



Art. 30 del Reglamento sobre los Ingresos Extraordinarios de la Universidad Nacional Autónoma de México

CONSEJO TÉCNICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Autorización para recibir de la Universidad remuneraciones adicionales provenientes de ingresos extraordinarios de la dependencia

C.U.R.P.

R.F.C.

Área Académica de Adscripción

Grado académico y Nombre

Grado	Nombre(s)	Apellidos
-------	-----------	-----------

Categoría, Nivel y Tipo de Nombramiento actual

**Señale con una X**

INVESTIGADOR	<input type="checkbox"/>	TITULAR	<input type="checkbox"/>	"A"	<input type="checkbox"/>	CONTRATO POR OBRA DETERMINADA	<input type="checkbox"/>
PROFESOR DE CARRERA	<input type="checkbox"/>	ASOCIADO	<input type="checkbox"/>	"B"	<input type="checkbox"/>	INTERINO	<input type="checkbox"/>
TÉCNICO ACADÉMICO	<input type="checkbox"/>	AUXILIAR	<input type="checkbox"/>	"C"	<input type="checkbox"/>	DEFINITIVO	<input type="checkbox"/>
TIEMPO COMPLETO	<input type="checkbox"/>						
MEDIO TIEMPO	<input type="checkbox"/>						

Dependencia de la UNAM o extra-UNAM, en la que realizará la actividad académica que solicita le sea remunerada

FACULTAD DE MEDICINA  OTRA DEPENDENCIA DE LA UNAM

DEPENDENCIA EXTRA – UNAM

ESPECIFIQUE

Actividad que realizará

Periodo

INICIO  (DD/MM/AAAA)

TÉRMINO  (DD/MM/AAAA)

- DOCUMENTOS QUE DEBERÁ ANEXAR:**
- ❖ Escrito del interesado dirigido al Director con Vo.Bo del titular de su Área Académica de Adscripción
  - ❖ Proyecto Anual de Actividades aprobado por el Consejo Técnico.
  - ❖ Escrito del responsable de coordinar la actividad que generará ingresos extraordinarios
  - ❖ Descripción de jornada laboral de acuerdo a los lineamientos del formato anexo

<input type="text"/> Fecha de elaboración (DD/MM/AA)	<b>El Interesado</b> <hr/> Firma	<b>El Titular del Área Académica de Adscripción</b> <hr/> Firma
---	-------------------------------------	--



## CONSEJO TÉCNICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Autorización para recibir de la Universidad remuneraciones adicionales provenientes de ingresos extraordinarios de la dependencia

### LINEAMIENTOS

Con el objeto de no afectar los programas normales de trabajo aprobados en la Facultad de Medicina, en las solicitudes para **Autorización para recibir de la Universidad remuneraciones adicionales provenientes de ingresos extraordinarios de la dependencia**, se deberá adjuntar la siguiente información:

- a) Señalamiento de la jornada ordinaria de labores del personal académico solicitante con el Vo.Bo. del Jefe de la División, Secretario o Jefe del Departamento Académico al que esté adscrito el interesado.
- b) Descripción del periodo en que se efectúan las actividades extraordinarias, especificando las fechas y horas en que éstas se realizan.
- c) Vo.Bo. del Titular del Área Académica de Adscripción del solicitante en torno a que con la actividad extraordinaria no se afectarán los programas normales de trabajo aprobados.

Para el caso de que la actividad extraordinaria haya de realizarse dentro de la jornada ordinaria de labores, se requiere además una explicación clara de la forma en que se repondrán las actividades ordinarias que dejen de realizarse por la actividad extraordinaria.

En su caso deberá señalarse el ajuste temporal de la jornada ordinaria en la que se cumpla íntegramente 40 horas semana-mes para el personal del tiempo completo y 20 para el de Medio Tiempo.

No podrán autorizarse solicitudes en las que no se presente el ajuste temporal de jornada si las actividades extraordinarias se realizan dentro de la jornada ordinaria.