

Código
PR-DAF-RHP-13 R00

Fecha de emisión
25/09/2025

Fecha de actualización
No aplica

Procedimiento para Completar el Reporte de Incidencias de Personal Administrativo

ÍNDICE

Página

I. OBJETIVO	2
II. ALCANCE	2
III. FUNDAMENTO LEGAL	2
IV. DEFINICIONES	2
V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	2
VI. INDICADOR	4
VII. ANEXOS	4
VIII. CONTROL DE CAMBIOS	5
IX. FIRMA DE AUTORIZACIÓN DEL DOCUMENTO	5

"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-13 R00	Fecha de emisión 25/09/2025	Fecha de actualización No aplica
Procedimiento para Completar el Reporte de Incidencias de Personal Administrativo		

I. OBJETIVO

Establecer las actividades necesarias para completar el reporte de incidencias de personal administrativo, con la finalidad de unificar criterios y estandarizar su aplicación en nómina.

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 134, Fracción I y V; Artículo 135, Fracción II y VII; de la Ley Federal del Trabajo.

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

Incidencias: Justificaciones que el empleado(a) administrativo realiza por ausencias, entradas o salidas justificadas por motivos de trabajo, entre otros.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

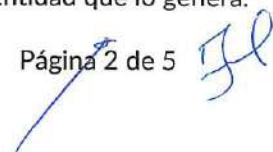
Directora / Director de Administración y Finanzas

1. Elabora y emite anualmente el F-PR-CRI-01 calendario para entrega de incidencias del personal administrativo de FIGAROSY.
2. Entrega a cada empleado(a) administrativo a más tardar el día 20 de diciembre de cada año, el F-PR-CRI-01 Calendario para entrega de incidencias del año siguiente mediante F-PR-CRI-02 Oficio de entrega de calendario de incidencias y recaba firma, fecha y sello, en su caso.

Directora / Director o Jefa / Jefe de la Unidad Administrativa del FIGAROSY

3. Completa el F-PR-CRI-04 Formato de autorización de incidencias, en caso de tener alguna incidencia a justificar, ya sea entrada o salida justificada y añade firma autógrafa.

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



Código
PR-DAF-RHP-13 R00

Fecha de emisión
25/09/2025

Fecha de actualización
No aplica

Procedimiento para Completar el Reporte de Incidencias de Personal Administrativo

4. Realiza el llenado del F-PR-CRI-03 Reporte de incidencias administrativos de la unidad administrativa del período que corresponda conforme al instructivo de llenado.
5. Imprime el F-PR-CRI-03 Reporte de incidencias administrativas en dos tantos; en su caso, firma de autorización cada página de F-PR-CRI-05 Lista de asistencia de administrativos, si se laboró fuera del teatro sede o lugar provisional asignado para las actividades.
6. Prepara el F-PR-SPP-01 oficio administrativo de entrega de incidencias de acuerdo al calendario de entrega del reporte de incidencias y entrega al Auxiliar de Archivos en dos tantos firmados para el registro del folio administrativo correspondiente.

Nota: Tratándose de períodos vacacionales, licencias u otro tipo de ausencias en el día programado para entrega del oficio administrativo, éste se entregará el último día hábil laborable del o de la empleado(a) administrativo. En caso de entrega en destiempo, no se considerará las incidencias reportadas y se procederá a los descuentos en nómina correspondientes.

Cada Director(a) o Jefe(a) de unidad administrativa solicitará y concentrará la información de incidencias que corresponda al personal adscrito a su unidad, con oportunidad y responsabilidad, respetando las fechas establecidas para el trámite.

Auxiliar de Recursos Humanos y Procesos

7. Recibe F-PR-SPP-01 oficio administrativo de reporte de incidencias del Auxiliar de Archivos.
8. Verifica que los formatos adjuntos y el oficio cumplan con los requisitos de llenado.
9. ¿Cumple con los requisitos de llenado?
 - Sí: Continúa en la actividad 11.
 - No: Continúa en la actividad 10.
10. Solicita de manera inmediata la corrección al empleado(a) administrativo, espera la entrega de las modificaciones y verifica las correcciones.
11. Entrega al o a la Jefe(a) de Recursos Humanos y Procesos para visto bueno.

Jefa / Jefe de Recursos Humanos y Procesos

12. Recibe del Auxiliar de Recursos Humanos y Procesos, los oficios administrativos de entrega de incidencias de cada unidad administrativa.
13. Valida que el oficio administrativo y los formatos se haya realizado de manera correcta.
14. ¿El llenado de los formatos es correcto?
 - Sí: Continúa en la actividad 16.
 - No: Continúa en la actividad 15.
15. Solicita al o a la empleado(a) administrativo las correcciones pertinentes. Regresa a la actividad 3.
16. Entrega al o a la Director(a) de Administración y Finanzas para su autorización con firma autógrafa.
17. Espera el F-PR-SPP-01 oficio administrativo con la autorización correspondiente del o de la Director(a) de Administración y Finanzas.
18. ¿El oficio administrativo fue autorizado?
 - No: Regresa a la actividad 3.

"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-13 R00		Fecha de emisión 25/09/2025		Fecha de actualización No aplica
Procedimiento para Completar el Reporte de Incidencias de Personal Administrativo				

- Sí: Continúa en la actividad 19.
19. Recibe oficio administrativo de entrega de incidencias e instruye al Auxiliar de Recursos Humanos y Procesos para que proceda a la verificación de incidencias para su aplicación en la primera nómina del mes.
- Fin del procedimiento.**

VI. INDICADOR

Indicador	Fórmula	Unidad de medida	Periodicidad	Meta
Reportes de incidencias de unidades administrativas verificados	$\frac{\text{Número de reportes de incidencias verificados}}{\text{Número de reportes de incidencias recibidos}} \times 100$	Porcentaje	Quincenal	100%

VII. ANEXOS

Código	Nombre del anexo	Ubicación	AT*	AC*	PTC*	Disposición Final
No aplica	Diagrama de Flujo del Procedimiento para Completar el Reporte de Incidencias de Personal Administrativo	RHP	Indefinido	2 años	2 años	Archivo Histórico
F-PR-CRI-01	Calendario para Entrega de Incidencias	RHP	2 años	4 años	6 años	Eliminar
F-PR-CRI-02	Oficio de Entrega de Calendario de Incidencias	RHP	2 años	4 años	6 años	Eliminar
F-PR-CRI-03	Reporte de Incidencias Administrativos	RHP	2 años	4 años	6 años	Eliminar
F-PR-CRI-04	Formato de Autorización de Incidencias	RHP	2 años	4 años	6 años	Eliminar

“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-13 R00	Fecha de emisión 25/09/2025	Fecha de actualización No aplica
Procedimiento para Completar el Reporte de Incidencias de Personal Administrativo		

F-PR-CRI-05	Lista de Asistencia de Administrativos	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.

VIII. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Número de revisión	Actividad
25/09/2025	00	Generación del Procedimiento para Completar el Reporte de Incidencias de Personal Administrativo.

IX. FIRMA DE AUTORIZACIÓN DEL DOCUMENTO

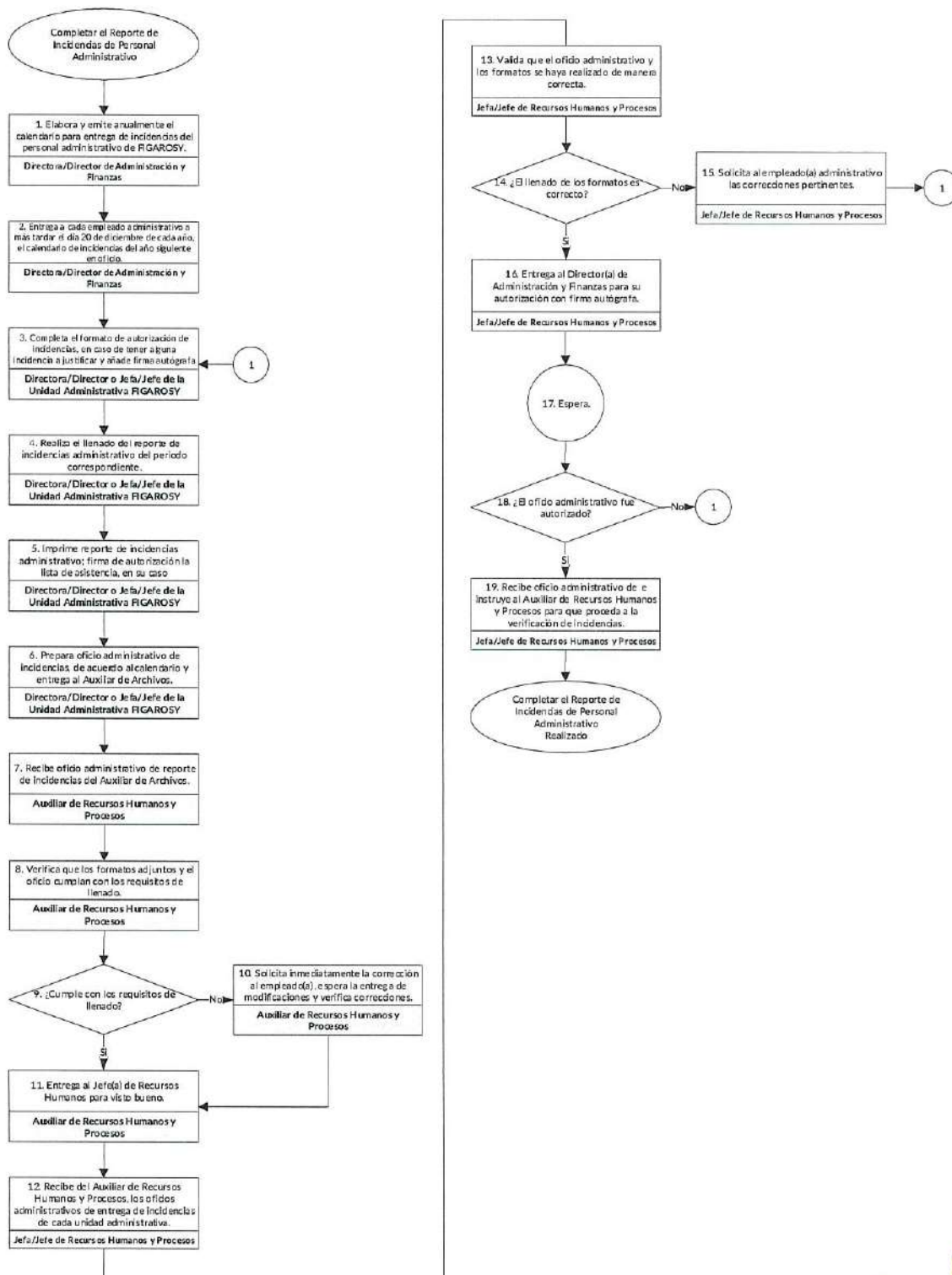
Autorizó



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 Completar el Reporte de Incidencias de Personal Administrativo



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

Calendario para Entrega de Incidencias

NUMERO DE REPORTE (1)	PERIODO DE REPORTE DEL (2) AL	FECHA UNICA DE ENTREGA DE OFICIO (3)
1	-	
2	-	
3	-	
4	-	
5	-	
6	-	
7	-	
8	-	
9	-	
10	-	
11	-	
12	-	
13	-	
14	-	
15	-	
16	-	
17	-	
18	-	
19	-	
20	-	
21	-	
22	-	
23	-	
24***	-	

*** PERIODO SOLICITADO PARA LA PRESENTACIÓN DEL OFICIO CORRESPONDIENTE CON FECHA ANTERIOR AL TÉRMINO LABORAL EN VIRTUD DE LA FECHA DE CIERRE CONTABLE ANUAL EN CASO DE QUE EN ESTE PERIODO NO SE DISFRUTEN VACACIONES Y SE TENGA ASISTENCIA NORMAL, LAS INCIDENCIAS REALES DEBERÁN MANIFESTARSE EN OFICIO EL DÍA 06/01/2020 COMO COMPLEMENTO A LA INCIDENCIA 24/2019

IMPORTANTE

EN CASO DE QUE EN LA FECHA SEÑALADA PARA PRESENTACIÓN DEL OFICIO SE DISFRUTE DE VACACIONES O LICENCIAS, DICHO OFICIO DEBERÁ PRESENTARSE EL ÚLTIMO DÍA HÁBIL LABORABLE, HACIENDO MENCIÓN DE DICHA SITUACIÓN EN LA JUSTIFICACIÓN DEL OFICIO. SE CONSIDERARÁN COMO EXTEMPORÁNEOS LOS PRESENTADOS CON POSTERIORIDAD.

DESCUENTOS

LOS DESCUENTOS POR APLICACIÓN DE INCIDENCIAS SE MANIFIESTAN EN LA NÓMINA DE LA PRIMERA QUINCENA DEL MES SIGUIENTE

Calendario para Entrega de Incidencias

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	Descripción
1.	Número de reporte de incidencias a entregar (del 1 al 24).
2.	Periodo al que corresponde el reporte de incidencias.
3.	Fecha de entrega del reporte de incidencias.

Oficio de Entrega de Calendario de Incidencias

Mérida, Yucatán a **día** de **mes** de **año**
Número de oficio: FIGAROSY/DAF/001/I/2019
Asunto: Correspondencia interna

A todo el personal administrativo del FIGAROSY
PRESENTE,

Por este medio les hago llegar el calendario de presentación de reportes de incidencias del ejercicio **(1)**, así como las fechas programadas de descuento por incidencias no justificadas en forma oportuna.

Políticas Internas

La información manifestada en los reportes de incidencias se conciliará con la obtenida del sistema de huella digital. Las diferencias encontradas -no justificadas con oportunidad en el oficio de incidencias correspondiente al período- generarán un descuento en nómina.

Los oficios administrativos de incidencias no presentados en la fecha indicada en el calendario, se considerarán extemporáneos, es decir, no serán válidas las incidencias justificadas que se hayan reportado y se adicionará el sello de "extemporáneo".

Si ocurriera el hecho de que en la fecha señalada para la presentación del oficio administrativo de incidencias se tenga derecho al disfrute de vacaciones o licencias, dicho oficio deberá presentarse el último día hábil laborable, haciendo mención de este suceso en la sección de justificación del oficio administrativo. Se considerarán como extemporáneos los presentados con posterioridad.

Los oficios administrativos en donde se reporten incidencias deberán anexar el documento original del formato de autorización de incidencias con firma autógrafa del jefe(a) inmediato. De igual forma, deberán anexarse las autorizaciones emitidas para el disfrute de vacaciones y licencias de cualquier tipo.

Las aclaraciones de falta de registro en el sistema de huella digital por falla de la terminal, solamente procederán con la presentación del ticket emitido por la impresora del sistema.

Las incapacidades por enfermedad no profesional expedidas por el IMSS, deberán entregarse al Departamento de Recursos Humanos y Procesos mediante oficio administrativo, tan pronto se tenga conocimiento de este suceso, en oficio distinto al del reporte de incidencias. En el reporte de incidencias solamente se manifestará la incidencia "incapacidad" cuando exista el documento del IMSS previamente tramitado y se indicará el oficio administrativo en el cual se notificó la incidencia.

Oficio de Entrega de Calendario de Incidencias

Las autorizaciones de entrada o salida justificada por eventos conmemorativos (desfiles, días con horario especial por festividades, etc.) comunicadas mediante correo electrónico por el Director(a) de Administración y Finanzas, o la persona que éste indique, deberán anexarse al reporte de incidencias correspondiente.

En caso de entrada o salida justificada por capacitación deberá anexarse el correo de notificación y la autorización correspondiente. Ver especificaciones de capacitación.

Se precisa que tratándose de eventos de la Orquesta Sinfónica de Yucatán que se lleven a cabo fuera de las instalaciones del Teatro Peón Contreras, deberá llevarse una lista de asistencia manual indicando la hora de entrada y salida individual y las firmas autógrafas correspondientes de cada servidor público, así como también la autorización de los horarios mediante la firma autógrafa del Jefe(a) inmediato; este lineamiento considera a personal artístico y administrativo. El olvido de registro en el reporte manual no será justificado, sin excepción.

Adicionalmente, las incidencias correspondientes a la Orquesta Sinfónica de Yucatán deberán entregarse los días miércoles posteriores al término de cada Programa de Temporada y deberán contener la firma autógrafa del Jefe(a) de Personal Artístico en cada una de las hojas del reporte.

Tratándose de modificaciones en horario laboral, requeridos por eventos especiales de la Entidad, deberá realizarse un documento en el que conste la firma autógrafa de autorización del Jefe(a) inmediato y deberá anexarse al oficio de incidencias correspondiente. En el caso de OSY, la notificación se realizará mediante correo electrónico emitido por el Jefe(a) de Personal Artístico. La falta de notificación oportuna de modificación en el horario laboral oficial (permanente o para eventos especiales), generará el descuento correspondiente.

Las regulaciones anteriores son de observancia permanente.

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

Atentamente:

Nombre de la persona (2)

Puesto

Fideicomiso Garante de la Orquesta Sinfónica de Yucatán

c.c.p. Archivo

Oficio de Entrega de Calendario de Incidencias

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	Descripción
1.	Ejercicio al que corresponde el calendario de incidencias.
2.	Nombre y puesto de quien emite el oficio.

Reporte de Incidencias Administrativas

(1)

PERIODO # (2)

REPORTE DE INCIDENCIAS DEL (3)

(ALTA) FECHA DE ALTA DEL EMPLEADO (BAJA) FECHA DE BAJA DEL EMPLEADO (IN) INHÁBIL (D) DESCANSO (NI) NINGUNA INCIDENCIA A REPORTAR (FI) FALTA INJUSTIFICADA (CO) COMISIÓN (R) RETARDO (OR) OMISIÓN DE REGISTRO (L) LISTA DE ASISTENCIA (H) CAMBIO DE HORARIO (V) VACACIONES (LGS) LICENCIA CON GOCE DE SUELDO (VE) INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD (UM) INCAPACIDAD POR MATERNIDAD (C) CAPACITACIÓN RECIBIDA (EJ) ENTRADA JUSTIFICADA (SJ) SALIDA JUSTIFICADA (S) FALLA EN EL SISTEMA (DO) DESCUENTO DEL DÍA (O) OBSERVACIONES: 01.02... (LGS) LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO

EJ/S: ANEXAR EL FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE INCIDENCIAS CORRESPONDIENTE V/LGS/LGS/H/L: ANEXAR OFICIO DE AUTORIZACIÓN DEL DRHP IE/IM: ANEXAR INCAPACIDAD IMSS.

C: ANEXAR CORREO DE NOTIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN O FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE INCIDENCIAS Y CONSTANCIA COMPROBATORIA OR/S: ANEXAR EL CORREO DE NOTIFICACIÓN A DRHP
CO: ANEXAR OFICIO DE COMISIÓN AUTORIZADO

# EMPLEADO	NOMBRE COMPLETO	HORARIO	LUNES	MARTES	MIÉ	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOM	OBSERVACIONES
(4)	(5)	(6)	(7) (8)	(7) (8)	(7) (8)	(7) (8)	(7) (8)	(7) (8)	(7) (8)	(9)

# EMPLEADO	NOMBRE COMPLETO	HORARIO	LUNES	MARTES	MIÉ	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOM	OBSERVACIONES
(4)	(5)	(6)	(7) (8)	(7) (8)	(7) (8)	(7) (8)	(7) (8)	(7) (8)	(7) (8)	(9)

# EMPLEADO	NOMBRE COMPLETO	HORARIO	LUNES	MARTES	MIÉ	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOM	OBSERVACIONES
(4)	(5)	(6)	(8) (8)	(8) (8)	(8) (8)	(8) (8)	(8) (8)	(8) (8)	(8) (8)	(9)

# EMPLEADO	NOMBRE COMPLETO	HORARIO	LUNES	MARTES	MIÉ	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOM	OBSERVACIONES
(4)	(5)	(6)	(7) (8)	(7) (8)	(7) (8)	(7) (8)	(7) (8)	(7) (8)	(7) (8)	(9)

Reporte de Incidencias Administrativas

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	Descripción
1.	Unidad administrativa al que pertenece el reporte de incidencias. (Dirección o departamento)
2.	Periodo al que pertenece el reporte de incidencias,
3.	Quincena a la que pertenece el reporte de incidencias.
4.	Código del empleado(a).
5.	Nombre completo del empleado(a) (Nombre(s), apellido paterno y apellido materno).
6.	Horario oficial que tiene el empleado(a).
7.	Llenar los espacios con las fechas correspondientes a la quincena (1, 2, 3...)
8.	Completar el espacio con las siglas correspondientes a la incidencia que se tenga según las especificaciones del recuadro superior.
9.	Hacer mención de la relación de incidencias y/o las observaciones adicionales que se tengan indicando el motivo (En caso de tratarse de varias observaciones, se identificarán con numeración sucesiva O1, O2, etc.)

Formato de Autorización de Incidencias

FOLIO

FECHA DE SOLICITUD:

NOMBRE DEL EMPLEADO(A):

DEPARTAMENTO O DIRECCIÓN:

CÓDIGO DEL EMPLEADO(A): HORARIO DE LABORES:

NOMBRE DEL JEFE(A) INMEDIATO:

FECHA QUE SE JUSTIFICA:

AUTORIZACIÓN DE MODIFICACIÓN:

HORARIO DE ENTRADA: HORARIO DE SALIDA:

MOTIVO DE LA JUSTIFICACIÓN:

INDICAR EL HORARIO QUE SE JUSTIFICA:

SOLICITA

AUTORIZA

NOMBRE (S) Y APELLIDOS
CARGO

NOMBRE (S) Y APELLIDOS
CARGO

Formato de Autorización de Incidencias

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	Descripción
1	Número de folio consecutivo por empleado(a).
2	Fecha de solicitud de autorización (día, mes y año).
3	Nombre completo del empleado(a) (Nombre(s), apellido paterno y apellido materno).
4	Dirección o departamento a la que está adscrito el empleado(a).
5	Código del empleado(a) que solicita la autorización.
6	Horario oficial en la que labora el empleado(a).
7	Nombre del Jefe(a) inmediato del empleado que solicita la autorización.
8	Fecha que justifica (día(s), mes y año).
9	Marcar con una "X" según corresponda la autorización.
10	Realizar una breve redacción del motivo de la justificación.
11	Indicar el horario que se justifica.

Lista de Asistencia de Administrativos

CONTROL DE ASISTENCIA DEL PERSONAL DE (1)

FECHA: (2)

LUGAR: (3)

NÚMERO CONSEC.	NOMBRE COMPLETO	PLAZA	DATOS DE ENTRADA		DATOS DE SALIDA	
			HORA	FIRMA	HORA	FIRMA
(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(8)

AUTORIZA:

(10)

NOMBRE(S) Y APELLIDOS

CARGO

Los datos personales recabados en este formato, así como los contenidos en los documentos que se presentan, serán objeto de tratamiento por parte del Fideicomiso Garante de la Orquesta Sinfónica de Yucatán con la finalidad de comprobar la asistencia del personal de este Fideicomiso, y no podrán ser utilizados para otros fines. Asimismo, se le informa que el Aviso de Privacidad Integral se encuentra disponible para consulta en el sitio <http://sinfonicadeyucatan.com.mx/>. Todo esto de acuerdo a lo establecido en los artículos 25, 26, 27, 28 y 29 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados del Estado de Yucatán.

Lista de Asistencia de Administrativos

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	Descripción
1.	Dirección o Departamento al que pertenece el empleado(a).
2.	Fecha del día de asistencia.
3.	Lugar en donde se asiste a laborar.
4.	Número consecutivo correspondiente.
5.	Nombre completo del empleado(a).
6.	Plaza que ocupa el empleado(a).
7.	Registro de la hora de entrada
8.	Firma autógrafa del empleado(a).
9.	Hora de la hora de salida
10.	Nombre y puesto del Jefe(a) Directo que autoriza.

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.