


<p style="text-align: center;"><b>REGISTRO DE ASISTENCIA</b> 135-SAI.04-0 22-AGO-07</p>	<p style="text-align: center;">SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES</p>	 <b>SEMARNAT</b>
---	--	--

## **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 135-SAI.04-0 22-AGO-07</p>	<div style="text-align: right;">  </div> <div style="text-align: center;"> <p>SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES</p> </div> <div style="text-align: right; background-color: #800080; color: white; padding: 5px;"> <p><b>SEMARNAT</b></p> </div>
--	---

## 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.


<p style="text-align: center;"><b>REGISTRO DE ASISTENCIA</b> 135-SAI.04-0 22-AGO-07</p>	<p style="text-align: center;">SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES</p>	
---	--	---

## 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 style="text-align: center;">REGISTRO DE ASISTENCIA 135-SAI.04-0 22-AGO-07</p>	<p style="text-align: center;">SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES</p>	 <p style="text-align: center;"><b>SEMARNAT</b></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;"><b>REGISTRO DE ASISTENCIA</b> 135-SAI.04-0 22-AGO-07</p>	<p style="text-align: center;">SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES</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%

REGISTRO DE ASISTENCIA  
135-SAI.04-0  
22-AGO-07

SECRETARÍA DE  
MEDIO AMBIENTE Y  
RECURSOS NATURALES



SEMARNAT

## 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  
135-SAI.04-0  
22-AGO-07

SECRETARÍA DE  
MEDIO AMBIENTE Y  
RECURSOS NATURALES



SEMARNAT

## DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

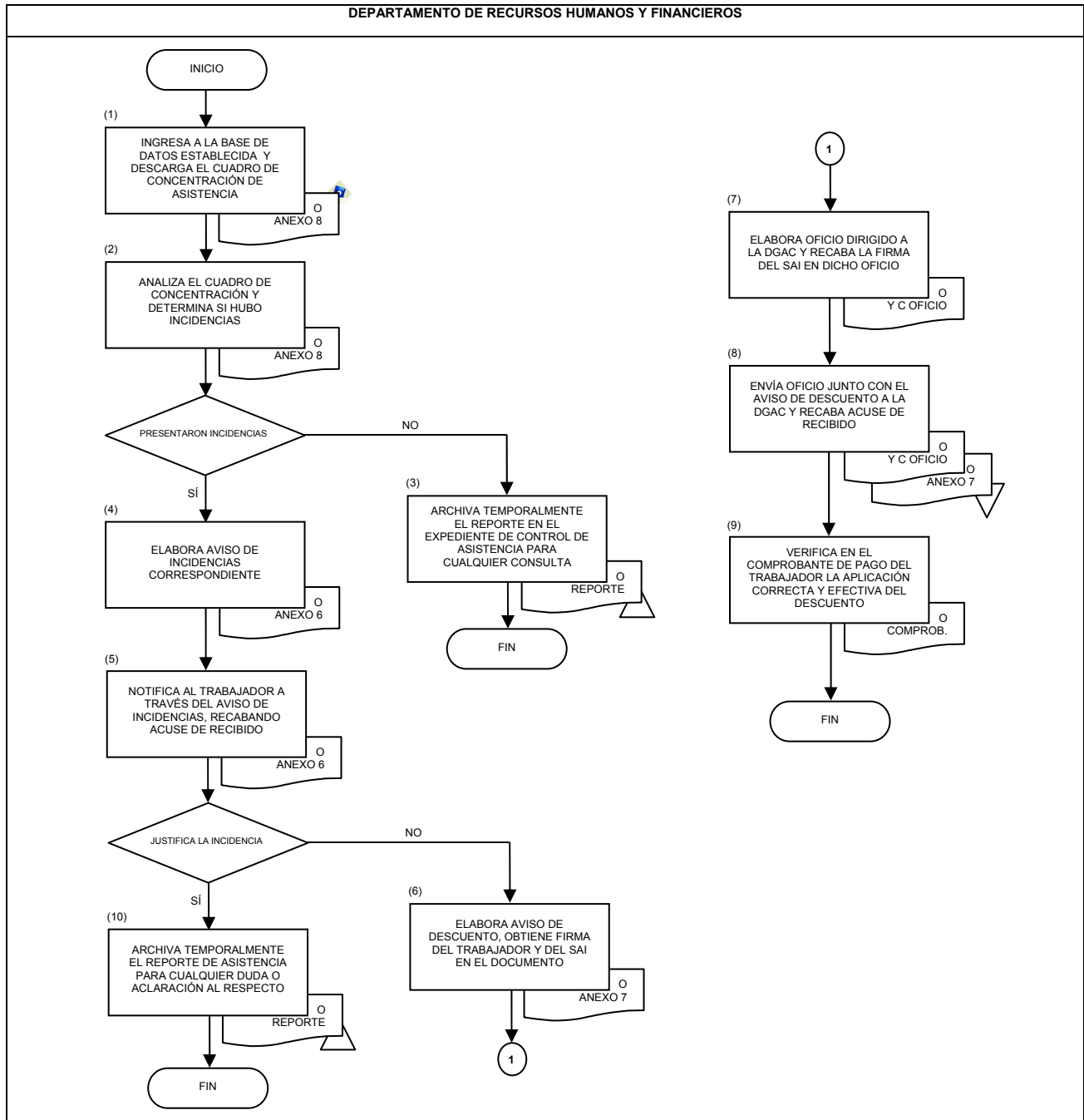
RESPONSABLE	ACTIVIDAD	
	No.	DESCRIPCIÓN
	8	Envía oficio junto con el aviso de descuento a la DGAC y recaba acuse de recibido.
	9	Verifica en el comprobante de pago del trabajador afectado en las dos quincenas siguientes, la aplicación correcta y efectiva del descuento. (Fin del procedimiento)
		<i>SI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

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



DIAGRAMA DE FLUJO

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS Y FINANCIEROS





REGISTRO DE ASISTENCIA  
135-SAI.04-0  
22-AGO-07



SECRETARÍA DE  
MEDIO AMBIENTE Y  
RECURSOS NATURALES

**SEMARNAT**

**ANEXO No. 1**

**NOMBRE: CUADRO DE CONCENTRACIÓN DE ASISTENCIA**



SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES  
DELEGACION FEDERAL EN EL ESTADO DE EDO DE MÉXICO  
SUBDELEGACION DE ADMINISTRACION E INNOVACION

**CUADRO DE CONCENTRACION DE ASISTENCIA**

CENTRO DE TRABAJO (1)	QUINCENA (2)															TOTAL													
	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						
NOMBRE (3)	(4)															(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)								

EL SUBDELEGADO DE ADMINISTRACION

(11)

NOMBRE Y FIRMA

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

REGISTRO DE ASISTENCIA  
135-SAI.04-0  
22-AGO-07

SECRETARÍA DE  
MEDIO AMBIENTE Y  
RECURSOS NATURALES





SEMARNAT

## 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.

<b>REGISTRO DE ASISTENCIA</b> 135-SAI.04-0 22-AGO-07	 SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES	 <b>SEMARNAT</b>
--	--	--

**ANEXO No. 2**

**NOMBRE: AVISO DE INCIDENCIAS**

 SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES	<b>SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE          Y RECURSOS NATURALES</b> <b>DELEGACIÓN EN EL ESTADO DE</b> <b>EDO DE MÉXICO</b> <b>SUBDELEGACIÓN DE ADMINISTRACIÓN</b> <b>E INNOVACIÓN</b>  <b>AVISO DE INCIDENCIAS No.</b>
--	--

(1) Metepec, Edo de México de del 2004



**C. (2)  
Presente**

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:

FECHA	INCIDENCIA	ENTRADA	SALIDA A COMER	ENTRADA DE COMER	SALIDA FINAL
(4)	(5)				(6)

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.

**ATENTAMENTE**


<b>REGISTRO DE ASISTENCIA</b> <b>135-SAI.04-0</b> <b>22-AGO-07</b>	 SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES	
--	--	---

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

**ANEXO No. 2**

**NOMBRE: AVISO DE INCIDENCIAS**

<b>ESPACIO</b>	<b>No.</b>	<b>DESCRIPCIÓN (debe anotarse)</b>
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.

<b>REGISTRO DE ASISTENCIA</b> 135-SAI.04-0 22-AGO-07	 SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES <b>SEMARNAT</b>
--	---

**ANEXO No. 3**

**NOMBRE: AVISO DE DESCUENTO POR FALTAS Y RETARDOS**



**DELEGACION FEDERAL EDO DE, MÉXICO**  
**AVISO DE DESCUENTO POR**  
**FALTAS Y RETARDOS**

FECHA DE ELABORACION		
DÍA	MES	AÑO
(2)		



UNIDAD RESPONSABLE \_\_\_\_\_ (1)

R.F.C (3)	Nombre (4)
C.U.R.P. (5)	Clave de pago (6)

Concepto (7)	Fecha de incidencia Día (s) (8)	Mes	Año	Días a descontar (9)	Monto \$ (10)
Faltas					
Retardos					
Omisiones					
Total					

<b>Recibí</b>  <b>(11)</b>  Firma y fecha de notificación
---

Elaboró Titular del Área de Recursos Humanos <b>(12)</b>  _____ NOMBRE Y FIRMA	Autorizó Subdelegado de Administración e Innovación <b>(13)</b>  _____ NOMBRE Y FIRMA
---	--



<b>REGISTRO DE ASISTENCIA</b> <b>135-SAI.04-0</b> <b>22-AGO-07</b>	 <b>SECRETARÍA DE</b> <b>MEDIO AMBIENTE Y</b> <b>RECURSOS NATURALES</b>	
--	---	---

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

**ANEXO No. 3**


**NOMBRE: AVISO DE DESCUENTO POR FALTAS Y RETARDOS**

<b>ESPACIO</b>	<b>No.</b>	<b>DESCRIPCIÓN (debe anotarse)</b>
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.

<b>REGISTRO DE ASISTENCIA</b> 135-SAI.04-0 22-AGO-07	 SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES	 <b>SEMARNAT</b>
--	--	--

**ANEXO No. 4**

**NOMBRE:      FORMATO ÚNICO DE JUSTIFICACIÓN DE INCIDENCIAS DE PERSONAL**



### DELEGACIÓN FEDERAL EDO DE MÉXICO

**FORMATO UNICO DE JUSTIFICACION DE INCIDENCIAS DE PERSONAL**

---

<b>NOMBRE:</b> _____ (1)	<b>FECHA:</b> / / (2)
<b>ADSCRIPCIÓN:</b> _____	<b>BASE:</b> (3) <b>CONFIANZA:</b> (4)

CLAVE	DESCRIPCIÓN	DEL	FECHA	AL
(5)	(6)	(7)		

MOTIVO DE JUSTIFICACIÓN

---

POR DISTRACCION OLVIDE REGISTRAR LA SALIDA DE MIS LABORES EN MI TARJETA DE CONTROL DE ASISTENCIA.

---



<b>JEFE INMEDIATO</b> _____ (9)	<b>AUTORIZACIÓN TITULAR DEL AREA</b> _____ (10)	<b>SUBDELEGADO DE ADMINISTRACION E INNOVACION</b> _____ (11)
------------------------------------	--	---

CLAVES AL REVERSO

NOTA: ESTE FORMATO DEBERA SER ENTREGADO DENTRO DE LAS 48 HORAS SIGUIENTES DE OCURRIDA LA INCIDENCIA.

### 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                           |

<b>REGISTRO DE ASISTENCIA</b> 135-SAI.04-0 22-AGO-07	 <b>SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES</b>	
--	---	---

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**
**ANEXO No. 4**
**NOMBRE:    FORMATO ÚNICO DE JUSTIFICACIÓN DE INCIDENCIAS DE PERSONAL**

<b>ESPACIO</b>	<b>No.</b>	<b>DESCRIPCIÓN (debe anotarse)</b>
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 REVISIONES

**NÚMERO DE REVISIÓN:** 0  
**FECHA:** Metepec, Estado de México. a 12 de Septiembre de 2007  
**DESCRIPCIÓN:** Procedimiento de nueva creación.

ELABORÓ

Firma:

Nombre: Sergio Javier Ordóñez González

Cargo: Subdelegado de Administración e Innovación

REVISÓ

Firma:

Nombre: Ricardo Tejeda Nichols

Cargo: Delegado Federal en el Estado de México

APROBÓ

Firma:

Nombre: Ricardo Tejeda Nichols

Cargo: Delegado Federal en el Estado de México