



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.

ALCANCE

Aplicable a todo el personal de base y confianza adscrito a las áreas que integran la Delegación Federal en el Estado.

PROCESO

ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

ELABORÓ: JEFA DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS - LIC. MA. TERESA RODRÍGUEZ DEL CASTILLO
REVISÓ: SUBDIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN - LIC. ROBERTO MONROYHERMOSILLA
APROBÓ: DELEGADO FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ - ING. JOSÉ MILÁN NAVARRO



- 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).
 - Vacaciones: (Artículo 64).
 - 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, a través del "Aviso de Incidencias" (anexo 3) 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.

ELABORÓ: JEFA DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS - LIC. MA. TERESA RODRÍGUEZ DEL CASTILLO

REVISÓ: SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN - LIC. ROBERTO MONROYHERMOSA

APROBÓ: DELEGADO FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ - ING. JOEL MELÁN MARRERO



- Al término de cada quincena, se deberá procesar la información para generar los "Avisos de Descuento por Faltas y Retardos" (anexo 4), estos se deberán entregar a los trabajadores afectados para su conocimiento, otorgándose 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
Periodicidad: Quincenal
Unidad de Medición: Documento integrado al 100%

TIEMPO DE OBTENCIÓN

15 días naturales para la emisión del reporte de asistencia; 5 días hábiles para la generación del reporte de incidencias

ELABORÓ: JEFE DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS - LIC. MA. TERESA RODRÍGUEZ DEL CASTILLO
REVISÓ: SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN - LIC. ROBERTO MONROY HÉRMOSIL
APROBÓ: DELEGADO FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ - ING. JOEL MILÁN NAVARRO



DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	
	No.	DESCRIPCIÓN
Departamento de Recursos Humanos de la Subdelegación de Administración e Innovación		REGISTRO DE ASISTENCIA AUTOMATIZADA
	1	Ingresar a la Base de Datos establecida del "Registro de Asistencia" y descarga el "Cuadro de Concentración de Asistencia" (anexo 1) en archivo electrónico para su impresión.
	2	Analiza el "Cuadro de Concentración de Asistencia" y la "Lista de Asistencia" (anexo 2), determinando 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 3) correspondiente.
	5	Notifica al trabajador a través del "Aviso de incidencias", recibiendo 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 4) 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 (anexo 5) dirigido a la Dirección de Remuneraciones y Prestaciones y recaba la firma del Subdelegado de Administración e Innovación en dicho oficio.
8	Envía oficio adjuntando el "Aviso de descuento por faltas y retardos" a la DRP y recaba acuse de recibido.	

ELABORÓ: JEFA DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS - LIC. MA. TERESA RODRIGUEZ DEL CASTILLO

REVISÓ: SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN - LIC. ROBERTO MONROYHERNANDEZ

APROBÓ: DELEGADO FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ - ING. JOSÉ MELÁN NAVARRO



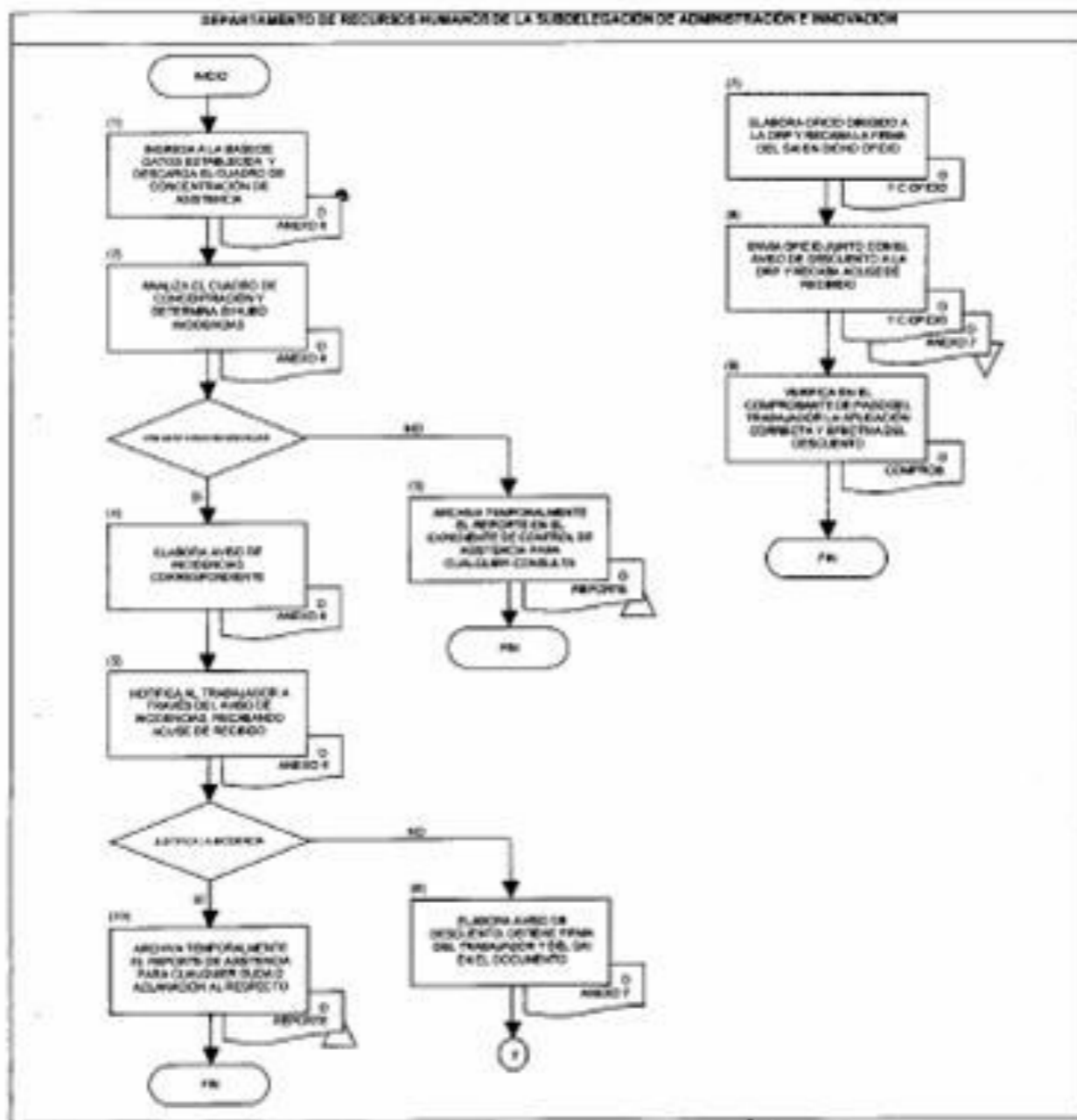
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

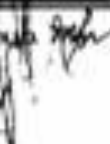
RESPONSABLE	ACTIVIDAD	
	No.	DESCRIPCIÓN
	9	Verifica en el comprobante de pago del trabajador afectado en las dos quincenas siguientes, la aplicación correcta y efectiva del descuento. (Fin del procedimiento) <i>SI JUSTIFICA LA INCIDENCIA</i>
	10	Archiva temporalmente el "Reporte de asistencia" para cualquier consulta y/o aclaración al respecto.


TOTAL DE ACTIVIDADES:	10
PRODUCTO O SERVICIO:	Reporte quincenal de asistencia
PROCEDIMIENTO(S):	
TIEMPO DE OBTENCIÓN:	15 días naturales para la emisión del reporte de asistencia; 5 días hábiles para la generación del reporte de incidencias

ELABORÓ: JEFA DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS - LIC. RA. TERESA RODRÍGUEZ DEL CASTILLO 
REVISÓ: SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN - LIC. ROBERTO MONROYHERMOSILLO 
APROBÓ: DELEGADO FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ - ING. JOEL MELÁN NAVARRO 

DIAGRAMA DE FLUJO



ELABORÓ: JEFA DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS.- LIC. MA. TERESA RODRIGUEZ DEL CASTILLO 

REVISÓ: SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN.- LIC. ROBERTO MONROTHERMOSILLO 

APROBÓ: DELEGADO FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ.- ING. JOSÉ MELÁN NAVARRO.



ANEXO No. 1

NOMBRE: CONCENTRADO DE INCIDENCIAS

SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES
DELEGACIÓN FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
CONTROL DE ASISTENCIA 2006

Quincena (1)

No. (1)	NOMBRE (2)	1 (3)	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									(4)							

ELABORÓ: JEFA DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS - LIC. MA. TERESA RODRIGUEZ DEL CASTILLO *Tere*

REVISÓ: SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN - LIC. ROBERTO MONROYHERNANDEZ *Roberto*

APROBÓ: DELEGADO FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ - ING. JOEL WILAN NAVARRO *Joel*



INSTRUCTIVO DE LLENADO

ANEXO No. 1

NOMBRE: CONCENTRADO DE INCIDENCIAS

ESPACIO	No.	DESCRIPCIÓN (debe anotarse)
Número	1	Número consecutivo del concentrado de incidencias.
Nombre	2	Nombre(s), apellido paterno y materno del Trabajador.
Día	3	Día de la Quincena en que se presentó la incidencia.
Incidencia	4	Registro de incidencia del Trabajador (retardos, faltas, omisiones, etc.)
Quincena	5	Quincena a la que corresponde, indicando 1ra. ó 2da., mes y año respectivo.

ELABORÓ: JEFA DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS - LIC. MA. TERESA RODRÍGUEZ DEL CASTILLO
REVISÓ: SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN - LIC. ROBERTO MONROYHERMOBILLO
APROBÓ: DELEGADO FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ - ING. JOEL MELÁN NAVARRO



ANEXO No. 2

NOMBRE: LISTA DE ASISTENCIA



DELEGACIÓN FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ
SUBDELEGACIÓN DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

REGISTRO DE ASISTENCIA CORRESPONDIENTE A LA QNA. (1)

FECHA	NOMBRE	ENTRADA		SALIDA		OBSERVACIONES
		HORA	FIRMA	HORA	FIRMA	
(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)

ELABORÓ: JEFA DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS.- LIC. MA. TERESA RODRIGUEZ DEL CASTILLO [Firma]
 REVISÓ: SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN.- LIC. ROBERTO MONROYHERNANDEZ [Firma]
 APROBÓ: DELEGADO FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ.- ING. JOEL MELAN NAVARRO [Firma]



INSTRUCTIVO DE LLENADO

ANEXO No. 2

NOMBRE: LISTA DE ASISTENCIA

ESPACIO	No.	DESCRIPCIÓN (debe anotarse)
Quincena	1	Quincena a la que corresponde, indicando 1ra. ó 2da., mes y año respectivo.
Fecha	2	Día, mes, año del registro de asistencia.
Nombre	3	Nombre(s), apellido paterno y materno del Trabajador.
Entrada	4	Hora y minutos de entrada del Trabajador.
Firma	5	Firma autógrafa del Trabajador al registrar la entrada a sus labores.
Salida	6	Hora y minutos de salida del Trabajador.
Firma	7	Firma autógrafa del Trabajador al registrar la salida a sus labores.
Observaciones	8	Descripción clara y precisa del motivo del Trabajador para registrarse en este motivo, tales como: Se especifica si registro por olvido de credencial, porque el lector del reloj no registro el código de la credencial o algún otro motivo.

ELABORÓ: JEFA DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS- LIC. MA. TERESA RODRIGUEZ DEL CASTILLO

REVISÓ: SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN- LIC. ROBERTO MONROYHERNANDEZ

APROBÓ: DELEGADO FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ- ING. JOEL MELÁN NAVARRO



ANEXO No. 3

NOMBRE: AVISO DE INCIDENCIAS

SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES
 DELEGACIÓN FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ
 SUBDELEGACIÓN DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN



MEMORANDUM

San Luis Potosí, S.L.P. a 21 de septiembre de 2006 (1)

ASUNTO: AVISO POR RETARDO
 Y/O FALTAS DE ASISTENCIA

SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y
 RECURSOS NATURALES
 DELEGACIÓN FEDERAL EN SAN LUIS
 POTOSÍ

(2)
PRESENTE.

En relación al control de asistencia, se le notifica que durante el periodo de la (3) del presente año, incurrió en las incidencias que a continuación se detallan:

CONCEPTO	FECHA DE INCIDENCIA (DÍAS)	MONTO RESPONSAR	MONTO
FALTA	(4)	(5)	(6)
RETARDO			
OMISIONES			
TOTAL			\$ (7)

A efecto de cumplir con la normatividad establecida, le agradeceré, en un tiempo no mayor a cinco días a partir de la recepción de éste presente la justificación correspondiente.

ATENTAMENTE
EL SUBDELEGADO

(8)

ELABORÓ: JEFA DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS - LIC. MA. TERESA RODRÍGUEZ DEL CASTILLO
 REVISÓ: SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN - LIC. ROBERTO MONROYHERMOBILLO
 APROBÓ: DELEGADO FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ - ING. JOR. MILÁN NAVARRO



INSTRUCTIVO DE LLENADO

ANEXO No. 3

NOMBRE: AVISO DE INCIDENCIAS

ESPACIO	No.	DESCRIPCIÓN (debe anotarse)
Fecha	1	Día, mes y año de elaboración del aviso de incidencias.
Nombre	2	Nombre(s), apellido paterno y materno del Trabajador.
Quincena	3	Quincena a notificar, indicando 1ra. ó 2da., mes y año respectivo.
Fecha	4	Día, mes y año de la incidencia, según corresponda a falta, retardo, omisiones, etc.
Días a descontar	5	Número de días a descontar según corresponda la incidencia.
Monto	6	Monto a descontar según corresponda la incidencia.
Total	7	Monto total de las incidencias especificadas.
Nombre y firma	8	Nombre completo y firma autógrafa del Subdelegado de Administración e Innovación.

ELABORÓ: JEFA DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS.- LIC. MA. TERESA RODRIGUEZ DEL CASTILLO

REVISÓ: SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN.- LIC. ROBERTO MONROYHERMOSILLO

APROBÓ: DELEGADO FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ.- ING. JOSÉ MELÁN NAVARRO



ANEXO No. 4

NOMBRE: AVISO DE DESCUENTO POR FALTAS Y RETARDOS



OFICIALÍA MAYOR
 DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS
 DIRECCIÓN DE REMUNERACIONES Y PRESTACIONES
 AVISO DE DESCUENTO POR FALTAS Y RETARDOS

UNIDAD RESPONSABLE : _____ (1)

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
	(2)	

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

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

Recibí
 (11)
 Firma y fecha de notificación

Elaboró
 Departamento de Recursos Humanos
 (12)

Autorizó
 Coordinador o Subdelegado de Administración
 (13)

Nombre y Firma

Nombre y Firma

ELABORÓ: JEFA DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS- LIC. MA. TERESA RODRÍGUEZ DEL CASTILLO
 REVISÓ: SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN- LIC. ROBERTO MONROYHERNÁNDEZ
 APROBÓ: DELEGADO FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ- ING. JOS. MELÉN NAVEGARRO



INSTRUCTIVO DE LLENADO

ANEXO No. 4

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.
R. F. C.	3	Registro Federal de Contribuyentes.
Nombre	4	Nombre(s), apellido paterno y materno del Trabajador.
CURP	5	Clave única de población asignada al 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 autógrafa del Trabajador, anotando la fecha de notificación.
Titular del Departamento de Recursos Humanos	12	Nombre completo y firma autógrafa del Titular del Departamento de Recursos Humanos.
Subdelegado de Administración e Innovación	13	Nombre completo y firma autógrafa del Titular de la Subdelegación de Administración e Innovación.

ELABORÓ: JEFA DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS - LIC. MA. TERESA RODRÍGUEZ DEL CASTILLO

REVISÓ: SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN - LIC. ROBERTO MONTEHERMOSILLO

APROBÓ: DELEGADO FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ - ING. JOSÉ MELÉN NAYARRO



ANEXO No. 5

NOMBRE: TRÁMITE DE INCIDENCIA



SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
 Y RECURSOS NATURALES

DELEGACIÓN FEDERAL EN SAN LUIS
 POTOSÍ

FORMATO PARA TRÁMITE DE INCIDENCIA

SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P. A (1)

NOMBRE : (2)

CLRP: (3)

AREA DONDE SE DESEMPEÑA : (4)

POR ESTE CONDUCTO SOLICITO SE CONSIDERE LA SIGUIENTE INCIDENCIA

<input type="checkbox"/> DÍAS ECONÓMICOS	<input type="checkbox"/> VACACIONES	<input type="checkbox"/> VACACIONES POR (5) ESTIMULO
<input type="checkbox"/> OMISIÓN DE REGISTRO DE ENTRADA	<input type="checkbox"/> OMISIÓN DE REGISTRO DE SALIDA	<input type="checkbox"/> RETARDO
<input type="checkbox"/> SALIDA ANTICIPADA	<input type="checkbox"/> OTRO <u>(6)</u>	

FECHA DE INCIDENCIA : (7)

DESCRIBA EL MOTIVO : (8)

ELABORÓ: JEFA DE DEPARTAMENTO EN RECURSOS HUMANOS- LIC. MA. TERESA RODRIGUEZ DEL CASTILLO

REVISÓ: SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN- LIC. ROBERTO MONROYHERMOBILLO

APROBÓ: DELEGADO FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ- ING. JOEL MELÁN NAVARRO



ANEXO No. 5

NOMBRE: TRÁMITE DE INCIDENCIA

EL SOLICITANTE	EL JEFE INMEDIATO	Vc. Sn. EL SUBDELEGADO
(9)	(10)	(11)

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

DÍAS DE VACACIONES CONCEDIDOS EN EL AÑO :	(12)
DÍAS ECONÓMICOS CONCEDIDOS EN EL AÑO :	(13)
OBSERVACIONES :	(14)
FIRMA DEL JEFE DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS	(15)

NOTA: Los permisos económicos y vacaciones, deberán ser tramitados con anticipación y para su autorización se deberá considerar que esté previamente validado por el departamento de recursos humanos.

ELABORÓ: JEFA DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS - LIC. MA. TERESA RODRÍGUEZ DEL CASTILLO
 REVISÓ: SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN - LIC. ROBERTO MONTOYHERMOSILLO
 APROBÓ: DELEGADO FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ - ING. JOEL MELÁN NAVARRE



INSTRUCTIVO DE LLENADO

ANEXO No. 5

NOMBRE: TRÁMITE DE INCIDENCIA

ESPACIO	No.	DESCRIPCIÓN (debe anotarse)
Lugar y Fecha	1	Lugar y fecha (día, mes y año) en la que se tramita la incidencia.
Nombre	2	Nombre(s), apellido paterno y materno del Trabajador.
CURP	3	Cave único de población asignada al Trabajador.
Área	4	Área de la Delegación Federal en la cual desempeña sus labores del Trabajador.
Tipo de incidencia	5	Indicar con una "x" el recuadro que corresponda al tipo de incidencia.
Observaciones	6	Descripción clara y precisa de algún otro motivo no descrito en las opciones del punto No. 5 (pago de guardias, cumpleaños, cursos, conferencias, reunión, etc.).
Fecha de incidencia	7	Día, mes y año de la incidencia o señalar el periodo de vacaciones, días económicos, etc.
Motivo	8	Especificar el motivo de la incidencia.
Solicitante	9	Nombre completo y firma autógrafa del Trabajador que hace la solicitud.
Jefe	10	Nombre completo y firma autógrafa del jefe inmediato.
Subdelegado	11	Nombre completo y firma autógrafa del Subdelegado, según sea el área de adscripción del Trabajador.
Días concedidos	12	Días económicos concedidos, especificando fechas (día, mes y año).
Número de días concedidos	13	Número total de días de vacaciones concedidos, especificando fechas (día, mes y año).

ELABORÓ: JEFA DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS - LIC. MA. TERESA RODRÍGUEZ DEL CASTILLO

REVISÓ: SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN - LIC. ROBERTO MONROY HERRMOSILLO

APROBÓ: DELEGADO FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ - ING. JOEL BELÁN NAVARRO



INSTRUCTIVO DE LLENADO

ANEXO No. 5

NOMBRE: TRÁMITE DE INCIDENCIA

ESPACIO	No.	DESCRIPCIÓN (debe anotarse)
Observaciones	14	Se especifica el total de días concedidos y los restantes según sea el caso o algún otro comentario
Departamento de Recursos Humanos	15	Firma del Jefe de Departamento de Recursos Humanos que valida el control de los días otorgados.

ELABORÓ: JEFA DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS - LIC. MA. TERESA RODRÍGUEZ DEL CASTILLO
REVISÓ: SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN - LIC. ROBERTO MONROY HERMOSILLO
APROBÓ: DELEGADO FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ - ING. JOSÉ MELÁN NAVARRO



REGISTRO DE REVISIONES

NÚMERO DE REVISIÓN: 0
FECHA: San Luis Potosí, San Luis Potosí. a 9 de Octubre de 2008
DESCRIPCIÓN: Procedimiento de nueva creación.

ELABORÓ

Firma:

Nombre: Lic. Ma. Teresa Rodríguez del Castillo

Cargo: Jefa de Departamento de Recursos Humanos

REVISÓ

Firma:

Nombre: Lic. Roberto Monroy Hermosillo

Cargo: Subdelegado de Administración e Innovación

APROBÓ

Firma:

Nombre: Ing. Joel Milán Navarro

Cargo: Delegado Federal en el Estado de San Luis Potosí

ELABORÓ: JEFA DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS.- LIC. MA. TERESA RODRÍGUEZ DEL CASTILLO.

REVISÓ: SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN.- LIC. ROBERTO MONROY HERMOSILLO.

APROBÓ: DELEGADO FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ.- ING. JOEL MILÁN NAVARRO.



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.

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

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

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.

DRP.- Dirección de Remuneraciones y Prestaciones.

DGDHO.- Dirección General de Desarrollo Humano y Organización.

SAL.- Subdelegación de Administración e Innovación.

ELABORÓ: JEFA DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS- LIC. MA. TERESA RODRÍGUEZ DE CASTAÑO

REVISÓ: SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN- LIC. ROBERTO MONROYHERMOBILLO

APROBÓ: DELEGADO FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ- ING. JOSÉ MILÁN NAVARRO



POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- La Subdelegación de Administración e Innovación (SAI) en coordinación con el Departamento de Recursos Humanos 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 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 de Remuneraciones y Prestaciones de la DGDHO los formatos de descuento para su aplicación en el Sistema de 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.

ELABORÓ: JEFE DE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS - LIC. MA. TERESA RODRIGUEZ DEL CASTILLO

REVISÓ: SUBDELEGADO DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN - LIC. ROBERTO MONROYHERMOSA

APROBÓ: DELEGADO FEDERAL EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ - ING. JOEL MILÁN NAVARRO