



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE HONDURAS
UNAH
FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA



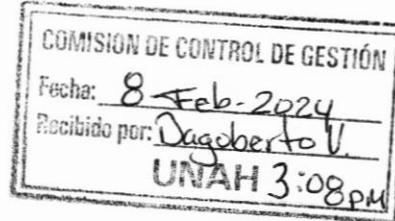
Decanato
Tel: 2216-3000
Ext. 100563

“Año Académico” Dra. Rutila Calderón Padilla

Jueves 08 de Febrero del 2024

FO-OFICIO No. 074-2024

Master
Manuel Jonathan Miranda Lazo
Comisionado Coordinador a.i.
Comisión de Control de Gestión
Presente.



Estimado Msc. Miranda:

Reciba un cordial saludo, dando respuesta a la **CIRCULAR CCG-05-UNAH-2024 de fecha 02 de Febrero del 2024**, en fiel cumplimiento al Artículo 13 de la Ley de transparencia y Acceso a la Información Pública (LTAIP) y el Artículo 17 del Reglamento de la misma ley, circular emitida, le informo que el Departamento de Administración de la Facultad de Odontología emitió la CIRCULAR ADMON # 01-2024 Disposiciones generales para cambio de horario.

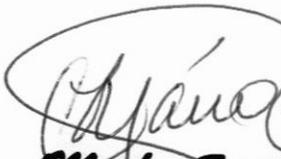
Fecha de aprobación	Circular	Breve descripción del contenido
24/01/2024	CIRCULAR ADMON # 1-2024	Disposiciones generales para cambio de horario para el personal Docente, Técnico y Administrativo, como deberán llenar la forma No. 07-DERH/SEDP, el cual se encuentra en la plataforma https://sedp.unah.edu.hk/ en la opción formato para permisos.

Le adjunto documentación soporte de lo emitido por el Departamento de Administración de la Facultad de Odontología. (AD-OFICIO-023-2024 y forma No. 07-DERH/SEDP).

Cabe mencionar que este Decanato **no** ha realizado Resoluciones, Actas, ni dictámenes de ninguna índole, por lo que **no se emitió ningún documento** en el mes de: **Enero del 2024**.

Sin otro particular, me suscribo de Usted con mis muestras de consideración.

Atentamente.


Dra. Carmen María Santos Hernández
Decana Facultad De Odontología

cc: Archivo/ AMH



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE HONDURAS

UNAH

FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA



ADMINISTRACION - FO
ODONTOLOGÍA-CU
Tel. 22163000 ext. 100563

“Año Académico Dra. Rutilia Calderón”

Jueves 08 de febrero, 2024.
AD-OFICIO-023-2024.

DOCTORA
CARMEN MARIA SANTOS HERNANDEZ
DECANA, FACULTAD DE ODONTOLOGIA
PRESENTE.-

	UNAH - Facultad de Odontología Decanato
	RECIBIDO
	08 FEB 2024
Nombre:	<i>Rutilia</i>
Hora:	<i>9:30 am</i>

Estimada Dra. Santos:

Sirva la presente para extenderle un cordial saludo, dando respuesta a la Circular **CCG-05-UNAH-2024, de fecha viernes 02 de Febrero, 2024.** Y en cumplimiento al artículo 13 de la ley de Transparencia y acceso a la Información Pública (LTAIP) donde se solicita el envío de la información solicitada por la Comisión de Control de Gestión correspondiente al mes de: Enero, **2024.**

Hago de su conocimiento que por parte del **Departamento de Administración de la Facultad de Odontología se emitido la Circular #01-2024.**

Se adjunata documento soporte.

Sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente,

MSc. Mario José Mondragón Borja
Jefe de Gestión y Apoyo Administrativo Facultad de Odontología.



cc: MSc. Mario José Mondragón Borjas, Jefe de Gestión y Apoyo Administrativo Facultad de Odontología.
MJMB/S



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE HONDURAS

UNAH

FACULTAD DE
ODONTOLÓGIA



Gestión y Apoyo
Administrativo
Facultad de Odontología

Año Académico 2024 "Dra. Rutilia Calderón Padilla "

CIRCULAR ADMON # 01 - 2024.

Disposiciones generales para cambio de horario

Ciudad Universitaria "José Trinidad Reyes", 24 de enero de 2024.

SEÑORES:

DECANA FACULTAD DE ODONTOLOGIA

JEFES DE DEPARTAMENTO DE ESTOMATOLOGÍA

JEFE DE DEPARTAMENTO DE PRÓTESIS BUCAL Y MAXILOFACIAL

JEFE DE DEPARTAMENTO DE ODONTOLÓGIA RESTAURADORA

JEFE DE DEPARTAMENTO DE ODONTOLÓGIA PREVENTIVA Y SOCIAL

JEFE DE DEPARTAMENTO DE EQUIPOS BIOMEDICOS

DRA. CARMEN MARIA SANTOS HERNANDEZ

DR. JUAN CARLOS RODRIGUEZ ANDINO

DRA. MARTHA REGINA LOBO DIAZ

DR. DENNIS MAURICIO FIALLOS GALLARDO

DRA. LOURDES SOFIA FLORES ALFARO

ING. FAUSTO SAMUEL RAMOS ROMERO

Estimados señores:

Con el propósito de atender las instrucciones recibidas del Departamento de Efectividad del Recurso Humano (DERH) a esta Administración con respecto a los cambios de horario laboral, me permito informarles que, a partir de la fecha todo personal Docente, Técnico y Administrativo, para solicitar cambio de horario laboral, deberá llenar la forma N. 07-DERH/SEDP, el cual se encuentra en la plataforma <https://sedp.unah.edu.hn/> en la opción formato para permisos.

Los ítems a completar son los siguientes:

- Item I, completar Fecha de elaboración, Oficio No. este número corresponde al correlativo que sale por la oficina del decanato y Unidad Laborante: Facultad de Odontología.
- Item II, completar los datos generales del empleado: Nombre y No de empleado.
- Item III, completar la información en la Descripción del Permiso: de acuerdo con la necesidad del proceso a solicitar:
 - Reducción de Jornada 6to. Mes de Embarazo
 - Permiso de Estudio
 - Terapia Física y Rehabilitación
 - Lactancia
 - Cambio de Jornada por Actividades, debe presentar en nota aparte la descripción de actividades a realizar.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE HONDURAS
UNAH
FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA



Gestión y Apoyo
Administrativo
Facultad de Odontología

Año Académico 2024 "Dra. Rutilia Calderón Padilla "

- Item IV, marcar si es Por semana, Por Periodo y Días solicitados.
- Item V, completar el Horario Actual.
- Item VI, completar Fecha de inicio, Fecha final y Total de días.
- Item VII, Justificación, breve descripción del porque se está solicitando el cambio de horario laboral

Una vez completada dicha forma N. 07-DERH/SEDP, se procede a firmar por parte del solicitante y jefe de la unidad (decana Dra. Carmen Santos)

Dicha forma N. 07-DERH/SEDP, deberá de ser enviada de manera digital por medio del mismo link o código QR que se utiliza para los demás permisos, incapacidades, consultas médicas, giras, entre otros.

Para un mejor control se solicita dejar copia del formato de manera física a la Oficina de Administración al Msc. Mario José Mondragón Borjas, Jefe de Gestión y Apoyo Administrativo y a la Oficina del Decanato.

Es de suma importancia tomar nota de dicha circular para evitar incumplimientos en los procesos solicitados por el Departamento de Efectividad del Recurso Humano (DERH) y la Secretaria de Desarrollo de Personal (SEDP)

Atentamente,


MSC. MARIO JOSÉ MONDRAGÓN
JEFE GESTIÓN Y APOYO ADMINISTRATIVO





UNAH
UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE HONDURAS

Secretaría Ejecutiva Desarrollo de Personal
Dirección de Carrera Administrativa
Departamento de Efectividad del Recurso Humano
Cambios de Horario Laboral



SEDP
SECRETARÍA EJECUTIVA DE
DESARROLLO DE PERSONAL

Forma N.07-DERH/SEDP

I.-	DATOS GENERALES		
	FECHA ELABORACIÓN <input style="width:100px;" type="text"/>	OFICIO N° <input style="width:100px;" type="text"/>	
	UNIDAD LABORANTE: <input style="width:800px;" type="text"/>		
II.-	DATOS GENERALES DEL EMPLEADO:		
	NOMBRE: <input style="width:600px;" type="text"/>	N° DE EMPLEADO <input style="width:100px;" type="text"/>	
III.-	DESCRIPCIÓN DEL PERMISO:		
	<input type="checkbox"/> Reducción de Jornada 6to. Mes de Embarazo	<input style="width:150px;" type="text"/>	Horario Por Reducción
	<input type="checkbox"/> Permisos de Estudio	<input style="width:150px;" type="text"/>	Horario del Permiso
	<input type="checkbox"/> Terapia Física y Rehabilitación	<input style="width:150px;" type="text"/>	Horario Terapia
	<input type="checkbox"/> Lactancia	<input style="width:150px;" type="text"/>	Horario Lactancia
	<input type="checkbox"/> Cambio de Jornada por Actividades	<input style="width:150px;" type="text"/>	Horario por Cambio de Jornada
	Dias Solicitados		L. M. Mi. J. V.
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
IV.-	FECHA DE INICIO <input style="width:150px;" type="text"/>	FECHA DE FINAL <input style="width:150px;" type="text"/>	TOTAL DIAS <input style="width:100px;" type="text"/>
V.-	JUSTIFICACIÓN		

ABOGADO CARLOS DANIEL SÁNCHEZ LOZANO / SECRETARIO EJECUTIVO DE DESARROLLO DE PERSONAL / U.N.A.H.

Por medio de la presente y en base a lo establecido en la **Circular # 35-2023**, relacionado con las ARCLs, muy respetuosamente le solicito; aceptar cambio de horario, por los tiempos arriba descritos a favor de los empleados enumerados, esto conforme al cumplimiento de todos los requisitos previos y documentos que se adjuntan, donde se acreditan los detalles de la acción solicitada; **para continuar con el tramite correspondiente.**

Muy Atentamente,

<p style="text-align: center;">_____ Firma Solicitante</p>	<p style="text-align: center;">_____ Firma / Nombre del Jefe de Unidad</p>
--	--

Original: S.E.D.P.
CC: