

REGISTRO DE ASISTENCIA
141-SAI.04-0
19-DIC-07

SECRETARÍA DE
MEDIO AMBIENTE Y
RECURSOS NATURALES



SEMARNAT

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



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.



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.



- 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).
 - Gravidez: (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.

REGISTRO DE ASISTENCIA
141-SAI.04-0
19-DIC-07

SECRETARÍA DE
MEDIO AMBIENTE Y
RECURSOS NATURALES



SEMARNAT

- 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
141-SAL04-0
19-DIC-07

SECRETARÍA DE
MEDIO AMBIENTE Y
RECURSOS NATURALES



SEMARNAT

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

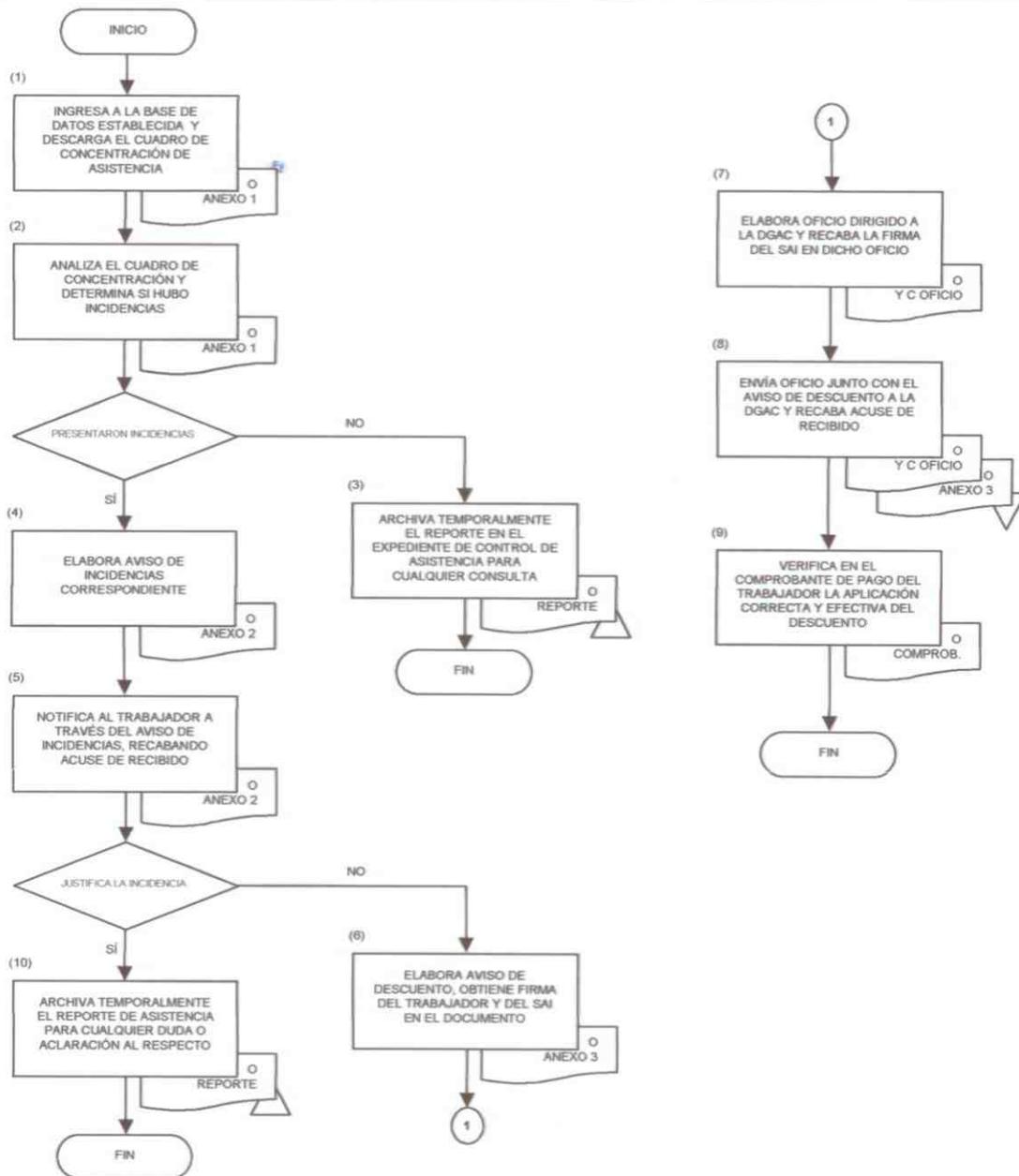
RESPONSABLE	ACTIVIDAD	
	No.	DESCRIPCIÓN
	8	Envía oficio junto con el aviso de descuento a la DGAC y recaba acuse de recibido.
	9	Verifica en el comprobante de pago del trabajador afectado en las dos quincenas siguientes, la aplicación correcta y efectiva del descuento. (Fin del procedimiento)
		<i>SI 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

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS Y FINANCIEROS



REGISTRO DE ASISTENCIA
141-SAL04-0
19-DIC-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 141-SAL04-0 19-DIC-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 PUEBLA SUBDELEGACIÓN DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN AVISO DE INCIDENCIAS No.
--	---

(1) Puebla, Puebla

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 hacerlo así, se procederá al descuento, sin posibilidad de reintegro posterior.

ATENTAMENTE

REGISTRO DE ASISTENCIA
141-SAL04-0
19-DIC-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 141-SAL.04-0 19-DIC-07	 SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES SEMARNAT
--	---

ANEXO No. 3

NOMBRE: AVISO DE DESCUENTO POR FALTAS Y RETARDOS



DELEGACION FEDERAL PUEBLA
AVISO DE DESCUENTO POR
FALTAS Y RETARDOS

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)

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 autenticación
--

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

REGISTRO DE ASISTENCIA
141-SAI.04-0
19-DIC-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.

ANEXO No. 4

NOMBRE: FORMATO ÚNICO DE JUSTIFICACIÓN DE INCIDENCIAS DE PERSONAL



DELEGACIÓN FEDERAL PUEBLA

FORMATO UNICO DE JUSTIFICACION DE INCIDENCIAS DE PERSONAL

NÚMERO: (1)	FECHA: / / (2)
ADSCRIPCIÓN:	BASE: (3) CONFIANZA: (4)

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

MOTIVO DE JUSTIFICACIÓN

FORMULARIO CON DIVIDE REGISTRAR LA SALIDA DE MIS LABORES EN LA TARJETA DE CONTROL DE ASISTENCIA

JEFE INMEDIATO (8)	AUTORIZACIÓN TITULAR DEL AREA (10)	SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN (11)
-----------------------	--	---

CLAVES AL REVERSO

NOTA: ESTE FORMATO DEBE SER ENTREGADO DENTRO DE LAS 48 HORAS SIGUIENTES DE OCURRIR 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

REGISTRO DE ASISTENCIA 141-SAL04-0 19-DIC-07	 SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES SEMARNAT
---	---

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
141-SAI.04-0
19-DIC-07



SECRETARÍA DE
MEDIO AMBIENTE Y
RECURSOS NATURALES

SEMARNAT

REGISTRO DE REVISIONES

NÚMERO DE REVISIÓN: 0
FECHA: Puebla, Puebla. a 25 de Enero de 2008
DESCRIPCIÓN: Procedimiento de nueva creación.

ELABORÓ

Firma:

Nombre: Rita Elena Balderas Huesca

Cargo: Subdelegada de Administración e Innovación

REVISÓ

Firma:

Nombre: Carlos Albicker Albicker

Cargo: Delegado Federal en el Estado de Puebla

APROBÓ

Firma:

Nombre: Carlos Albicker Albicker

Cargo: Delegado Federal en el Estado de Puebla