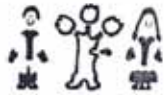




GOBIERNO DEL ESTADO  
DE MORELOS  
2006 - 2012

*Dedicado a ti*



Hospital del niño  
morelense

Cuernavaca Morelos, 12 de Abril del 2010.

SESIÓN ORDINARIA DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN DEL HOSPITAL DEL NIÑO  
MORELENSE DEL DIA 12 DE ABRIL DEL 2010

I. ORDEN DEL DIA

- a) Inicio de Sesión
- b) Asistencia
- c) Puntos de Acuerdo

a) Sesión de Inicio a las 12:00 hrs.

b) Lista de Asistencia:

Dr. Juan Pablo Castañeda Saldivar  
Encargado de Despacho de la Dirección General  
del Organismo Descentralizado Denominado  
Hospital del Niño Morelense

C.P. Claudio Hernández Macías  
Subdirector Administrativo

C.P. Sandra Nancy Rósaes Ortiz  
Jefe de Recursos Humanos

Lic. Jorge Escutia Villegas  
Jefe de Servicios Jurídicos

Dr. Fermin Morales Velazco  
Representante Sindical del H.N.M.

c) Puntos de Acuerdo

Asunto: Ser cubierta por 2 horas por la Enf. Noemí Ávila Bahena

No de Solicitud: 1193

Nombre del Trabajador: Enf. Cristina Beatriz Alcántara Bahena

Categoría: [REDACTED]

Horario: de [REDACTED] a [REDACTED] hrs. de Lunes a Viernes

Acuerdo: El Comité de Evaluación dictaminó que su petición en donde solicita que su compañera la Enf. Noemí Avila Bahena, la cubra por dos horas (de 14:00 a 16:00hrs.) se autoriza por primera y única ocasión, iniciando a partir del 07 de Abril al 09 de Junio del año en curso según acuerdo verbal previamente establecido con su compañera. Por lo anterior tendrá que regresar a su jornada habitual el 01 de Julio del 2010

10

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Asunto: Apoyo para cubrir 2 horas a la Enf. Cristina Beatriz

Alcántara Bahena

No de Solicitud: 1193

Nombre del Trabajador: Enf. Noemí Ávila Bahena

Categoría: Enfermera Especialista

Horario: de 07:30 a 14:30 hrs. de Lunes a Viernes

Acuerdo: El Comité de Evaluación dictaminó que la solicitud si procede, por lo que usted a partir del 07 de Abril al 30 de Junio del año en curso, su jornada laboral será de 07:30 a 16:00 hrs, según acuerdo verbal previamente establecido con su compañera la Enf. Cristina B. Alcántara. Así mismo le informo que usted tendrá que regresar a su jornada habitual el 01 de Julio del 2010

Asunto: Cambio de periodo vacacional

No de Solicitud: 1207

Nombre del Trabajador: Dra. Adriana Chávez Carreño

Categoría: Enfermera Especialista

Horario: de 07:30 a 16:00 hrs. de Lunes a Viernes

Acuerdo: El Comité de Evaluación dictaminó que su solicitud de cambio de periodo vacacional si procede, por lo que usted podrá gozar de sus vacaciones a partir del 10 de septiembre al 10 de octubre del 2010. No omito informarle que su prima vacacional se le pagará como inicialmente se programó en el rol vacacional.

Asunto: Licencia sin goce de sueldo

No de Solicitud: 1195

Nombre del Trabajador: Dr. Obed Fernández Lucio

Categoría: Médico Especialista

Horario: de 07:30 a 14:30 hrs. de Lunes a Viernes

Acuerdo: El Comité de Evaluación dictaminó que su solicitud de licencia sin goce de sueldo, se aprueba a partir del 01 de Abril del 2010 por lo que usted deberá de reincorporarse a laborar el día 01 de Abril del 2010 en su horario y jornada habitual.

Asunto: Licencia sin goce de sueldo

No de Solicitud: 1200

Nombre del Trabajador: Enf. Afifa Colín Aguilar

Categoría: Enfermera Especialista

Horario: de 07:30 a 16:00 hrs. de Lunes a Viernes

Acuerdo: El Comité de Evaluación dictaminó que su solicitud de licencia sin goce de sueldo, se aprueba a partir del 01 de Abril del 2010 por lo que usted deberá de reincorporarse a laborar el día 01 de Abril del 2010 en su horario y jornada habitual.

151

A.

Asunto: Cambio de turno del vespertino al matutino

No de Solicitud: 1203

Nombre del Trabajador: L.N. María Guadalupe Lira Amaya

Categoría: [REDACTED]

Horario: de [REDACTED] a [REDACTED]

Acuerdo: El Comité de Evaluación dictaminó que su solicitud si procede en cuanto el titular de la plaza decida su situación laboral, ya que como es de su conocimiento el titular se encuentra con permiso de licencia sin goce de sueldo.

Así mismo y en cuanto exista la oportunidad de que un suplente cubra el turno vespertino y que el titular confirme si se incorpora o si solicita que se prolongue su permiso, le informo que se le hará llegar un oficio notificándole la confirmación a su petición o bien la decisión que se tome en su momento.

Asunto: Cambio de turno temporal del vespertino al matutino por el permiso que cubre la Enf. Erika Bernal Márquez

No de Solicitud: 1204

Nombre del Trabajador: Enf. Laura Retana Chaparro

Categoría: [REDACTED]

Horario: de [REDACTED] a [REDACTED]

Acuerdo: El Comité de Evaluación dictaminó que su solicitud no procede ya que en virtud de que se abrirá una convocatoria en relación al turno. Por lo anterior se le hace una atenta invitación a participar en dicha convocatoria.

Asunto: Cubrir el turno de una licencia sin goce de sueldo del turno nocturno de la Enf. Afifa Colín Aguilar

No de Solicitud: 1202

Nombre del Trabajador: Enf. Leonor Adriana Silva Mojica

Categoría: [REDACTED]

Horario: de [REDACTED] a [REDACTED] de Lunes a Viernes

Acuerdo: El Comité de Evaluación dictaminó que su solicitud procede a partir del [REDACTED] de mayo del 2010 al [REDACTED] de abril del 2010 por lo que durante el periodo antes señalado su horario de trabajo será de [REDACTED] y [REDACTED] regresando a su jornada habitual el [REDACTED] de mayo del 2010.

Asunto: Cambio de horario

No de Solicitud: Se retoma la solicitud

Nombre del Trabajador: Sr. José Luis A. Medina Chávez

Categoría: [REDACTED]

Horario: de [REDACTED] a [REDACTED] de Lunes a Viernes

Acuerdo: El Comité de Evaluación dictaminó que su solicitud de cambio de horario procede a partir del [REDACTED] de agosto del año en curso por lo que durante el periodo antes mencionado su horario de trabajo será de [REDACTED] de lunes a viernes regresando a su jornada habitual el [REDACTED] de julio del 2010.

[Handwritten signature]

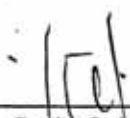
[Handwritten signature]

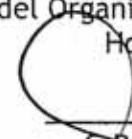
[Handwritten signature]

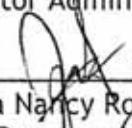
[Handwritten signature]

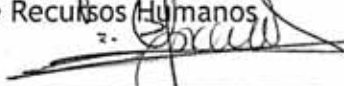
[Handwritten signature]

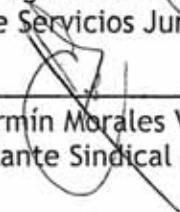
II. ACEPTACIÓN DE ACUERDOS. Para los cambios pertinentes a que haya lugar.

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Juan Pablo Castañeda Saldívar  
Encargado de Despacho de la Dirección General  
del Organismo Descentralizado Denominado  
Hospital del Niño Morelense

  
\_\_\_\_\_  
C.P. Claudio Hernández Macías  
Subdirector Administrativo

  
\_\_\_\_\_  
C.P. Sandra Nancy Rosales Ortiz  
Jefe de Recursos Humanos

  
\_\_\_\_\_  
Lic. Jorge Escutia Villegas  
Jefe de Servicios Jurídicos

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Fermín Morales Velazco  
Representante Sindical del H.N.M.

Comité de Evaluación del 12 de Abril del 2010.





