



FIDEICOMISO GARANTE DE LA ORQUESTA SINFÓNICA DE YUCATÁN

Dirección de Administración y Finanzas



Código
PR-DAF-RHP-05 R01

Fecha de emisión
11/07/2019

Fecha de actualización
20/07/2022

Procedimiento para Tramitar la Modificación de Vacaciones

ÍNDICE

	Página
I. OBJETIVO	2
II. ALCANCE	2
III. FUNDAMENTO LEGAL	2
IV. DEFINICIONES	2
V. RESPONSABILIDADES	2
VI. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	2
VII. INDICADOR	5
VIII. ANEXOS	5
IX. CONTROL DE CAMBIOS	6
X. FIRMA DE AUTORIZACIÓN DEL DOCUMENTO	6



Código
PR-DAF-RHP-05 R01

Fecha de emisión
11/07/2019

Fecha de actualización
20/07/2022

Procedimiento para Tramitar la Modificación de Vacaciones

I. OBJETIVO

Establecer las actividades necesarias para tramitar la modificación de vacaciones con la finalidad de unificar criterios y estandarizar la reprogramación de vacaciones.

II. ALCANCE

Aplica al personal adscrito al Departamento de Recursos Humanos y Procesos de la Dirección de Administración y Finanzas del Fideicomiso Garante de la Orquesta Sinfónica de Yucatán.

III. FUNDAMENTO LEGAL

Ámbito Federal

No aplica.

Ámbito Estatal

Artículo 25, Fracción III; Artículo 26, Fracción II; Artículo 30 y Artículo 31; de los Lineamientos para la Implementación del Sistema de Control Interno Institucional en las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal.

IV. DEFINICIONES

Empleado administrativo: Empleado del FIGAROSY, ya sea de base o de confianza, que no forma parte de la Orquesta Sinfónica de Yucatán.

FIGAROSY: Fideicomiso Garante de la Orquesta Sinfónica de Yucatán.

V. RESPONSABILIDADES

1. Jefe de Recursos Humanos y Procesos:
 - 1.1. Autorizar las modificaciones a las vacaciones solicitadas por los empleados administrativos.
2. Empleado administrativo del FIGAROSY:
 - 2.1. Realizar la propuesta de reprogramación de vacaciones anuales (de uno o dos periodos) de acuerdo a las necesidades y políticas de Recursos Humanos del FIGAROSY.
3. Auxiliar de Recursos Humanos y Procesos:
 - 3.1. Realizar el oficio de autorización de cambio de vacaciones y verificar la suficiencia documental de la solicitud.

VI. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Empleado administrativo del FIGAROSY

1. Analiza la necesidad de modificar el o los periodos vacacionales autorizados.
2. ¿Requiere una modificación en su periodo vacacional previamente autorizado?
 - Sí: Continúa con la actividad 3.
 - No: **Fin del procedimiento.**
3. Completa el F-PR-TMV-01 formato de solicitud de cambio de vacaciones a más tardar 5 días hábiles anteriores a las fechas que desea modificar.

Código
PR-DAF-RHP-05 R01

Fecha de emisión
11/07/2019

Fecha de actualización
20/07/2022

Procedimiento para Tramitar la Modificación de Vacaciones

4. Selecciona los días de cambio de vacaciones según sus necesidades y de acuerdo a las Políticas de Recursos Humanos vigentes.
 5. Verifica que en el formato de solicitud de cambio se haya indicado.
 - Semestre al que corresponde la modificación.
 - Número de días a modificar.
 - Fechas que modifica: día y mes.
 - Nuevas fechas a disfrutar, indicando día y mes.
 6. Analiza si los días seleccionados para modificación son factibles de autorización por su jefe inmediato, considerando sus responsabilidades dentro de su unidad administrativa.
Nota: Los días de vacaciones no disfrutados dentro del ejercicio, no son acumulables para ejercicios posteriores y no son pagados al empleado administrativo.
 7. ¿El llenado del formato se realizó en forma correcta?
 - Sí: Continúa en la actividad 8.
 - No: Regresa a la actividad 5.
 8. Imprime el F-PR-TMV-01 formato de solicitud de cambio de vacaciones.
 9. Solicita a su jefe inmediato la autorización de la solicitud de cambio de vacaciones.
 10. ¿El jefe inmediato autorizó la modificación de vacaciones?
 - Sí: Continúa en la actividad 11.
 - No: **Fin del procedimiento.**
 11. Recaba la firma autógrafa del jefe inmediato, elabora el F-PR-SPP-01 oficio administrativo de solicitud de cambio de vacaciones, adjunta el F-PR-TMV-01 formato de solicitud de cambio de vacaciones y el F-PR-TSV-02 oficio de autorización de vacaciones entregado con anterioridad por el Departamento de Recursos Humanos y Procesos al inicio del año.
Nota: En su caso, adjunta el oficio de autorización de las modificaciones a sus vacaciones del ejercicio.
 12. Entrega al Auxiliar de Archivos para iniciar el trámite de autorización administrativa a más tardar 5 días hábiles anteriores a la fecha del primer día solicitado como cambio de vacaciones y espera notificación de respuesta de la reprogramación de vacaciones solicitada.
- Auxiliar de Recursos Humanos y Procesos
13. Recibe del Auxiliar de Archivos el F-PR-SPP-01 oficio administrativo de solicitud de cambio de vacaciones del empleado administrativo y verifica que el llenado de la solicitud cumpla con los requisitos.
 14. ¿Cumple con los requisitos del llenado de la solicitud?
 - Sí: Continúa en la actividad 16.
 - No: Continúa en la actividad 15.
 15. Solicita de manera inmediata la corrección al empleado administrativo. Regresa a la actividad 3.
 16. Turna al Director de Administración y Finanzas el F-PR-SPP-01 oficio administrativo de solicitud de cambio de vacaciones del empleado administrativo para su autorización con firma autógrafa.

Código
PR-DAF-RHP-05 R01

Fecha de emisión
11/07/2019

Fecha de actualización
20/07/2022

Procedimiento para Tramitar la Modificación de Vacaciones

17. Espera el F-PR-SPP-01 oficio administrativo de solicitud de cambio de vacaciones del empleado administrativo con la autorización correspondiente del Director de Administración y Finanzas.

18. Elabora el F-PR-TMV-02 oficio de autorización de cambio de vacaciones del empleado administrativo y entrega al Jefe de Recursos Humanos y Procesos para su visto bueno adjuntando el F-PR-SPP-01 oficio administrativo de solicitud de cambio de vacaciones del empleado administrativo a más tardar 2 días después de la recepción del oficio administrativo.

Jefe de Recursos Humanos y Procesos

19. Recibe el F-PR-TMV-02 oficio de autorización de cambio de vacaciones del empleado administrativo y el F-PR-SPP-01 oficio administrativo de solicitud de cambio de vacaciones del empleado administrativo y verifica que la solicitud y el llenado del formato se haya realizado en apego a las Políticas de Recursos Humanos vigentes.

20. ¿Cumple con los requisitos de las políticas establecidas?

- Sí: Continúa en la actividad 22.
- No: Continúa en la actividad 21.

21. Solicita al empleado administrativo las correcciones pertinentes. Regresa a la actividad 3.

22. Corroborar que las fechas contenidas en el F-PR-TMV-02 oficio de autorización de cambio de vacaciones del empleado administrativo coincida con la información del F-PR-SPP-01 oficio administrativo de solicitud de cambio de vacaciones del empleado administrativo.

23. ¿Los datos del oficio son correctos?

- Sí: Continúa en la actividad 25.
- No: Continúa en la actividad 24.

24. Devuelve al Auxiliar de Recursos Humanos y Procesos para su corrección. Regresa a la actividad 18.

25. Imprime el F-PR-TMV-02 oficio de autorización de cambio de vacaciones del empleado administrativo, firma el oficio de manera autógrafa y entrega al Auxiliar de Recursos Humanos y Procesos.

Nota: El oficio de autorización de cambio de vacaciones se imprime en dos tantos, original 1-empleado administrativo y original 2-expediente.

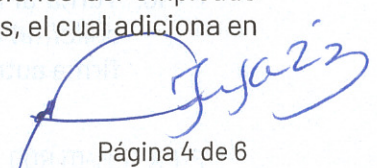
Auxiliar de Recursos Humanos y Procesos

26. Recibe el F-PR-TMV-02 oficio de autorización de cambio de vacaciones del empleado administrativo, entrega la documentación al menos un día hábil antes de la nueva fecha de vacaciones, recaba nombre, firma y fecha de recibido del empleado administrativo y archiva.

Nota: Previamente a la entrega, se fotocopiar el oficio en dos tantos, una copia para el jefe inmediato y una copia para el archivo.

Empleado administrativo del FIGAROSY

27. Recibe el F-PR-TMV-02 oficio de autorización de cambio de vacaciones del empleado administrativo por parte del Auxiliar de Recursos Humanos y Procesos, el cual adiciona en



Código
PR-DAF-RHP-05 R01

Fecha de emisión
11/07/2019

Fecha de actualización
20/07/2022

Procedimiento para Tramitar la Modificación de Vacaciones

copia fotostática al reporte de incidencias que corresponda a los períodos vacacionales solicitados para la justificación de ausencias.

Fin del procedimiento.

VII. INDICADOR

Indicador	Fórmula	Unidad de medida	Periodicidad	Meta
Trámites de modificación de vacaciones autorizados	Número trámites de modificación de vacaciones autorizados/Número de trámites de modificación de vacaciones solicitados por Unidades Administrativas*100	Porcentaje	Anual	100%

VIII. ANEXOS

Código	Nombre del anexo	Ubicación	AT*	AC*	PTC*	Disposición Final
No aplica	Diagrama de Flujo del Procedimiento para Tramitar la Modificación de Vacaciones	RHP	Indefinido	2 años	2 años	Archivo Histórico
F-PR-TMV-01	Formato de solicitud de cambio de vacaciones	RHP	2 años	4 años	6 años	Eliminar
F-PR-TMV-02	Oficio de autorización de cambio de vacaciones	RHP	Indefinido	12 años	12 años	Archivo Histórico
F-PR-TSV-02	Oficio de autorización de vacaciones	RHP	2 años	4 años	6 años	Eliminar
F-PR-SPP-01	Oficio administrativo	RHP	2 años	4 años	6 años	Eliminar

*AT= Archivo de trámite; AC= Archivo de concentración; PTC= Plazo total de conservación.



Código
PR-DAF-RHP-05 R01

Fecha de emisión
11/07/2019

Fecha de actualización
20/07/2022

Procedimiento para Tramitar la Modificación de Vacaciones

IX. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Número de revisión	Actividad
31/03/2020	00	Generación del Procedimiento para Tramitar la Modificación de Vacaciones.
20/07/2022	01	Actualización del Procedimiento para Tramitar la Modificación de Vacaciones (Apartado VI. Descripción del Procedimiento).

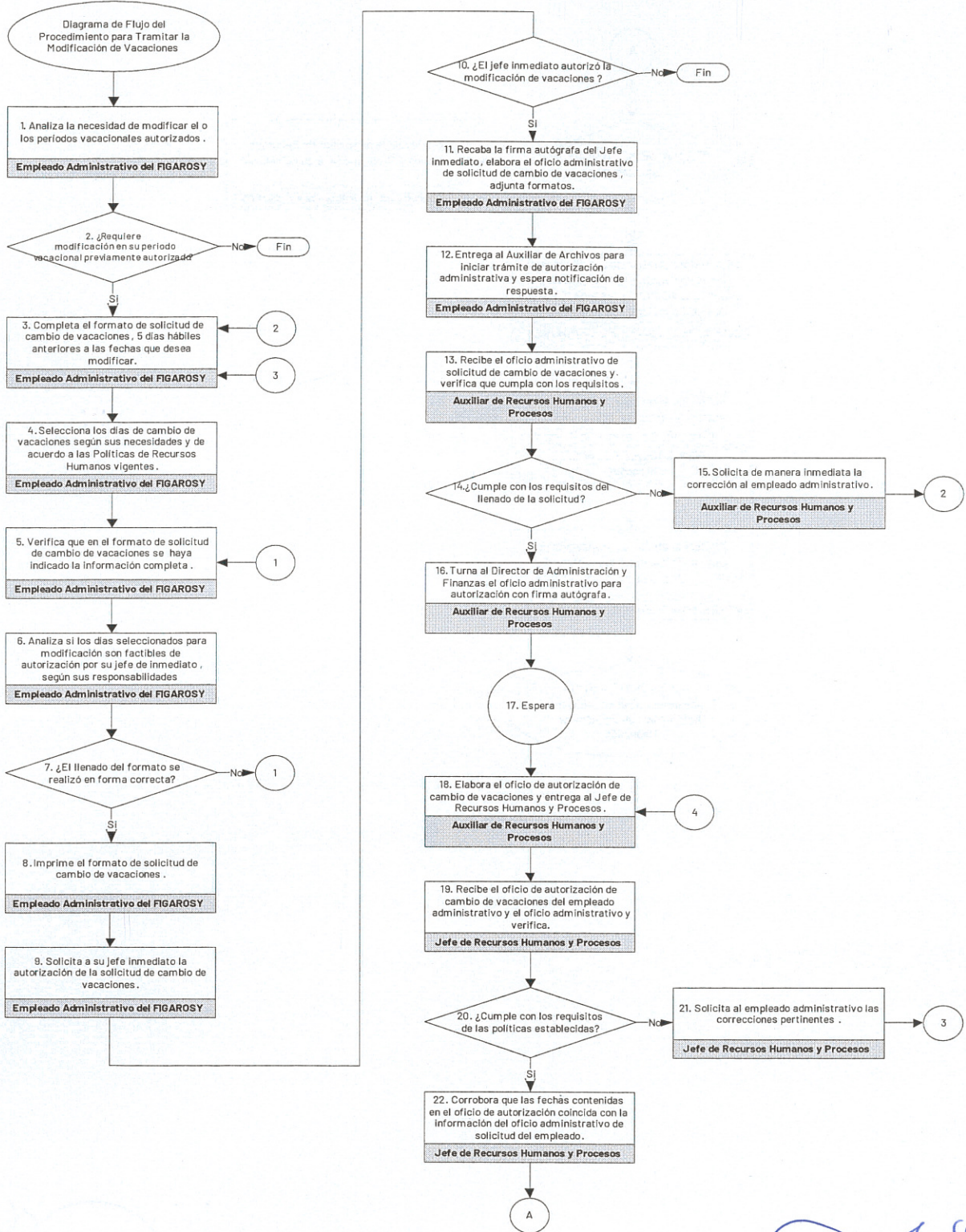
X. FIRMA DE AUTORIZACIÓN DEL DOCUMENTO

Autorizó

C.P. Manuel Jesús González Cardeña
Director de Administración y Finanzas

Julio 23

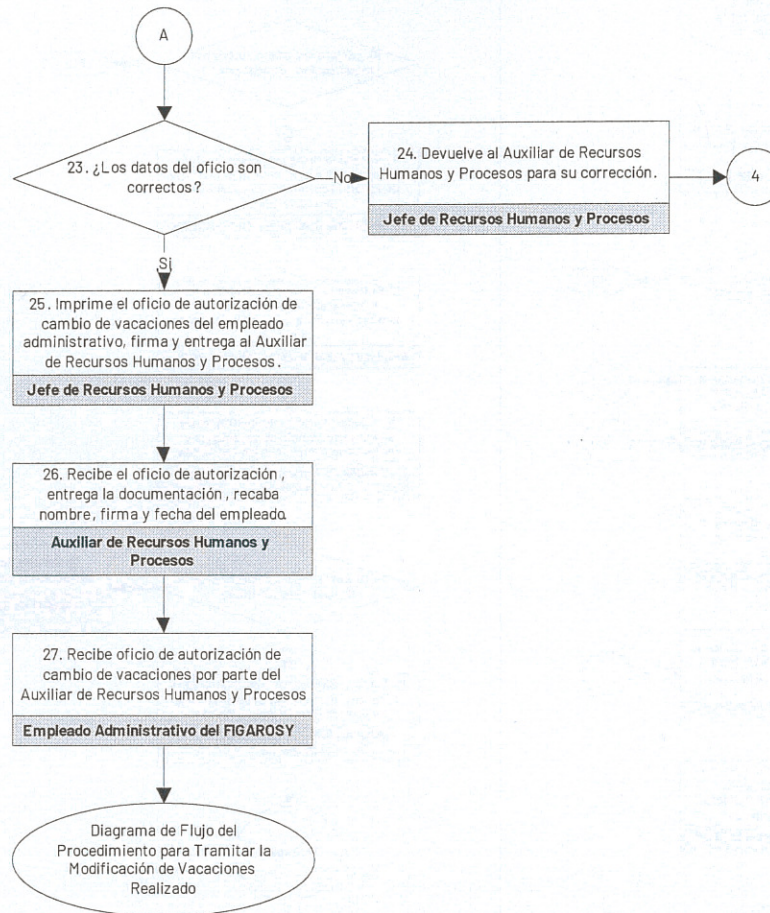
Diagrama de Flujo del Procedimiento para Tramitar la Modificación de Vacaciones



José
Página 1 de 2



Diagrama de Flujo del Procedimiento para Tramitar la Modificación de Vacaciones





Formato de Solicitud de Cambio de Vacaciones

FECHA DE SOLICITUD: (1)

FOLIO: (2)

NOMBRE: (3)

NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO: (4)

DÍAS QUE CORRESPONDEN A: (5)

PRIMER SEMESTRE

SEGUNDO SEMESTRE

NÚMERO DE DÍAS POR LOS QUE SE SOLICITA EL CAMBIO: (6)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

FECHAS DE CAMBIO: (7)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

FECHAS A DISFRUTAR: (8)

1	6	11	16	21	26	31
2	7	12	17	22	27	
3	8	13	18	23	28	
4	9	14	19	24	29	
5	10	15	20	25	30	

1	6	11	16	21	26	31
2	7	12	17	22	27	
3	8	13	18	23	28	
4	9	14	19	24	29	
5	10	15	20	25	30	

MES: (9)

MES: (9)

SOLICITA

AUTORIZA



NOMBRE (S) Y APELLIDOS
CARGO

NOMBRE (S) Y APELLIDOS
CARGO

J. J. J.

Formato de Solicitud de Cambio de Vacaciones

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	Descripción
1.	Fecha en la realiza la solicitud del cambio de vacaciones
2.	Número consecutivo de formatos utilizados al año.
3.	Nombre completo del solicitante (nombre(s), apellido paterno y apellido materno).
4.	Nombre del jefe inmediato del solicitante.
5.	Marcar con una "X" el semestre al que pertenecen los días solicitados.
6.	Marcar de color  el número de días por los que se solicita el cambio.
7.	Indicar la fecha de los días que desea sustituir.
8.	Marcar de color las fechas que se solicitan  e indicar en el recuadro vacío el día correspondiente de la semana. (L, M, Mi, J y V)
9.	Indicar el mes al que corresponden los días solicitados.



Juntos transformemos
Yucatán
GOBIERNO DEL ESTADO

**FIDEICOMISO GARANTE DE LA ORQUESTA SINFÓNICA
DE YUCATÁN**

Dirección de Administración y Finanzas



Oficio de Autorización de Cambio de Vacaciones

Número de oficio: PE/FIGAROSY/(1)/(2)/VI/2019

Asunto: (3)

Mérida, Yucatán a (4) de (4) de (4)

Nombre(s) Apellidos (5)

Cargo
PRESENTE,

Por este medio, me permito comunicarle que ha sido autorizada la modificación en su período de vacaciones solicitada el día (6) mediante oficio (7) con número de control administrativo (8).

Por tal motivo, se le informa que los días (9) han sido autorizados como días hábiles de vacaciones correspondientes al (10) semestre del ejercicio 201X, en sustitución de los días (11) autorizados con anterioridad en oficio (12), emitido por este Departamento con fecha (13).

Sin más por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente:

Nombre (14)

Puesto

Fideicomiso Garante de la Orquesta Sinfónica de Yucatán

c.c.p. (15) del FIGAROSY

c.c.p. Expediente

c.c.p. Archivo

Calle 60 s/n x 57 y 57-A Col. Centro

C.P. 97000 Mérida, Yuc. México

T +52 (999) 923 1333 +52 (999) 923 1334

sinfonicadeyucatan.com.mx

Oficio de Autorización de Cambio de Vacaciones

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	Descripción
1.	Siglas de la unidad administrativa donde se emite el oficio (dirección y en su caso, departamento).
2.	Número consecutivo de folio interno del oficio.
3.	Asunto del oficio que se emite.
4.	Fecha en la que se emite el oficio (día, mes y año).
5.	Nombre completo y cargo de la persona a quien va dirigido el oficio.
6.	Fecha en la que se solicita la modificación de vacaciones (fecha del oficio administrativo).
7.	Número del oficio administrativo de la solicitud de modificación de vacaciones.
8.	Número de folio administrativo asignado por oficialía de partes.
9.	Días de vacaciones autorizadas (nuevas fechas a disfrutar).
10.	Semestre al que corresponde el periodo vacacional que se modifica.
11.	Días de vacaciones autorizados con anterioridad que fueron modificados.
12.	Número de oficio de vacaciones autorizadas con anterioridad (días que se modifican).
13.	Fecha en la que se emitió el oficio de vacaciones autorizadas con anterioridad (días que se modifican).
14.	Nombre completo y puesto de quien emite el oficio.
15.	Nombre completo (nombre(s), apellido paterno y apellido materno) y puesto del jefe inmediato anterior del empleado que solicita modificación de vacaciones.

Número de oficio: PE/FIGAROSY/(1)/(2)/V/II/2019

Asunto: (3)

Mérida, Yucatán a (4) de (4) de (4)

Nombre(s) Apellidos (5)

Cargo

PRESENTE,

Por este medio, me permito comunicarle que han sido autorizados los días de vacaciones solicitados el día (6) mediante oficio (7) con número de control administrativo (8).

Por tal motivo, se le informa que los días (9) así como los días (9), han sido autorizados como días hábiles de vacaciones correspondientes al primer semestre del ejercicio 2019.

De igual forma, han sido autorizados los (9) así como los días (9), como días hábiles de vacaciones correspondientes al segundo semestre del ejercicio (10).

Sin más por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente:

Nombre de la persona (11)

Puesto

Fideicomiso Garante de la Orquesta Sinfónica de Yucatán

c.c.p. (12) del FIGAROSY

c.c.p. Expediente

c.c.p. Archivo

Calle 60 s/n x 57 y 57-A Col. Centro

C.P. 97000 Mérida, Yuc. México

T +52 (999) 923 1333 +52 (999) 923 1334

sinfonicadeyucatan.com.mx

Oficio de Autorización de Vacaciones

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	Descripción
1.	Siglas de la unidad administrativa donde se emite el oficio (dirección y en su caso, departamento).
2.	Número consecutivo de folio interno del oficio.
3.	Asunto del oficio que se emite.
4.	Fecha en la que se emite el oficio (día, mes y año).
5.	Nombre completo y cargo de la persona a quien va dirigido el oficio.
6.	Fecha en la que se solicitaron los días de vacaciones anuales (fecha del oficio administrativo).
7.	Número del oficio administrativo de la solicitud de vacaciones anuales.
8.	Número de folio administrativo asignado por oficialía de partes.
9.	Días de vacaciones anuales autorizados (por periodo).
10.	Ejercicio al que corresponden las vacaciones anuales.
11.	Nombre completo y puesto de quien emite el oficio.
12.	Nombre completo (nombre(s), apellido paterno y apellido materno) y puesto del jefe inmediato anterior del empleado que solicita sus vacaciones.



Oficio Administrativo

OFICIO ADMINISTRATIVO



FIGAROSY
FIDEICOMISO GARANTE DE LA ORQUESTA SINFÓNICA DE YUCATÁN

Oficio No.	PE/FIGAROSY/xxx(1)/xxx(2)/00x(3)/A/20xx(4)
Asunto:	(5)
Mérida, Yucatán a (dd)(6) de (mm) de (aa)	

Dirigido a: Dirección de Administración y Finanzas

(7)

- Solicitud de pago
 Reembolso de gasto
 Comprobación de pago
 Impuestos y retenciones
 Incidencias, alta y baja de personal
 Otros: _____

Forma de pago: (8) Cheque Transferencia bancaria No aplica

Proveedor: Número de CFDI:

JUSTIFICACIÓN

(11)

IMPORTE: \$000.00 (12) **SON: Pesos /100 M.N.** (12)

DOCUMENTOS QUE SE ANEXAN

Enunciar todos los comprobantes que se adjuntan (13)

Para uso exclusivo de la Dirección de Administración y Finanzas

DATOS DE TRANSFERENCIA BANCARIA

Número de operación bancaria: Fecha de operación:

Cuenta origen: Cuenta destino:

DATOS DE CHEQUE

Número de cheque: Número de cuenta: Fecha de cheque:

Para uso exclusivo de la Dirección de Administración y Finanzas

Solicitante	V.º B.º	Autoriza	V.º B.º
(14)	(15)	(16)	(17)

Nota 1: En caso de incidencias, altas y bajas de personal y de comprobaciones de gasto se indicará "N/A", proveedor, número de CFDI y forma de pago.

Nota 2: En los casos en los que la solicitud la realice un puesto distinto a director de área, requerirá de un visado del jefe inmediato. En los casos en el que el solicitante sea el director del área solamente se firmará el apartado de solicitante y en el V.o B.o se pondrá "N/A".

Nota 3: No se completará la secciones que se indican como uso exclusivo de la Dirección de Administración y Finanzas.

[Firma manuscrita]



Oficio Administrativo

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	Descripción
1.	Iniciales de la Dirección a la cual está adscrito el departamento que solicita
2.	Iniciales del Departamento que solicita
3.	Número interno consecutivo del departamento que solicita.
4.	Año en curso.
5.	Asunto según la naturaleza del oficio, tomado del catálogo de búsqueda de documentos del Poder Ejecutivo
6.	Fecha de elaboración del oficio.
7.	Marca con una "X" la naturaleza del oficio o llenar el apartado otros.
8.	Marca con una "X" la forma de pago o el apartado otros.
9.	Indicar el nombre fiscal completo, no el comercial, en este caso no aplica.
10.	Indicar el número de la factura, en este caso no aplica
11.	Breve explicación del pago solicitado indicando el nombre completo del proveedor, el método de pago y en su caso, relacionarlo con un periodo o programa y temporada.
12.	Monto total del pago a realizar con impuestos, en pesos y letras.
13.	El nombre de todos los documentos que amparen el pago a realizar.
14.	Nombre y puesto del responsable que solicita.
15.	Visado en el caso de que la solicitud la realice un puesto distinto a Director de área. En el caso que el solicitante sea el director del área solamente se firmará el apartado de solicitante y en el V.o B.o se pondrá "N/A".
16.	Nombre del Director de Administración y Finanzas.
17.	Nombre del Director General.

