

 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-06 R00	Fecha de emisión 25/09/2025	Fecha de actualización No Aplica
Procedimiento para Tramitar Licencias con Goce de Sueldo		

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	5
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-06 R00	Fecha de emisión 25/09/2025	Fecha de actualización No Aplica
Procedimiento para Tramitar Licencias con Goce de Sueldo		

I. OBJETIVO

Establecer las actividades necesarias para tramitar licencias con goce de sueldo con la finalidad de unificar criterios y estandarizar el disfrute de las mismas.

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 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 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) 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.

Licencia, permiso o descanso: Periodo de tiempo durante el cual el trabajador puede ausentarse justificadamente a sus labores.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Empleada / Empleado administrativo del FIGAROSY

1. Solicita licencia, permiso o descanso con goce de sueldo.
 Nota: Los días de licencias con goce de sueldo de día económico serán disfrutados únicamente por personal de base activo, de acuerdo al lineamiento vigente. Las licencias, permisos o descansos con goce de sueldo restantes se otorgarán de acuerdo a la categoría de la plaza y lineamientos vigentes.
2. Completa el formato digital de F-PR-TLG-01 solicitud de licencia con goce de sueldo a más tardar 5 días hábiles anteriores a la fecha que requiere. En este formato se selecciona los días de licencia con goce de sueldo según sus necesidades y de acuerdo a la política vigente. Adicionalmente se indica:
 - Semestre al que corresponde la licencia.

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

Código
PR-DAF-RHP-06 R00

Fecha de emisión
25/09/2025

Fecha de actualización
No Aplica

Procedimiento para Tramitar Licencias con Goce de Sueldo

- Número de días a solicitar.
- Fechas que solicita: Mes y día (s).

Nota: Este formato se utiliza únicamente para licencias por días económicos. Para la solicitud de las licencias, permisos o descansos por paternidad, por fallecimiento de algún familiar o alguna otra situación extraordinaria, se realizará un F-PR-SPP-01 oficio administrativo con escrito libre y podrán ser entregadas el mismo día del evento, anexando fotocopia de documento comprobatorio (acta de defunción del familiar, acta de nacimiento del menor, entre otros).

3. Analiza si los días seleccionados para licencia son factibles de autorización por su Jefe(a) inmediato, considerando sus responsabilidades dentro de su unidad administrativa.
4. Imprime el F-PR-TLG-01 solicitud de licencia con goce de sueldo.
5. Solicita a su Jefe(a) inmediato la autorización de la solicitud de licencia con goce de sueldo.
6. ¿El Jefe(a) inmediato autorizó la licencia con goce de sueldo?
 - No: **Fin del procedimiento.**
 - Sí: Continúa en la actividad 7.

7. Recaba la firma autógrafa del Jefe(a) inmediato, elabora el F-PR-SPP-01 oficio administrativo de solicitud de licencia con goce de sueldo y adjunta el F-PR-TLG-01 solicitud de licencia con goce de sueldo.
8. Entrega al Auxiliar de Archivos el F-PR-SPP-01 oficio administrativo de solicitud de licencia con goce de sueldo y adjunta el F-PR-TLG-01 solicitud de licencia con goce de sueldo para iniciar el trámite administrativo de autorización.

Nota: En los casos de licencias, permisos o descansos distintos a días económicos se entregará el F-PR-SPP-01 oficio administrativo de solicitud de licencia con goce de sueldo y la documentación específica requerida para cada caso en apego a los lineamientos vigentes.

9. Espera notificación de respuesta de la licencia, permiso o descanso con goce de sueldo por parte del o de la Jefe(a) de Recursos Humanos y Procesos.

Auxiliar Recursos Humanos y Procesos

10. Recibe del Auxiliar de Archivos el F-PR-SPP-01 oficio administrativo de solicitud de licencia con goce de sueldo y F-PR-TLG-01 solicitud de licencia con goce de sueldo, o la documentación requerida de la licencia, permiso o descanso, según sea el caso, y verifica que el llenado de la solicitud cumpla con los requisitos.

11. ¿Cumple con los requisitos del llenado de la solicitud y otorgamiento de la prestación?
 - Sí: Continúa en la actividad 13.
 - No: Continúa en la actividad 12.

12. Solicita de manera inmediata la corrección al empleado(a) administrativo. Regresa a la actividad 2.

13. Entrega al Jefe(a) de Recursos Humanos y Procesos para visto bueno.

Jefa / Jefe de Recursos Humanos y Procesos

14. Recibe del Auxiliar de Recursos Humanos y Procesos el F-PR-SPP-01 oficio administrativo de solicitud de licencia, permiso o descanso con goce de sueldo del empleado(a) administrativo.

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

Código
PR-DAF-RHP-06 R00

Fecha de emisión
25/09/2025

Fecha de actualización
No Aplica

Procedimiento para Tramitar Licencias con Goce de Sueldo

15. Verifica que la solicitud y el llenado del formato se haya realizado en apego a las políticas vigentes.
16. ¿Cumple con los requisitos de las políticas establecidas?
 - No: Regresa a la actividad 2.
 - Sí: Continúa en la actividad 17.
17. Entrega el F-PR-SPP-01 oficio administrativo al Director(a) de Administración y Finanzas para su autorización con firma autógrafa.
18. Espera la autorización del F-PR-SPP-01 oficio administrativo por parte del Director(a) de Administración y Finanzas.
19. ¿El F-PR-SPP-01 Oficio administrativo fue autorizado?
 - No: **Fin del procedimiento.**
 - Sí: Continúa en la actividad 20.
20. Instruye al Auxiliar de Recursos Humanos y Procesos para efectuar el oficio de autorización de licencia, permiso o descanso correspondiente al empleado(a) administrativo.

Auxiliar de Recursos Humanos y Procesos

21. Elabora oficio de autorización de la licencia, permiso o descanso con goce de sueldo utilizando alguno de los siguientes formatos, según sea el caso.
 - F-PR-TLG-02 Oficio de autorización de licencia con goce de sueldo de día económico.
 - F-PR-TLG-03 Oficio de autorización de licencia con goce de sueldo por matrimonio civil.
 - F-PR-TLG-04 Oficio de autorización de licencia con goce de sueldo por fallecimiento de familiar.
 - F-PR-TLG-05 Oficio de autorización de descanso con goce de sueldo por paternidad.
 - F-PR-TLG-06 Oficio de autorización de permiso con goce de sueldo por exámenes médicos a la mujer u hombre.
 - F-PR-TLG-07 Oficio de autorización de licencia con goce de sueldo por cuidados maternos.
 - F-PR-TLG-08 Oficio de autorización de permiso con goce de sueldo por lactancia.
22. Entrega al Jefe(a) de Recursos Humanos y Procesos el oficio elaborado para su revisión.

Jefa / Jefe de Recursos Humanos y Procesos

23. Recibe oficio de autorización de licencia, permiso o descanso con goce de sueldo del Auxiliar de Recursos Humanos y Procesos.
24. Verifica que la información contenida en el oficio esté completa y correcta, corroborando fechas y acumulación de días de disfrute, entre otros.
25. ¿Los datos del oficio son correctos?
 - Sí: Continúa en la actividad 27.
 - No: Continúa en la actividad 26.
26. Devuelve al Auxiliar de Recursos Humanos y Procesos para su corrección. Regresa a la actividad 21.
27. Imprime el oficio de autorización en dos tantos, empleado(a) y expediente, y firma el documento.

"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-06 R00		Fecha de emisión 25/09/2025		Fecha de actualización No Aplica
Procedimiento para Tramitar Licencias con Goce de Sueldo				

28. Proporciona el oficio de autorización al Auxiliar de Recursos Humanos y Procesos para las gestiones de entrega al empleado.

Auxiliar de Recursos Humanos y Procesos

29. Entrega al empleado(a) el oficio de autorización recabando nombre, firma y fecha de entrega del oficio al menos un día antes de la fecha de disfrute.

30. Fotocopia en dos tantos el oficio de autorización firmado por el empleado(a) y entrega una copia al Jefe(a) inmediato, conserva una copia para el archivo y el original para el expediente.

Nota: En los casos de licencias, permisos o descansos distintos a días económicos en donde la fecha no es programada, el oficio de autorización se entrega tan pronto sea notificado el evento.

Empleada / Empleado Administrativo

31. Recibe oficio de autorización por parte del Auxiliar de Recursos Humanos y Procesos.

32. Espera la fecha de emisión del reporte del período de incidencias correspondiente.

33. Adiciona en copia fotostática el oficio de autorización de licencias, permisos o descansos con goce de sueldo, al F-PR-SPP-01 Oficio administrativo de reporte de incidencias que corresponda para la justificación de ausencias.

Fin del procedimiento.

VI. INDICADOR

Indicador	Fórmula	Unidad de medida	Periodicidad	Meta
Trámite de licencias, permisos o descansos con goce de sueldo autorizados.	Número de licencias, permisos o descansos con goce de sueldo autorizadas/Número de licencias, permisos o descansos con goce de sueldo solicitadas por empleados*100	Porcentaje	Mensual	100%

VII. ANEXOS

Código	Nombre del anexo	Ubicación	AT*	AC*	PTC*	Disposición Final
No aplica	Diagrama de Flujo del Procedimiento para Tramitar Licencias Con Goce de Sueldo	RHP	Indefinido	2 años	2 años	Archivo Histórico

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

Código
PR-DAF-RHP-06 R00

Fecha de emisión
25/09/2025

Fecha de actualización
No Aplica

Procedimiento para Tramitar Licencias con Goce de Sueldo

F-PR-TLG-01	Solicitud de Licencia con Goce de Sueldo	RHP	2 años	4 años	6 años	Eliminar
F-PR-TLG-02	Oficio de Autorización de Licencia con Goce de Sueldo DE	RHP	Indefinido	12 años	12 años	Archivo Histórico
F-PR-TLG-03	Oficio de Autorización de Licencia con Goce de Sueldo por Matrimonio	RHP	Indefinido	12 años	12 años	Archivo Histórico
F-PR-TLG-04	Oficio de Autorización de Licencia con Goce de Sueldo por Fallecimiento de Familiar	RHP	Indefinido	12 años	12 años	Archivo Histórico
F-PR-TLG-05	Oficio de Autorización de Descanso con Goce de Sueldo por Paternidad	RHP	Indefinido	12 años	12 años	Archivo Histórico
F-PR-TLG-06	Oficio de Autorización de Permiso con Goce de Sueldo por Exámenes Médicos a la Mujer u Hombre	RHP	Indefinido	12 años	12 años	Archivo Histórico
F-PR-TLG-07	Oficio de Autorización de Licencia con Goce de Sueldo por Cuidados Maternos	RHP	Indefinido	12 años	12 años	Archivo Histórico
F-PR-TLG-08	Oficio de Autorización de Permiso con Goce de Sueldo por Lactancia	RHP	Indefinido	12 años	12 años	Archivo Histórico
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.

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

Código
PR-DAF-RHP-06 R00

Fecha de emisión
25/09/2025

Fecha de actualización
No Aplica

Procedimiento para Tramitar Licencias con Goce de Sueldo

VIII. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Número de revisión	Actividad
25/09/2025	00	Generación del Procedimiento para Tramitar Licencias Con Goce de Sueldo.

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 Tramitar Licencias con Goce de Sueldo

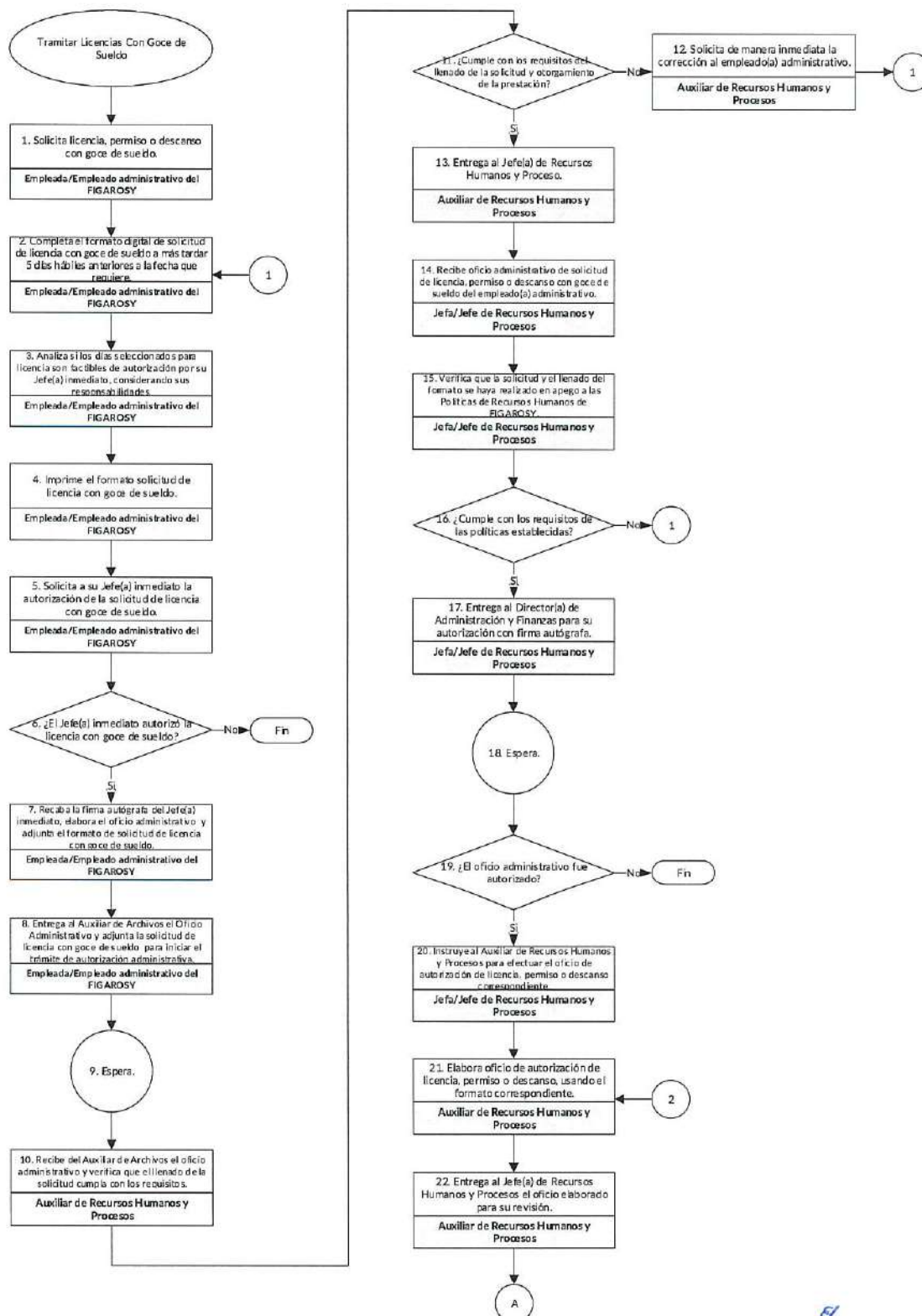
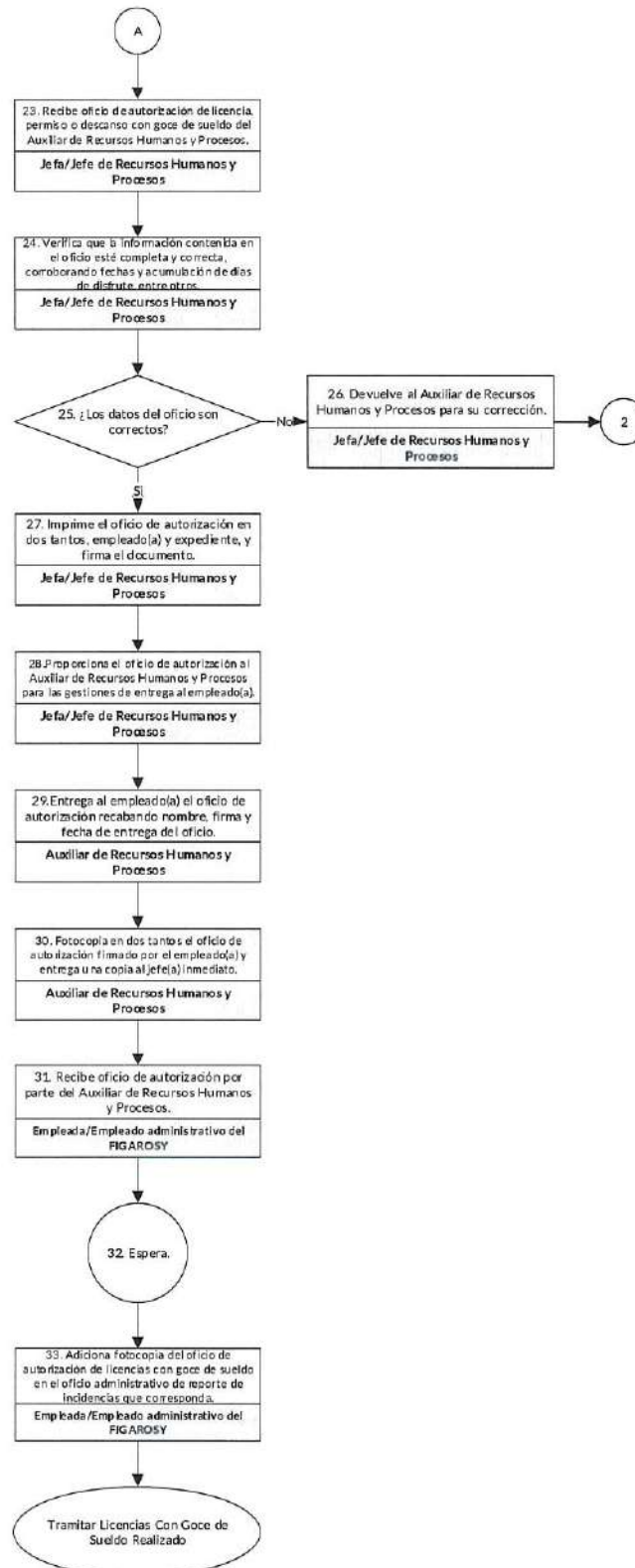


Diagrama de Flujo del Procedimiento para Tramitar Licencias con Goce de Sueldo



Solicitud de Licencia con Goce de Sueldo

FECHA DE SOLICITUD: ☐ ☒ (1) ☐

FOLIO (2)

NOMBRE: (3)

NOMBRE DEL JEFE(A) INMEDIATO: (4)

DIAS QUE CORRESPONDEN A: (5)

☐ PRIMER SEMESTRE

☐ SEGUNDO SEMESTRE

DIAS QUE SE SOLICITAN: (6) 1° ☐ 2° ☐ 3° ☐ 4° ☐ 5° ☐

FECHAS A DISFRUTAR: (7)

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: (8)

MES: (8)

SOLICITA

AUTORIZA

NOMBRE (S) Y APELLIDOS
CARGO

NOMBRE (S) Y APELLIDOS
CARGO

Solicitud de Licencia con Goce de Sueldo

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	Descripción
1.	Fecha en la que se solicita la licencia con goce de sueldo (fecha del oficio administrativo).
2.	Número consecutivo de formatos utilizados al año.
3.	Nombre completo de solicitante. (Nombre(s), apellido paterno y apellido materno)
4.	Nombre del Jefe(a) inmediato del solicitante.
5.	Marcar con una "X" el semestre al que pertenecen los días solicitados.
6.	Marcar con una "X" los días que se solicitan como licencia con goce de sueldo.
7.	Marcar de color las fechas que se solicitan según la Legislación vigente e indicar en el recuadro vacío el día correspondiente de la semana. (M, Mi o J)
8.	Indicar el mes al que corresponden los días solicitados.

Oficio de Autorización de Licencia con Goce de Sueldo DE

Mérida, Yucatán a (3) de (3) de (3)
Número de oficio: FIGAROSY/DAF/DRHP/(1)/LI/I/(2)
Asunto: Autorización de licencias

Nombre(s) Apellido(s) (4)
Cargo (4)
PRESENTE,

Por este medio, me permito comunicarle que han sido autorizados los días de licencia solicitados el día (5) mediante oficio (6) con número de control administrativo (7).

Debido a lo anterior, se le informa que el día autorizado como licencia con goce de sueldo corresponde al día (8), (9) día de disfrute del (10) semestre del ejercicio (11).

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

Atentamente:

Nombre de la persona (12)
Jefe(a) de Recursos Humanos y Procesos
Fideicomiso Garante de la Orquesta Sinfónica de Yucatán

c.c.p. (13) - 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

F-PR-TLG-02 R00

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

Página 1 de 2

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	Descripción
1.	Número consecutivo de folio interno del oficio.
2.	Año en que se emite el oficio.
3.	Fecha en la que se emite el oficio (día, mes y año).
4.	Nombre completo y puesto (iniciando con nombre(s), apellido paterno y apellido materno) a quien va dirigido el oficio.
5.	Fecha en la que se solicitan los días de licencia con goce de sueldo (fecha del oficio administrativo).
6.	Número del oficio administrativo de la solicitud de licencia con goce de sueldo.
7.	Número de folio administrativo asignado por oficialía de partes.
8.	Días de licencia con goce de sueldo autorizados por concepto de día económico (fechas a disfrutar).
9.	Número de día correspondiente a la licencia con goce de sueldo (primer, segundo, tercero, cuarto/o quinto día).
10.	Semestre al que corresponde la licencia con goce de sueldo de días económicos.
11.	Ejercicio al que corresponde la licencia con goce de sueldo por concepto de día económico.
12.	Nombre completo del Jefe(a) de Recursos Humanos y Procesos (Iniciando por nombres, apellido paterno y apellido materno).
13.	Nombre completo y Puesto del Jefe(a) inmediato del empleado(a) que solicita la licencia.

Oficio de Autorización de Licencia con Goce de Sueldo por Matrimonio

Mérida, Yucatán a (3) de (3) de (3)

Número de oficio: FIGAROSY/DAF/DRHP/(1)/LI/I/(2)

Asunto: Autorización de licencias

Nombre(s) Apellidos (4)

Cargo (4)

PRESENTE,

Por este medio, me permito comunicarle que ha sido autorizada la licencia con goce de sueldo por cinco días por contraer matrimonio, por primera y única vez solicitada el día (5) mediante oficio (6) con número de control administrativo (7).

Debido a lo anterior, se le informa que de acuerdo a la Legislación Vigente los días autorizados como licencia con goce de sueldo por contraer matrimonio corresponden a los días (8).

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

Atentamente:

Nombre de la persona (9)

Jefe(a) de Recursos Humanos y Procesos
Fideicomiso Garante de la Orquesta Sinfónica de Yucatán

c.c.p. (10) - 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 Licencia con Goce de Sueldo por Matrimonio

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	Descripción
1.	Número consecutivo de folio interno del oficio.
2.	Año en que se emite el oficio.
3.	Fecha en la que se emite el oficio (día, mes y año).
4.	Nombre completo y puesto (iniciando con nombre(s), apellido paterno y apellido materno) a quien va dirigido el oficio.
5.	Fecha en la que se solicitan los días de licencia con goce de sueldo (fecha del oficio administrativo).
6.	Número del oficio administrativo de la solicitud de licencia con goce de sueldo.
7.	Número de folio administrativo asignado por oficialía de partes.
8.	Días de licencia con goce de sueldo por matrimonio autorizados (días, mes y año).
9.	Nombre completo del Jefe(a) de Recursos Humanos y Procesos (Iniciando por nombres, apellido paterno y apellido materno).
10.	Nombre completo y Puesto del Jefe(a) inmediato del empleado(a) que solicita la licencia.

Oficio de Autorización de Licencia con Goce de Sueldo Por Fallecimiento de Familiar

Mérida, Yucatán a (3) de (3) de (3)
Número de oficio: FIGAROSY/DAF/DRHP/(1)/LI/I/(2)
Asunto: Autorización de licencias

Nombre(s) Apellidos (4)
Cargo (4)
PRESENTE,

Por este medio, me permito comunicarle que ha sido autorizada la licencia con goce de sueldo por (5) días por el fallecimiento de (6), solicitada el día (7) mediante oficio (8) con número de control administrativo (9).

Debido a lo anterior, se le informa que de acuerdo a la Legislación Vigente los días autorizados como licencia con goce de sueldo por fallecimiento de (6) corresponden a los días (10).

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

Atentamente:

Nombre de la persona (11)
Jefe(a) de Recursos Humanos y Procesos
Fideicomiso Garante de la Orquesta Sinfónica de Yucatán

c.c.p. (12) - 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 Licencia con Goce de Sueldo Por Fallecimiento de Familiar

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	Descripción
1.	Número consecutivo de folio interno del oficio.
2.	Año en que se emite el oficio.
3.	Fecha en la que se emite el oficio (día, mes y año).
4.	Nombre completo y puesto (iniciando con nombre(s), apellido paterno y apellido materno) a quien va dirigido el oficio.
5.	Número de días autorizados como licencia por goce de sueldo por fallecimiento de algún familiar. (Los días autorizados dependerán del tipo de parentesco que tenga con el familiar fallecido).
6.	Parentesco con el familiar fallecido.
7.	Fecha en la que se solicitan los días de licencia con goce de sueldo (fecha del oficio administrativo).
8.	Número del oficio administrativo de la solicitud de licencia con goce de sueldo.
9.	Número de folio administrativo asignado por oficialía de partes.
10.	Días autorizados como licencia con goce de sueldo por fallecimiento de algún familiar (días, mes y año).
11.	Nombre completo del Jefe(a) de Recursos Humanos y Procesos (Iniciando por nombres, apellido paterno y apellido materno).
12.	Nombre completo y Puesto del Jefe(a) inmediato del empleado(a) que solicita la licencia.

Oficio de Autorización de Descanso con Goce de Sueldo de Paternidad

Mérida, Yucatán a (3) de (3) de (3)

Número de oficio: FIGAROSY/DAF/DRHP/(1)/LI/I/(2)

Asunto: Autorización de licencias

Nombre(s) Apellidos (4)

Cargo (4)

PRESENTE,

Por este medio, me permito comunicarle que en atención al oficio (5) de fecha (6) con número de control administrativo (7), ha sido autorizado el descanso por concepto de paternidad consistente en ocho días laborables con goce de sueldo, la cual se otorga a los hombres trabajadores por el nacimiento de sus hijos

Debido a lo anterior, se le informa que, en apego a la Legislación Vigente Estatal, los días autorizados como permiso con goce de sueldo por paternidad corresponden a los días (8).

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

Atentamente:

Nombre de la persona (9)

Jefe(a) de Recursos Humanos y Procesos
Fideicomiso Garante de la Orquesta Sinfónica de Yucatán

c.c.p. (10) - 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 Descanso con Goce de Sueldo de Paternidad

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	Descripción
1.	Número consecutivo de folio interno del oficio.
2.	Año en que se emite el oficio.
3.	Fecha en la que se emite el oficio (día, mes y año).
4.	Nombre completo y puesto (iniciando con nombre(s), apellido paterno y apellido materno) a quien va dirigido el oficio.
5.	Número del oficio administrativo de la solicitud del permiso con goce de sueldo.
6.	Fecha en la que se solicitan los días de permiso con goce de sueldo (fecha del oficio administrativo).
7.	Número del oficio administrativo de la solicitud de permiso con goce de sueldo.
8.	Número de folio administrativo asignado por oficialía de partes.
9.	Días autorizados como permiso con goce de sueldo por nacimiento de un hijo (días, mes y año). Los días de permisos son a partir del día de nacimiento del hijo.
10.	Nombre completo del Jefe(a) de Recursos Humanos y Procesos (Iniciando por nombres, apellido paterno y apellido materno).
11.	Nombre completo y Puesto del Jefe(a) inmediato del empleado que solicita el permiso (Iniciando con nombres, apellido paterno y apellido materno).

Oficio de Autorización de Permiso con Goce de Sueldo por Exámenes Médicos a la Mujer u Hombre

Mérida, Yucatán a (3) de (3) de (3)

Número de oficio: FIGAROSY/DAF/DRHP/(1)/LI/I/(2)

Asunto: Autorización de licencias

Nombre(s) Apellidos (4)

Cargo (4)

PRESENTE,

Por este medio, me permito comunicarle que ha sido autorizada el permiso con goce de sueldo hasta por un día por examen médico a (la mujer u hombre (5)), solicitada el día (6) mediante oficio (7) con número de control administrativo (8).

Debido a lo anterior, se le informa que de acuerdo a la Legislación Vigente los días autorizados como licencia con goce de sueldo por examen médico a (la mujer, al hombre (5)) corresponde al día (9).

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

Atentamente:

Nombre(s) y Apellidos (10)

Jefe(a) de Recursos Humanos y Procesos

Fideicomiso Garante de la Orquesta Sinfónica de Yucatán

c.c.p. (11) - 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 Permiso con Goce de Sueldo por Exámenes Médicos a la Mujer u Hombre

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	Descripción
1.	Número consecutivo de folio interno del oficio.
2.	Año en que se emite el oficio
3.	Fecha en la que se emite el oficio (día, mes y año)
4.	Nombre completo y puesto (iniciando con nombre(s), apellido paterno y apellido materno) a quien va dirigido el oficio.
5.	Especificar si el examen a realizar es para la mujer o para el hombre.
6.	Fecha en la que se solicita el día de permiso con goce de sueldo (fecha del oficio administrativo).
7.	Número del oficio administrativo de la solicitud de permiso con goce de sueldo.
8.	Número de folio administrativo asignado por oficialía de partes.
9.	Día autorizado como permiso con goce de sueldo por examen médico a la mujer u hombre.
10.	Nombre completo del Jefe(a) de Recursos Humanos y Procesos (Iniciando por nombres, apellido paterno y apellido materno).
11.	Nombre completo y Puesto del Jefe(a) inmediato del empleado que solicita el permiso (Iniciando con nombres, apellido paterno y apellido materno).

Oficio de Autorización de Licencia con Goce de Sueldo por Cuidados Maternos

Mérida, Yucatán a (3) de (3) de (3)

Número de oficio: FIGAROSY/DAF/DRHP/ (1)/LI/I/ (2)

Asunto: Autorización de licencias

Nombre(s) Apellidos (4)

Cargo (4)

PRESENTE,

Por este medio, me permito comunicarle que ha sido autorizada la licencia con goce de sueldo que tiene derecho el personal activo de base para atender enfermedades de menores de edad, la cual se encuentra avalada con comprobante expedido por el IMSS que precisa el tiempo probable de evolución del padecimiento del menor, misma que fue solicitada mediante oficio (5) con número de control administrativo (6).

Debido a lo anterior, se le otorga (7) días por única ocasión en el año que corresponden al (8)

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

Atentamente:

Nombre(s) y Apellidos (9)

Jefe(a) de Recursos Humanos y Procesos

Fideicomiso Garante de la Orquesta Sinfónica de Yucatán

c.c.p. (10) - 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 Licencia con Goce de Sueldo por Cuidados Maternos

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	Descripción
1.	Número consecutivo de folio interno del oficio.
2.	Año en que se emite el oficio
3.	Fecha en la que se emite el oficio (día, mes y año)
4.	Nombre completo y puesto (iniciando con nombre(s), apellido paterno y apellido materno) a quien va dirigido el oficio.
5.	Número del oficio administrativo de la solicitud de licencia con goce de sueldo.
6.	Número de folio administrativo asignado por oficialía de partes.
7.	Número de días autorizados como licencia por goce de sueldo por cuidados maternos (los días autorizados dependerán del padecimiento con base al comprobante expedido por el IMSS).
8.	Días autorizados como licencia con goce de sueldo por cuidados maternos (días, mes y año).
9.	Nombre completo del Jefe(a) de Recursos Humanos y Procesos (Iniciando por nombres, apellido paterno y apellido materno).
10.	Nombre completo y Puesto del Jefe(a) inmediato del empleada que solicita la licencia (Iniciando con nombres, apellido paterno y apellido materno).

Oficio de Autorización de Permiso con Goce de Sueldo por Lactancia

Mérida, Yucatán a (3) de (3) de (3)

Número de oficio: FIGAROSY/DAF/DRHP/(1)/LI/I/(2)

Asunto: Autorización de licencias

Nombre(s) Apellido(s) (4)

Cargo (4)

PRESENTE,

Por este medio, me permito comunicarle que ha sido autorizado el permiso con goce de sueldo por lactancia solicitado el día (5) mediante oficio (6) con número de control administrativo (7) se le informa lo siguiente:

Con base en los términos establecidos en el Capítulo Segundo, Artículo 53, de Condiciones Generales de Trabajo, se estipula el otorgamiento a las trabajadoras que sean madres y cuyos hijos se encuentren en periodo de lactancia, hasta de una hora al día para alimentarlos sujeto a las modalidades que convengan con su jefe inmediato, un periodo de lactancia de ciento ochenta días computados a partir del nacimiento.

De acuerdo a la fecha de nacimiento del niño, la cual consta como (8) según Acta Número (9) del Libro (9), Oficialía (9) de (10), se ratifica la duración de su jornada de trabajo de la siguiente manera:

De (11) horas.

Este horario se hará efectivo al concluir la fecha de la incapacidad por maternidad y hasta el (12), reincorporándose en su horario oficial el día (13).

Atentamente:

Nombre de la persona (14)

Jefe(a) de Recursos Humanos y Procesos

Fideicomiso Garante de la Orquesta Sinfónica de Yucatán

c.c.p. (15) - 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 Permiso con Goce de Sueldo por Lactancia

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	Descripción
1.	Número de folio interno consecutivo.
2.	Año en el que se emite el oficio.
3.	Fecha en la que se emite el oficio (día, mes y año).
4.	Nombre (nombre(s), apellido paterno y apellido materno) y puesto del empleado al que va dirigido el oficio.
5.	Fecha en la que se solicita el permiso con goce de sueldo por lactancia (fecha del oficio administrativo).
6.	Número del oficio administrativo de la solicitud de permiso con goce de sueldo por lactancia.
7.	Número de folio administrativo asignado por oficialía de partes.
8.	Fecha de nacimiento del niño (a).
9.	Datos específicos que se encuentran en el acta de nacimiento del niño (a).
10.	Lugar en donde fue emitida el acta de nacimiento (municipio y estado).
11.	Horario que se autoriza durante el período de lactancia.
12.	Fecha hasta en la que será válido el horario como período de lactancia.
13.	Fecha en la que el empleado se reincorporará en su horario oficial.
14.	Nombre del Jefe(a) de Recursos Humanos y Procesos (nombre(s), apellido paterno y apellido materno).
15.	Nombre completo (nombre(s), apellido paterno y apellido materno) y puesto del Jefe(a) inmediato anterior de la empleada que modifica su horario por periodo de lactancia.

Oficio Administrativo

OFICIO ADMINISTRATIVO

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.