



VERACRUZ  
GOBIERNO  
DEL ESTADO



SESVER  
Servicios de Salud  
de Veracruz

## Dirección Administrativa

Subdirección de Recursos Humanos  
Oficio No. SESVER/SRH/DOyM/10098/2024

No. Circular: 780

Asunto: Relativo a Becas

Clasificación: 4C.19 Becas

Xalapa, Veracruz 08 de mayo de 2024

**Dirección General, Comisión Estatal Contra las Adicciones, Coordinación de Calidad en Salud, Unidad de Género, Unidad de Transparencia, Direcciones de: Salud Pública, Atención Médica, Protección contra Riesgos Sanitarios, Planeación y Desarrollo, Infraestructura de Salud, Administrativa y Jurídica; Órganos Desconcentrados: 11 Jurisdicciones Sanitarias, Laboratorio Estatal de Salud Pública, Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea, Centro Estatal de Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células de Seres Humanos del Estado de Veracruz, Centro Estatal de Cancerología, Instituto Veracruzano de Salud Mental, Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública y Centro Estatal Contra las Adicciones.**

Con fundamento en el Artículo 25 fracción XXI y LXXVI del Reglamento Interior de SESVER, así como al Artículo 57 del Reglamento de Capacitación y en conformidad al Oficio Circular No. SS/DAM/SEIC/DCEC/1423/2019 mediante el cual la Comisión Central y Estatal Mixta de Capacitación (CCyEMC) difundió el siguiente acuerdo:

"Las **solicitudes de beca con duración de 1 a 30 días**, continuos o discontinuos, **únicamente podrán ser autorizados por los titulares**: Jefes de Jurisdicción en el caso de los Centros de Salud, Directores en el caso de las áreas de Oficina Central, Hospitales, LESP, CETS y Casa Hogar del Niño Gutiérrez Zamora; siempre y cuando no afecte el desempeño de las funciones asignadas..."

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

2024: 200 AÑOS DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE COMO PARTE DE LA FEDERACIÓN 1824-2024





C.c.p.

**M.A.P. Tania Herrera Sobrecueva.**- Jefa de Departamento de Prestaciones Sociales al Personal.- Para su conocimiento.- Presente.

BRM/11m\*\*  
*[Handwritten signature]*



2024: 200 AÑOS DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE COMO PARTE DE LA FEDERACIÓN 1824-2024

