



**Salud**  
Secretaría de Salud



**INSTITUTO NACIONAL  
DE PERINATOLOGÍA**  
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES

**Dirección de Educación  
en Ciencias de la Salud**

**REGLAMENTO PARA EL OTORGAMIENTO DE  
BECAS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE  
PERINATOLOGÍA  
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES**

Octubre 2025

JK



## ÍNDICE

|                                                                                           | Pagina |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| + Introducción.....                                                                       | 1      |
| + Marco Jurídico.....                                                                     | 2      |
| + Capítulo I. Disposiciones Generales<br>(Artículos 1 al 26).....                         | 3      |
| + Capítulo II. Otorgamiento de Becas a Residentes<br>(Artículos 27 al 31).....            | 9      |
| + Capítulo III. Becas para Especialidad, Maestría y Doctorado<br>Artículos 32 al 50)..... | 10     |
| + Transitorio.....                                                                        | 15     |
| + Glosario.....                                                                           | 16     |
| + Aprobación del Subcomité de Becas.....                                                  | 18     |
| + Anexos:                                                                                 |        |
| • Anexo 1: Solicitud de Beca.....                                                         | 19     |
| • Anexo 2: Carta Comisión.....                                                            | 21     |
| • Anexo 3: Carta Compromiso.....                                                          | 22     |

25

A



## INTRODUCCIÓN

El presente reglamento tiene como propósito, establecer las bases, criterios y procedimientos para el otorgamiento de becas en el Instituto Nacional de Perinatología, Isidro Espinosa de los Reyes con base en la atribución conferida en el artículo 6, Fracción IV y V de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud y para el cumplimiento de su objetivo en el campo de la salud reproductiva y perinatal, el Instituto otorgará becas a los solicitantes del área médica o paramédica y afines a la salud, así como los médicos residentes con plaza del INPer o Secretaría de Salud; con el objetivo de asistir a actividades académicas para desarrollar o perfeccionar conocimientos de la ciencia, la técnica y la administración, entre otros y que contribuyan a mejorar su desempeño y elevar la calidad de los servicios que se prestan en el INPer.

Bajo este contexto, el otorgamiento de becas en el Instituto tiene el objetivo de proporcionar al personal de la salud, recursos económicos para el desarrollo de cursos formativos y educación continua, de tal manera que el Reglamento regula los aspectos relativos a los requisitos que son necesarios para su otorgamiento y renovación, el procedimiento, los derechos y obligaciones, así como las causas de terminación, suspensión o revocación de las becas.

25

6

4



## MARCO JURÍDICO

### Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

#### Leyes:

- Ley de los Institutos Nacionales de Salud.
- Ley Federal del Trabajo.
- Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
- Ley Federal de Austeridad Republicana.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, reglamentaria del Apartado B del Artículo 123 Constitucional.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.
- Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

#### Reglamentos

- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

#### Decretos

- Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.

#### Lineamientos

- Lineamientos en materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal.

#### Normas Oficiales Mexicanas

- Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2013, Educación en Salud para la organización y funcionamiento de las Residencias Médicas.

#### Otros

- Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.



## **CAPÍTULO I**

### **DISPOSICIONES GENERALES**

**Artículo 1.** Otorgar becas al personal de la salud para el desarrollo de cursos formativos y educación continua con base en la siguiente clasificación:

- I. Tipo A: Solicitud de tiempo para evento interno (en las Instalaciones del INPer).
- II. Tipo B: Solicitud de tiempo para evento externo (fuera de las Instalaciones del INPer) y
- III. Tipo C: Solicitud de tiempo para evento externo con apoyo económico para inscripción.

Para hacerse acreedor a una beca, el personal de la salud deberá llenar el formato de *Solicitud de Beca e Informe de Asistencia a Eventos Académicos*; (Anexo 1) el cual se descargará de la Intranet Institucional que se encuentra alojada en la página oficial del Instituto Nacional de Perinatología en el apartado Formatos-Educación en Ciencias de la Salud y debe llenarse de manera digital, para posteriormente imprimirse (2 tantos) y entregar en la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud, con la documentación soporte requerida de acuerdo al tipo de beca. Las becas serán autorizadas y otorgadas de acuerdo al presupuesto existente.

**Artículo 2.** El becario podrá aplicar a cada una de estas becas como:

- I. Alumno.
- II. Ponente por inscripción.
- III. Ponente por invitación.
- IV. Integrante del comité organizador.
- V. Comisión.

**Artículo 3.** Toda solicitud para becas tipo A, B y C deberán entregarse en el formato de beca N° 4110-01: *Solicitud de Beca e Informe de Asistencia a Eventos Académicos* (Anexo 1) debidamente llenado y firmado por el Coordinador (en caso de que aplique), Jefe de Departamento, Subdirector y Director de Área, en original y una copia para el interesado. En caso que alguno de los mandos medios o superiores que firman la autorización en la solicitud de beca se encuentre de vacaciones, permiso externo o incapacidad, entonces las becas deberán ser autorizadas por el jefe inmediato superior o encargado del área. Cada Solicitud de beca contiene un anexo con los requisitos de llenado.



3.1. Descripción para el llenado del formato de beca y entrega de documentos requeridos:

*I. Beca tipo A:*

- a) Formato debidamente llenado.
- b) Anexar Original o copia del programa o tríptico del curso o congreso, en donde se especifiquen los **días del evento y horario**.

*II. Beca tipo B:*

- a) Formato debidamente llenado.
- b) Anexar original o copia del programa o tríptico del curso o congreso, en donde se especifiquen los **días del evento y horario**.
  - En caso de ser:
    - Ponente por Invitación o formar parte del Comité Organizador, se deberá anexar carta de aceptación del trabajo de investigación inscrito y/o ponencia.

*III. Beca tipo C:*

- a) Formato debidamente llenado.
- b) Anexar original o copia del programa o tríptico del curso o congreso, en donde se especifiquen los **días, horarios y costo del evento**.
  - En caso de ser:
    - Ponente por Inscripción, se deberá anexar carta de aceptación del trabajo de investigación inscrito y/o ponencia.
- c) Carta de motivos por los cuales desea asistir al evento dirigida al/la Director/a de Educación en Ciencias de la Salud.
- d) En caso de estancias nacionales o en el extranjero se agregará carta objetivos y programa de actividades.
- e) Para las especialidades, posgrados, maestrías, doctorados y comisiones anexar:
  - Carta – comisión firmada por el jefe inmediato y el Director del área (Anexo 2)
  - Carta – compromiso (Anexo 3) en caso de especialidad, posgrado, Maestría o Doctorado.

**Artículo 4.** La Dirección de Educación en Ciencias de la Salud será la responsable de recibir y revisar todas las solicitudes de beca, con el fin de integrarlas en una carpeta para ser analizadas por el Subcomité de Becas. Todo formato de beca incompleto, se devolverá al postulante para





su corrección y entrega nuevamente.

**Artículo 5.** No se aceptarán aquellas becas que sean entregadas en forma extemporánea o retroactiva.

**Artículo 6.** El Subcomité de Becas sesionará una vez al mes y solo analizará aquellas becas tipo C con montos mayores de \$1,001.00 MN. (Mil un pesos 00/100 M.N.). Las becas menores a \$1,000.00 M.N. (Un mil pesos 00/100), se reembolsarán siempre y cuando sean autorizadas por el jefe inmediato superior, así como el Director de Área, una vez presentada la factura.

**Artículo 7.** Para el becario que registra asistencia con lector biométrico, que solicita beca tipo **A o B**, y que requiera se tramite autorización de tiempo, será necesario presentar la solicitud en la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud por lo menos **10 días hábiles** previos al inicio del evento académico para poder llevar a cabo el trámite administrativo requerido. De lo contrario, si no se requiere tramitar tiempo o el becario registra **hoja de asistencia** o **NO** registra asistencia en el lector biométrico podrá entregar su solicitud de beca tipo **A o B** en la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud hasta **un día** antes del evento académico. Las becas tipo **C** deberán ser entregadas **20 días hábiles** antes del evento para analizarlas en el Subcomité de Becas. En las becas **A, B, o C** se tramitará el tiempo siempre y cuando el curso afecte el horario laboral.

***Nota: Los tiempos que estipula la Dirección en Ciencias de la Salud para la presentación de becas por parte de los solicitante pueden variar con respecto a los tiempos solicitados por otras Direcciones debido a los trámites requeridos por cada área.***

**Artículo 8.** El número máximo de becas que se otorgarán por año a cada becario en carácter de Alumno o Profesor por Inscripción son:

- I. Tipo A: sin límite
- II. Tipo B: 5 becas
- III. Tipo C: 2 beca

Sin exceder 12 días hábiles en un año entre becas B y C y considerando alumno y ponente por invitación o inscripción.



**Artículo 9.** Las becas como Profesor por Invitación, Comité Organizador y/o comisionado no tendrán un límite, **siempre y cuando** la invitación sea dirigida al trabajador del Instituto y/o al Jefe Inmediato para la elección del ponente de acuerdo al experiencia, y no sean secundarias a invitaciones por la industria farmacéutica, además deben ser autorizadas por el jefe inmediato y el Director de área.

**Artículo 10.** El becario tiene derecho a acudir a los eventos académicos de su elección, siempre y cuando cuente con un adecuado desempeño y productividad en su área de trabajo y no rebasen **12 días hábiles** totales (entre becas B y C y considerando alumno y ponente por invitación o inscripción), distribuidos en todo el año y que no antecedan o le sigan a un período vacacional. Además dichos eventos académicos deben estar relacionados con la actividad que desarrolla dentro del Instituto. En caso de que las becas tipo B requieran un número de días mayor a los doce (12) hábiles permitidos, la autorización de los días excedentes será analizada por el Subcomité de Becas, el cual podrá otorgarla cuando se considere que la capacitación a la que asistirá el becario contribuirá de manera significativa al fortalecimiento de las metas institucionales y a la mejora de la atención médica brindada por el Instituto.

**Artículo 11.** Las becas serán autorizadas con base en el programa de actividad que presente el solicitante, que puede incluir días hábiles e inhábiles.

**Artículo 12.** No se autorizan becas tipo A, B y C por más de diez días hábiles continuos. Las becas solicitadas por más de diez días hábiles continuos al año, se consideran especialidades, maestrías, doctorados, rotaciones, estancias o comisiones y su autorización es responsabilidad del Subcomité de Becas y estos se analizarán de acuerdo a la duración de cada programa.

**Artículo 13.** El becario que solicite una beca tipo **B**, deberá de tener por lo menos **seis meses** de estar laborando en el Instituto, para las becas tipo **C** más de un año de estar laborando en el Instituto de manera ininterrumpida.

**Artículo 14.** El becario podrá asistir, a dos eventos académicos con beca tipo C, lo cual se considera como derecho y obligación del servidor, pudiendo ser un curso o congreso internacional y un curso o congreso nacional o dos congresos nacionales al año, siempre y cuando existan los recursos económicos para tal fin y siempre se pagará la cuota más baja





estipulada en el programa del curso o congreso. Todos los cursos o congresos internacionales deberán ser autorizados por el Director General del Instituto.

**Artículo 15.** Si el becario requiere una tercera beca tipo C para un congreso internacional o nacional con apoyo económico y siempre cumpliendo con el parámetro de asistencia como Profesor por Inscripción, deberá entregar a su Jefe inmediato superior una carta, justificando la presencia en dicho evento.

**Artículo 16.** Cuando el Becario reciba el apoyo parcial de terceros (Confederaciones, Federaciones, Empresas Organizadoras de Congresos, Industria Farmacéutica, etc.) el Subcomité de Becas determinará si se le otorga algún apoyo, en tal caso se determinará el porcentaje de acuerdo a la disponibilidad presupuestal.

**Artículo 17.** No se pagarán viáticos, hospedaje y pasajes para el desempeño de las comisiones o eventos académicos.

**Artículo 18.** En caso de haberse otorgado beca tipo C, la cantidad autorizada se pagará por reembolso y las facturas o recibos obtenidos deberán ser expedidas a nombre del INPer con los siguientes datos fiscales: Nombre o razón social: Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, RFC: INP8304194R2 Domicilio: Montes Urales 800, Lomas Virreyes, Ciudad de México, C.P. 11000 y ser entregada en la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud y/o enviada por correo electrónico a la siguiente dirección: [dir.educacion@inper.gob.mx](mailto:dir.educacion@inper.gob.mx).

**Artículo 19.** Todo becario, deberá presentar constancia de asistencia, diploma o carta constancia, o informe de comisión en los siguientes **diez días hábiles** posteriores al término del evento académico, directamente a la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud, bajo el entendido de que se podría solicitar la realización de una presentación con fines académicos de lo aprendido en su curso. De no entregar el documento probatorio, en caso de haberse otorgado beca tipo A o B será tomado en cuenta para su próxima solicitud de beca; en becas C tendrá que reembolsar la cantidad autorizada. En caso de incapacidad médica, ésta deberá estar debidamente justificada y documentada para que el reembolso por parte del alumno no proceda.

**Artículo 20.** Aquellas becas autorizadas y no hechas efectivas en un plazo de diez días hábiles posterior a la autorización del Subcomité y elaboración del acta correspondiente, serán canceladas no pudiendo efectuarse su cobro de manera retroactiva, así mismo, no se autorizarán





permisos retroactivos y no habrá cambio de rubro en los diferentes gastos solicitados, excepto que se cuente con la autorización para tal efecto del Subcomité de Becas, por lo que el trabajador deberá de notificar al Subcomité de los cambios en la fecha del evento y solicitar la anuencia y/o autorización para mantener la beca solicitada en principio.

**Artículo 21.** El Subcomité de Becas dará prioridad para el otorgamiento de beca tipo C en primer orden a los Profesores Titulares de los Cursos de Especialización y Cursos de Posgrado de Alta Especialidad del INPer, así como Profesores Titulares de los Cursos y Congresos del Programa Académico del INPer, y en segundo orden a los Profesores Adjuntos de dichos cursos; a los Directores de área, Subdirectores, Jefes de Departamento y Coordinadores, así como a aquellos que lleven y se les acepte trabajo en el curso o congresos solicitados, en caso de los investigadores deberán estar calificados como investigadores por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE).

**Artículo 22.** A los becarios que se les otorgue beca tipo C, al regreso del evento académico, deberán replicar los conocimientos adquiridos y/o implementar en su servicio los procesos aprendidos, en caso de incumplimiento deberán regresar los gastos erogados por el INPer. Esta réplica o implementación de procesos debe ser supervisada por el jefe inmediato, la cual deberá efectuarse en un plazo no mayor a treinta días naturales. Para las especialidades, posgrados, maestría o doctorados los becarios deberán tener un promedio mínimo de 8 y dispondrán de 12 meses para obtener la titulación, de lo contrario tendrán que retribuir el recurso otorgado a la institución.

**Artículo 23.** Los permisos para asistir a reuniones de protocolos y eventos de la industria farmacéutica serán considerados a cuenta de vacaciones o se evaluarán para tomar una decisión quedando ésta a juicio del Subcomité de Becas.

**Artículo 24.** Cuando existan varias solicitudes de becas y permisos de una misma área, se autorizará en la medida en que no se afecte la prestación del servicio, situación que será confirmada por el jefe del área correspondiente el cual deberá dar prioridad a los profesores por invitación, a los miembros del comité organizador del evento o a los que se les haya aceptado trabajo para presentación.

**Artículo 25.** Es atribución del Subcomité de Becas del INPer el autorizar o declinar las solicitudes presentadas ante el mismo, siendo su decisión inapelable.





**Artículo 26.** La fuente de financiamiento para las becas tipo C proviene de la partida de Servicios para Capacitación a Servidores Públicos.

## **CAPÍTULO II**

### **OTORGAMIENTO DE BECAS A RESIDENTES**

**Artículo 27.** Las becas a residentes de cualquier Curso de Especialización o Curso de Posgrado de Alta Especialidad, deberán estar autorizadas por el Jefe de Departamento o Coordinador donde se encuentran rotando, por la Subdirección Académica y la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud. En caso de que alguno de los mandos medios o superiores que otorgan la autorización de las becas no se encuentre en ese momento por vacaciones, permiso externo o incapacidad, deberá ser autorizado por el Jefe inmediato superior.

**Artículo 28.** El médico residente postulante a una beca, deberá contar con una calificación promedio mínima de 8.0. Siendo un factor de decisión el aprovechamiento y/o rendimiento académico. En caso de recibir más de una solicitud para el mismo evento, se dará prioridad a los jefes de guardia, o a aquellos residentes que tengan participación dentro del evento que se desea asistir ya sea conferencia o presentación de trabajos de investigación.

**Artículo 29.** El apoyo económico para una beca tipo C consistirá en el pago del costo de inscripción, siendo requisito indispensable que el becario tenga participación dentro del evento académico con presentación de trabajo de investigación y deberá contar con una calificación promedio mínima de 8.0.

**Artículo 30.** Los médicos residentes de los diferentes Cursos de Especialización que soliciten una rotación nacional o al extranjero no calendarizadas en el Programa Operativo de la Especialidad, deberán contar con una calificación promedio mínima de 8.0 y deberán tener avances de tesis para poder ser candidatos al Programa de Diplomación Oportuna de la UNAM. En caso de que estos requisitos no se cumplan, será decisión del Subcomité de Becas y del profesor titular del Curso de Especialización involucrado, otorgar el permiso.

**Artículo 31.** Para las rotaciones al extranjero el residente deberá llenar solicitud de beca, carta de aceptación de rotación y seguro de gastos médicos mayores.



### **CAPÍTULO III**

#### **BECAS PARA ESPECIALIDAD, MAESTRÍA Y DOCTORADO**

**Artículo 32.** Las becas concernientes a especialidad, maestrías y doctorados se consideran becas tipo C y el postulante deberá firmar carta-compromiso (Anexo 3), en donde el interesado se compromete a continuar laborando en el Instituto por un periodo doble de tiempo que dure la maestría y difundir los conocimientos adquiridos al personal del INPer; en caso de no cumplimiento deberá regresar los gastos erogados por el INPer para su maestría o doctorado.

**Artículo 33.** El otorgamiento de becas a nivel de maestría y doctorado está basado en los objetivos planteados en Reglamento Interior de la Secretaría de Salud: Art. 18, Fracción XIX, XXIII, XXIV, así como lo estipulado en la Ley de Institutos Nacionales de Salud, Capítulo I, Art. 6, Capítulo II; Art. 51, 52, y 53.

**Artículo 34.** Las becas para nivel superior de posgrado como especialidad, maestría, y/o doctorado se otorgarán con base en la atribución conferida para el INPer, para la formación de recursos humanos, con el fin de contar con personal capacitado para el desarrollo de investigación clínica y básica, así como profesionales especializados en áreas de investigación, enseñanza, asistencia médica y administración hospitalaria.

**Artículo 35.** Los aspirantes a becas para especialidades, maestrías, y doctorados serán sujetos a los criterios de evaluación por parte del Subcomité de Becas con base a sus méritos, criterios de calidad académica del programa de estudios, estancia o proyecto a desarrollar; su pertinencia; relevancia para el Instituto; los méritos académicos y operativos del aspirante seleccionado, apoyo brindado en la formación de recursos humanos, así como el resultado y retribución esperado del apoyo que se otorga.

**Artículo 36.** El apoyo brindado por el INPer a sus becarios se concreta a los costos y gastos generados de manera exclusiva por las actividades académicas (inscripción y/o colegiatura), quedando bajo responsabilidad del becario el cubrir otros gastos no directamente relacionados con dichas actividades (transportación, alimentos, material de escritura o didáctico).





**Artículo 37.** Las becas otorgadas para la formación de recursos humanos de alto nivel de entrenamiento que consista en apoyos económicos para cursar programas de estudios de posgrado dentro del país, siempre y cuando cuenten con registro del Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC) o su equivalente, así como programas en el extranjero avalados por instituciones reconocidas cuyas credenciales serán evaluadas por el Subcomité de Becas y deberán someterse a los lineamientos de los artículos aquí presentados.

**Artículo 38.** Las becas otorgadas para cursos en el extranjero podrán iniciar su trámite a través del interesado pero la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud debe verificar, conocer y establecer el vínculo entre las instituciones involucradas, bajo la supervisión del Subcomité de Becas.

**Artículo 39.** En los casos de becas otorgadas para realizar Maestría o Doctorado, en donde el Subcomité haya autorizado el ejercicio de recurso (becas tipo C), solo podrá autorizarse una por año y no será posible otorgar algún otro apoyo económico para otro evento académico.

**Artículo 40.** Las becas para posgrado en Enfermería con duración de dos semestres, se autorizarán de acuerdo al calendario escolar lectivo.

En caso de que el horario del curso de posgrado interfiera con el horario laboral, se solicitará a la instancia requerida, realizar un cambio de turno por el periodo de duración del posgrado:

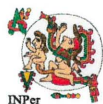
Todas las becas deberán presentarse acompañadas con carta compromiso (Anexo 3).

**Artículo 41.** En caso de becas en el extranjero, es responsabilidad del aspirante de obtener toda la información necesaria para el trámite de su beca con la institución correspondiente, así como la realización de los trámites administrativos migratorios necesarios.

**Artículo 42.** En el caso de evaluar becas que se realicen en el extranjero, el INPer dará apoyo exclusivamente en los trámites migratorios que soliciten su participación de manera explícita.

**Artículo 43.** Obligaciones del Subcomité de Becas:

- Decidirá sobre el otorgamiento de becas, a partir de los recursos autorizados para ello en el Presupuesto del Instituto.



- Evaluar y autorizar las becas con base a las necesidades de formación del personal médico, paramédico y afín, en función del ámbito de competencia del Instituto.
- En ningún caso se otorgarán becas para estudios que signifiquen beneficio exclusivo para el solicitante.
- Informar a los aspirantes a beca del fallo, detallando los motivos de la decisión (aceptación o rechazo), función que llevará a cabo el Secretario Técnico.
- Aprobar el otorgamiento de los recursos convenidos en los montos y plazos establecidos.
- Informar al becario, las condiciones establecidas y las fechas, o plazos en que entregarán los recursos.
- Informar a los becarios e instituciones con quien se desarrolla la capacitación de los cambios que surjan en las condiciones de la beca.
- Dar seguimiento al desempeño del becario en las evaluaciones periódicas y solicitar un reporte de avances al tratarse del desarrollo de algún proyecto o protocolo.
- Suspender la beca en los casos previstos en el artículo 45.
- Informar a la Dirección de Administración y Finanzas (Subdirecciones de Recursos Financieros y Administración y Desarrollo de Personal) para que tengan el conocimiento que, en caso de que el becario no cumpla con sus obligaciones, se lleve a cabo la recuperación de los recursos económicos otorgados. Observándole que en el caso de no cumplir con el objetivo para el cual se le otorgó la beca y de no comprobar los gastos, se proceda a realizar descuentos quincenales de su nómina hasta recuperar el monto total de los recursos otorgados por el INPer para su beca respectiva.

**Artículo 44.** El aspirante al recibir una beca, está obligado a consultar los lineamientos y formatos que debe de seguir en la Intranet institucional.

- I. Suscribir el Convenio de Asignación Correspondiente.
- II. Observar todos los lineamientos de este Reglamento de Becas.
- III. Conocer y seguir todas las observaciones y condiciones que se le detallan de manera particular por el Subcomité de Becas.
- IV. Mantener la calidad académica o de desempeño, conforme a los criterios establecidos en la Convocatoria y Lineamientos de la





- V. Maestría o Doctorado que se encuentra cursando.
- VI. Enviar a la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud los reportes oficiales de sus evaluaciones periódicas, o un reporte de avances de su proyecto o protocolo.
- VII. En el caso de becas en el extranjero, el becario deberá presentar en un periodo no mayor a 12 meses de concluido su entrenamiento, un informe al Subcomité de Becas.
- VIII. Mantener sus datos personales de contacto tanto nacionales como en el extranjero, actualizados en la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud del INPer.
- IX. Dar reconocimiento o el debido crédito público al INPer como su patrocinador en sus proyectos presentados, así como los convenios o contratos que pudieren generarse de la beca otorgada.
- X. Comprometerse a trabajar el doble del periodo de tiempo por el que se otorgó la beca.

**Artículo 45.** La contraparte (Institución con quien se celebra el convenio o colaboración, las instituciones, empresas y organismos donde el becario realiza el programa de estudios o proyecto) debe:

- I. Cumplir con las obligaciones establecidas en el Convenio correspondiente.
- II. Verificar y supervisar el cumplimiento del Convenio, obligaciones y lineamientos asumidas por el becario e informar sobre su progreso al INPer.
- III. Toda modificación a la beca deberá ser comunicada de inmediato a la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud del INPer y ésta a su vez al Subcomité de Becas para evaluar su aplicabilidad.
- IV. La modificación de una beca sólo podrá efectuarse bajo el consentimiento expreso del Subcomité de Becas posterior a una revisión de la propuesta de modificación, generando un dictamen correspondiente a la propuesta de modificación, cuya resolución no deberá exceder los 15 días hábiles desde su presentación a la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud del INPer.

DS

A

[Firma manuscrita]



**Artículo 46.** Los motivos de modificación de beca que pueden solicitarse son los siguientes:

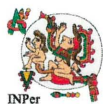
- Ajuste de vigencia de beca.
- Cambio en el programa de estudios.
- Cambio de institución u organismo donde se realiza estudio o proyecto.
- Prórroga para la conclusión de los objetivos de la beca.
- Cualquier otra causa debidamente justificada que amerite la revisión por el Subcomité de Becas.

**Artículo 47.** Una beca se considera concluida cuando el becario ha cumplido con el objetivo que la misma establece, haya obtenido una constancia, título y/o cédula de los estudios realizados, el grado académico o concluido el proyecto para el cual le fue autorizada la beca y se haya presentado ante la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud del INPer la información y documentación que lo acredite.

**Artículo 48.** El beneficio de la beca puede ser cancelado o revocado, en los casos previstos en el presente reglamento, en caso de:

- I. Fallecimiento del becario.
- II. Incapacidad física o mental o cualquier otra causa de fuerza mayor que impida al becario la continuación de sus estudios o proyecto para el cual se le otorgó la beca.
- III. Por haber omitido información relevante que el becario debió aportar a la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud y al Subcomité de Becas y esto genere algún conflicto para el correcto otorgamiento de la beca.
- IV. Cuando la institución con quien se esté realizando el proyecto relacionado con la beca, de manera justificada solicite la suspensión del mismo proyecto o beca.
- V. Cuando el becario renuncie expresamente por escrito a los beneficios de la beca otorgada.
- VI. Cuando el becario suspenda de manera unilateral y sin justificación alguna sus estudios, proyecto o curso, también si la institución responsable justifica su inasistencia o incumplimiento de los términos y condiciones que ella misma establece y a las cuales el becario está sujeto.





- VII. Cuando el becario realice un cambio de institución, de grado, programa de estudios o proyecto sin la notificación correspondiente a la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud y al Subcomité de Becas y este último se lo apruebe.
- VIII. Cuando el aspirante, becario, contraparte, institución o empresa incurran en omisión o presenten falsa información en la documentación exhibida u obtenga calificaciones **NO** aprobatorias o menor a 8 (ocho)
- IX. Por cualquier falta o causa grave que así lo justifique el mismo Subcomité de Becas.
- X. Incumplir las obligaciones establecidas en el presente reglamento o las condiciones impuestas por la institución receptora o sede.
- XI. Perder la calidad de alumno regular.
- XII. Haber sido expulsado de las instituciones donde el becario curse sus estudios.

**Artículo 49.** En el caso de estancias nacionales o en el extranjero, se requiere carta-compromiso (Anexo 3), en donde el interesado se compromete a continuar laborando en el Instituto por un periodo doble de tiempo que dure la rotación o estancia; en caso de publicaciones e investigaciones se deberá dar crédito al INPer; se compromete a enviar avances de las investigaciones realizadas y el informe final de estancia o comisión a la Dirección a la que se encuentre adscrito, además deberá reincorporarse a sus actividades en el Instituto el día siguiente del término de la rotación, estancia o comisión.

**Artículo 50.** Los asuntos no contemplados en el presente Reglamento serán resueltos en sesión del Subcomité de Becas, con el asesoramiento de las instancias competentes.

25

A

*[Firma manuscrita]*



## **TRANSITORIO**

**PRIMERO.** El presente Reglamento entrará en vigor al día siguiente de su aprobación en el pleno del Subcomité de Becas.

**SEGUNDO.** Los miembros de la comunidad del INPer que se encuentren en calidad de becarios estarán sujetos a lo dispuesto en el presente reglamento.

Este reglamento fue aprobado en sesión extraordinaria por la Directora General del INPer y el Subcomité de Becas.

25

A

*[Firma]*





## GLOSARIO:

- **Alumno:** Son aquellos que aprenden de otras personas. Desde el punto de vista etimológico, **alumno** es una palabra que viene del latín **alumnus**, participio pasivo del verbo **alere**, que significa 'alimentar' o 'alimentarse' y también 'sostener', 'mantener', 'promover', 'incrementar', 'fortalecer'.
- **Beca:** Es el aporte de un monto económico total o parcial, y/o el tiempo necesario que se le otorga a una persona para realizar estudios formales y/o de educación continua.
- **Beca tipo A:** Permiso de tiempo para evento interno (en las Instalaciones del INPer).
- **Beca tipo B:** Permiso de tiempo para evento externo (fuera de las Instalaciones del INPer).
- **Beca tipo C:** Permiso de tiempo para evento externo con apoyo económico para inscripción (solo inscripción).
- **Becario:** Persona que solicita una beca. : Persona que disfruta de una beca de estudios.
- **Formato de Beca:** Solicitud que se debe llenar para el otorgamiento de la beca.
- **INPer:** Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.
- **Integrante del comité organizador:** Persona que organiza y coordina un evento.
- **Médico residente:** profesional de la medicina que ingresa a una unidad médica receptora para realizar una residencia médica o especialidad, la que se caracteriza por un conjunto de actividades académicas, asistenciales y de investigación que debe cumplir durante el tiempo estipulado en los programas académicos y operativos correspondientes.



- **Personal Médico:** Personal autorizado legalmente con título general, de alguna especialidad o en formación, que desempeñan las labores relacionadas con la atención médica en beneficio de los pacientes (en las áreas de consulta externa, hospitalización o investigación).
- **Personal paramédico:** Personal dedicado al desarrollo de actividades que apoyan la prestación de servicios médicos, dentro del cual se considera personal profesional, técnico y auxiliar, como son: enfermería, trabajo social, dietología, archivo clínico, técnicos y auxiliares de diagnóstico y tratamiento.
- **Plaza:** Puesto que se le asigna a un médico residente.
- **Plaza Extranjera:** Médico que proviene de fuera de la República Mexicana y está realizando sus estudios en el Instituto.
- **Plaza INPer:** Plaza de médico residente que recibe su remuneración del Instituto Nacional de Perinatología, Isidro Espinosa de los Reyes.
- **Plaza Secretaría de Salud:** plaza de médico residente que recibe su remuneración de la Secretaría de Salud.
- **Ponente por inscripción:** Personal médico o paramédico que asiste a un evento académico e inscribe un trabajo de investigación y requiere cubrir gastos de inscripción al evento.
- **Ponente por invitación:** Personal médico o paramédico que asiste a un evento y el Comité Organizador lo invita a una participación.

DS

A

A





## **APROBACIÓN DEL SUBCOMITÉ DE BECAS**

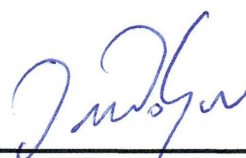
### **PRESIDENTE**



---

Dra. Ana Cristina Arteaga Gómez  
Directora General

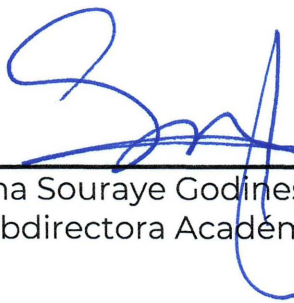
### **SECRETARIA EJECUTIVA**



---

Dra. Viridiana Gorbea Chávez  
Directora de Educación en Ciencias de la Salud

### **SECRETARIA TÉCNICA**



---

Dra. Myrna Souraye Godines Enriquez  
Subdirectora Académica



**SOLICITUD DE BECA**  
**SOLICITANTE**

**Anexo 1**

NOMBRE: \_\_\_\_\_ PROFESIÓN: \_\_\_\_\_  
(NOMBRE(S)) (APELLIDO PATERNO) (APELLIDO MATERNO)

CURP: \_\_\_\_\_ NO. DE PLAZA: \_\_\_\_\_ NO. DE CRED: \_\_\_\_\_

FUNCIONES QUE DESEMPEÑA EN SU ÁREA: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

ADSCRIPCIÓN: \_\_\_\_\_ PUESTO: \_\_\_\_\_ HORARIO: \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_

REGISTRA TARJETA: SI NO EXTENSIÓN: \_\_\_\_\_

HOJA DE ASISTENCIA SI NO FIRMA: \_\_\_\_\_

**EVENTO ACADÉMICO**

NOMBRE: \_\_\_\_\_

LUGAR: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

ASISTIRÁ COMO:

ALUMNO \_\_\_\_\_ PONENTE POR INSCRIPCIÓN \_\_\_\_\_ PONENTE POR INVITACIÓN \_\_\_\_\_ COMITÉ ORGANIZADOR \_\_\_\_\_ COMISIÓN \_\_\_\_\_

PONENCIA (S): \_\_\_\_\_

**BECA**

TIPO

☐

A. PERMISO PARA EVENTO INTERNO

☐

B. PERMISO PARA EVENTO EXTERNO

\$ \_\_\_\_\_

☐

C. PERMISO PARA EVENTO EXTERNO + INSCRIPCIÓN

**AUTORIZACIÓN**

**COORDINADOR**

(NOMBRE Y FIRMA)  
(EN CASO NECESARIO)

**JEFE DE DEPARTAMENTO**

(NOMBRE Y FIRMA)

**SUBDIRECTOR**

(NOMBRE Y FIRMA)

**DIRECTOR DE ÁREA**

(NOMBRE Y FIRMA)

**DIRECTOR DE EDUCACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD**

(NOMBRE Y FIRMA)

**DIRECTOR GENERAL**

(NOMBRE Y FIRMA)  
(AUTORIZACIÓN EN CASO NECESARIO)

☐

He leído y acepto los términos del Reglamento del Becas del INPer

4110-01





**ANEXO**

|                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>REQUISITOS:</b>  | <b>Descargar el formato y llenarlo de manera digital<br/>NO SE ADMITEN NI TACHADURAS NI ENMENDADURAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>BECA TIPO A:</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Formato debidamente llenado.</li> <li>b) Anexar Original o copia del programa o tríptico del curso o congreso, en donde se especifiquen los días del evento y horario</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>BECA TIPO B:</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Formato debidamente llenado.</li> <li>b) Anexar original o copia del programa o tríptico del curso o congreso, en donde se especifiquen los <b>días del evento y horario</b>. <ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso de ser: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ponente por Invitación, Inscripción o formar parte del Comité Organizador, se deberá anexar carta de aceptación del trabajo de investigación inscrito y/o ponencia.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>BECA TIPO C:</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Formato debidamente llenado.</li> <li>b) Anexar original o copia del programa o tríptico del curso o congreso, en donde se especifiquen los <b>días, horarios y costo del evento</b>; <ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso de ser: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ponente por Invitación, Inscripción o Comité Organizador se deberá anexar carta de aceptación del trabajo de investigación inscrito, y/o ponencia</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>c) Carta de motivos por los cuales desea asistir al evento dirigida al/la Director/a de Educación en Ciencias de la Salud.</li> <li>d) En caso de estancias nacionales o en el extranjero se agregará carta objetivos y programa de actividades.</li> <li>e) Para las especialidades, posgrados, maestrías, doctorados y comisiones anexar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carta – comisión firmada por el jefe inmediato y el Director del área (Anexo 2)</li> <li>• Carta – compromiso (Anexo 3) en caso de especialidad, Maestría o Doctorado.</li> </ul> </li> </ul> |

**NOTAS:**

1. **No se aceptarán y no se tramitarán becas que no cumplan con todos los requisitos anteriormente establecidos.**
2. Para el becario que registra asistencia con lector biométrico, que solicita beca tipo **A o B**, y que requiera se tramite autorización de tiempo, será necesario presentar la solicitud en la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud por lo menos **10 días hábiles** previos al inicio del evento académico para poder llevar a cabo el trámite administrativo requerido. De lo contrario, si no se requiere tramitar tiempo o el becario registra **hoja de asistencia** o **NO** registra asistencia en el lector biométrico podrá entregar su solicitud de beca tipo **A o B** en la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud hasta **un día** antes del evento académico. Las becas tipo **C** deberán ser entregadas **20 días hábiles** antes del evento para analizarlas en el Subcomité de Becas. En las becas **A, B, o C** se tramitará el tiempo siempre y cuando el curso afecte el horario laboral.
3. Todo becario, deberá de presentar **constancia de asistencia, diploma o carta constancia, o informe de comisión** en los siguientes **diez días hábiles** directamente a la Dirección de Educación en Ciencias de la Salud, bajo el entendido de que se podría solicitar la realización de una presentación con fines académicos de lo aprendido en su curso, cuando al interesado se le otorgue becas tipo **A, B y C**, de lo contrario se procederá a la cancelación de la beca.

29

2



**Anexo 2**

**CARTA COMISIÓN**

Ciudad de México, a \_\_\_\_\_

DR. \_\_\_\_\_

---

Por medio del presente, me permito informar a usted que llevará a cabo la **comisión** que a continuación se detalla:

**Lugar:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Periodo:**

\_\_\_\_\_

**Objetivo:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Atentamente**

DS

A

---

4110-19





**Anexo 3**

**CARTA COMPROMISO**

Ciudad de México, a \_\_\_\_\_

**DR.** \_\_\_\_\_

**DIRECTOR GENERAL**

Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes  
Montes Urales No. 800  
Lomas de Virreyes  
11000, México, DF.

Estimado Dr. \_\_\_\_\_:

Por este medio                     **(Nombre del solicitante)**                      
\_\_\_\_\_, con número de plaza \_\_\_\_\_, con domicilio particular en **(calle, número exterior, número interior, colonia, código postal, delegación, ciudad y entidad federativa), teléfono particular y número de celular** y como solicitante de una Beca tipo C, para realizar una estancia **en (lugar de la estancia, sede, fecha de inicio y término de la misma)** \_\_\_\_\_.

Me comprometo a cumplir en apego a la normatividad vigente, con los términos establecidos en el "Reglamento para el Otorgamiento de Becas en el INPer", garantizando el uso adecuado de la Beca y tomando en cuenta que prestaré mis servicios al Instituto Nacional de Perinatología por un periodo de seis meses si la beca es por seis meses o menos y por el doble de tiempo si la beca es mayor a seis meses y en caso de separación anticipada a dicho periodo, de reintegrar al Instituto Nacional de Perinatología a partir del monto autorizado, además en caso de publicaciones e investigaciones daré crédito a esta Institución y me comprometo a enviar avances de las investigaciones realizadas, así como el informe final a la Dirección en la cual me encuentro adscrito (a).

De no cumplir con los requisitos mencionados, estoy informado(a) de que se anulará la beca concedida y si deseo proseguir en el curso deberé abonar en su totalidad el coste del mismo y de concluir el mismo deberé reincorporarme al día siguiente del término de la Comisión, de no hacerlo estoy enterado(a) que me será descontada la falta injustificada, o bien se dará por terminada sin responsabilidad para el Instituto mi relación laboral, obligándome a reintegrar el monto total que me haya sido asignado como beca o cualquier otro gasto.

**Nombre y Firma**

**4110-20**