



<p style="text-align: center;">REGISTRO DE ASISTENCIA 122-SAI.04-0 9-NOV-07</p>	 <p style="text-align: center;">SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES</p> 
--	--

NOMBRE


REGISTRO DE ASISTENCIA

OBJETIVO

Controlar la asistencia del personal adscrito a la Delegación Federal en el Estado, mediante el registro de las horas de entrada y salida de labores en los controles establecidos, a fin de verificar eficientemente la puntualidad, asistencia y permanencia en las diferentes áreas y puestos de trabajo de los trabajadores de base y de confianza.

PROCESO

ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

<p style="text-align: center;">REGISTRO DE ASISTENCIA 122-SAI.04-0 9-NOV-07</p>	 <p style="text-align: center;">SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES</p> <p style="text-align: center;">SEMARNAT</p>
---	---

DEFINICIONES Y ACRÓNIMOS

DEFINICIONES:

Control de Asistencia.- Inspección, vigilancia y aplicación de las medidas necesarias para el cumplimiento de las disposiciones establecidas en materia de asistencia del personal operativo de la SEMARNAT.

Incidencias.- Son ausencias del trabajador dentro de su horario de labores por día y/o espacios de tiempo.

Justificación.- Documento de carácter oficial, mediante el cual el trabajador avala sus incidencias.

Personal de Base.- Trabajador que en esta Secretaría ocupa una plaza presupuestal del Nivel 5 al Nivel 8 y tenga un nombramiento definitivo.

Personal de Confianza.- Trabajador que en esta Secretaría ocupa una plaza presupuestal del Nivel 9 al Nivel LB1.

Personal Operativo.- Comprende al personal de base y de confianza hasta Nivel 8.

Sistema Automatizado.- Sistema de control de Asistencia operado mediante reloj electrónico.


ACRÓNIMOS:

CGT.- Condiciones Generales de Trabajo.

DGAC.- Dirección General Adjunta de Compensaciones.

DGDHO.- Dirección General de Desarrollo Humano y Organización.

SAI.- Subdelegación de Administración e Innovación.

REGISTRO DE ASISTENCIA 122-SAI.04-0 9-NOV-07	
---	---



POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- La Subdelegación de Administración e Innovación (SAI) en coordinación con el Departamento de Recursos Humanos y Financieros, establecerá los mecanismos para el control de la asistencia y efectuar descuentos en forma oportuna, vigilando el estricto cumplimiento de los lineamientos establecidos por la Dirección General de Desarrollo Humano y Organización (DGDHO).

- El Departamento de Recursos Humanos y Financieros será el responsable de:
 - El manejo e impresión de la lista de asistencia, comprobantes y formatos de incidencia.
 - El resguardo y custodia de las listas de asistencia, concentrados y justificantes.
 - Enviar quincenalmente a la Dirección General Adjunta de Compensaciones de la DGDHO los formatos de descuento para su aplicación en la nómina.


- La SAI vigilará que durante el total de los días laborales en el año, los trabajadores se presenten en la Jornada Laboral que les corresponda, de acuerdo a las Condiciones Generales de Trabajo (CGT) vigentes, así como, en la “Norma que regula las jornadas y horarios de labores en la Administración Pública Federal”; de no ser así se les aplicarán las sanciones correspondientes, de conformidad con el Artículo 8, fracción IX de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

- Será obligación de los trabajadores asistir puntualmente al desempeño de sus labores y registrar las horas de entrada y salida en las tarjetas de control o registros internos establecidos por la SAI (Artículo 6 y 87, fracción V de las CGT). En el caso de que se utilice tarjeta de control de asistencia, esta deberá ser firmada de conformidad por el trabajador al término de cada quincena.

<p>REGISTRO DE ASISTENCIA 122-SAI.04-0 9-NOV-07</p>	 <p>SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES</p>	 <p>SEMARNAT</p>
--	--	---

- No se aplicarán sanciones a los trabajadores en los siguientes casos:
 - Días de Descanso Obligatorio: Los que determine el Calendario Oficial, así como aquellos que el Ejecutivo Federal acuerde otorgar como tales; el Día del Cumpleaños del trabajador, el 10 de Mayo para las madres trabajadoras y el Día del Trabajador de la SEMARNAT (Artículo 63 de las CGT).
 - Matrimonio: 10 días hábiles continuos por única vez (Artículo 51 de las CGT).
 - Días Económicos: 10 días hábiles (Artículo 51 de las CGT).
 - Licencia con Goce o sin Goce de Sueldo: (Artículo 50 y 52 de las CGT).
 - Cuidados Maternos: (Artículo 61 de las CGT).
 - Gravidéz: (Artículo 53 de las CGT).
 - Fallecimiento de Familiar primer grado: hasta por cinco días hábiles y si se excediera dicho plazo se deberá solicitar autorización a la DGDHO (Artículo 51 y 52 de las CGT).
 - Titulación: (Artículo 56 de las CGT).
 - Nacimiento de Hijos: (Artículo 50 de las CGT).
 - Comisión Sindical: (Artículo 55 de las CGT).
 - Vacaciones: (Artículo 64 de las CGT).
 - Los trabajadores tendrán derecho a los permisos y tolerancias establecidos en el Artículo 61 de las CGT.

- La justificación de incidencias del personal deberán reportarse al Departamento de Recursos Humanos y Financieros, a través del formato denominado “Formato Único de Justificación de Incidencias” (anexo 4) establecido para tales efectos, en un plazo no mayor a 48 horas hábiles de haber ocurrido, en caso contrario, se tendrán como no presentadas de acuerdo a los lineamientos establecidos por DGDHO.

<p style="text-align: center;">REGISTRO DE ASISTENCIA 122-SAI.04-0 9-NOV-07</p>	 <p style="text-align: center;">SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES</p> <p style="text-align: center;">SEMARNAT</p>
--	---

- Al término de cada quincena, se deberá procesar la información para generar los “Avisos de Descuento por Faltas y Retardos” (anexo 3), estos se deberán entregar a los trabajadores afectados para su conocimiento, otorgándoles 5 días hábiles a partir de la fecha en que recibe la notificación para su justificación, o en su caso se procederá a efectuar los descuentos, mismos que se aplicaran dentro de las tres quincenas siguientes a la que se cometió la incidencia.

INDICADORES

Nombre del Indicador: Reporte de descuentos a aplicar

Responsable de obtenerlo: Departamento de Recursos Humanos y Financieros

Periodicidad: Quincenal

Unidad de Medición: Documento integrado al 100%



DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	
	No.	DESCRIPCIÓN
Departamento de Recursos Humanos y Financieros	1	Ingresar a la Base de Datos establecida del "Registro de Asistencia" y descargar el "Cuadro de Concentración de Asistencia" (anexo 1) en archivo electrónico para su impresión correspondiente.
	2	Analiza el "Cuadro de Concentración de Asistencia" y determina si hubo incidencias (faltas, retardos, omisiones de entrada y/o salida). <i>NO SE PRESENTARON INCIDENCIAS</i>
	3	Archiva temporalmente el reporte en el expediente de control de asistencia para cualquier consulta y/o aclaración posterior. <i>SI SE PRESENTARON INCIDENCIAS</i>
	4	Elabora en original y copia "Aviso de incidencias" (anexo 2) correspondiente para el personal de base. Nota: En el caso de personal de confianza únicamente se elabora el formato de "Aviso de incidencias" a solicitud de su Jefe Inmediato.
	5	Notifica al trabajador a través del "Aviso de incidencias", recabando acuse de recibido, otorgándole cinco días hábiles a partir de la recepción del documento para su justificación. <i>NO JUSTIFICA LA INCIDENCIA</i>
	6	Elabora "Aviso de Descuento por Faltas y Retardos" (anexo 3) en original y copia, asimismo, obtiene firma del trabajador y Subdelegado de Administración e Innovación en el documento.
	7	Elabora oficio en original y copia dirigido a la Dirección General Adjunta de Compensaciones y recaba la firma del SAI en dicho oficio.

REGISTRO DE ASISTENCIA
122-SAI.04-0
9-NOV-07

SECRETARÍA DE
MEDIO AMBIENTE Y
RECURSOS NATURALES



SEMARNAT

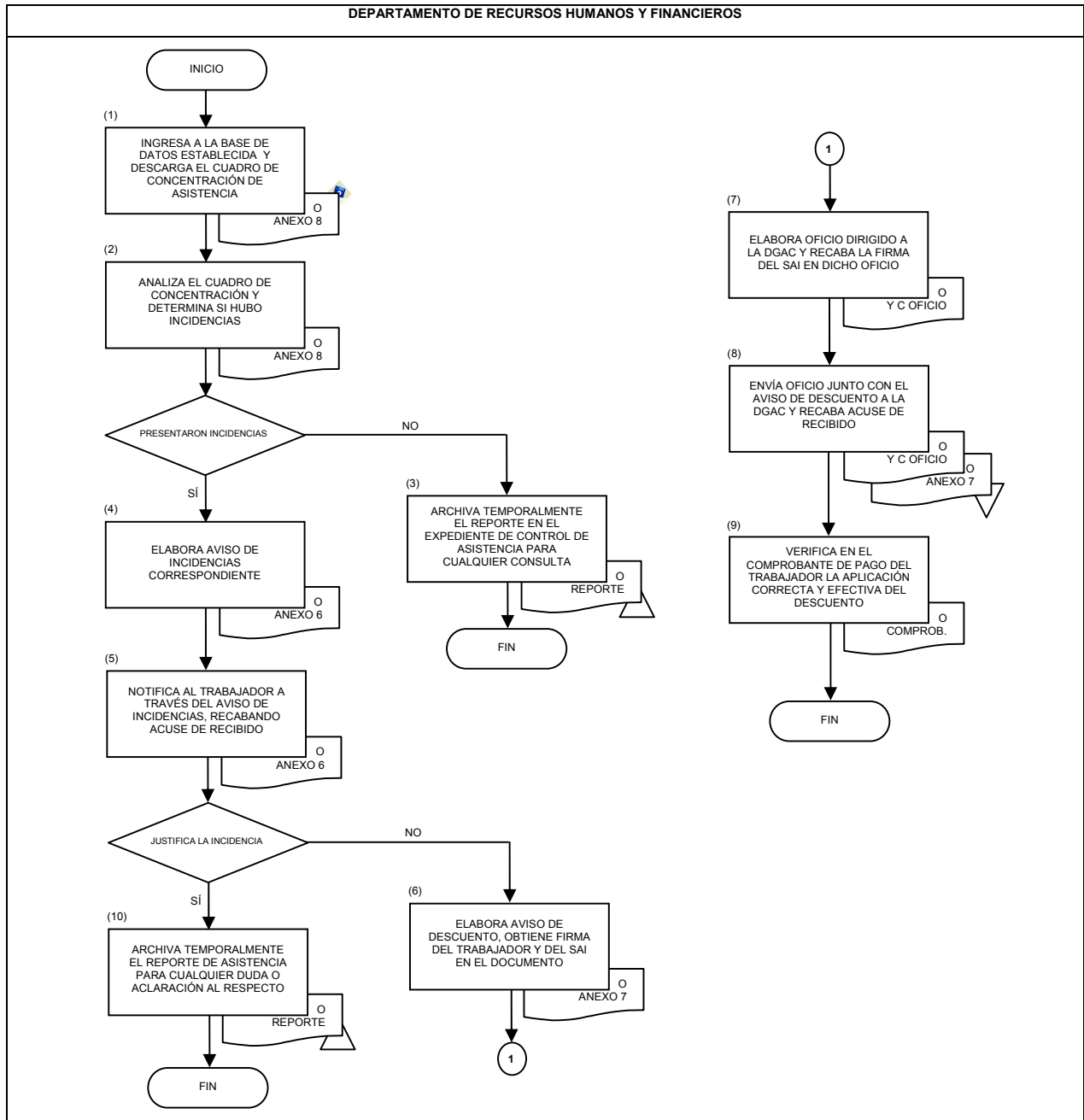
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	
	No.	DESCRIPCIÓN
	8	Envía oficio junto con el aviso de descuento a la DGAC y recaba acuse de recibido.
	9	Verifica en el comprobante de pago del trabajador afectado en las dos quincenas siguientes, la aplicación correcta y efectiva del descuento. (Fin del procedimiento) <i>SI JUSTIFICA LA INCIDENCIA</i>
	10	Archiva temporalmente el "Reporte de asistencia" para cualquier duda o aclaración al respecto.

TOTAL DE ACTIVIDADES:	10
PRODUCTO O SERVICIO:	Reporte quincenal de asistencia
PROCEDIMIENTO(S):	



DIAGRAMA DE FLUJO



ANEXO No. 1

NOMBRE: CUADRO DE CONCENTRACIÓN DE ASISTENCIA



	SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES DELEGACION FEDERAL EN EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUBDELEGACION DE ADMINISTRACION E INNOVACION															CUADRO DE CONCENTRACION DE ASISTENCIA											
SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES																T O T A L											
CENTRO DE TRABAJO	(1)																										
NOMBRE	QUINCENA (2)																										
(3)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	A	V	P/E	L/M	F	R1	R2	R3				
(4)	(4)															(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)						

EL SUBDELEGADO DE ADMINISTRACION

 A : ASISTENCIA
 V : VACACIONES
 P/E PERMISO ECONOMICO
 L/M LICENCIA MEDICA
 F : FALTA
 R1 : RETARDO MENOR
 R2 : RETARDO MEDIO
 R3 : RETARDO MAYOR

(11)

 NOMBRE Y FIRMA


REGISTRO DE ASISTENCIA 122-SAI.04-0 9-NOV-07	 SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES 
---	---

INSTRUCTIVO DE LLENADO

ANEXO No. 1


NOMBRE: CUADRO DE CONCENTRACIÓN DE ASISTENCIA



ESPACIO	No.	DESCRIPCIÓN (debe anotarse)
Centro de trabajo	1	Lugar o adscripción de la oficina.
Quincena	2	Numero de quincena (1 y 2, día y mes).
Nombre	3	Nombre del trabajador.
Días	4	Días que asistió el trabajador al trabajo.
A	5	Total de días asistidos.
V	6	Total de vacaciones tomadas.
P/e	7	Total de permisos económicos gozados.
L/m	8	Licencias médicas.
F	9	Total de faltas en la quincena.
R1, R2, y R3	10	Total de retardos acumulados.
Nombre y firma	11	Nombre y firma autógrafa del responsable de la oficina.

REGISTRO DE ASISTENCIA 122-SAI.04-0 9-NOV-07	 SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES SEMARNAT
---	---

ANEXO No. 2

NOMBRE: AVISO DE INCIDENCIAS

 SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES	SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES DELEGACIÓN EN EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUBDELEGACIÓN DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN AVISO DE INCIDENCIAS No.				
(1) Mexicali, Baja California de del 2004					
<p>C. (2) Presente</p> <p>Por este conducto informo a usted, que en su registro de control de asistencia de la quincena comprendida del (3) 01 al 15 de octubre del 2004, aparecen las siguientes incidencias:</p>					
FECHA	INCIDENCIA	ENTRADA	SALIDA A COMER	ENTRADA DE COMER	SALIDA FINAL
(4)	(5)				(6)
<p>En consecuencia, dispone de 5 días hábiles a partir de la recepción de éste para presentar la justificación correspondiente, ya que de no hacerla así, se procederá al descuento, sin posibilidad de reintegro posterior.</p>					
ATENTAMENTE					


REGISTRO DE ASISTENCIA 122-SAI.04-0 9-NOV-07	 SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES 
---	---

INSTRUCTIVO DE LLENADO

ANEXO No. 2


NOMBRE: AVISO DE INCIDENCIAS



ESPACIO	No.	DESCRIPCIÓN (debe anotarse)
Fecha	1	Día, mes y año de elaboración del aviso de incidencias.
Nombre	2	Nombre completo del empleado.
Quincena	3	Día, mes y año de la quincena a notificar.
Fecha	4	Día, mes y año de la incidencia.
Incidencia	5	Tipo de incidencia, tales como: retardo, falta, omisión, etc.
Salida final	6	Total a días a descontar.
Nombre y firma	7	Nombre y firma autógrafa del Titular de la Subdelegación de Administración e Innovación de la Delegación Federal.

REGISTRO DE ASISTENCIA 122-SAI.04-0 9-NOV-07	 SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES SEMARNAT
---	---

ANEXO No. 3

NOMBRE: AVISO DE DESCUENTO POR FALTAS Y RETARDOS

 SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES	DELEGACION FEDERAL BAJA CALIFORNIA AVISO DE DESCUENTO POR FALTAS Y RETARDOS	<table border="1"> <tr><th colspan="3">FECHA DE ELABORACION</th></tr> <tr><th>DIA</th><th>MES</th><th>AÑO</th></tr> <tr><td>(2)</td><td></td><td></td></tr> </table>	FECHA DE ELABORACION			DIA	MES	AÑO	(2)																										
FECHA DE ELABORACION																																			
DIA	MES	AÑO																																	
(2)																																			
UNIDAD RESPONSABLE _____ (1)																																			
R.F.C. (3)	Nombre (4)																																		
C.U.R.P. (5)	Clave de pago (6)																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Concepto (7)</th> <th>Fecha de incidencia Día (s) (8)</th> <th>Mes</th> <th>Año</th> <th>Días a descontar (9)</th> <th>Monto \$ (10)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Faltas</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Retardos</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Omisiones</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Total</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Concepto (7)	Fecha de incidencia Día (s) (8)	Mes	Año	Días a descontar (9)	Monto \$ (10)	Faltas						Retardos						Omisiones						Total						<table border="1"> <tr><td style="text-align: center;">Recibí</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">(11)</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Firma y fecha de notificación</td></tr> </table>		Recibí	(11)	Firma y fecha de notificación
Concepto (7)	Fecha de incidencia Día (s) (8)	Mes	Año	Días a descontar (9)	Monto \$ (10)																														
Faltas																																			
Retardos																																			
Omisiones																																			
Total																																			
Recibí																																			
(11)																																			
Firma y fecha de notificación																																			
Elaboró Titular del Área de Recursos Humanos (12) _____ NOMBRE Y FIRMA	Autorizó Subdelegado de Administración e Innovación (13) _____ NOMBRE Y FIRMA																																		


REGISTRO DE ASISTENCIA 122-SAI.04-0 9-NOV-07	 SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES 
---	---

INSTRUCTIVO DE LLENADO

ANEXO No. 3

NOMBRE: AVISO DE DESCUENTO POR FALTAS Y RETARDOS

ESPACIO	No.	DESCRIPCIÓN (debe anotarse)
Unidad Responsable	1	Clave de la Unidad asignada a la Delegación Federal.
Fecha de elaboración	2	Día, mes y año en que se elabora el documento.
RFC	3	Registro Federal de Contribuyentes del trabajador.
Nombre	4	Nombre del trabajador.
CURP	5	Clave de la CURP del trabajador.
Clave de pago	6	Clave de pago del trabajador (se encuentra en el comprobante de pago).
Concepto	7	Señalar con una "x" el concepto por el que se aplica el descuento.
Fecha de incidencia	8	Día, mes y año en que se dio la incidencia.
Días a descontar	9	Número de días a descontar.
Monto	10	Importe total del descuento que se aplicará.
Recibí	11	Firma el trabajador, anotando la fecha (día, mes año) de notificación.
Titular del Área de Recursos Humanos	12	Nombre y firma autógrafa del Titular de la Subdelegación de Administración e Innovación de la Delegación Federal.
Subdelegación de Administración e Innovación	13	Nombre y firma autógrafa del Titular de la Subdelegación de Administración e Innovación.

<p>REGISTRO DE ASISTENCIA 122-SAI.04-0 9-NOV-07</p>	 <p>SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES</p> <p>SEMARNAT</p>
--	---



ANEXO No. 4

NOMBRE: FORMATO ÚNICO DE JUSTIFICACIÓN DE INCIDENCIAS DE PERSONAL

 <p>DELEGACIÓN FEDERAL BAJA CALIFORNIA</p> <p>FORMATO UNICO DE JUSTIFICACION DE INCIDENCIAS DE PERSONAL</p>		
<p>NOMBRE: _____ (1) FECHA: / / (2)</p>		
<p>ADSCRIPCIÓN: _____ BASE: (3) CONFIANZA: (4)</p>		
<p>CLAVE</p> <p>(5)</p>	<p style="text-align: center;">DESCRIPCIÓN</p> <p>(6)</p>	<p style="text-align: right;">FECHA</p> <p>DEL (7) AL</p>
<p>_____</p>	<p>_____</p>	<p>AL _____</p>
<p>_____</p>	<p>_____</p>	<p>AL _____</p>
<p>_____</p>	<p>_____</p>	<p>AL _____</p>
<p>_____</p>	<p>_____</p>	<p>AL _____</p>
<p>MOTIVO DE JUSTIFICACION</p>		
<p><small>POR DISTRACCION OLVIDE REGISTRAR LA SALIDA DE MIS LABORES EN MI TARJETA DE CONTROL DE ASISTENCIA.</small></p>		
<p>JEFE INMEDIATO</p> <p>_____ (9)</p>	<p>AUTORIZACIÓN</p> <p>TITULAR DEL AREA</p> <p>_____ (10)</p>	<p>SUBDELEGADO DE ADMINISTRACION E INNOVACION</p> <p>_____ (11)</p>
<p>CLAVES AL REVERSO</p>		
<p><small>NOTA: ESTE FORMATO DEBERA SER ENTREGADO DENTRO DE LAS 48 HORAS SIGUIENTES DE OCURRIDA LA INCIDENCIA.</small></p>		

REVERSO DEL FORMATO

- | CLAVE | DESCRIPCIÓN |
|-------|---------------------------------|
| 1 | OMISION DE ENTRADA |
| 2 | OMISION DE SALIDA |
| 3 | RETARDO 1 (DEL MINUTO 21 AL 30) |
| 4 | RETARDO 2 (DEL MINUTO 31 AL 50) |
| 5 | RETARDO 3 (DEL MINUTO 51 AL 60) |
| 6 | DÍA (S) ECONOMICO (S) |
| 7 | LICENCIA MEDICA |
| 8 | VACACIONES |
| 9 | CUIDADOS MATERNOS |
| 10 | COMISIÓN OFICIAL |
| 10-1 | INTERNA |
| 10-2 | EXTERNA |
| 11 | OTROS |

REGISTRO DE ASISTENCIA 122-SAI.04-0 9-NOV-07	 SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES 
---	---

INSTRUCTIVO DE LLENADO

ANEXO No. 4

NOMBRE: FORMATO ÚNICO DE JUSTIFICACIÓN DE INCIDENCIAS DE PERSONAL

ESPACIO	No.	DESCRIPCIÓN (debe anotarse)
Nombre	1	Nombre completo del trabajador.
Fecha	2	Día, mes y año en que se elabora el formato.
Base	3	Señalar con una "x" si se trata de trabajador de base.
Confianza	4	Indicar con una "x" si se trata de trabajador de confianza.
Clave	5	Clave correspondiente al tipo de incidencia de que se trata (se encuentran indicadas al reverso de este formato).
Descripción	6	Especificación el término respectivo a la clave que se señaló en el No. 5 (se enumeran en la relación al calce).
Del	7	Día, mes y año que inicia la incidencia.
Al	8	Día, mes y año que termina la incidencia.
Jefe Inmediato	9	Nombre y firma autógrafa del Jefe Inmediato del trabajador.
Titular del Área	10	Nombre y firma autógrafa del Titular del Área en que labora el trabajador.
Titular de la Subdelegación de Administración e Innovación	11	Nombre y firma autógrafa del Titular de la Subdelegación de Administración e Innovación.

REGISTRO DE ASISTENCIA
122-SAI.04-0
9-NOV-07



SECRETARÍA DE
MEDIO AMBIENTE Y
RECURSOS NATURALES

SEMARNAT

REGISTRO DE REVISIONES

NÚMERO DE REVISIÓN: 0
FECHA: Mexicali, Baja California. a 30 de Noviembre de 2007
DESCRIPCIÓN: Procedimiento de nueva creación.

ELABORÓ

Firma:

Nombre: Leonel Ibarra Soto

Cargo: Jefe de Departamento de Recursos Humanos y Financieros

REVISÓ

Firma:

Nombre: Marcelino Ávila Mendoza

Cargo: Subdelegado de Administración e Innovación

APROBÓ

Firma:

Nombre: Luis Alfonso Torres Torres

Cargo: Delegado Federal en el Estado de Baja California