

Hermosillo, Sonora a 14 de febrero de 2018

**DG/DA/037/18**

**Asunto:** Respuesta a Solicitud de  
Información folio 081218

**LIC. MIGUEL ÁNGEL GUTIÉRREZ MOLINA.**  
**TITULAR DE LA UNIDAD DE EVALUACIÓN EJECUTIVA**  
**Y UNIDAD DE TRANSPARENCIA.**  
**CONALEP SONORA.**

En relación al oficio con referencia UEE/TR/024/2018 donde se solicita:  
*Solicitud de información de licencias sin goce de sueldo expedida a los siguientes docentes adscritos en el plantel Conalep de Huatabampo, por los años 2014, 2015, 2016 y 2017 de los docentes:*

- a) *Reyna Elizabeth Robles Corral*
- b) *Francisco Javier Mendivil Leyva*
- c) *Iliana del Carmen Guerra Ruíz*
- d) *Claudia Duarte Esparza de Conalep II*

Para atender a dicha petición se revisó en los archivos de los años especificados y se adjunta a la presente las licencias sin goce de sueldo de los profesores, sin encontrarse recursos del año 2014 de ninguno de ellos. Sin más por el momento, quedo a sus órdenes para atender cualquier duda al respecto.



**Atentamente**  
"Orgullosamente Conalep"

*[Signature]*  
**Q.B. MARÍA DEL CARMEN DUARTE ESPARZA**  
**DIRECTORA ACADÉMICA DE**  
**CONALEP SONORA**

C.c.p.- Lic. Francisco Carlos Silva Toledo, Director General de Conalep Sonora.

C.c.p.- Archivo  
MCDE/Pav



Gobierno del  
Estado de Sonora

Colegio de Educación Profesional Técnica del Estado de Sonora  
Matamoros No. 105 esq. Jalisco Col. Centro C.P. 83000  
Tel. (662) 289 3750. Fax. (662) 213 0606  
Hermosillo, Sonora. [www.conalepsonora.edu.mx](http://www.conalepsonora.edu.mx)

HUATABAMPO, SONORA; A 4 DE ENERO DEL 2017  
REF: D-PFTE-001-17

**Q.B. MARIA DEL CARMEN DUARTE ESPARZA**  
**JEFE DE PROYECTO DE DIRECCION ACADEMICA**  
**P R E S E N T E .-**

**AT'N: MTRA. PATRICIA ALVAREZ VALENZUELA**  
**COORDINADORA EJECUTIVA DE CONALEP SONORA**

Sirva el presente para saludarle cordialmente y a su vez enviar a Usted, solicitud de licencia sin goce de salario en forma por un semestre de la **C. Dra. Iliana del Carmen Guerra Ruiz**, Docente de nuestro Plantel, en el ejercicio de su derecho conceptuado en la cláusula 39, fracción V del Contrato Colectivo de Trabajo, que rige las relaciones laborales entre el Colegio de Educación Profesional Técnica del Estado de Sonora con su Personal académico.

Anexo al presente, documentación en original presentado por el docente para este trámite y de la cual, esperamos nos remita la resolución correspondiente.

Sin otro particular, le reitero mis afectuosos saludos.

**ATENTAMENTE**  
**"ORGULLOSAMENTE CONALEP"**



**L.C.I. MILAGROS DE JESUS SANCHEZ RIOS**  
**DIRECTORA DEL PLANTEL**

C.c.p. Q.B. María del Carmen Duarte Esparza; Jefe de Proyecto de la Dirección Académica  
C.c.p. Lic. Florencio Castillo Gurrola; Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos del CONALEP Sonora  
C.c.p. Lic. Andrea Cota Murillo; Comisionada al departamento de Formación Técnica del Plantel.  
C.c.p. Ing. Sergio Guerra Ruiz; Delegado del SINTACEPTES en el Plantel (Basado en la cláusula 8 del CCT)  
C.c.p. Archivo

Ente  
Sonora

Escuela Superior de  
Tecnología y  
Diseño  
tel: (647) 426 1200 y (647) 426 1201

*Cyrobokadi  
para 2016-2017.2  
enero 6 2017.*



Huatabampo Sonora a 4 de Enero del 2017.

C. Lic. Milagros de Jesús Sánchez Ríos

Directora del Plantel Conalep

PRESENTE.

Asunto: Licencia sin goce de salario

Por medio de la presente reciba un cordial saludo, agradeciendo su profesionalismo para abordar asuntos de carácter laboral generados en esta institución educativa. Sirva también la presente en solicitar autorice el beneficio de la Clausula 39: Licencia sin goce de salario en su apartado V. por un semestre, prorrogable por otros dos semestres mas, a los Trabajadores Académicos con antigüedad mayor a dos años en Conalep sonora, en los mismos términos que la fracción II, estipulados en el Contrato Colectivo de Trabajo. La solicitud atiende el dejar un modulo de 5 h/s/m del segundo semestre de la materia Mantenimiento de Equipo de Computo Básico.

Por lo anterior expuesto tendré a bien y en su consideración estos argumentos para su análisis y autorización.

Sin otro en particular y agradeciendo su atención, me despido.

Atentamente



---

Dra. Iliana del Carmen Guerra Ruiz

Ccp. C. Francisco Javier Leyva Mendivil Delegado Sindical de Sintaceptes Delegación Huatabampo

Ccp. C. Ramona Risk Fontes Secretaria General del Comité Ejecutivo de Sintaceptes.

Ccp. Interesado

**ESTRUCTURA ACADÉMICA  
CONCENTRADO**



F/DA001

**PLANTEL: HUATABAMPO**

**PERIODO DEL 16 DE ENERO AL 15 DE JULIO DEL 2017**

FOLIO	NOMBRE DEL DOCENTE	NIVEL	HORAS BASICADAS	HORAS DEFINITIVAS					HORAS TIEMPO FIJO			LICENCIAS		TOTAL		
				FRENTE A GRUPO	EN DESCARGA FORZADA	EN DESCARGA PROYECTO	EN LICENCIA	TOTAL	FRENTE A GRUPO	CAMPOS CLINICOS	TOTAL	TIPO	DESDE		HASTA	
1	ALVAREZ BRENDA PATRICIA	PD	21	18	3			21								21
2	BUITIMEA MORALES CARMEN ALICIA	PD	29	19	10			29								29
3	CALLEJA MORALES PABLO ALBERTO	PD	24	8	16			24								24
4	CAMPOY GIL MARCO ANTONIO	PC	33	27	6			33								33
5	CASTILLO VEGA ROSARIO	PD	21	20	1			21								21
6	CORRAL PACHECO RONALDO ERNESTO	PD	3	3	0			3								3
7	COTA VALDEZ RAUL GUILLERMO	PD	30	11	19			30								30
8	CRUZ BOJORQUEZ ALMA DELIA	PD	18	12	6			18								18
9	GOMEZ RAMOS AMADO	PC	15	15	0			15								15
10	GONZALEZ RAMIREZ ADRIAN	PD	24	22	2			24								24
11	GUERRA RUIZ ILIANA DEL CARMEN	PD	21	11	5		5	21				23	16/01/2017	15/07/2017		21
12	GUERRA RUIZ SERGIO	PD	25	25	0			25								25
13	GUTIERREZ CANTU RAMON RENE	PB	20	16	4			20								20
14	LEYVA NIEBLAS BEATRIZ PATRICIA	PD	18	8	10			18								18
15	LIZARRAGA COTA FRANCISCO JAVIER	PD	24	16	8			24								24
16	LOPEZ FLORES ESTHER ALICIA	PD	17	17	0			17								17
17	MENDIVIL LEYVA FRANCISCO JAVIER	PD	19	10	4		5	19				21	16/01/2017	15/07/2017		19
18	MORENO VALENZUELA JOSE	PD	22	18	4			22								22
19	PAREDES URBINA MARIA DE LOURDES	PC	8	5	3			8								8
20	ROBLES CORRAL REYNA ELIZABETH	PD	12	12	0			12								12
21	ROMERO VALDEZ ROSARIO FRANCISCO	PB	16	15	1			16								16
22	VALENZUELA DUARTE CARMEN MARIA	PD	30	24	6			30								30
23	VALENZUELA PACHECO ENRIQUE	PC	23	18	5		23	23				*	16/01/2017	15/07/2017		23
<b>TOTAL</b>			<b>473</b>	<b>350</b>	<b>113</b>			<b>473</b>								<b>473</b>

**\*\*\*\*\*NOTA IMPORTANTE**

**INDICAR INICIO Y TÉRMINO DE LOS CAMPOS CLÍNICOS**

CLAVE DEL TIPO DE LICENCIA	
*	CLAUSULA PRIMERA TRANSITORIA CCT
20	GRAVIDEZ/INCAPACIDAD
21	COMISIÓN SINDICAL
22	SIN GOCE DE SUELDO
23	LICENCIA PARCIAL

LIC. ANDREA C. MURILLO  
REALIZÓ

LIC. RICARDO A. YEOMANS OROZCO  
ENCARGADO DEL PLANTEL

ING. FRANCISCO JAVIER MENDIVIL LEYVA  
DELEGADO DE SINTACEPTÉS

FECHA: 03 DE FEBRERO DEL 2017





FRLSS: 0002

**RESOLUCIÓN DE LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO**

**C. REYNA ELIZABETH ROBLES CORRAL**

Docente del plantel ALVARO OBREGON SALIDO - HUATABAMPO.

**Presente.-**

En atención a su solicitud efectuada en los términos que establece la normatividad para el otorgamiento de licencias sin goce de sueldo para el Personal Académico de CONALEP SONORA.

**DATOS DEL INTERESADO**

NOMBRE: REYNA ELIZABETH ROBLES CORRAL

CATEGORÍA: PD CARGA ACADÉMICA BASIFICADA 21 H/S/M.

PLANTEL DE ADSCRIPCIÓN: ALVARO OBREGON SALIDO - HUATABAMPO

**TÉRMINOS DE LA SOLICITUD**

FECHA DE LA SOLICITUD: 13/01/15

FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD: 13/01/15

No. DE DIAS 157 21/01/15 26/06/15  
FECHA DE INICIO FECHA DE CONCLUSIÓN

MOTIVO: CLÁUSULA 39 C.C.T: ASUNTOS PARTICULARES: FRACC. I ( ); FRACC. II ( ); FRACC. V ( )  
FRACC. VI (X) POR CARGA HORARIA COMPLETA DE MODULO Y/O MATERIA DE 6 H/S/M.

CRianza DE HIJOS: FRACC. III ( ) ASUNTOS ACADÉMICOS FRACC. IV ( )  
FUCIÓN PÚBLICA VII ( )

Huatabampo, Sonora a 13 de Enero de 2015

RECIBE SOLICITUD Y VERIFICA DATOS  
DIRECCIÓN DEL PLANTEL ALVARO OBREGON SALIDO  
FIRMA Y SELLO OFICIAL  
CLAVE 141

Sonora, 13 de enero de 2015

Vc. Bc.  
DIRECCIÓN ACADÉMICA

**PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE CONALEP SONORA**

NÚMERO DE EMPLEADO	FECHA DE INGRESO	FECHA ÚLTIMA LICENCIA
AUTORIZACION: ( ) SI PROCEDE ( ) NO PROCEDE		
CAUSA(S):		
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN		
FIRMA Y SELLO OFICIAL	FECHA:	

**El Trabajador Académico deberá reintegrarse a sus labores el día: 03/08/15**

Firma el interesado de enterado: [Firma]

Observaciones: La solicitud para los casos de la Cláusula 39 del C.C.T. fracciones I, II, III, IV y VII deberán presentarse con 15 días hábiles de anticipación a la fecha de inicio, para el caso de las fracciones V y VI el mismo término de anticipación al inicio del semestre, para su trámite. El interesado no podrá separarse de sus funciones sin la autorización correspondiente.  
c.c.p. Dirección Académica de Conalep Sonora.  
Dirección del Plantel de adscripción e Interesado.





*Reche*

FRLSS: 0001

**RESOLUCIÓN DE LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO**

**G. ILIANA DEL CARMEN GUERRA RUIZ**  
Docente del plantel ALVARO OBREGON SALIDO - HUATABAMPO.  
*Presente.*

En atención a su solicitud efectuada en los términos que establece la normatividad para el otorgamiento de licencias sin goce de sueldo para el Personal Académico de CONALEP SONORA.

**DATOS DEL INTERESADO**

NOMBRE: ILIANA DEL CARMEN GUERRA RUIZ  
CATEGORÍA: PD CARGA ACADÉMICA BASIFICADA 25 H/S/M.  
PLANTEL DE ADSCRIPCIÓN: ALVARO OBREGON SALIDO - HUATABAMPO

**TÉRMINOS DE LA SOLICITUD**

FECHA DE LA SOLICITUD: 08/08/16  
FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD: 08/08/16  
No. DE DIAS 152 15/08/16 13/01/17  
FECHA DE INICIO FECHA DE CONCLUSIÓN  
MOTIVO: CLÁUSULA 39 C.C.T: ASUNTOS PARTICULARES: FRACC. I (  ); FRACC. II (  ); FRACC. V (  )  
FRACC. VI (  ) POR CARGA HORARIA COMPLETA DE MODULO Y/O MATERIA DE 4 H/S/M.  
CRIANZA DE HIJOS FRACC. III (  ) ASUNTOS ACADÉMICOS FRACC. IV (  )  
FUNCIÓN PÚBLICA VII (  )

Huatabampo, Sonora a 08 de Agosto de 2016  
Hermosillo, Sonora, 9 de VIII de 2016  
RECIBE SOLICITUD Y CERTIFICA  
DIRECCIÓN DEL PLANTEL ALVARO OBREGON SALIDO  
FIRMA Y SELLO CCT 26DPT0015-V  
DIRECCIÓN ACADÉMICA

**PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE CONALEP SONORA**

NÚMERO DE EMPLEADO	FECHA DE INGRESO	FECHA ÚLTIMA LICENCIA
AUTORIZACIÓN: ( <input type="checkbox"/> ) SI PROCEDE ( <input type="checkbox"/> ) NO PROCEDE		
CAUSA(S):		
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN		
FIRMA Y SELLO OFICIAL		FECHA:

**El Trabajador Académico deberá reintegrarse a sus labores el día: 16/01/17**  
Firma el interesado de enterado

Observaciones: La solicitud para los casos de la Cláusula 39 del C.C.T. fracciones I, II, III, IV y VII deberán presentarse con 15 días hábiles de anticipación a la fecha de inicio, para el caso de las fracciones V y VI el mismo término de anticipación al inicio del semestre, para su trámite. El interesado no podrá separarse de sus funciones sin la autorización correspondiente.  
c.c.p. Dirección Académica de Conalep Sonora.  
Dirección del Plantel de adscripción e Interesado.



FRLSS: \_\_\_\_\_

**RESOLUCIÓN DE LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO**

C.

**Docente del plantel: ÁLVARO OBREGON SALIDO - HUATABAMPO.**

**Presente.-**

En atención a su solicitud efectuada en los términos que establece la normatividad para el otorgamiento de licencias sin goce de sueldo para el Personal Académico de CONALEP SONORA.

**DATOS DEL INTERESADO**

<b>NOMBRE: FRANCISCO JAVIER MENDIVIL LEYVA</b>		
<b>CATEGORÍA: PD</b>	<b>CARGA ACADÉMICA BASIFICADA</b>	<b>19 H/S/M.</b>
<b>PLANTEL DE ADSCRIPCIÓN: HUATABAMPO</b>		

**TÉRMINOS DE LA SOLICITUD**

<b>FECHA DE LA SOLICITUD: 12 DE DICIEMBRE DE 2017</b>		
<b>FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD: 14 DE DICIEMBRE DE 2017</b>		
<b>No. DE DIAS</b> _____	<b>15 DE ENERO DE 2018</b>	<b>22 DE JUNIO DE 2018</b>
	<b>FECHA DE INICIO</b>	<b>FECHA DE CONCLUSIÓN</b>
<b>MOTIVO: CLÁUSULA 39 C.C.T: ASUNTOS PARTICULARES: FRACC. I ( ); FRACC. II ( ); FRACC. V ( )</b>		
<b>FRACC. VI ( X ) POR CARGA HORARIA COMPLETA DE MODULO Y/O MATERIA DE 9 H/S/M.</b>		
<b>CRianza DE HIJOS FRACC. III ( )</b>	<b>ASUNTOS ACADÉMICOS FRACC. IV ( )</b>	
<b>FUNCIÓN PÚBLICA VII ( ).</b>		

Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica

<b>Huatabampo, Sonora, 14 de Diciembre de 2017</b>	<b>Hermosillo, Sonora, 16 de Enero de 2018</b>
<b>RECIBE SOLICITUD Y CERTIFICA DATOS DIRECCIÓN DEL PLANTEL FIRMA Y SELLO</b>	<b>Vo. Bo. DIRECCIÓN ACADÉMICA</b>

PLANTEL ALVARO OBREGON SALIDO  
CCT 2607/2015-V  
CLAVE 131

**PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE CONALEP SONORA**

<b>NUMERO DE EMPLEADO</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b>	<b>FECHA ÚLTIMA LICENCIA</b>

<b>AUTORIZACIÓN: ( ✓ ) SI PROCEDE ( ) NO PROCEDE</b>
<b>CAUSA(S):</b> _____
<b>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN</b>
<b>FIRMA Y SELLO OFICIAL</b> _____
<b>FECHA:</b> _____

**El Trabajador Académico deberá reintegrarse a sus labores el día:**

**Firma el interesado de enterado**

**Observaciones:** La solicitud para los casos de la Cláusula 39 del C.C.T. fracciones I, II, III, IV y VII deberán presentarse con 15 días hábiles de anticipación a la fecha de inicio, para el caso de las fracciones V y VI el mismo término de anticipación al inicio del semestre, para su trámite. El interesado no podrá separarse de sus funciones sin la autorización correspondiente.  
c.c.p. Dirección Académica de Conalep Sonora.  
Dirección del Plantel de adscripción e Interesado.



FRLSS: \_\_\_\_\_

**RESOLUCIÓN DE LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO**

C.  
Docente del plantel: **ÁLVARO OBREGON SALIDO - HUATABAMPO.**  
**Presente.-**

En atención a su solicitud efectuada en los términos que establece la normatividad para el otorgamiento de licencias sin goce de sueldo para el Personal Académico de CONALEP SONORA.

**DATOS DEL INTERESADO**

**NOMBRE:** ILIANA DEL CARMEN GUERRA RUIZ  
**CATEGORÍA:** PD CARGA ACADÉMICA BASIFICADA 21 H/S/M.  
**PLANTEL DE ADSCRIPCIÓN:** HUATABAMPO

**TÉRMINOS DE LA SOLICITUD**

**FECHA DE LA SOLICITUD:** 04 DE DICIEMBRE DE 2017  
**FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD:** 14 DE DICIEMBRE DE 2017

No. DE DIAS \_\_\_\_\_  
15 DE ENERO DE 2018      22 DE JUNIO DE 2018  
FECHA DE INICIO      FECHA DE CONCLUSIÓN

**MOTIVO:** CLÁUSULA 39 C.C.T. ASUNTOS PARTICULARES: FRACC. I ( ); FRACC. II ( ); FRACC. V ( )  
FRACC. VI ( X ) POR CARGA HORARIA COMPLETA DE MODULO Y/O MATERIA DE 9 H/S/M.  
CRIANZA DE HIJOS FRACC. III ( )      ASUNTOS ACADÉMICOS FRACC. IV ( )  
FUNCIÓN PÚBLICA VII ( ).

Colegio Nacional de Educación Profesional  
CONALEP  
PLANTEL ALVARO OBREGON SALIDO  
CCT 2018P0015-V  
CLAVE 141

Huatabampo, Sonora, 14 de Diciembre de 2017      Hermosillo, Sonora, 15 de Enero de 2018

RECIBE SOLICITUD Y CERTIFICA DATOS DIRECCIÓN DEL PLANTEL FIRMA Y SELLO      Vo. Bo. DIRECCIÓN ACADÉMICA

PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE CONALEP SONORA

NÚMERO DE EMPLEADO	FECHA DE INGRESO	FECHA ÚLTIMA LICENCIA

**AUTORIZACIÓN:** ( / ) SI PROCEDE      ( ) NO PROCEDE  
**CAUSA(S).** \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

FIRMA Y SELLO OFICIAL      FECHA:

**El Trabajador Académico deberá reintegrarse a sus labores el día:**

Firma el interesado de enterado

**Observaciones:** La solicitud para los casos de la Cláusula 39 del C.C.T. fracciones I, II, III, IV y VII deberán presentarse con 15 días hábiles de anticipación a la fecha de inicio, para el caso de las fracciones V y VI el mismo término de anticipación al inicio del semestre, para su trámite. El interesado no podrá separarse de sus funciones sin la autorización correspondiente.  
c.c.p. Dirección Académica de Conalep Sonora.  
Dirección del Plantel de adscripción e Interesado.





FRLSS: \_\_\_\_\_

**RESOLUCIÓN DE LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO**

C. Docente del plantel Alvaro Obregon Salgado-Huatabampo  
**Presente.-**

En atención a su solicitud efectuada en los términos que establece la normatividad para el otorgamiento de licencias sin goce de sueldo para el Personal Académico de CONALEP SONORA.

**DATOS DEL INTERESADO**

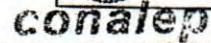
NOMBRE: Dama Elizabeth Alvarez Robles  
CATEGORÍA: PD CARGA ACADÉMICA BASIFICADA 12 H/S/M.  
PLANTEL DE ADSCRIPCIÓN: Huatabampo

**TÉRMINOS DE LA SOLICITUD**

FECHA DE LA SOLICITUD: 07 de Septiembre 2017  
FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD: \_\_\_\_\_  
No. DE DIAS 1 semestre 20 Septiembre 2017 12 Enero 2018  
FECHA DE INICIO FECHA DE CONCLUSIÓN  
MOTIVO: CLÁUSULA 39 C.C.T: ASUNTOS PARTICULARES: FRACC. I ( ); FRACC. II (X); FRACC. V ( )  
FRACC. VI ( ) POR CARGA HORARIA COMPLETA DE MODULO Y/O MATERIA DE 12 H/S/M.  
CRIANZA DE HIJOS FRACC. III ( ) ASUNTOS ACADÉMICOS FRACC. IV (X)  
FUNCIÓN PÚBLICA VII ( ).

Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica Sonora, 07 de Septiembre 2017 Hermosillo Sonora, 8 de Sep de 2017

RECIBE SOLICITUD Y CERTIFICA DATOS  
DIRECCIÓN DEL PLANTEL FIRMA Y SELLO  
DIRECCIÓN ACADÉMICA Vo. Bo.



PLANTEL: Prof. Alvaro Obregon Salgado-Huatabampo

EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE CONALEP SONORA	NÚMERO DE EMPLEADO	FECHA DE INGRESO	FECHA ÚLTIMA LICENCIA

AUTORIZACIÓN: (  ) SI PROCEDE ( ) NO PROCEDE  
CAUSA(S): \_\_\_\_\_  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
FIRMA Y SELLO OFICIAL FECHA:

**El Trabajador Académico deberá reintegrarse a sus labores el día:**

Firma el interesado de enterado \_\_\_\_\_

Observaciones: La solicitud para los casos de la Cláusula 39 del C.C.T. fracciones I, II, III, IV y VII deberán presentarse con 15 días hábiles de anticipación a la fecha de inicio, para el caso de las fracciones V y VI el mismo término de anticipación al inicio del semestre, para su trámite. El interesado no podrá separarse de sus funciones sin la autorización correspondiente.  
c.c.p. Dirección Académica de Conalep Sonora.  
Dirección del Plantel de adscripción e Interesado.





FRLSS: \_\_\_\_\_

**RESOLUCIÓN DE LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO**

C.

Docente del plantel: HUATABAMPO \_\_\_\_\_

Presente.-

En atención a su solicitud efectuada en los términos que establece la normatividad para el otorgamiento de licencias sin goce de sueldo para el Personal Académico de CONALEP SONORA.

**DATOS DEL INTERESADO**

NOMBRE: ILIANA DEL CARMEN GUERRA RUIZ  
 CATEGORÍA: PD CARGA ACADÉMICA BASIFICADA 25 H/S/M.  
 PLANTEL DE ADSCRIPCIÓN: HUATABAMPO

**TÉRMINOS DE LA SOLICITUD**

FECHA DE LA SOLICITUD: 05 DE JUNIO DEL 2017  
 FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD: 05 DE JUNIO DEL 2017  
 No. DE DIAS \_\_\_\_\_ 14 DE AGOSTO 2017 15 DE ENERO 2018  
 FECHA DE INICIO FECHA DE CONCLUSIÓN  
 MOTIVO: CLÁUSULA 39 C.C.T. ASUNTOS PARTICULARES: FRACC. I ( ); FRACC. II ( ); FRACC. V ( )  
 FRACC. VI (X) POR CARGA HORARIA COMPLETA DE MODULO Y/O MATERIA DE 13 H/S/M.  
 CRIANZA DE HIJOS FRACC. III ( ) ASUNTOS ACADÉMICOS FRACC. IV ( )  
 FUNCIÓN PÚBLICA VII ( ).



Huatabampo Sonora 05 de 07 de 2017 Sonora de de 20\_\_\_\_\_  
 RECIBE SOLICITUD Y CERTIFICA DATOS DIRECCIÓN DEL PLANTEL FIRMA Y SELLO  
 Vo. Bo. DIRECCIÓN ACADÉMICA

**PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE CONALEP SONORA**

NUMERO DE EMPLEADO	FECHA DE INGRESO	FECHA ÚLTIMA LICENCIA

AUTORIZACIÓN: ( ) SI PROCEDE ( ) NO PROCEDE  
 CAUSA(S): \_\_\_\_\_  
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
 FIRMA Y SELLO OFICIAL FECHA:

**El Trabajador Académico deberá reintegrarse a sus labores el día:**

Firma el interesado de enterado

Observaciones: La solicitud para los casos de la Cláusula 39 del C.C.T. fracciones I, II, III, IV y VII deberán presentarse con 15 días hábiles de anticipación a la fecha de inicio, para el caso de las fracciones V y VI el mismo término de anticipación al inicio del semestre, para su trámite. El interesado no podrá separarse de sus funciones sin la autorización correspondiente.  
 c.c.p. Dirección Académica de Conalep Sonora.  
 Dirección del Plantel de adscripción e. Interesado.





FRLSS: \_\_\_\_\_

**RESOLUCIÓN DE LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO**

C. Docente del plantel: HUATABAMPO

Presente.-

En atención a su solicitud efectuada en los términos que establece la normatividad para el otorgamiento de licencias sin goce de sueldo para el Personal Académico de CONALEP SONORA.

**DATOS DEL INTERESADO**

NOMBRE: FRANCISCO JAVIER MENDIVIL LEYVA  
 CATEGORÍA: PD CARGA ACADÉMICA BASIFICADA 20 H/S/M.  
 PLANTEL DE ADSCRIPCIÓN: HUATABAMPO

**TÉRMINOS DE LA SOLICITUD**

FECHA DE LA SOLICITUD: 05 DE JUNIO DEL 2017  
 FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD: 05 DE JUNIO DEL 2017  
 No. DE DIAS \_\_\_\_\_ FECHA DE INICIO: 14 DE AGOSTO 2017 FECHA DE CONCLUSIÓN: 15 DE ENERO 2018  
 MOTIVO: CLÁUSULA 39 C.C.T. ASUNTOS PARTICULARES: FRACC. I ( ) ; FRACC. II ( ) ; FRACC. V ( )  
 FRACC. VI (X) POR CARGA HORARIA COMPLETA DE MODULO Y/O MATERIA DE 8 H/S/M.  
 CRIANZA DE HIJOS FRACC. III ( ) ASUNTOS ACADÉMICOS FRACC. IV ( )  
 FUNCIÓN PÚBLICA VII ( )



Huatabampo Sonora, 05 de 07 de 2017 Sonora, de de 2017  
 RECIBE SOLICITUD Y CERTIFICA DATOS DIRECCIÓN DEL PLANTEL FIRMA Y SELLO  
 Vo. Bo. DIRECCIÓN ACADÉMICA

PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE CONALEP SONORA

NUMERO DE EMPLEADO	FECHA DE INGRESO	FECHA ÚLTIMA LICENCIA

AUTORIZACIÓN: ( ) SI PROCEDE ( ) NO PROCEDE  
 CAUSA(S): \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
 FIRMA Y SELLO OFICIAL: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

**El Trabajador Académico deberá reintegrarse a sus labores el día:** \_\_\_\_\_

**Firma el interesado de enterado**

Observaciones: La solicitud para los casos de la Cláusula 39 del C.C.T. fracciones I, II, III, IV y VII deberán presentarse con 15 días hábiles de anticipación a la fecha de inicio, para el caso de las fracciones V y VI el mismo término de anticipación al inicio del semestre, para su trámite. El interesado no podrá separarse de sus funciones sin la autorización correspondiente.  
 c.c.p. Dirección Académica de Conalep Sonora.  
 Dirección del Plantel de adscripción e. Interesado.





Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Dirección Médica  
LICENCIA MEDICA



Serie IV- 010LM2364674

Entidad Federativa <b>Sonora</b>	Unidad Médica <b>Hospital Dr. Ernesto G. Rojas</b>	Clave <b>262000</b>	Fecha Día Mes Año <b>28 11 2012</b>		
Nombre del Paciente: <b>Duarte Esparza Claudia</b>			Cédula de Afiliación:		
Dependencia: <b>CONALEP</b>		Unidad Administrativa <b>Hermosillo 2</b>			
Diagnóstico:					
Días Otorgados con Letra: <b>tres</b>		Días Otorgados con número <b>3</b>	Inicio Día Mes Año <b>28 11 2012</b>		Término Día Mes Año <b>30 11 2012</b>
Motivos de la Licencia		Carácter de la Licencia		Tipo de Servicio Otorgado	
Enfermedad General		Inicial <input checked="" type="checkbox"/>		Consulta Externa <input type="checkbox"/>	
Maternidad Pre <input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/>		Subsecuente <input checked="" type="checkbox"/>		Hospitalización <input type="checkbox"/>	
Número de Consulta y/o de Cama		Retroactiva <input type="checkbox"/>		Urgencias: <input checked="" type="checkbox"/>	
Excepcional <input type="checkbox"/>					
Clave, Nombre y Firma del Médico Tratante <b>[Firma]</b>				Nombre y Firma del Paciente <b>Claudia Duarte E</b>	

ORIGINAL - PARA LA DEPENDENCIA

CLAVE SM3-1

ESTE DOCUMENTO ES DE CARÁCTER PÚBLICO. POR LO QUE SU FALSIFICACIÓN O MAL USO CONSTITUYE UN DELITO FEDERAL Y SERÁ RESPONSABILIDAD DE QUIEN LO SUSCRIBA, DE ACUERDO A LA LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS Y CÓDIGO PENAL EN MATERIA FEDERAL PARA TODA LA REPÚBLICA.



Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Dirección Médica  
LICENCIA MEDICA



Serie IV- 010LM2355580

Entidad Federativa <b>Sonora</b>	Unidad Médica <b>AMPE</b>	Clave <b>262000</b>	Fecha Día Mes Año <b>07 12 2012</b>		
Nombre del Paciente: <b>Duarte Esparza Claudia</b>			Cédula de Afiliación:		
Dependencia: <b>SEC</b>		Unidad Administrativa <b>Conalep Hermosillo 2</b>			
Diagnóstico:					
Días Otorgados con Letra: <b>DIEZ</b>		Días Otorgados con número <b>10</b>	Inicio Día Mes Año <b>01 12 2012</b>		Término Día Mes Año <b>10 12 2012</b>
Motivos de la Licencia		Carácter de la Licencia		Tipo de Servicio Otorgado	
Enfermedad General		Inicial <input checked="" type="checkbox"/>		Consulta Externa <input checked="" type="checkbox"/>	
Maternidad Pre <input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/>		Subsecuente <input checked="" type="checkbox"/>		Hospitalización <input type="checkbox"/>	
Número de Consulta y/o de Cama		Retroactiva <input type="checkbox"/>		Urgencias: <input type="checkbox"/>	
Excepcional <input type="checkbox"/>					
Clave, Nombre y Firma del Médico Tratante <b>Dr. Gregorio Juárez [Firma]</b>				Nombre y Firma del Paciente <b>Claudia Duarte Esparza [Firma]</b>	

ORIGINAL - PARA LA DEPENDENCIA

CLAVE SM3-1

ESTE DOCUMENTO ES DE CARÁCTER PÚBLICO. POR LO QUE SU FALSIFICACIÓN O MAL USO CONSTITUYE UN DELITO FEDERAL Y SERÁ RESPONSABILIDAD DE QUIEN LO SUSCRIBA, DE ACUERDO A LA LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS Y CÓDIGO PENAL EN MATERIA FEDERAL PARA TODA LA REPÚBLICA.





DIRECCIÓN MÉDICA  
RECETA MÉDICA

SERIE  
026...M 07332891

ENTIDAD FEDERATIVA: SONORA  
CLAVE DE LA UNIDAD MÉDICA: 200212  
NOMBRE DEL PACIENTE: Duarte Espozza Claudia  
EDAD: 24 años  
CÉDULA DE AFILIACIÓN: 0260711107

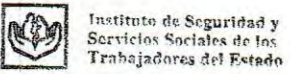
INDICACIONES:  
Dichofenaco 1c  
1918hs - 7hr

NÚMERO DE UNIDADES Y NOMBRE GENÉRICO

CLAVE, NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO TRATANTE:  
Médico: [Firma]  
Institución que otorga el título al médico: [Firma]

AUTORIZACIÓN  
BARRCODE: 9 002000 177189  
FERNANDEZ SANTILLAN NUBIA ASTRI

PrevenISSSTE: Tú eres responsable del cuidado de tu salud, responde tu encuesta ERES completa, y acude a tu médico. consulta la página: www.prevenissste.gob.mx  
ESTA RECETA SERÁ SURTIDA SIN COSTO ALGUNO DENTRO DE LAS 72 HORAS POSTERIORES A SU FECHA DE EXPEDICIÓN



Dirección Médica  
LICENCIA MÉDICA

Serie 010LM2365373

Entidad Federativa: SONORA  
Unidad Médica: Hosp. Gral  
Clave: 200212  
Fecha: 24 I 2018

Nombre del Paciente: Duarte Espozza Claudia  
Cédula de Afiliación: [Firma]

Dependencia: SEC  
Unidad Administrativa: Canales Hello Dos

Diagnóstico:

Días Otorgados con Letra: Veintiocho  
Días Otorgados con número: 28  
Inicio: 22 I 18  
Término: 18 II 18

Motivos de la Licencia	Carácter de la Licencia	Tipo de Servicio Otorgado
Enfermedad General <input type="radio"/>	Inicial <input type="radio"/>	Consulta Externa <input type="radio"/>
Maternidad Pre <input type="radio"/> Post <input type="radio"/>	Subsecuente <input type="radio"/>	Hospitalización <input type="radio"/>
Número de Consulta y/o de Cama	Retroactiva <input type="radio"/>	Urgencias <input type="radio"/>
	Excepcional <input type="radio"/>	

Clave, Nombre y Firma del Médico Tratante: [Firma]  
Nombre y Firma del Paciente: Claudia Duarte Espozza  
Claudia Duarte E.





Entidad Federativa	Unidad Médica	Clave	Fecha		
Donam	Sancti Ocerum	020201	Día	Mes	Año
Nombre del Paciente:			8	01	2018
Dependencia:			Cédula de Afiliación:		
SEC			Hemosillo 2		
Diagnóstico:					

Días Otorgados con Letra:	Días Otorgados con número	Inicio			Término		
Tres	03	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
		02	01	18	10	01	18

Motivos de la Licencia		Carácter de la Licencia		Tipo de Servicio Otorgado	
Enfermedad General	<input checked="" type="radio"/>	Inicial	<input checked="" type="radio"/>	Consulta Externa	<input type="radio"/>
Maternidad	Pre <input type="radio"/> Post <input type="radio"/>	Subsecuente	<input type="radio"/>	Hospitalización	<input type="radio"/>
Número de Consulta y/o de Cama		Retroactiva	<input type="radio"/>	Urgencias:	<input checked="" type="radio"/>
		Excepcional	<input type="radio"/>		

Clave, Nombre y Firma del Médico Tratante	Nombre y Firma del Paciente
Eduin Cruz Cruz	Claudia Duarte Espora
ORIGINAL - PARA LA DEPENDENCIA	Claudia Duarte E.

CLAVE SM3-1  
ESTE DOCUMENTO ES DE CARÁCTER PÚBLICO, POR LO QUE SU FALSIFICACIÓN O MAL USO CONSTITUYE UN DELITO FEDERAL Y SERÁ RESPONSABILIDAD DE QUIEN LO SUSCRIBA, DE ACUERDO A LA LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS Y CÓDIGO PENAL EN MATERIA FEDERAL PARA TODA LA REPÚBLICA.



Entidad Federativa	Unidad Médica	Clave	Fecha		
Senora	Fern. Ocerum	026201	Día	Mes	Año
Nombre del Paciente:			11	01	18
Dependencia:			Cédula de Afiliación:		
S.E.C			Conabe - Hemosillo #2		
Diagnóstico:					

Días Otorgados con Letra:	Días Otorgados con número	Inicio			Término		
Once	11	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
		11	01	18	21	01	18

Motivos de la Licencia		Carácter de la Licencia		Tipo de Servicio Otorgado	
Enfermedad General	<input checked="" type="radio"/>	Inicial	<input checked="" type="radio"/>	Consulta Externa	<input type="radio"/>
Maternidad	Pre <input type="radio"/> Post <input type="radio"/>	Subsecuente	<input type="radio"/>	Hospitalización	<input type="radio"/>
Número de Consulta y/o de Cama		Retroactiva	<input type="radio"/>	Urgencias:	<input checked="" type="radio"/>
		Excepcional	<input type="radio"/>		

Clave, Nombre y Firma del Médico Tratante	Nombre y Firma del Paciente
D. Millán Valenzuela	Claudia Duarte Espora
ORIGINAL - PARA LA DEPENDENCIA	Claudia Duarte E.

CLAVE SM3-1  
ESTE DOCUMENTO ES DE CARÁCTER PÚBLICO, POR LO QUE SU FALSIFICACIÓN O MAL USO CONSTITUYE UN DELITO FEDERAL