

Subdirección General de Admón. y Finanzas.
Dirección de Administración.
Unidad de Servicios de Personal.
Departamento de Recursos Humanos.
11C/11C.1.1/0003/2021
Asunto: CIRCULAR

Oaxaca de Juárez, Oax., a 07 de enero de 2022.

**C.C. SUBDIRECTORES, COORDINADORES
GENERALES, JEFES JURISDICCIONALES,
DIRECTORES DE AREA, DIRECTORES DE
HOSPITALES, CENTROS DE SALUD Y UNIDADES
ADMINISTRATIVAS DE LOS SERVICIOS DE
SALUD DE OAXACA.
P R E S E N T E.**

Con el objetivo de cumplir con todos los lineamientos establecidos por el Instituto de la Salud para el Bienestar y efectuar el reingreso del personal que fue contratado en el programa Médicos del Bienestar a través del INSABI, derivado de la "JORNADA NACIONAL DE RECLUTAMIENTO Y CONTRATACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD" la cual se realizó con el objetivo de contar con recurso humanos para fortalecer las capacidades de atención médica durante la contingencia sanitaria por el virus SARS-COV2(COVID-19), me permito solicitarles brindar las facilidades a todo el personal bajo este rubro para que se presenten en las **Oficinas del Departamento de Recursos Humanos de los Servicio de Salud de Oaxaca, ubicadas en la Calle violetas n° 401 Col. Reforma Oaxaca**, para formalizar el reingreso en un horario de 09:00 a 18:00 horas en orden alfabético según la primer letra se su apellido paterno en el siguiente orden:

Fecha	Primer letra de Apellido paterno
Miércoles 12 de enero de 2022	A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K y L
Jueves 13 de enero de 2022	M,N, O, P, Q, R, S, T, U, V, X, Y y Z

No omito mencionarles que el personal deberá de presentar en copia legible, sin tachaduras ni enmendaduras en una carpeta tamaño carta color paja sin excepción alguna la siguiente documentación.

- **COMPROBANTE DE DOMICILIO (CFE, TELMEX, IZZI Y/O CONSTANCIA DE VECINDAD) NO MAYOR A DOS MESES (NOVIEMBRE Y DICIEMBRE) QUE CONTENGA CALLE, NÚMERO, COLONIA, DELEGACIÓN O MUNICIPIO, ESTADO Y CÓDIGO POSTAL.**
- **CURRICULUM VITAE ACTUALIZADO AL ÚLTIMO PERIODO LABORADO EN INSABI MÉDICOS DEL BIENESTAR CON LA LEYENDA "DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LO ASENTADO EN ESTE DOCUMENTO ES VERÍDICO" EN LA PARTE SUPERIOR DERECHA DE LA PORTADA FIRMADO EN TINTA AZUL.**

www.oaxaca.gob.mx/salud/



- ESTADO DE CUENTA BANCARIA NIVEL 4, NO MAYOR A DOS MESES (**NOVIEMBRE DICIEMBRE**), CON CLABE INTERBANCARIA A 18 DÍGITOS, FIRMADO CON LA LEYENDA “**AUTORIZO DEPÓSITO DE NÓMINA EN ESTA CUENTA**” EN LA PARTE SUPERIOR DERECHA EN TINTA AZUL.
- ORIGINAL Y COPIA DE LISTAS DE ASISTENCIA DE LOS PERIODOS COMPRENDIDOS DEL MES DE OCTUBRE NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DE 2021, DEBIDAMENTE FIRMADAS Y SELLADAS POR EL DIRECTOR DE CADA UNIDAD.
- COPIA DEL ÚLTIMO TALÓN DE PAGO EMITIDO POR EL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR.

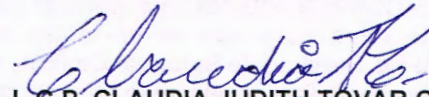
Cabe hacer mención que, de no cumplir con los lineamientos establecidos por el Instituto de Salud para el Bienestar para el reintegro del personal, así como de no presentarse en los días señalados en la presente, este causará baja definitiva del programa, motivo por el cual es responsabilidad de cada trabajador el asistir a la firma de documentación en las fechas y horarios establecidos.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE
SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN
“EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA PAZ”



Gobierno del Estado


L.C.P. CLAUDIA JUDITH TOVAR CARRILLO
DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN
DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA

SALUD
Secretaría de Salud
Servicios de Salud de Oaxaca
Dirección de
Administración

Ccp. H.E. Juan Carlos Márquez Heine.-Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Oaxaca.- Para su conocimiento

EAH/JDSM/LSC

www.oaxaca.gob.mx/salud/