

INFORME SEMESTRAL DE ACTIVIDADES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE BECAS.

Subcomisión en: _____

Periodo: _____ Fecha de elaboración: _____

Tipo de beca	Procedentes	No procedentes	Total	Concluidas
Tiempo completo con goce de sueldo				
Tiempo parcial con goce de sueldo por día beca				
Tiempo parcial con goce de sueldo por hora beca				
Tiempo completo sin goce de sueldo				

BECAS

Reconsideraciones	Renuncias	Cancelaciones	Suspensiones	No Consensuadas

Breve Informe sobre las actividades realizadas por la subcomisión:

¿Cuenta con su calendario anual de sesiones? Si ☐ No ☐

¿Ha enviado su calendario anual a la Comisión? Si ☐ No ☐

¿Tiene actualizada el acta Constitutiva? Si ☐ No ☐

¿Ha enviado el Acta Constitutiva a la Comisión? Si ☐ No ☐

¿Ha realizado las sesiones programadas según el calendario anual? Si ☐ No ☐

¿Las solicitudes de Beca han sido atendidas conforme a reglamento? Si ☐ No ☐

¿Las solicitudes de reconsideración han sido enviadas para su resolución a esta Comisión?

Si ☐ No ☐

¿Los expedientes se encuentran debidamente integrados con la documentación requerida?

Si ☐ No ☐

¿Ha notificado las resoluciones tanto de la subcomisión como de la Comisión a los interesados?

Si ☐ No ☐

¿Ha enviado sus informes mensuales anteriores a la Comisión?

Si ☐ No ☐

En caso de existir respuestas negativas, deberán especificarse los motivos, así como las fechas para su cumplimiento:

Integrantes de la Subcomisión

Por la Administración

Por la Representación Sindical

Nombre y firma

Nombre y firma

Nombre y firma

Nombre y firma

Nombre y firma

Nombre y firma

Elaboró: Secretario Técnico

Nombre y firma