

 RENACIMIENTO MAYA YUCATÁN GOBIERNO DEL ESTADO 2024 - 2030	FIDEICOMISO GARANTE DE LA ORQUESTA SINFÓNICA DE YUCATÁN Dirección de Administración y Finanzas	
Código PR-DAF-RHP-02 R00	Fecha de emisión 25/09/2025	Fecha de actualización No Aplica
Procedimiento para Gestionar la Baja de Empleados por Renuncia Voluntaria		

ÍNDICE	Página
I. OBJETIVO	2
II. ALCANCE	2
III. FUNDAMENTO LEGAL	2
IV. DEFINICIONES	2
V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	2
VI. INDICADOR	5
VII. ANEXOS	6
VIII. CONTROL DE CAMBIOS	7
IX. FIRMA DE AUTORIZACIÓN DEL DOCUMENTO	7

“La información contenida en el presente documento es responsabilidad de la Dependencia/Entidad que lo genera.”

 RENACIMIENTO MAYA YUCATÁN GOBIERNO DEL ESTADO 2024 - 2030	FIDEICOMISO GARANTE DE LA ORQUESTA SINFÓNICA DE YUCATÁN Dirección de Administración y Finanzas	
Código PR-DAF-RHP-02 R00	Fecha de emisión 25/09/2025	Fecha de actualización No Aplica
Procedimiento para Gestionar la Baja de Empleados por Renuncia Voluntaria		

I. OBJETIVO

Establecer las actividades necesarias para gestionar la baja de empleados por renuncia voluntaria, con la finalidad de unificar criterios y estandarizar el término de la relación laboral.

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

Artículo 4 y 6, apartado A, fracción I; de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
 Artículo 53, Fracción I; de la Ley Federal del Trabajo.
 Artículo 93, Fracción XIII y Fracción XIV; de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.
 Artículo 17, fracción IX; de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres

Ámbito Estatal

Artículo 26, fracción IX; de la Ley para la Igualdad entre Mujeres y Hombres del Estado de Yucatán.
 Artículo 15 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 (a): Nombre con el que se denomina a todos los servidores públicos adscritos a la Entidad, ya sea administrativo o músico con plaza permanente.

Empleado (a) administrativo: Empleado (a) 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.

Músico (a) permanente: Músico (a) que se incorpora a la Orquesta Sinfónica de Yucatán con plaza base.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Directora / Director de Administración y Finanzas

1. Informa e instruye al Jefe (a) de Recursos Humanos y Procesos a realizar los trámites requeridos ante las instancias correspondientes, para la baja de algún(a) empleado (a).
 Nota: El o la Director (a) General del FIGAROSY debe tener conocimiento del movimiento de personal previamente a la realización de los trámites de baja del empleado.

"La información contenida en el presente documento es responsabilidad de la Dependencia/Entidad que lo genera."

 RENACIMIENTO MAYA YUCATÁN GOBIERNO DEL ESTADO 2024 - 2030	FIDEICOMISO GARANTE DE LA ORQUESTA SINFÓNICA DE YUCATÁN Dirección de Administración y Finanzas		
Código PR-DAF-RHP-02 R00	Fecha de emisión 25/09/2025	Fecha de actualización No Aplica	
Procedimiento para Gestionar la Baja de Empleados por Renuncia Voluntaria			

Jefa / Jefe de Recursos Humanos y Procesos

2. Recibe instrucciones del o de la Director (a) de Administración y Finanzas para realizar los trámites correspondientes a la baja del o de la empleado(a) del FIGAROSY por renuncia voluntaria.
3. Espera el F-PR-SPP-01 Oficio administrativo emitido por el o la Director (a) o Jefe (a) de la Unidad Administrativa de adscripción del o de la empleado(a) de donde se solicita su baja.
4. Recibe del Auxiliar de Archivos el F-PR-SPP-01 Oficio administrativo emitido por el o la Director (a) o Jefe (a) de la Unidad Administrativa de adscripción del o de la empleado(a) por el que se realiza la solicitud de baja, previamente autorizado por el o la Director (a) de Administración y Finanzas. En el F-PR-SPP-01 oficio adjunta como mínimo lo siguiente:
 - Escrito libre de renuncia voluntaria.
 - F-PR-GBE-01 Formato de renuncia voluntaria (Femenino) o F-PR-GBE-04 Formato de renuncia voluntaria (Masculino), según sea el caso.
5. Espera que el o la Director (a) de Administración y Finanzas realice la solicitud de cita ante el Centro de Conciliación Laboral del Estado de Yucatán del o de la empleado(a) que causará baja mediante correo electrónico y la confirmación donde se indica el día, fecha, hora y documentos que debe presentar el o la empleado(a).
Nota: En caso de no tenerse disponibilidad de citas en la plataforma del Centro de Conciliación Laboral del Estado de Yucatán, se procederá a acudir sin cita el día de término de la relación laboral.
6. Notifica al o a la empleado (a) que presentó su renuncia voluntaria sobre el día, fecha, hora y documentos requeridos por el Centro de Conciliación Laboral del Estado de Yucatán para el trámite de terminación laboral ante la instancia competente.
7. Espera la fecha estipulada como baja del o de la empleado (a) que corresponda al período quincenal vigente.
8. Realiza el F-PR-GBE-02 Cálculo del finiquito en formato Excel de acuerdo a la legislación vigente y con las consideraciones autorizadas por el o la Director (a) General, en caso de existir percepciones adicionales a las mínimas establecidas.
9. Efectúa el cálculo del finiquito en el sistema de nómina con los parámetros de antigüedad, prestaciones en partes proporcionales y otras incluidas en el F-PR-GBE-02 Cálculo del finiquito.
10. Verifica que el cálculo del finiquito en el sistema de nómina coincida con el F-PR-GBE-02 Cálculo del finiquito realizado.
11. ¿Se presentan diferencias?
 - Sí: Continúa en la actividad 12.
 - No: Continúa en la actividad 13.
12. Identifica el motivo de las diferencias, recalcula y modifica en el sistema de nóminas o en F-PR-GBE-02 Cálculo del finiquito según sea el caso. Regresa a la actividad 8.
13. Espera la validación y visto bueno del finiquito por parte de la Dirección de Recursos Humanos de la Subsecretaría de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas.

“La información contenida en el presente documento es responsabilidad de la Dependencia/Entidad que lo genera.”

 RENACIMIENTO MAYA YUCATÁN GOBIERNO DEL ESTADO 2024 - 2030	FIDEICOMISO GARANTE DE LA ORQUESTA SINFÓNICA DE YUCATÁN Dirección de Administración y Finanzas	
Código PR-DAF-RHP-02 R00	Fecha de emisión 25/09/2025	Fecha de actualización No Aplica
Procedimiento para Gestionar la Baja de Empleados por Renuncia Voluntaria		

14. Envía correo electrónico al Director (a) de Asuntos y Servicios Jurídicos con copia al Director (a) de Administración y Finanzas y Director (a) General, con la información que se reporta a la Consejería Jurídica por parte de la Entidad relativo a bajas de empleados.
15. Genera la impresión de pantalla del sistema de nóminas y archiva el documento electrónico.
16. Imprime el F-PR-GBE-02 Cálculo del finiquito y recaba la firma de autorización del o de la Director (a) de Administración y Finanzas y la firma del o de la Director (a) General de visto bueno.
17. Completa el F-PR-GBE-03 Recibo del finiquito que se presentará ante el Centro de Conciliación Laboral del Estado de Yucatán con base al F-PR-GBE-02 Cálculo del finiquito.
18. Emite el CFDI del sistema de nóminas correspondiente a la baja del o de la empleado (a).
Nota: La firma del empleado en el CFDI, se recaba al término de la firma del convenio ante CECOLEY, en virtud de que existe la posibilidad de que la autoridad modifique el monto final a pagar al o a la empleado (a)
19. Elabora el F-PR-SPP-01 Oficio administrativo por concepto de finiquito solicitando el monto y fecha de pago y adjunta lo siguiente:
 - F-PR-GBE-03 Recibo del finiquito.
 - F-PR-SPP-01 Oficio administrativo emitido por el o la Director (a) o Jefe (a) de la Unidad Administrativa de adscripción del o de la empleado(a) por el que se realiza la solicitud de baja.
Nota: El oficio por concepto de finiquito se realiza en 2 tantos: Original-contabilidad, copia-Departamento de Recursos Humanos y Procesos.
20. Espera la fecha señalada para la emisión del cheque y la póliza de cheque.
21. Recibe del o de la Director (a) de Administración y Finanzas el cheque y la póliza cheque del finiquito en cumplimiento del trámite solicitado.
22. Instruye al Auxiliar de Recursos Humanos y Procesos para sacar una fotocopia del cheque y de la póliza cheque para el expediente de baja.
23. Regresa el cheque y la póliza de cheque al o a la Director (a) de Administración y Finanzas.
Directora / Director de Administración y Finanzas
24. Instruye al o a la Auxiliar Administrativo (a) para la elaboración del F-PR-GBE-05 Oficio interno de entrega de documentación dirigido al o a la Director (a) de Asuntos y Servicios Jurídicos para el trámite ante el Centro de Conciliación Laboral del Estado de Yucatán recabando el acuse de recibo correspondiente y adjunta lo siguiente:
 - Copia fotostática del F-PR-SPP-01 Oficio administrativo por concepto de finiquito en donde se incluye copia fotostática del oficio de notificación de renuncia voluntaria del o de la empleado(a) y copia fotostática de recibo de finiquito.
 - Cheque original
 - Póliza cheque original
25. Asiste a la cita en el Centro de Conciliación Laboral del Estado de Yucatán acompañado del o de la Director (a) de Asuntos y Servicios Jurídicos y el o la empleado(a).
Nota: En caso de fuerza mayor que impida su asistencia, el o la Director (a) de Administración y Finanzas nombrará a su representante para llevar a cabo las gestiones correspondientes.

"La información contenida en el presente documento es responsabilidad de la Dependencia/Entidad que lo genera."

Código
PR-DAF-RHP-02 R00

Fecha de emisión
25/09/2025

Fecha de actualización
No Aplica

Procedimiento para Gestionar la Baja de Empleados por Renuncia Voluntaria

26. Espera que se lleve a cabo la cita en el Centro de Conciliación Laboral del Estado de Yucatán.
27. Recibe del o de la Director (a) de Asuntos y Servicios Jurídicos el oficio de entrega de la documentación soporte que se utilizó para el trámite ante el Centro de Conciliación Laboral del Estado de Yucatán y el acta de término o documento legal emitido por la autoridad.
28. Instruye al o a la Auxiliar Administrativo (a) para la elaboración del F-PR-GBE-06 Oficio interno de entrega de documentación por baja dirigido al o a la Jefe (a) de Recursos Humanos y Procesos, adjuntando acta de término de la relación laboral o documento legal emitido por la autoridad, copia fotostática de la póliza cheque firmada por el empleado que causó baja (nombre, firma y fecha).
29. Entrega documentación al o a la Jefe (a) de Recursos Humanos y Procesos.
Jefa / Jefe de Recursos Humanos y Procesos
30. Recibe el F-PR-GBE-06 Oficio interno de entrega de documentación por baja, acta de término de la relación laboral o documento emitido por la autoridad, y copia fotostática de póliza cheque con datos del o de la empleado(a) que causó baja.
Nota: En casos de fuerza mayor, en los que no pueda asistir al Centro de Conciliación Laboral del Estado de Yucatán, podrá entregarse un convenio de terminación de la relación individual de trabajo por mutuo consentimiento como documento legal del trámite de baja por renuncia voluntaria.
31. Instruye al Auxiliar de Recursos Humanos y Procesos para el archivo de la documentación del finiquito en el expediente correspondiente.
Fin del procedimiento.

VI. INDICADOR

Indicador	Fórmula	Unidad de medida	Periodicidad	Meta
Trámites de baja de empleados realizados	$\frac{\text{Número de trámites de baja realizados}}{\text{Número de trámites de baja solicitados}} \times 100$	Porcentaje	Cuando sea requerido	100%

"La información contenida en el presente documento es responsabilidad de la Dependencia/Entidad que lo genera."

Código
PR-DAF-RHP-02 R00

Fecha de emisión
25/09/2025

Fecha de actualización
No Aplica

Procedimiento para Gestionar la Baja de Empleados por Renuncia Voluntaria

VII. ANEXOS

Código	Nombre del anexo	Ubicación	AT*	AC*	PTC*	Disposición Final
No aplica	Diagrama de Flujo del Procedimiento para Gestionar la Baja de Empleados por Renuncia Voluntaria	RHP	Indefinido	2 años	2 años	Archivo Histórico
F-PR-GBE-01	Formato de Renuncia Voluntaria (Femenino)	RHP	Indefinido	6 años	6 años	Eliminar
F-PR-GBE-02	Cálculo del Finiquito	RHP	Indefinido	6 años	6 años	Eliminar
F-PR-GBE-03	Recibo del Finiquito	RHP	Indefinido	6 años	6 años	Eliminar
F-PR-GBE-04	Formato de Renuncia Voluntaria (Masculino)	RHP	Indefinido	6 años	6 años	Eliminar
F-PR-GBE-05	Oficio Interno de Entrega de Documentación dirigido al Director (a) de Asuntos y Servicios Jurídicos para el Trámite Ante el Centro de Conciliación Laboral del Estado de Yucatán	RHP	Indefinido	6 años	6 años	Eliminar
F-PR-GBE-06	Oficio Interno de Entrega de Documentación por Baja dirigido al Jefe(a) de Recursos Humanos y Procesos	RHP	Indefinido	6 años	6 años	Eliminar
F-PR-SPP-01	Oficio Administrativo	RHP	Indefinido	6 años	6 años	Eliminar

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

"La información contenida en el presente documento es responsabilidad de la Dependencia/Entidad que lo genera."

 RENACIMIENTO MAYA YUCATÁN GOBIERNO DEL ESTADO 2024 - 2030	FIDEICOMISO GARANTE DE LA ORQUESTA SINFÓNICA DE YUCATÁN Dirección de Administración y Finanzas	
Código PR-DAF-RHP-02 R00	Fecha de emisión 25/09/2025	Fecha de actualización No Aplica
Procedimiento para Gestionar la Baja de Empleados por Renuncia Voluntaria		

VIII. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Número de revisión	Actividad
25/09/2025	00	Generación del Procedimiento para Gestionar la Baja de Empleados por Renuncia Voluntaria.

IX. FIRMA DE AUTORIZACIÓN DEL DOCUMENTO

Autorizó



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

“La información contenida en el presente documento es responsabilidad de la Dependencia/Entidad que lo genera.”

Diagrama de Flujo del Procedimiento para Gestionar la Baja de Empleados por Renuncia Voluntaria

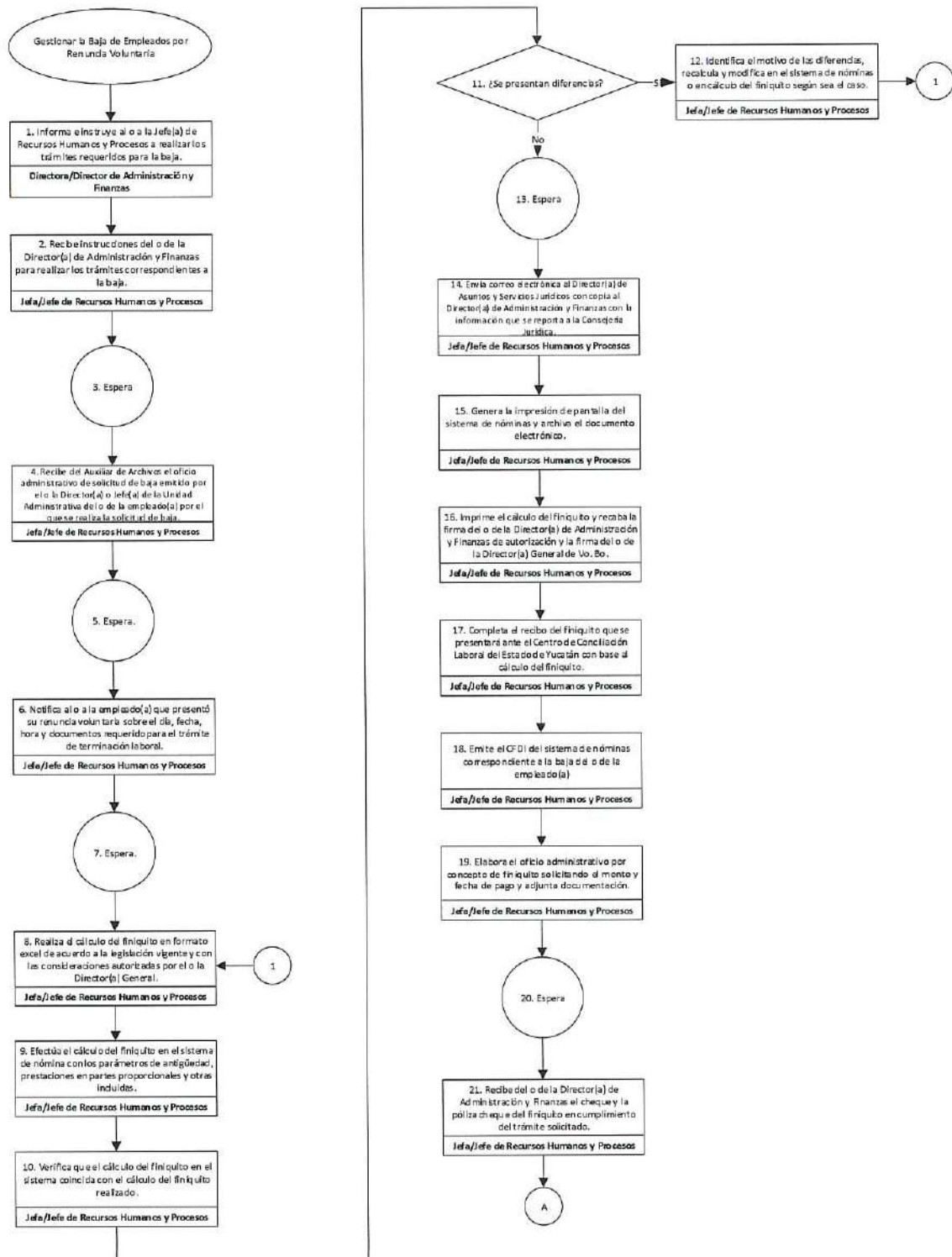
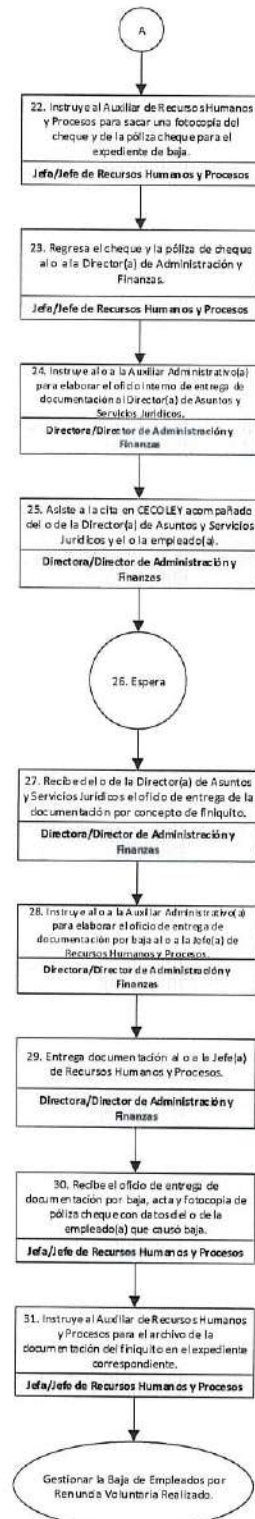


Diagrama de Flujo del Procedimiento para Gestionar la Baja de Empleados por Renuncia Voluntaria



Formato de Renuncia Voluntaria (Femenino)

NOMBRE (S) Y APELLIDOS (1)

**Director(a) General del Fideicomiso Garante De La Orquesta Sinfónica De Yucatán (FIGAROSY),
y/o a quien corresponda:**

En la ciudad de Mérida, Yucatán, el día (2), la suscrita (3), me permito manifestar que el día de hoy renuncio voluntariamente a mi empleo, el cual desempeñaba como (4), en la (5) del **Fideicomiso Garante de la Orquesta Sinfónica De Yucatán (FIGAROSY)**, lo que realizo en términos de la fracción I del artículo 53 de la Ley Federal del Trabajo vigente; a partir de mi contratación que fue el (6), y manifiesto que durante el tiempo que laboré para el **FIDEICOMISO GARANTE DE LA ORQUESTA SINFÓNICA DE YUCATÁN(FIGAROSY)**, mi horario de labores siempre fue de (7), actualmente de las (8) ____ horas a las ____ horas, con treinta minutos de descanso para ingerir mis alimentos ya sea dentro o fuera del centro de trabajo, y descansando los días (9) y (9) de cada semana, así como los días festivos y de descanso obligatorio; también manifiesto que devengaba un salario base diario por la cantidad de (10) \$ (Son: Moneda Nacional), el cual se me cubría mediante transferencias bancarias los días quince y último de cada mes al finalizar mis labores en mi centro de trabajo; y que durante todo el tiempo en que presté mis servicios, siempre me fueron cubiertas total y oportunamente todas y cada una de las prestaciones a que tuve derecho, tales como mi sueldo, vacaciones, primas vacacionales, aguinaldo, y demás prestaciones, de conformidad con la Ley Federal de Trabajo; asimismo manifiesto que durante el tiempo que duró la relación de trabajo, no sufrí accidente de trabajo, ni contraí enfermedad profesional de ninguna especie; asimismo, manifiesto bajo protesta de decir verdad que no me encuentro en estado de gravedad o en estado de lactancia; y por así convenir a mis intereses afirmo que es mi libre deseo, con efectos al día (11), dar por terminada en forma voluntaria la relación de trabajo que me vinculaba con el **Fideicomiso Garante de la Orquesta Sinfónica de Yucatán (FIGAROSY)**, terminación que se lleva a cabo de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 53 fracción I de la Ley Federal del Trabajo, no reservándome cosa o cantidad alguna ni en lo presente ni en lo futuro para reclamarle a la parte patronal.

(12)

C. (3)

(12)

Formato de Renuncia Voluntaria

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	Descripción
1.	Nombre completo del Director(a) General (iniciando con nombre(s), apellido paterno y apellido materno).
2.	Fecha en la que se emite el formato de renuncia voluntaria (día, mes y año).
3.	Nombre completo (iniciando con nombre(s), apellido paterno y apellido materno) y del servidor público.
4.	Plaza a la que pertenece la empleada.
5.	Unidad Administrativa y/o Dirección a la que pertenecía el servidor público.
6.	Fecha de ingreso a la Entidad (día, mes y año).
7.	Días de labores de la semana (Lunes, martes, miércoles, etc).
8.	Horario de labores en el día y/o en la tarde en su caso.
9.	Días de descanso del servidor público.
10.	Salario base diario de la empleada (en cantidad y letras).
11.	Fecha de la baja de la empleada (día, mes y año).
12.	Firma autógrafa y huella digital del servidor público (pulgar derecho).



Cálculo del Finiquito

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	Descripción
1.	Nombre del empleado(a) que se está dando de baja (iniciando con nombre(s), apellido paterno y apellido materno).
2.	Código del empleado(a) que se está dando de baja.
3.	Plaza que ocupa el empleado(a) que se está dando de baja.
4.	Fecha en la que ingresó el empleado(a) a la Entidad (día, mes y año).
5.	Fecha de la baja del empleado(a) (día, mes y año).
6.	Motivo por el cual se está dando de baja.
7.	Antigüedad en la Entidad (Número de años)
8.	Sueldo base mensual del empleado(a).
9.	Sueldo base diario del empleado(a).
10.	Número de días pendientes de pago de nómina ordinaria.
11.	Prestaciones proporcionales que le corresponden al empleado(a).
12.	Montos totales de las prestaciones proporcionales correspondientes.
13.	Montos gravados de las prestaciones proporcionales correspondientes.
14.	Monto de las prestaciones proporcionales exentas.
15.	Sumatoria de los montos gravados más los montos exentos.
16.	Tope para la determinación de montos exentos.
17.	Total de las percepciones correspondientes.
18.	Deducciones correspondientes del empleado(a).
19.	Total de las deducciones correspondientes.
20.	Neto a pagar del finiquito (percepciones menos deducciones).
21.	Cantidad correspondiente de despensa.
22.	Nombre del Jefe(a) de Recursos Humanos y Procesos (quien elabora el cálculo del finiquito) (iniciando con nombre(s), apellido paterno y apellido materno).
23.	Nombre del Director(a) de Administración y Finanzas (quien autoriza la cantidad calculada del finiquito) (iniciando con nombre(s), apellido paterno y apellido materno).
24.	Nombre del Director(a) General (da visto bueno al cálculo).
25.	Fecha en la que se considera el cálculo del finiquito (día, mes y año).

Recibo del Finiquito

Mérida, Yucatán a (1) de (1) de (1)

Recibí la cantidad de \$(2) (Son: (3) 00/100 Moneda Nacional) como finiquito en el vínculo laboral que tenía con el Fideicomiso Garante de la Orquesta Sinfónica de Yucatán, Entidad para la cual presté mis servicios hasta el día (4).

La cantidad establecida se encuentra integrada de la siguiente forma: (5)

CONCEPTO	DIAS	MONTO
Sueldos no cubiertos		
Gratificación		
Gratificación por Evento		
Parte Proporcional de Prima Vacacional Segundo Semestre (año actual)		
Parte Proporcional de Gratificación Anual		
Vacaciones Segundo Semestre (año actual)		
Total de Percepciones		
Retención ISR		
ISSTEY (cantidad porcentaje vigente) %		
Ajuste al neto		
Total de Deducciones		
Neto a Recibir		

Despensa	
----------	--

Hago constar que todas y cada una de las demás prestaciones a las cuales tenía derecho de acuerdo con la ley vigente, me fueron debidamente cubiertas por el Fideicomiso Garante de la Orquesta Sinfónica de Yucatán, por lo cual no se me registran adeudos a la fecha indicada por ningún concepto derivado de la relación de trabajo, ni de ningún otro tipo, accidente de trabajo ni enfermedad profesional alguna.

Atentamente:
Nombre de la persona (6)



Recibo del Finiquito

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	Descripción
1.	Fecha en la que se expide el recibo de finiquito (día, mes y año).
2.	Cantidad correspondiente al finiquito en números. Cantidad que se entrega por concepto de finiquito de relación laboral.
3.	Cantidad que se entrega por concepto de finiquito de relación laboral en letras.
4.	Fecha en la que es dado de baja de la entidad el servidor público.
5.	Integración de lo que está conformado el cálculo del finiquito. (Concepto, días y montos)
6.	Nombre de quien recibe el finiquito (iniciando con nombre(s), apellido paterno y apellido materno).

34

Formato de Renuncia Voluntaria (Masculino)

NOMBRE (5) Y APELLIDOS (1)

Director(a) General del Fideicomiso Garante De La Orquesta Sinfónica De Yucatán (FIGAROSY),
y/o a quien corresponda:

En la ciudad de Mérida, Yucatán, siendo el día (2), el suscrito (3), me permito manifestar que el día de hoy renuncio voluntariamente a mi empleo, el cual desempeñaba como (4), en el (5) de la (5) del Fideicomiso Garante de la Orquesta Sinfónica de Yucatán (FIGAROSY), lo que realizo en términos de la fracción I del artículo 53 de la Ley Federal del Trabajo vigente; a partir de mi contratación que fue el (6), y manifiesto que durante el tiempo que laboré para el FIDEICOMISO GARANTE DE LA ORQUESTA SINFÓNICA DE YUCATÁN (FIGAROSY), mi horario de labores fue de (7) de las (8)____ horas a las ____ horas; con treinta minutos de descanso para ingerir mis alimentos ya sea dentro o fuera del centro de trabajo, y descansando los días (9) y (9) de cada semana, así como los días festivos y de descanso obligatorio; también manifiesto que devengaba un salario base diario por la cantidad de (10) \$ (Son: Moneda Nacional), el cual se me cubría mediante transferencias bancarias los días quince y último de cada mes al finalizar mis labores en mi centro de trabajo; y que durante todo el tiempo en que presté mis servicios, siempre me fueron cubiertas total y oportunamente todas y cada una de las prestaciones a que tuve derecho, tales como mi sueldo, vacaciones, primas vacacionales, aguinaldo, y demás prestaciones, de conformidad con la Ley Federal de Trabajo; asimismo manifiesto que durante el tiempo que duró la relación de trabajo, no sufrí accidente de trabajo, ni contraí enfermedad profesional de ninguna especie; y por así convenir a mis intereses afirmo que es mi libre deseo, con efectos al día (11), dar por terminada en forma voluntaria la relación de trabajo que me vinculaba con el Fideicomiso Garante de la Orquesta Sinfónica de Yucatán (FIGAROSY), terminación que se lleva a cabo de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 53 fracción I de la Ley Federal del Trabajo, no reservándome cosa o cantidad alguna ni en lo presente ni en lo futuro para reclamarle a la parte patronal.

(12)

C. (3)

(12)

Formato de Renuncia Voluntaria

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	Descripción
1.	Nombre completo del Director(a) General (iniciando con nombre(s), apellido paterno y apellido materno).
2.	Fecha en la que se emite el formato de renuncia voluntaria (día, mes y año).
3.	Nombre completo (iniciando con nombre(s), apellido paterno y apellido materno) y del servidor público.
4.	Plaza a la que pertenece el empleado.
5.	Unidad Administrativa y/o Dirección a la que pertenecía el servidor público.
6.	Fecha de ingreso a la Entidad (día, mes y año).
7.	Días de labores de la semana (Lunes, martes, miércoles, etc).
8.	Horario de labores en el día y/o en la tarde en su caso.
9.	Días de descanso del servidor público.
10.	Salario base diario del empleado (en cantidad y letras).
11.	Fecha de la baja del empleado (día, mes y año).
12.	Firma autógrafa y huella digital del servidor público (pulgar derecho).

Oficio Interno de Entrega de Documentación dirigido al Director(a) de Asuntos y Servicios Jurídicos para el
Trámite ante el Centro de Conciliación Laboral del Estado de Yucatán

Mérida, Yucatán a (5) de (5) de (5)

Número de oficio: FIGAROSY/(1)/(2)/(3)

Asunto: (4)

Nombre(s) Apellidos (6)

Director(a) de Asuntos y Servicios Jurídicos

Fideicomiso Garante de la Orquesta Sinfónica de Yucatán

PRESENTE,

Por este medio, me permito remitir a usted la siguiente documentación en original para la realización del trámite correspondiente ante el Centro de Conciliación Laboral del Estado de Yucatán con motivo de la baja del empleado(a) (7).

- Copia del oficio administrativo (8) de determinación del finiquito en el cual se incluye copia del oficio (9) de notificación de la renuncia voluntaria del empleado(a) (7) y copia de recibo de finiquito correspondiente al finiquito.
- Póliza cheque y cheque original con folio # (10) por un monto de \$(11)

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

Atentamente:

Nombre de la persona (12)

Puesto

Fideicomiso Garante de la Orquesta Sinfónica de Yucatán

c.c.p.
Archivo

Calle 60 s/n x 57 y 57-A Col. Centro
C.P. 97000 Mérida, Yuc. México
F-PR-GBE-05 R00

T +52 (999) 923 1333 +52 (999) 923 1334
sinfonicadeyucatan.com.mx

Página 1 de 2

Oficio Interno de Entrega de Documentación dirigido al Director(a) de Asuntos y Servicios Jurídicos para el Trámite ante el Centro de Conciliación Laboral del Estado de Yucatán

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.	Año en que se emite el oficio.
4.	Asunto del oficio que se emite.
5.	Fecha en la que se emite el oficio (día, mes y año).
6.	Nombre completo (iniciando con nombre(s), apellido paterno y apellido materno) de la persona a quien va dirigido el oficio.
7.	Nombre completo del empleado(a) que causa baja (iniciando con nombre(s), apellido paterno y apellido materno).
8.	Número del oficio administrativo donde se determina el cálculo del finiquito.
9.	Número del oficio administrativo en donde el empleado(a) notifica su renuncia voluntaria.
10.	Número de folio del cheque emitido.
11.	Monto total del cheque.
12.	Nombre completo (iniciando con nombre(s), apellido paterno y apellido materno) y puesto de quien emite el oficio.

Oficio Interno de Entrega de Documentación por Baja dirigido al Jefe(a) de Recursos Humanos y Procesos

Mérida, Yucatán a (5) de (5) de (5)

Número de oficio: FIGAROSY/(1)/(2)/(3)

Asunto: (4)

Nombre(s) Apellidos (6)

Jefe(a) de Recursos Humanos y Procesos

Fideicomiso Garante de la Orquesta Sinfónica de Yucatán

PRESENTE,

Por este medio, me permito remitir a usted la siguiente documentación para su archivo en el expediente del empleado(a): (7)

- Convenio y anexo original con firmas autógrafas y huella digital, levantada por el Centro de Conciliación Laboral del Estado de Yucatán.
- Copia de la póliza cheque con folio # (8) por un monto de \$(9).

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

Atentamente:

Nombre de la persona (10)

Director(a) de Administración y Finanzas

Fideicomiso Garante de la Orquesta Sinfónica de Yucatán

c.c.p.
Archivo

Calle 60 s/n x 57 y 57-A Col. Centro
C.P. 97000 Mérida, Yuc. México

F-PR-GBE-06 R00

T +52 (999) 923 1333 +52 (999) 923 1334
sinfonicadeyucatan.com.mx

Página 1 de 2

Oficio Interno de Entrega de Documentación por Baja dirigido al Jefe(a) de Recursos Humanos y Procesos

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.	Año en que se emite el oficio interno.
4.	Asunto del oficio que se emite.
5.	Fecha en la que se emite el oficio (día, mes y año).
6.	Nombre completo (iniciando con nombre(s), apellido paterno y apellido materno) a quien va dirigido el oficio.
7.	Nombre completo del empleado(a) que causa baja (iniciando con nombre(s), apellido paterno y apellido materno).
8.	Número de folio del cheque emitido.
9.	Monto total del cheque.
10.	Nombre completo (iniciando con nombre(s), apellido paterno y apellido materno) de quien emite el oficio.

OFICIO ADMINISTRATIVO



FIGAROSY
FIDEICOMISO GARANTE
DE LA ORQUESTA SINFÓNICA
DE YUCATÁN

Oficio No.	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: Indicar nombre fiscal completo (no el comercial) (9) Número de CFDI: Número factura (10)

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, forma de pago y Vo.Bo en firmas.
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.

Oficio Administrativo

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	Descripción
1.	Iniciales de la Dirección al cual está adscrita 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.
9.	Indicar el nombre fiscal completo, no el comercial.
10.	Indicar el número de la factura.
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(a) de área. En el caso que el solicitante sea el Director(a) del área solamente se firmará el apartado de solicitante y en el V.o B.o se pondrá "N/A".
16.	Nombre del Director(a) de Administración y Finanzas.
17.	Nombre del Director(a) General.