 a 17:00 horas, con una duración de dos semestres.

El horario laboral de Samuel es de lunes a viernes de 08:00 a 14:30 horas. Para poder asistir a clases, Samuel quiere solicitar una autorización en beca tiempo de aproximadamente 96 días discontinuos.

**¡Ayuda al Secretario Técnico de Hospital Regional de Xalapa a interpretar conforme al Reglamento de Cap., la solicitud del trabajador y poder brindarle una asesoría correcta!**



# ¿CÓMO SOLICITAR UNA BECA TIEMPO?

(Dirigido a trabajadores de base, regularizados y formalizados de la Secretaría de Salud y de Servicios de Salud de Veracruz)

## 1. Asesoría

• Acude al Enlace de Enseñanza y/o Secretario Técnico de la Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación (CAMC) de tu unidad aplicativa, quien te informará y orientará en lo referente a:

I. Tipos de beca disponibles:

• **Beca Tiempo de 1 a 30 días**

Autorizada por el Titular de tu unidad aplicativa

• **Beca Tiempo de 31 días hasta 6 meses**

Autorizada por la Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación de tu unidad aplicativa

• **Beca Tiempo de más de 180 días**

Autorizada por la Comisión Central Mixta de Capacitación de la Secretaría de Salud (CCMC).

II. Normatividad Aplicable.

III. Descarga y llenado de formatos oficiales.

IV. Integración del Expediente de Solicitud de Beca Tiempo.



## REQUISITOS



## NORMATIVIDAD

## 2. Entrega del Expediente:

• Deberás entregar expediente completo al Secretario Técnico de la CAMC de tu unidad aplicativa, al menos 30 días antes del inicio del evento de capacitación. Asegúrate de obtener el acuse de recibido.

## 3. Espera la Respuesta:

• Recibe la respuesta a tu solicitud en un plazo de 5 días hábiles posteriores a la Sesión Ordinaria o Extraordinaria de la CAMC y/o CCMC.



¡Visita el micrositio del Programa Estatal de Becas y descubre todo lo que tenemos para ti!

<https://www.ssaver.gob.mx/seic/pebecas/>

# Cartel

Descargable en el  
**micrositio** del  
**Programa**  
**Estatal de**  
**Becas, apartado**  
**“Material”**



# **Programa Estatal de Becas**

**Mtro. Samuel Arroyo Ochoa**

**[becas.sesver@gmail.com](mailto:becas.sesver@gmail.com)**

**2288181845 y/o 2288177177**