**Instituto Mexicano del Seguro Social**

**Delegación Estatal en Aguascalientes**

**${u1}**

**Minuta del subcomité Mixto para la Disminución del Ausentismo No Programado**

**Sesión Ordinaria Numero 01**

Siendo la hora: **${Hora}** del día **${Fecha}**, se reúnen en Sala de Juntas de la unidad: **${u1}**, ubicado en el domicilio: **${domicilio}**. **${N1} TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE DESARROLLO DE PERSONAL**, **${N2} DIRECTOR(A) DE LA UNIDAD**, **${N3} ADMINISTRADOR (A) DE LA UNIDAD**, **${N4} JEFE (A) DE DEPARTAMENTO DE PERSONAL DE LA UNIDAD**, **${N5} JEFE (A) DE DEPARTAMENTO DE RELACIONES LABORALES**, **${N6} JEFE (A)DE DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO Y CONTROL DEL GASTO**, **${N7} JEFE (A)DE DEPARTAMENTO CAPACITACIÓN Y TRANSPARENCIA**, **${N8} JEFE (A) DE DEPARTAMENTO DE PERSONAL;** con la finalidad de analizar el comportamiento de la supervisión **${NombreSup}** de la unidad: **${u1}**, correspondiente al mes **${Mes}**.

Se da inicio a la sesión de acuerdo al siguiente orden del día:

**${ComentarioFinal}**

A continuación, no teniendo algún otro asunto que tratar, se concluye la presente reunión, firmando al calce y margen quienes en ella intervinieron para debida constancia legal. -----------------

**FIRMAS:**

|  |
| --- |
| **${N1}** |
| **TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE DESARROLLO DE PERSONAL** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **${N2}** | **${N3}** | **${N4}** |
| **DIRECTOR (A) DE LA UNIDAD** | **ADMINISTRADOR (A) DE LA UNIDAD** | **JEFE (A) DE DEPARTAMENTO DE PERSONAL DE LA UNIDAD** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **${N5}** | **${N6}** | **${N7}** | **${N8}** |
| **JEFE (A) DE DEPARTAMENTO DE RELACIONES LABORALES** | **JEFE (A)DE DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO Y CONTROL DEL GASTO** | **JEFE (A)DE DEPARTAMENTO CAPACITACIÓN Y TRANSPARENCIA** | **JEFE (A) DE DEPARTAMENTO DE PERSONAL** |