




 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FIANZAS			
	SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS			
	POLÍTICAS DE OPERACIÓN POR SERVICIOS EVENTUALES PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código		Hoja: 1 de 18		

POLÍTICAS DE OPERACIÓN POR SERVICIOS EVENTUALES PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO

CONTROL DE EMISIÓN				
	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ	AUTORIZÓ
NOMBRE	Claudia Fernanda Díaz Aguiñiga	Lic. Hugo Francisco Rosas Cuevas	Mtro. Octavio Olivares Hernández	Dra. Alma Rosa Sánchez Conejo
CARGO	Responsable de la Coordinación de Empleo y Control de Asistencia	Subdirector de Recursos Humanos	Director de Administración y Finanzas	Directora General
FIRMA				
FECHA	Mayo 2021	Mayo 2021	Mayo 2021	Mayo 2021

Las presentes Políticas de Operación por Servicios Eventuales para el Pago Económico o de Tiempo Compensado fueron autorizadas, aprobadas y revisadas respectivamente por la Dra. Alma Rosa Sánchez Conejo, Directora General; el Mtro. Octavio Olivares Hernández, Director de Administración y Finanzas y el Lic. Hugo Francisco Rosas Cuevas, Subdirector de Recursos Humanos del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, de conformidad con las atribuciones conferidas en el Estatuto Orgánico del HRAEI, Artículos, 16, fracción IX y Artículo 35, fracción I y X del Estatuto Orgánico del HRAEI, aprobado el 24 de julio de 2012 y modificación DOF. 01 de agosto de 2014.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FIANZAS SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS				
	POLÍTICAS DE OPERACIÓN POR SERVICIOS EVENTUALES PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		MAYO/2021
	Código				Hoja: 2 de 18

1. PROPÓSITO

- 1.1. Establecer los criterios normativos y directrices para el otorgamiento del pago, ya sea de manera económica o por tiempo compensado al personal que presta Servicios Eventuales en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI u Hospital); con la finalidad de garantizar la cobertura y continuidad de los servicios esenciales o para aquellas actividades que por cargas de trabajo extraordinarias no pudieron concluirse durante la jornada ordinaria, dando cumplimiento a las acciones de mejora dirigidos a la optimización del recurso humano, manteniendo el nivel de productividad y de respuesta de las áreas.

2. ALCANCE

- 2.1. **A nivel interno:** Aplica a la Subdirección de Recursos Humanos (a través de la Coordinación de Empleo y Control de Asistencia) en lo relativo al control de asistencia y trámite para el pago de manera económica o por tiempo compensado por servicios eventuales, a la Subdirección de Recursos Financieros (a través de la Unidad de Nómina) para la realización del cálculo y efectuar el pago económico por Servicios Eventuales y a la Dirección de Administración y Finanzas para la autorización y aplicación del pago correspondiente; asimismo aplica, a todo el personal de las Ramas Médica, Paramédica y Grupos Afines de la Secretaría de Salud de todas las áreas que integran el Hospital, que registra y cuentan con la autorización para la realización del pago correspondiente.

A nivel externo: No aplica.



3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN.

GENERALES

- 3.1. Las personas titulares de la Dirección, Subdirección u homólogos y Titular del Departamento de Asuntos Jurídicos del Hospital, podrán otorgar la autorización para la realización y pago en Económico o Tiempo Compensado por laborar Servicios Eventuales, cuando estas sean por la prestación de servicios en horas adicionales a la jornada laboral ordinaria, para atender aquellas actividades que por cargas de trabajo no pudieron concluirse durante la jornada ordinaria de trabajo, así como para garantizar la cobertura y continuidad de los servicios esenciales, que se ven afectados por el ausentismo del personal por faltas de asistencia, vacaciones, licencias médicas, días económicos, licencias con sueldo, etc.

at

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FIANZAS			
	SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS			
	POLITICAS DE OPERACIÓN POR SERVICIOS EVENTUALES PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código		Hoja: 3 de 18		



- 3.2. La autorización y permanencia de la persona servidora pública a la que se le otorga la realización de Servicios Eventuales, así como el trámite para el Pago en Económico o de Tiempo Compensado, queda bajo la más estricta responsabilidad de las Directoras o los Directores, Subdirectoras o Subdirectores u homólogos y el Titular del Departamento de Asuntos Jurídicos del Hospital; asimismo, como la asignación, supervisión de actividades y tareas adicionales que conlleven a estos, y deberá contar con la justificación y el soporte documental suficiente que acredite las actividades realizadas en las horas adicionales de cada persona servidora pública; considerando que, en caso de requerirse la evidencia documental por parte de la Subdirección de Recursos Humanos, el Órgano Interno de Control o bien, alguna instancia fiscalizadora, deberá tenerla dispuesta para el cotejo correspondiente.
- 3.3. La Subdirección de Recursos Humanos (Coordinación de Empleo y Control de Asistencia), verificará que las solicitudes (véase el Anexo 1 y 2) sean autorizadas por parte de las autoridades que tengan un nivel jerárquico de Directoras o Directores, Subdirectoras o Subdirectores u homólogos y Titular del Departamento de Asuntos Jurídicos, o en caso de ausencia, sea el personal facultado para dicha autorización; en todos los casos, se deberá anotar la justificación que motivó la cobertura de los Servicios Eventuales de conformidad con el tiempo laborado; cabe señalar, que toda solicitud deberá contar con la firma de consentimiento del servidor público del que se trate.
- 3.4. Cuando existan situaciones extraordinarias no previstas en este procedimiento o en alguna otra disposición interna emitida al respecto, relativas al cómputo y registro del tiempo adicional por Servicios Eventuales, para su solicitud y pago correspondiente, la persona facultada para determinar esta autorización será únicamente de la persona titular de la Dirección de Área correspondiente; para este caso, deberá tramitarse mediante oficio dirigido a la Subdirección de Recursos Humanos junto con el formato de Servicios Eventuales, especificando la justificación correspondiente.
- 3.5. A fin de promover un adecuado desempeño de las actividades adicionales, los Titulares de las Áreas facultados para autorizar la realización de servicios eventuales, deberán prever la distribución de horas al mes, las cuales no deberán de exceder por cada persona servidora pública de 72 horas al mes; previendo los descansos correspondientes para cada persona servidora pública en caso de requerir que se laboren jornadas prolongadas.
- 3.6. Para la formalización de la autorización para realizar servicios Eventuales será a través de los siguientes formatos:

at

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FIANZAS			
	SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS			
	POLÍTICAS DE OPERACIÓN POR SERVICIOS EVENTUALES PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 4 de 18	

- **Formato de Autorización de Servicios Eventuales para el Pago Económico o de Tiempo Compensado:** el cual será utilizado cuando el trabajador labore tiempo adicional a su jornada laboral ordinario o bien, en los días descanso semanal. (vease en Anexo 1)
- **Formato de Autorización de Servicios Eventuales para el Pago Económico o de Tiempo Compensado, por Laborar en un Día de Descanso Obligatorio o Concedido:** el cual será utilizado cuando la personal servidora pública labore en un día de descanso obligatorio o concedido. (vease en Anexo 2)



- 3.7. La Subdirección de Recursos Humanos (Coordinación de Empleo y Control de Asistencia), a fin de promover un adecuado control y programación de pagos, recibirá los formatos para el otorgamiento de Servicios Eventuales debidamente requisitados por las áreas, exclusivamente los primeros quince días naturales posteriores a la conclusión del mes inmediato anterior, en los cuales se deberá establecer la forma de Pago, ya sea en Económico o en Tiempo Compensado. (véase el Anexo 1 y 2)
- 3.8. Para efectuar el otorgamiento de Servicios Eventuales en Pago en Económico o en Tiempo Compensado, la persona servidora pública deberá comprobar el tiempo estipulado a través de los registros de asistencia, tanto de su jornada laboral ordinaria, como del tiempo adicional que labora, tomando como referencia la hora(s), fechas(s) y horario(s) comprometidos en el formato autorizado.
- 3.9. La Subdirección de Recursos Humanos (Coordinación de Empleo y Control de Asistencia), valida que los horarios solicitados en el Formato de Servicios Eventuales cuenten con horarios compatibles, es decir, que no afecten a su jornada laboral ordinaria que tenga asignada la persona servidora pública servidor público.
- 3.10. En caso de requerirse la evidencia documental por parte de la Subdirección de Recursos Humanos, el Órgano Interno de Control o bien, alguna instancia fiscalizadora, y el Área requirente que autorizó la realización de Servicios Eventuales no cuente con la evidencia documental que acredite las actividades realizadas, la Subdirección de Recursos Humanos solicitará al área de nómina la aplicación del descuento correspondiente al pago efectuado a la persona servidora pública tanto para el Pago en Económico o de Tiempo Compensado.

at

705

at

at

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA			 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA</small>
	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FIANZAS			
	SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS			
	POLITICAS DE OPERACIÓN POR SERVICIOS EVENTUALES PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código		Hoja: 5 de 18		

PARA LA OPERACIÓN POR SERVICIOS EVENTUALES PARA EL PAGO ECONÓMICO



- 3.11. La Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud notifica mediante oficio a la Dirección General del HRAEI, la distribución del presupuesto correspondiente al Capítulo 1000 "Servicios Personales" para el ejercicio fiscal según corresponda asignado al Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.
- 3.12. La Subdirección de Recursos Humanos informa a la Coordinación de Presupuesto de Servicios Personales la distribución de las partidas correspondientes al Capítulo 1000 "Servicios Personales", entre ellas la asignación del presupuesto autorizado para la partida 13404 - "Compensaciones por Servicios Eventuales", para la consideración del otorgamiento de Servicios Eventuales en Pago Económico, con la finalidad de ejecutar los pagos correspondientes al ejercicio fiscal del que se trate.
- 3.13. La Subdirección de Recursos Humanos (Coordinación de Presupuesto de Servicios Personales) informará a la Coordinación de Empleo y Control de Asistencia en caso de no contar con suficiencia presupuestal para el otorgamiento de Servicios Eventuales en Pago Económico.
- 3.14. La Subdirección de Recursos Humanos (Coordinación de Empleo y Control de Asistencia), se reservará el derecho de proceder el pago económico de las solicitudes presentadas de acuerdo a la suficiencia presupuestal autorizada para la partida 13404 - "Compensaciones por Servicios Eventuales". Asimismo, informará a las áreas la insubsistencia presupuestal, con la finalidad de que realicen las acciones correspondientes a su interior.
- 3.15. Para efectos del Pago en Económico por Servicios Eventuales, se computará el tiempo efectivo laborado correspondiente al horario autorizado para el otorgamiento de Servicios Eventuales, de conformidad con los registros de asistencia (entrada y salida), es decir, se debe contar con un registro de entrada y salida de su jornada ordinaria de trabajo y adicionalmente un registro de entrada y salida del tiempo adicional en el que labora el Servicio Eventual.

Cabe señalar, que cuando el horario autorizado sea de manera continua al término de la jornada laboral ordinaria de la persona servidora pública de que se trate, se exceptuarán los primeros 15 minutos, los cuales deberán ser usados para el traslado de su centro de trabajo al área de asistencia, donde deberá efectuar el registro de asistencia correspondiente, este tiempo no afectará el cálculo de tiempo a pagar; fuera de este rango de tolerancia, se computará el tiempo efectivo laborado.

at

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FIANZAS SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS				
	POLITICAS DE OPERACIÓN POR SERVICIOS EVENTUALES PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		MAYO/2021
	Código		Hoja: 6 de 18		

3.16. Cuando el personal se encuentre comisionado derivado de las funciones asignadas y no le sea posible registrar el tiempo adicional, la persona facultada para determinar esta autorización y efectuar el pago correspondiente de la circunstancia extraordinaria será únicamente de la persona titular de la Dirección de Área correspondiente; para este caso, deberá tramitarse mediante oficio dirigido a la Subdirección de Recursos Humanos junto con el formato de Servicios Eventuales, especificando la justificación. (véase el Anexo 1 y 2).

3.17. Cuando se trate de laborar en un día de descanso obligatorio o concedido y se solicite el Pago en Económico por Servicios Eventuales se computará conforme a lo siguiente:

- Si la jornada corresponde al turno matutino o vespertino se le retribuirá al Trabajador un importe económico equivalente a las horas de su jornada laboral ordinaria, más una bonificación del 100%, como el siguiente ejemplo:

TURNO	HORAS LABORADAS EN DESCANSO OBLIGATORIO O CONCEDIDO	RETRIBUCIÓN AL 100%	TOTAL, DE PAGO EN HORAS
MATUTINO	8	8	16
VESPERTINO	8	8	16

- Si la jornada es nocturna y por ejemplo inicia a las 20 horas de un **día de descanso obligatorio o concedido** y concluye a las ocho horas del día siguiente, se le retribuirá a la persona servidora pública un importe económico equivalente a cuatro horas, más una bonificación del 100% siempre que el día festivo sea en el inicio de labores, así como lo equivalente a las 08 horas correspondientes a las horas laboradas del día no festivo, como el siguiente ejemplo:



HORAS LABORADAS DEL DESCANSO OBLIGATORIO O CONCEDIDO (Entrada)	RETRIBUCIÓN AL 100%	HORAS LABORADAS DEL DÍA NO FESTIVO (Salida)	TOTAL, DE PAGO EN HORAS
4	4	8	16

- Si la jornada es nocturna y por ejemplo inicia a las 20 horas de un **día de descanso obligatorio o concedido** y concluye a las ocho horas del día siguiente, siendo este último, el día festivo; se le retribuirá a la persona servidora pública un importe de ocho horas, más la bonificación del 100%.

HORAS LABORADAS DEL DÍA NO FESTIVO (Entrada)	HORAS LABORADAS DEL DESCANSO OBLIGATORIO O CONCEDIDO (Salida)	RETRIBUCIÓN AL 100%	TOTAL, DE PAGO EN HORAS
4	8	8	20

at

AS

	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA			
	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FIANZAS			
	SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS			
	POLITICAS DE OPERACIÓN POR SERVICIOS EVENTUALES PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código		Hoja: 7 de 18		

3.18. No procederá el Pago en Económico por Asignación de Servicios Eventuales cuando en la jornada laboral ordinaria se presenten las siguientes incidencias o justificaciones:

- Falta de Asistencia
- Falta por Retardo Mayor
- Falta por Omisión de Entrada o Salida
- Pase de Salida
- Justificación por Omisión de Salida
- Licencias con o sin goce de sueldo
- Licencias Médicas
- Suspensiones por Medida Disciplinaria
- Vacaciones
- Descanso Anual Extraordinario por Laborar en Áreas de Riesgo
- Onomástico
- Cuidados Maternos
- Horas Beca
- Tiempo para Capacitación



3.19. La Subdirección de Recursos Humanos (Coordinación de Empleo y Control de Asistencia) elabora y emite ante la Unidad de Nómina, reporte del personal procedente para el otorgamiento de Servicios Eventuales en Pago en Económico de conformidad con la solicitud del área requirente, autorizado por parte de la Dirección de Administración y Finanzas.

3.20. La Subdirección de Recursos Financieros (Unidad de Nómina) calcula y efectúa el pago económico de Servicios Eventuales correspondiente.

3.21. El otorgamiento económico de Servicios Eventuales será remunerado con el equivalente al tiempo efectivo laborado correspondiente al horario autorizado, tomando los conceptos señalados en el Catálogo de Puestos y Tabulador de Sueldos de las Ramas Médica, Paramédica y Grupo Afines vigente, conforme al cálculo del Sueldo Base, Asignación Bruta y la Ayuda de Gastos de Actualización de la persona servidora pública, con su correspondiente retención de impuestos por este concepto, a manera de ejemplo, el cálculo se realiza conforme lo siguiente:

SE SUMAN LOS SIGUIENTES CONCEPTOS				SE DIVIDE ENTRE 15 (días de quincena)	SE DIVIDE ENTRE LAS HORAS QUE SE LE PAGAN AL TRABAJADOR	SE RESTA LA RESPECTIVA RETENCIÓN DE IMPUESTOS	TOTAL		
(07) Sueldo Base	+	(42) Asignación Bruta	+	(55) Ayuda Para Gastos de Actualización	=	/ 15 =	/ =	- =	=

3.22. La persona servidora pública que se comprometió la realización de actividades adicionales por Servicios Eventuales, deberá hacer entrega al Titular de su Área la documentación soporte que acredite las actividades encomendadas.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA			 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA</small>
	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FIANZAS			
	SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS			
	POLITICAS DE OPERACIÓN POR SERVICIOS EVENTUALES PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código		Hoja: 8 de 18		


- 3.23. El otorgamiento de Servicios Eventuales considerando el pago de manera económica o por tiempo compensado, en ningún caso formará parte integrante del sueldo básico, ni constituye un ingreso fijo o regular, por lo que no tendrá carácter de permanente, cesando su otorgamiento cuando desaparezca la necesidad que dio origen o por insuficiencia presupuestal.

OPERACIÓN POR SERVICIOS EVENTUALES PARA EL PAGO EN TIEMPO COMPENSADO

- 3.24. Para efectos del Pago en Tiempo Compensado por Servicios Eventuales, se computará el tiempo efectivo laborado correspondiente al horario autorizado para el otorgamiento de Servicios Eventuales, de conformidad con los registros de asistencia (entrada y salida), es decir, se puede contar con un registro de entrada y salida de su jornada ordinaria de trabajo y adicionalmente un registro de entrada y salida del tiempo adicional en el que labora el Servicio Eventual; o bien, se deberá especificar en el Formato de Autorización de Servicios Eventuales (véase Anexo 1 y 2) cuando el Titular del Área autoriza que la persona servidora pública labore de manera continua registrando únicamente entrada al inicio de jornada laboral ordinaria y la salida al término del servicio eventual (No aplicable para el Pago en Económico), esta indicación sobreentiende que derivado de la operatividad de sus actividades que realiza o las características del servicio, le imposibilita interrumpir las actividades.

Cabe señalar, que cuando el horario autorizado sea de manera continua al término de la jornada laboral ordinaria de la persona servidora pública de que se trate, se exceptuaran los primeros 15 minutos, los cuales deberán ser usados para el traslado de su centro de trabajo al área de asistencia, donde deberá efectuar el registro de asistencia correspondiente, sin que este tiempo afecte el cálculo del tiempo a pagar; fuera de este rango de tolerancia, se computará el tiempo efectivo laborado.

- 3.25. El plazo dentro del cual puede hacerse efectivo el Pago de Tiempo Compensado es de un año a partir del momento en que se autorizó el Servicio Eventual, ingresando en el Área de Control de Asistencia el Formato de Justificación Correspondiente. *hs*
- 3.26. Para efectuar el pago por Tiempo Compensado, éste puede acumularse con diversos días que acrediten el total de horas de la jornada a justificar; es importante mencionar que, el Pago por Tiempo Compensado deberá ser programado de conformidad con las necesidades del servicio, así como la autorización expresa del Jefe Inmediato. *at* *hs*

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FIANZAS			
	SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS			
	POLITICAS DE OPERACIÓN POR SERVICIOS EVENTUALES PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código		Hoja: 9 de 18		

3.27. Cuando se trate de laborar en un día de descanso obligatorio o concedido y se solicite el Pago en Tiempo Compensado por Servicios Eventuales se computará conforme a lo siguiente:

- Si la jornada corresponde al turno matutino o vespertino se le retribuirá a la persona servidora pública con tiempo de descanso equivalente a 2 jornadas, como el siguiente ejemplo:

TURNO	PAGO EN TIEMPO COMPENSADO
MATUTINO	2 jornadas
VESPERTINO	2 jornadas

- Si la jornada es nocturna y por ejemplo inicia a las 20 horas de un día de descanso obligatorio o concedido y concluye a las ocho horas del día siguiente, se le retribuirá a la persona servidora pública con tiempo compensado de descanso equivalente a 1 jornada, como el siguiente ejemplo:

TURNO	JORNADA LABORADA EN DESCANSO OBLIGATORIO O CONCEDIDO	PAGO EN TIEMPO COMPENSADO
NOCTURNO	Entrada	1 jornada



- Si la jornada es nocturna y por ejemplo inicia a las 20 horas de un día de descanso obligatorio o concedido y concluye a las ocho horas del día siguiente, se le retribuirá a la persona servidora pública con tiempo compensado de descanso equivalente a 1 jornada, como el siguiente ejemplo:



TURNO	JORNADA LABORADA EN DESCANSO	PAGO EN TIEMPO COMPENSADO
NOCTURNO	Salida	1 jornada

3.28. Para el caso del personal asignado a la Jornada Acumulada (sábado, domingo y días festivos) que ostenten códigos de Enfermería y Trabajo Social y se encuentren adscritos en dichos servicios, y se solicite laborar en un día de descanso concedido por Servicios Eventuales el pago podrá ser bipartido, es decir, se otorgará 1 jornada en pago económico y 1 jornada con pago en Tiempo Compensado, de conformidad con el computo del tiempo efectivo laborado.

APLICA	TURNO	PAGO CON TIEMPO	PAGO EN EFECTIVO
Para personal de Enfermería y Trabajo Social que labora en día de descanso concedido (Viernes Santo y 02 de noviembre)	JORNADA ACUMULADA (S.D.F.)	1 JORNADA	\$12 HRS.

at

15





 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA			 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA</small>
	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FIANZAS			
	SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS			
	POLÍTICAS DE OPERACIÓN POR SERVICIOS EVENTUALES PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 10 de 18	

- 3.29. Para el caso de que una persona servidora pública ingrese algún justificante por retardo mayor o pase de salida, se computará el tiempo efectivo laborado correspondiente al horario autorizado, para efectuar el Pago en Tiempo Compensado por laborar en un día de descanso concedido por Servicios Eventuales.
- 3.30. La Subdirección de Recursos Humanos (Coordinación de Empleo y Control de Asistencia) remite al Área de Control de Asistencia el formato de requerimiento para el otorgamiento de Servicios Eventuales en Pago en Tiempo Compensado de conformidad con la solicitud del área requirente
- 3.31. Para efectuar Pago de Tiempo Compensado por Servicios Eventuales, el Área de Control de Asistencia recibe el Formato de Justificación, el cual deberá de contar con la autorización del Jefe Inmediato, así como indicar el día en que se otorgará el descanso, señalando los días y horas en que cubrió por servicios eventuales.
- 3.32. El Área de Control de Asistencia concentrará y controlará el otorgamiento del tiempo efectivo laborado correspondiente al horario y días autorizados
- 3.33. La persona servidora pública que se comprometió la realización de actividades adicionales por Servicios Eventuales, deberá hacer entrega al Titular de su Área la documentación soporte que acredite las actividades encomendadas.

at

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FIANZAS SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS				
	POLITICAS DE OPERACIÓN POR SERVICIOS EVENTUALES PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		MAYO/2021
	Código				Hoja: 11 de 18

4. GLOSARIO

- 4.1. **Jornada Ordinaria de Trabajo.** – Es el número de horas que la persona servidora pública está obligada a permanecer a disposición de la Secretaría de acuerdo con la Ley, su nombramiento y las necesidades del Servicio.
- 4.2. **Servicio Eventual.** -Tiempo adicional a la jornada laboral ordinaria asignada a la persona servidora pública, así como, el tiempo laborado en sus días de descanso semanal o de descanso obligatorio o concedido, en los cuales el servidor público presta sus servicios con la finalidad de garantizar la cobertura de los servicios esenciales o para aquellas actividades que por cargas de trabajo no pudieron concluirse durante la jornada ordinaria de trabajo.
- 4.3. **Pago en Económico.** - Es la retribución de manera económica a la persona servidora pública remunerada por el tiempo adicional laborado respecto a su jornada laboral ordinaria, así como, el tiempo laborado en sus días de descanso semanal, de descanso obligatorio o concedido.
- 4.4. **Pago en Tiempo Compensado.** – Es la retribución con tiempo de descanso al servidor público remunerado por el tiempo adicional laborado respecto a su jornada laboral ordinaria, así como, el tiempo laborado en sus días de descanso semanal, de descanso obligatorio o concedido.
- 4.5. **Día Festivo o Concedido.** – Días laborados que corresponden a descansos obligatorios o concedidos de conformidad con las disposiciones laborales vigentes.
- 4.6. **Persona Facultada.** - Autoridad de una persona en función de la delegación de responsabilidades otorgadas.
- 4.7. **Evidencia Documental.** – Resultado de una actividad establecida, a través de la información que es suficiente y apropiada para lograr los resultados obtenidos.

5. CAMBIOS DE ESTA VERSIÓN



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
Rev.- 00	Es de nueva creación	No aplica

at

A

4

lx



 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	
	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FIANZAS SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS				
	POLÍTICAS DE OPERACIÓN POR SERVICIOS EVENTUALES PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO				
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización		MAYO/2021
	Código				Hoja: 12 de 18

6. ANEXOS



- 6.1 Formato de Autorización de Servicios Eventuales para el Pago Económico o de Tiempo Compensado e Instructivo de llenado
- 6.2 Formato de Autorización de Servicios Eventuales par el para el Pago Económico o de Tiempo Compensado por Laborar en un Día de Descanso Obligatorio o Concedido e Instructivo de llenado

cut





 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FIANZAS			
	SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS			
	POLITICAS DE OPERACIÓN POR SERVICIOS EVENTUALES PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código		Hoja: 13 de 18		



6.1. Anexo 1; Formato de Autorización de Servicios Eventuales para el Pago Económico o de Tiempo Compensado e Instructivo de llenado

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS EVENTUALES PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO		
		IxtapalUCA, Estado de México a ___ de _____ del 20__		
LIC. SUBDIRECTOR(A) DE RECURSOS HUMANOS PRESENTE: Por medio del presente, se informa que se otorgó la autorización para la realización y pago en Económico o Tiempo Compensado de Servicios Eventuales a favor de la persona servidora pública, de la cual se describen sus datos generales a continuación:				
EMP.	NOMBRE	JORNADA LABORAL ORDINARIA		PUESTO
		TURNO	HORARIO	
Lo anterior, con la finalidad de realizar las siguientes actividades adicionales a su jornada laboral ordinaria:				
Servicio:				
Justificación:				
Cabe señalar que, de conformidad con las necesidades del servicio antes expuesta y en acuerdo con la persona servidora pública mencionada, se establece que la forma de pago será efectuada a través de:				
<input type="checkbox"/> Pago en Económico <input type="checkbox"/> Tiempo Compensado				
Autorizando la cobertura por Servicios Eventuales en los siguientes días y horarios:				
HORAS	FECHA	HORARIO AUTORIZADO		CONTINUIDAD LABORAL
		ENTRADA	SALIDA	
<small>*La columna de Continuidad Laboral, deberá marcarse con "X" cuando el Titular autoriza que la persona servidora pública laboree de manera continua registrando únicamente entrada al inicio de jornada laboral ordinaria y la salida al término del servicio eventual (No aplicable para el Pago en Económico), esta indicación sobreentiende que derivado de la operatividad de sus actividades que realiza o las características del servicio, le imposibilita interrumpir las actividades.</small>				
Asimismo, se informa que se cuenta con el soporte documental que acredita las actividades realizadas en las fechas y horarios mencionados, por lo que, en caso de requerirse se pondrá a su disposición para el cotejo correspondiente.				
Sin más por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.				
ATENTAMENTE				
	AUTORIZA		TRABAJADOR(A) DE CONFORMIDAD	
FIRMA				
NOMBRE				
CARGO O PUESTO				





 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FIANZAS			
	SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS			
	POLITICAS DE OPERACIÓN POR SERVICIOS EVENTUALES PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código		Hoja: 14 de 18		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA	INSTRUCTIVO DE LLENADO												
		FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS EVENTUALES PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO												
Ixtapaluca, Estado de México a <u> </u> de <u> </u> de 20 <u> </u>														
LIC. (4) SUBDIRECTOR(A) DE RECURSOS HUMANOS PRESENTE:														
Por medio del presente, se informa que se otorgó la autorización para la realización y pago en Económico o Tiempo Compensado de Servicios Eventuales a favor de la persona servidora pública, la cual se describen sus datos generales a continuación:														
EMP.	NOMBRE	JORNADA LABORAL ORDINARIA		PUESTO										
		TURNO	HORARIO											
(5)	(6)	(7)	(8)	(9)										
Lo anterior, con la finalidad de realizar las siguientes actividades adicionales a su jornada laboral ordinaria:														
Servicio: (10) Justificación: (11)														
Cabe señalar que, de conformidad con las necesidades del servicio antes expuesta y en acuerdo con la persona servidora pública mencionada, se establece que la forma de pago será efectuada a través de:														
<input type="checkbox"/> (12) Pago en Económico <input type="checkbox"/> (13) Tiempo Compensado														
Autorizando la cobertura por Servicios Eventuales en los siguientes días y horarios:														
HORAS	FECHA	HORARIO AUTORIZADO		CONTINUIDAD LABORAL	HORAS	FECHA	HORARIO AUTORIZADO		CONTINUIDAD LABORAL	HORAS	FECHA	HORARIO AUTORIZADO		CONTINUIDAD LABORAL
		ENTRADA	SALIDA					ENTRADA		SALIDA				
(14)	(15)	(16)	(17)	(18)										
<small>* Para el caso de Pago en Tiempo compensado, se deberá marcar con una "X", cuando el Titular autoriza que la persona servidora pública laboree de manera continua registrando únicamente entrada al inicio de jornada laboral ordinaria y la salida al término del servicio eventual (No aplicable para el Pago en Económico), esta indicación sobreentiende que derivado de la operatividad de sus actividades que realiza o las características del servicio, le imposibilita interrumpir las actividades.</small>														
Asimismo, se informa que se cuenta con el soporte documental que acredita las actividades realizadas en las fechas y horarios mencionados, por lo que, en caso de requerirse se pondrá a su disposición para el cotejo correspondiente.														
Sin más por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.														
ATENAMENTE														
	AUTORIZA							TRABAJADOR(A) DE CONFORMIDAD						
FIRMA	(19)							(22)						
NOMBRE	(20)							(23)						
CARGO O PUESTO	(21)							(24)						

165
 [Handwritten signature]
 [Handwritten signature]
 [Handwritten signature]
 aut



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FIANZAS
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

POLITICAS DE OPERACIÓN POR SERVICIOS EVENTUALES
PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO

No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	MAYO/2021
Código		Hoja: 15 de 18	



**INSTRUCTIVO DE LLENADO
FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS EVENTUALES
PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO**

DATOS DE ELABORACIÓN

1. Anotar el día de elaboración de la solicitud.
2. Anotar el mes de elaboración de la solicitud.
3. Anotar el año de elaboración de la solicitud.
4. Anotar el Nombre del Titular de la Subdirección de Recursos Humanos

DATOS DE LA PERSONAL SERVIDORA PÚBLICA QUE SE LE AUTORIZA LABORAR ADICIONAL A SU JORNADA PARA LA COBERTURA DE SERVICIOS EVENTUALES

5. Anotar el número del empleado(a).
6. Anotar el nombre del empleado(a).
7. Anotar el turno asignado del empleado(a); por ejemplo, Matutino, Vespertino, Nocturno o Jornada Acumulada.
8. Anotar el horario asignado del empleado(a); por ejemplo, 07:00 – 15:00, 09:00 – 18:00, etc.
9. Anotar el nombre del puesto que ocupa el empleado(a); por ejemplo, Apoyo Administrativo en Salud A7, etc.
10. Anotar el servicio en el cual el empleado(a) realizará la cobertura de servicios eventuales.
11. Describir la justificación que generó la autorización para laborar tiempo adicional por servicios eventuales.

DATOS DE LA FORMA DE PAGO POR LABORAR SERVICIOS EVENTUALES

Se deberá marcar únicamente uno de los siguientes rubros:

12. Se marcará con una "X" si el pago se requiere se efectúe en Económico.
13. Se marcará con una "X" si el pago se requiere se efectúe en Tiempo Compensado.

DATOS DE LA FORMA DE PAGO POR LABORAR SERVICIOS EVENTUALES

14. Anotar el total de horas autorizadas para llevar a cabo las actividades adicionales por servicios eventuales.
15. Anotar la fecha en que se realizarán las actividades adicionales por servicios eventuales.
16. Anotar la hora de entrada (inicio) para llevar a cabo las actividades adicionales por servicios eventuales.
17. Anotar la hora de salida (termino) para llevar a cabo las actividades adicionales por servicios eventuales.
18. Para el caso de Pago en Tiempo compensado, se deberá marcar con una "X", cuando el Titular autoriza que la persona servidora publica laboree de manera continua registrando unicamente entrada al inicio de jornada laboral ordinaria y la salida al término del servicio eventual (No aplicable para el Pago en Económico), esta indicación sobreentendiende que derivado de la operatividad de sus actividades que realiza o las características del servicio, le imposibilita interrumpir las actividades.



DATOS DEL TITULAR FACULTADO PARA AUTORIZAR LA REALIZACIÓN Y PAGO DE SERVICIOS EVENTUALES

19. Plasmar Firma de Autorización la Directora o del Director, Subdirectora o Subdirector u Homologo, o Titular del Departamento de Asuntos Jurídicos
20. Anotar Nombre Completo de la Directora o del Director, Subdirectora o Subdirector u Homologo, o Titular del Departamento de Asuntos Jurídicos
21. Anotar Cargo de la Directora o del Director, Subdirectora o Subdirector u Homologo, o Titular del Departamento de Asuntos Jurídicos



DATOS DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA QUE REALIZA ACTIVIDADES ADICIONALES POR SERVICIOS EVENTUALES

22. Plasmar Firma de Conformidad de la persona Servidora Pública que realizará actividades adicionales a su jornada laboral ordinaria.
23. Anotar Nombre Completo de la persona Servidora Pública que realizará actividades adicionales a su jornada laboral ordinaria.
24. Anotar la Descripción del Puesto de la persona Servidora Pública que realizará actividades adicionales a su jornada laboral ordinaria.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA			
	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FIANZAS			
	SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS			
	POLITICAS DE OPERACIÓN POR SERVICIOS EVENTUALES PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código		Hoja: 16 de 18		

6.2 Anexo 2 Formato de Autorización de Servicios Eventuales par el para el Pago Económico o de Tiempo Compensado por Laborar en un Día de Descanso Obligatorio o Concedido e Instructivo de llenado

																																																																																																
FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS EVENTUALES PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO POR LABORAR EN UN DÍA DE DESCANSO OBLIGATORIO O CONCEDIDO																																																																																																
Ixtapaluca, Estado de México a __ de ____ del 20__																																																																																																
LIC. SUBDIRECTOR(A) DE RECURSOS HUMANOS PRESENTE:																																																																																																
Por medio del presente, se informa que se otorga la autorización y pago correspondiente para realizar Servicios Eventuales en un día considerado como descanso obligatorio o concedido, con la finalidad de dar atención a la siguiente justificación:																																																																																																
<input type="text"/>																																																																																																
Lo anterior, se requirió a las personas servidoras públicas que se enlistan, laborar en por Servicios Eventuales, estableciendo de común acuerdo la Forma de Pago, ya sea Económico o en Tiempo Compensado:																																																																																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">No. PROC.</th> <th rowspan="2">EMP.</th> <th rowspan="2">NOMBRE</th> <th colspan="2">JORNADA LABORAL ORDINARIA</th> <th colspan="3">DATOS DEL SERVICIO EVENTUAL AUTORIZADO</th> <th colspan="2">FORMA DE PAGO</th> <th rowspan="2">FIRMA DE CONFORMIDAD</th> </tr> <tr> <th>TURNO</th> <th>HORARIO</th> <th>FIRMA AUTORIZACIÓN</th> <th>FECHA</th> <th>HORARIO</th> <th>Económico</th> <th>Tiempo Compensado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>		No. PROC.	EMP.	NOMBRE	JORNADA LABORAL ORDINARIA		DATOS DEL SERVICIO EVENTUAL AUTORIZADO			FORMA DE PAGO		FIRMA DE CONFORMIDAD	TURNO	HORARIO	FIRMA AUTORIZACIÓN	FECHA	HORARIO	Económico	Tiempo Compensado																																																																													
No. PROC.	EMP.				NOMBRE	JORNADA LABORAL ORDINARIA		DATOS DEL SERVICIO EVENTUAL AUTORIZADO			FORMA DE PAGO		FIRMA DE CONFORMIDAD																																																																																			
		TURNO	HORARIO	FIRMA AUTORIZACIÓN		FECHA	HORARIO	Económico	Tiempo Compensado																																																																																							
Asimismo, se informa que se cuenta con el soporte documental que acredita las actividades realizadas en las fechas y horarios mencionados, por lo que, en caso de requerirse se pondrá a su disposición para el cotejo correspondiente.																																																																																																
Sin más por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.																																																																																																
ATENTAMENTE NOMBRE, CARGO Y FIRMA																																																																																																








HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FIANZAS
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

POLITICAS DE OPERACIÓN POR SERVICIOS EVENTUALES
PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO

No. de Revisión: Rev. 00 Fecha de Autorización: MAYO/2021

Código: Hoja: 17 de 18



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
IXTAPALUCA

**FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS EVENTUALES
PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO
POR LABORAR EN UN DÍA DE DESCANSO OBLIGATORIO O CONCEDIDO**

Ixtapaluca, Estado de México a de del 20

LIC. ⁽⁴⁾
SUBDIRECTOR(A) DE RECURSOS HUMANOS
PRESENTE:

Por medio del presente, se informa que se otorga la autorización y pago correspondiente para realizar Servicios Eventuales en un día considerado como descanso obligatorio o concedido, con la finalidad de dar atención a la siguiente justificación:

[Empty box for justification]

Lo anterior, se requirió a las personas servidoras públicas que se enlistan, para laborar por Servicios Eventuales, estableciendo de común acuerdo la Forma de Pago, ya sea Económico o en Tiempo Compensado:

No. PROC.	EMP.	NOMBRE	JORNADA LABORAL ORDINARIA		DATOS DEL SERVICIO EVENTUAL AUTORIZADO			FORMA DE PAGO		FIRMA DE CONFORMIDAD
			TURNO	HORARIO	HORAS AUTORIZADAS	FECHA	HORARIO	ECONÓMICO	TIEMPO COMPENSADO	
(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)



Asimismo, se informa que se cuenta con el soporte documental que acredita las actividades realizadas en las fechas y horarios mencionados, por lo que, en caso de requerirse se pondrá a su disposición para el cotejo correspondiente.

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

ATENTAMENTE

⁽¹⁷⁾
NOMBRE, CARGO Y FIRMA

Handwritten signatures and initials in blue ink.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA			 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FIANZAS			
	SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS			
	POLITICAS DE OPERACIÓN POR SERVICIOS EVENTUALES PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO			
	No. de Revisión	Rev. 00	Fecha de Autorización	
Código			Hoja: 18 de 18	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD IXTAPALUCA
FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS EVENTUALES PARA EL PAGO ECONÓMICO O DE TIEMPO COMPENSADO POR LABORAR EN UN DÍA DE DESCANSO OBLIGATORIO O CONCEDIDO	
DATOS DE ELABORACIÓN	
1. Anotar el día de elaboración de la solicitud. 2. Anotar el mes de elaboración de la solicitud. 3. Anotar el año de elaboración de la solicitud. 4. Anotar el Nombre del Titular de la Subdirección de Recursos Humanos.	
DATOS DE LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS QUE SE LES AUTORIZA LABORAR ADICIONAL A SU JORNADA PARA LA COBERTURA DE SERVICIOS EVENTUALES	
5. Describir la justificación que generó la autorización para laborar tiempo adicional por servicios eventuales. 6. Anotar el número progresivo del listado. 7. Anotar el número del empleado(a). 8. Anotar el nombre del empleado(a). 9. Anotar el turno asignado del empleado(a); por ejemplo, Matutino, Vespertino, Nocturno o Jornada Acumulada. 10. Anotar el horario asignado del empleado(a); por ejemplo, 07:00 - 15:00, 09:00 - 18:00, etc.	
DATOS DE LA FORMA DE PAGO POR LABORAR SERVICIOS EVENTUALES	
11. Anotar el total de horas autorizadas para llevar a cabo las actividades adicionales por servicios eventuales. 12. Anotar la fecha en que se realizarán las actividades adicionales por servicios eventuales. (en caso de ser nocturno día de inicio y término de la jornada, por ejemplo 21-22/04/2021) 13. Anotar el horario en que se realizarán las actividades adicionales por servicios eventuales; por ejemplo, 07:00 - 15:00, 09:00 - 18:00, 20:00 - 08:00 etc.	
DATOS DE LA FORMA DE PAGO POR LABORAR SERVICIOS EVENTUALES	
Se deberá marcar únicamente uno de los siguientes rubros:	
14. Se marcará con una "X" si el pago se requiere se efectúe en Económico. 15. Se marcará con una "X" si el pago se requiere se efectúe en Tiempo Compensado.	
DATOS DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA QUE REALIZA ACTIVIDADES ADICIONALES POR SERVICIOS EVENTUALES	
16. Plasmar Firma de Conformidad de la persona servidora pública que realizará actividades adicionales por servicios eventuales.	
DATOS DEL TITULAR FACULTADO PARA AUTORIZAR LA REALIZACIÓN Y PAGO DE SERVICIOS EVENTUALES	
17. Plasmar Firma y Anotar Nombre Completo y Cargo de la Directora o del Director, Subdirectora o Subdirector u Homologo, Titular del Departamento de Asuntos Jurídicos que autoriza la realización y pago por Servicios Eventuales.	

aut

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]