



Juntos transformemos
Yucatán
GOBIERNO DEL ESTADO

**FIDEICOMISO PÚBLICO PARA EL DESARROLLO
DEL TURISMO DE REUNIONES EN YUCATÁN**
Dirección de Administración y Finanzas



Código
PR-DAF-RHU-02 R01

Fecha de emisión
30/08/2019

Fecha de actualización
10/08/2023

Procedimiento para Gestionar las Incidencias del Personal Activo

ÍNDICE

| | Página |
|---|---------------|
| I. OBJETIVO | 2 |
| II. ALCANCE | 2 |
| III. FUNDAMENTO LEGAL | 2 |
| IV. DEFINICIONES | 2 |
| V. RESPONSABILIDADES | 3 |
| VI. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | 3 |
| VII. INDICADOR | 4 |
| VIII. ANEXOS | 4 |
| IX. CONTROL DE CAMBIOS | 5 |
| X. FIRMA DE AUTORIZACIÓN DEL DOCUMENTO | 5 |



**FIDEICOMISO PÚBLICO PARA EL DESARROLLO
DEL TURISMO DE REUNIONES EN YUCATÁN**
Dirección de Administración y Finanzas



Código
PR-DAF-RHU-02 R01

Fecha de emisión
30/08/2019

Fecha de actualización
10/08/2023

Procedimiento para Gestionar las Incidencias del Personal Activo

I. OBJETIVO

Establecer las actividades necesarias para gestionar las incidencias del personal activo, con la finalidad de estandarizar, agilizar y efficientar el procedimiento.

II. ALCANCE

Aplica al personal adscrito al Fideicomiso Público para el Desarrollo del Turismo de Reuniones en Yucatán.

III. FUNDAMENTO LEGAL

Ámbito Federal

Artículo 6, apartado A, fracción I; de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
Ley del Seguro Social.

Ámbito Estatal

Artículos 15, fracción III; 26, fracción II, inciso I; de los Lineamientos para la Implementación del Sistema de Control Interno Institucional.

IV. DEFINICIONES

DAF: Dirección de Administración y Finanzas del Fideicomiso Público para el Desarrollo del Turismo de Reuniones en Yucatán.

Enfermedad General: Accidente o enfermedad que no está contemplada en Riesgo de Trabajo, Maternidad y Licencia 140 Bis.

Formato de Incidencia: Hace referencia a cualquiera de los siguientes formatos.

- a) F-PR-GIP-01 Solicitud de Permiso Laboral
- b) F-PR-GIP-02 Solicitud de Vacaciones
- c) F-PR-GIP-03 Solicitud de Pago de Prima Vacacional
- d) Formatos expedidos por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Formatos expedidos por el Instituto Mexicano del Seguro Social: Incapacidad por Riesgo de Trabajo, Enfermedad General, Maternidad y Licencia 140 Bis.

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

Incidencia: Para el presente procedimiento se refiere a vacaciones, permisos y pagos de primas vacacionales.

Código
PR-DAF-RHU-02 R01

Fecha de emisión
30/08/2019

Fecha de actualización
10/08/2023

Procedimiento para Gestionar las Incidencias del Personal Activo

JRH: Jefe del Departamento de Recursos Humanos de la Dirección de Administración y Finanzas del Fideicomiso Público para el Desarrollo del Turismo de Reuniones en Yucatán.

Licencia 140 Bis: Para los casos de madres o padres trabajadores asegurados, cuyos hijos de hasta dieciséis años hayan sido diagnosticados por el Instituto con cáncer de cualquier tipo, podrán gozar de una licencia por cuidados médicos de los hijos para ausentarse de sus labores en caso de que el niño, niña o adolescente diagnosticado requiera de descanso médico en los periodos críticos de tratamiento o de hospitalización durante el tratamiento médico, de acuerdo a la prescripción del médico tratante, incluyendo, en su caso, el tratamiento destinado al alivio del dolor y los cuidados paliativos por cáncer avanzado.

RHU: Departamento de Recursos Humanos de la Dirección de Administración y Finanzas del Fideicomiso Público para el Desarrollo del Turismo de Reuniones en Yucatán.

Riesgo de Trabajo: Accidente o enfermedad relacionado con el ejercicio del trabajo, o aquel que pudiera ocurrir al trasladarse de su domicilio al centro de labores o viceversa.

V. RESPONSABILIDADES

1. JRH

- 1.1. Verificar que se cumpla con el control de asistencia diaria, mediante el registro de entradas y salidas del personal.
- 1.2. Verificar dos veces a la semana, la información registrada en la Base de Datos del Registro de Control de Asistencias de los Empleados del FIDETURE.

VI. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

JRH

1. Recibe el Formato de Incidencia por parte de un director, jefe de área y/o IMSS.
2. ¿El Formato de Incidencia está debidamente autorizado?
 - Si: Continúa en la actividad 4
 - No: Continúa en la actividad 3
3. Turna el Formato de Incidencia al personal correspondiente, indicando las observaciones encontradas, con la finalidad de que haga las correcciones pertinentes. Regresa a la actividad 1.
4. Resguarda el Formato de Incidencia hasta la fecha en que se verifica la información registrada en la Base de Datos del Registro de Control de Asistencias de los Empleados FIDETURE.
5. Actualiza la Base de Datos del Registro de Control de Asistencias de los Empleados del FIDETURE, y registra la existencia de un Formato de Incidencia.

Código
PR-DAF-RHU-02 R01

Fecha de emisión
30/08/2019

Fecha de actualización
10/08/2023

Procedimiento para Gestionar las Incidencias del Personal Activo

6. ¿Algún servidor público tiene alguna incidencia?
 - Si: Continúa en la actividad 7
 - No: Continúa en la actividad 11
7. Informa al jefe directo del servidor público que se detectó alguna incidencia, con la finalidad de que aclare la situación.
8. Espera máximo 2 días a que se presente el formato correspondiente o aclare la situación.
9. ¿Se aclaró la incidencia en tiempo y forma?
 - Si: Continúa en la actividad 11
 - No: Continúa en la actividad 10
10. Registra en la Base de Datos del Registro de Control de Asistencia de los Empleados del FIDETURE, la inexistencia del Formato de Incidencia, para proceder al descuento correspondiente.
11. Archiva los formatos de incidencia como evidencia y en su caso para consultas futuras.

Fin del procedimiento.

VII. INDICADOR

| Indicador | Fórmula | Unidad de medida | Periodicidad | Meta |
|--|---|------------------|--------------|------|
| Porcentaje de Formatos de incidencias atendidos. | (Formatos de incidencias atendidos/Formatos de incidencias recibidos)*100 | Porcentaje | Trimestral | 100% |

VIII. ANEXOS

| Código | Nombre del anexo | Ubicación | AT* | AC* | PTC* | Disposición final |
|-------------|---|-----------|--------|--------|--------|-------------------|
| No aplica | Diagrama del Flujo del Procedimiento para Gestionar las Incidencias del Personal Activo | RHU | 3 años | 4 años | 7 años | Eliminar |
| F-PR-GIP-01 | Solicitud de Permiso Laboral | RHU | 3 años | 4 años | 7 años | Eliminar |
| F-PR-GIP-02 | Solicitud de Vacaciones | RHU | 3 años | 4 años | 7 años | Eliminar |

Código
PR-DAF-RHU-02 R01

Fecha de emisión
30/08/2019

Fecha de actualización
10/08/2023

Procedimiento para Gestionar las Incidencias del Personal Activo

| | | | | | | |
|-------------|---|-----|--------|--------|--------|----------|
| F-PR-GIP-03 | Solicitud de Pago de Prima Vacacional | RHU | 3 años | 4 años | 7 años | Eliminar |
| No aplica | Base de Datos del Registro de Control de Asistencia de los Empleados del FIDETURE | RHU | 3 años | 4 años | 7 años | Eliminar |

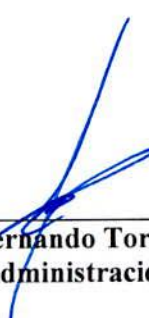
*AT= Archivo de trámite; AC= Archivo de concentración; PTC= Plazo total de conservación.

IX. CONTROL DE CAMBIOS

| Fecha | Número de revisión | Actividad |
|------------|--------------------|---|
| 30/08/2019 | 00 | Generación del Procedimiento para Gestionar las Incidencias del Personal Activo. |
| 10/08/2023 | 01 | Actualización del Procedimiento para Gestionar las Incidencias del Personal Activo, en los apartados III. Fundamento legal, V. Responsabilidades, IV. Definiciones, VI. Descripción del procedimiento, VIII. Anexos, IX. Control de cambios y X. Firma de autorización del documento. |

X. FIRMA DE AUTORIZACIÓN DEL DOCUMENTO

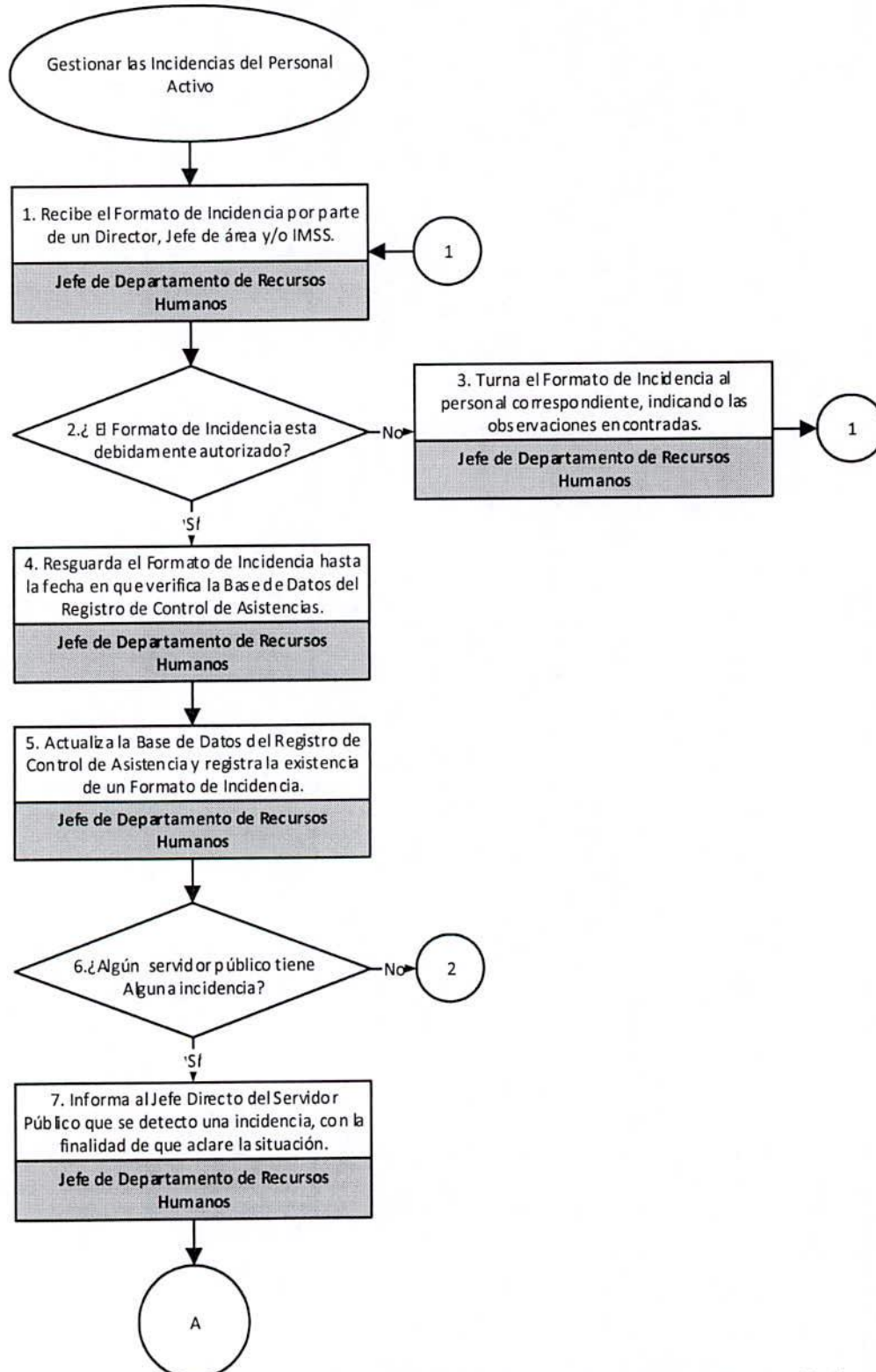
Autorizó



Lic. Omar Fernando Torrejón García
Director de Administración y Finanzas

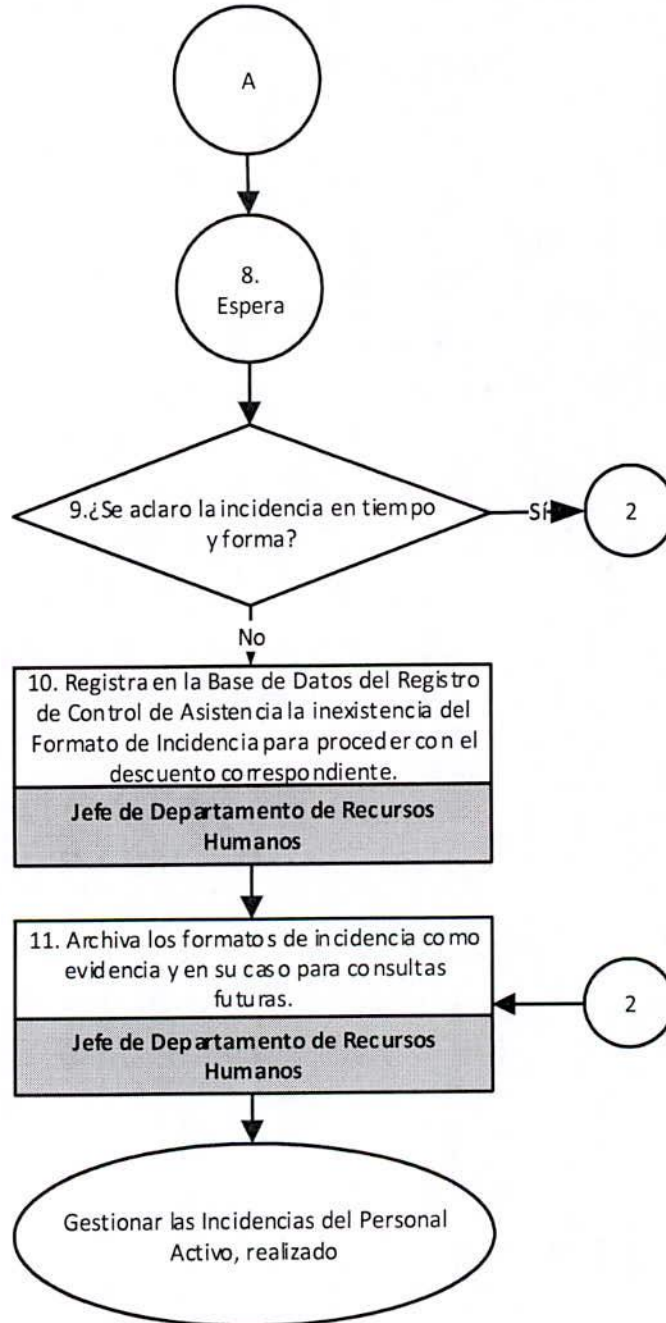


Diagrama de Flujo del Procedimiento para Gestionar las Incidencias del Personal Activo



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

Diagrama de Flujo del Procedimiento para Gestionar las Incidencias del Personal Activo





**FIDEICOMISO PÚBLICO PARA EL DESARROLLO DEL TURISMO
DE REUNIONES EN YUCATÁN**
Dirección de Administración y Finanzas



Solicitud de Permiso Laboral



C.33 NO. 502-S X 60-A Y 62 Col. Centro, CP 97000, Mérida Yucatán.
FPD-180101-4C3

FIDETURE/RH/001

Fecha

Día Mes Año

SOLICITUD DE PERMISO LABORAL

DATOS GENERALES

| | | | | | |
|----------------------|-----------|---------------------------|-----------------------|--------|--|
| Nombre del Empleado* | | Puesto* | | Clave* | |
| CURP* | | Dependencia donde Labora* | | | |
| RFC* | | FIDETURE | | | |
| Tipo de Permiso* | | | Telefono de Contacto* | | |
| Licencia: | Personal: | Otros: | E-mail*: | | |
| Tramite Personal | | | Soportes Anexos *: | | |

Especifique *:

Días y/u horas a Solicitar *: Fecha de Inicio*: Fecha de Término*:

Hora de Salida*: Hora de Llegada*:

Remunerado: No Remunerado: Otros (especifique): _____

Solicita:

Aprueba

Nombre
Cargo

Nombre
Director de (Área correspondiente)

Autoriza:

V.o. B.o.

Nombre
Director General

Nombre
Jefe de Recursos Humanos

* Todos los campos marcados con asterisco deberá ser llenado por parte del servidor público solicitante.



**FIDEICOMISO PÚBLICO PARA EL DESARROLLO DEL TURISMO
DE REUNIONES EN YUCATÁN**
Dirección de Administración y Finanzas



Solicitud de Vacaciones



C.33 NO. 502-S X 60-A Y 62 Col. Centro, CP 97000, Mérida Yucatán.
FPD-180101-4C3

FIDETURE/RH/002

Fecha

Día Mes Año

SOLICITUD DE VACACIONES

Por medio de la presente autorización reconozco expresa y libremente mi voluntad de solicitar y gozar de mis vacaciones, así como mi plena conformidad en la fijación de las fechas para el disfrute de éstas, las cuales se señalan en el presente documento, de acuerdo con lo establecido por el artículo 76 y demás relativos de la Ley Federal de Trabajo:

DATOS GENERALES

| | | | | | |
|----------------------|-------------------|--|--|--------|--|
| Nombre del Empleado* | | Puesto* | | Clave* | |
| CURP* | | Telefono de Contacto*: | | | |
| RFC*: | | E-mail*: | | | |
| Periodo Vacacional* | | Fecha en que se debe pagar la Prima Vacacional*: | | | |
| Fecha de Inicio: | Fecha de Término: | Fecha de Ingreso: | | | |
| | | Antigüedad en la Entidad: | | | |
| | | Periodo Vacacional: | | | |
| | | Días que Corresponde de Vacaciones: | | | |
| | | Días disfrutados con anterioridad: | | | |
| | | Días a Disfrutar: | | | |
| | | Días Pendientes de Disfrutar: | | | |

Durante mi ausencia, dejo los siguientes Pendientes*:

Durante mi ausencia,dejo a mi cargo a*:

Fecha en que deberá presentarse a Laborar:

Solicita:

Aprueba

Nombre del Empleado

Nombre del Jefe Inmediato

Cargo

Cargo

Autoriza:

V.o. B.o.

Nombre
Director de área

Nombre
Jefe de Recursos Humanos

*** Todos los campos marcados con asterico deberá ser llenado por parte del servidor público solicitante.**



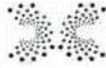


Juntos transformemos
Yucatán
GOBIERNO DEL ESTADO

**FIDEICOMISO PÚBLICO PARA EL DESARROLLO DEL TURISMO
DE REUNIONES EN YUCATÁN**
Dirección de Administración y Finanzas



Solicitud de Prima Vacacional



FIDEICOMISO
PARA EL DESARROLLO
DEL TURISMO DE REUNIONES
EN YUCATÁN

C.33 NO. 502-S X 60-A Y 62 Col. Centro, CP 97000, Mérida Yucatán.
FPD-180101-4C3

FIDETURE/RH/003

Fecha

Día Mes Año

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE PAGO DE PRIMA VACACIONAL

Por medio de la presente autorización reconozco expresa y libremente mi voluntad de solicitar y gozar de mi prima vacacional, así como mi plena conformidad en la fijación de las fechas para el disfrute de ésta, las cuales se señalan en el presente documento, de acuerdo con lo establecido por el artículo 80 y demás relativos de la Ley Federal de Trabajo:

DATOS GENERALES

| | | | | | |
|---|------------------------|---------|---------------------------|--------|--|
| Nombre del Empleado* | | Puesto* | | Clave* | |
| CURP* | Telefono de Contacto*: | | | | |
| RFC*: | E-mail*: | | | | |
| Fecha que solicito se pague la Prima Vacacional*: | | | Fecha de Ingreso: | | |
| | | | Antigüedad en la Entidad: | | |

Autorización:

Nombre del Empleado
Cargo

Nombre
Jefe de Recursos Humanos

* Todos los campos marcados con asterico deberá ser llenado por parte del servidor público solicitante.