



PROCEDIMIENTO DE ELABORACION DE INCIDENCIAS DE RECURSOS HUMANOS

HOJA 1 DE 14

Código del Documento:
CSI-6.2-08

Fecha de Emisión:
24/05/2014

No. de Revisión: 00

1. Objetivo

Coordinar, incentivar y aprovechar el capital humano con que cuenta el H. Congreso del Estado, a través de la selección, capacitación y definición de puestos, de acuerdo a las actitudes y aptitudes de los trabajadores, con la finalidad de lograr la eficiencia y eficacia en las áreas que componen el H. Congreso del Estado, a través de un clima laboral de apoyo, participación y reconocimiento del trabajo de cada uno de los servidores públicos que conforman la Institución, respetando sus derechos y obligaciones correspondientes.

2. Alcance

Inicia con la presentación de formatos de incidencias y termina con la aplicación

3. Responsabilidades

Puesto	Responsabilidades Generales
3.1 CSI	3.1.1 AUTORIZAR LOS FORMATOS
3.2 RECURSOS HUMANOS	3.2.1 RECIBIR FORMATO 3.2.2 CLASIFICAR FORMATOS 3.2.3 APLICACIÓN DE INCIDENCIAS 3.2.4 TURNAR A FINANZAS LAS INCIDENCIAS

4. Políticas

4.1 No se autorizan incidencias si los formatos no se entregan a tiempo

5. Definiciones.

Términos mencionados en este Documento	
Término	Definición
CSI	Coordinación de servicios internos

6. Desarrollo

No	RESPONSABLE	ACTIVIDADES	DOCUMENTO DE TRABAJO
1	interesado	Presentar formato autorizado en tiempo y forma, y firmado por cada coordinador	formato
2	Departamento de Recursos	Recibe formato original y acuse	formato



**PROCEDIMIENTO DE ELABORACION
DE INCIDENCIAS DE RECURSOS
HUMANOS**

HOJA 2 DE 14

**Código del Documento:
CSI-6.2-08**

**Fecha de Emisión:
24/05/2014**

No. de Revisión: 00

	humanos		
3	Recursos humanos	Recibe formato para su trámite y clasifica para justificar o aplicar lo solicitado	Permiso económico CSI-6.2-08-00-01 Movimientos (altas, bajas y re categorizaciones) CSI-6.2-08-00-02 Día adicional por antigüedad CSI-6.2-08-00-04 Días de vacaciones CSI-6.2-08-00-05 Horas extras CSI-6.2-08-00-06 Pases de salida oficial CSI-6.2-08-00-07 Pase de salida personal CSI-6.2-08-00-08 Vacaciones CSI-6.2-08-00-09
4	Recursos humanos	Cuantifica las incidencias emitidas por el control de asistencia que tiene el personal.	Reporte incidencias
5	Recursos humanos	Remite para autorización de incidencias de descuentos a aplicar	incidencias
6	CSI	Firma de autorización de descuentos	reportes
7	recursos humanos	Aplicación y/o justificación de las faltas aplicables a la quincena correspondiente y cuantifica. Integra reporte de todos los trabajadores a aplicar faltas y días a pagar por puntualidad. Captura las incidencias, bono de puntualidad.	control de asistencia CSI-6.2-08-00-03 reporte
8	Recursos humanos	Recibe y turna a la coordinación de finanzas para su firma, análisis y trámite correspondiente.	
9	CSI	% de cumplimiento en la atención a las solicitudes de recursos humanos= (Solicitud realizado/ Movimiento solicitado) X100	
		Fin del proceso	



**PROCEDIMIENTO DE ELABORACION
DE INCIDENCIAS DE RECURSOS
HUMANOS**

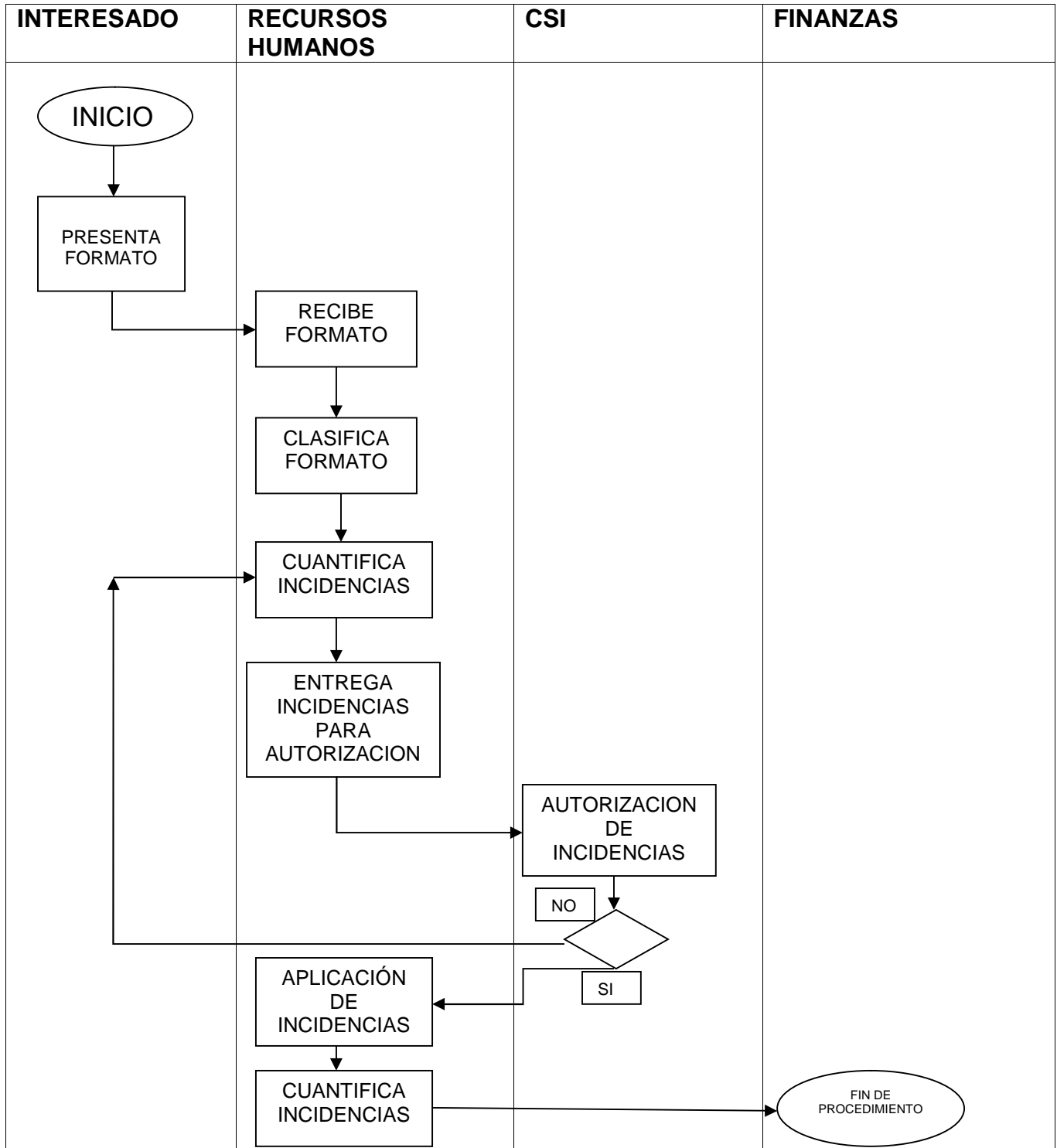
HOJA 3 DE 14

Código del Documento:
CSI-6.2-08

Fecha de Emisión:
24/05/2014

No. de Revisión: 00

7. Diagrama de Flujo.





**PROCEDIMIENTO DE ELABORACION
DE INCIDENCIAS DE RECURSOS
HUMANOS**

HOJA 4 DE 14

Código del Documento:
CSI-6.2-08

Fecha de Emisión:
24/05/2014

No. de Revisión: 00

8. Referencias

Documentos a los cuales se hace Referencia	
Título	Código
N.A	

9. Control de Registros

Código	Almacenado	Recuperación	Protección	Retención	Disposición
CSI-6.2-08-00-01	EXPEDIENTE	EXPEDIENTE	CARPETAS	SIEMPRE	SIEMPRE
CSI-6.2-08-00-02	EXPEDIENTE	EXPEDIENTE	CARPETAS	SIEMPRE	SIEMPRE
CSI-6.2-08-00-03	EXPEDIENTE	EXPEDIENTE	CARPETA	SIEMPRE	SIEMPRE
CSI-6.2-08-00-04	EXPEDIENTE	EXPEDIENTE	CARPETA	SIEMPRE	SIEMPRE
CSI-6.2-08-00-05	EXPEDIENTE	EXPEDIENTE	CARPETA	SIEMPRE	SIEMPRE
CSI-6.2-08-00-06	EXPEDIENTE	EXPEDIENTE	CARPETA	SIEMPRE	SIEMPRE
CSI-6.2-08-00-07	EXPEDIENTE	EXPEDIENTE	CARPETA	SIEMPRE	SIEMPRE
CSI-6.2-08-00-08	EXPEDIENTE	EXPEDIENTE	CARPETA	SIEMPRE	SIEMPRE
CSI-6.2-08-00-09	EXPEDIENTE	EXPEDIENTE	CARPETA	SIEMPRE	SIEMPRE

10. Anexos

Formatos		
Anexo	Código	Título
10.1	CSI-6.2-08-00-01	10.1.1 FORMATO DE DIA ECONOMICO
10.2	CSI-6.2-08-00-02	10.1.2 MOVIMIENTO DE ALTAS Y BAJAS
10.3	CSI-6.2-08-00-03	10.1.3 REPORTE DE CONTROL DE ASISTENCIAS
10.4	CSI-6.2-08-00-04	10.1.4 DIA ADICIONAL POR ANTIGÜEDAD
10.5	CSI-6.2-08-00-05	10.1.5 DIAS A CUENTA DE VACACIONES
10.6	CSI-6.2-08-00-06	10.1.6 FORMATO DE HORAS EXTRAS
10.7	CSI-6.2-08-00-07	10.1.7 FORMATO DE PASES DE SALIDA OFICIAL
10.8	CSI-6.2-08-00-08	10.1.8 PASE DE SALIDA PERSONAL
10.9	CSI-6.2-08-00-09	10.1.9 SOLICITUD DE VACACIONES

**Anexo 10.1
Formato**



PROCEDIMIENTO DE ELABORACION DE INCIDENCIAS DE RECURSOS HUMANOS

HOJA 5 DE 14

Código del Documento:
CSI-6.2-08

Fecha de Emisión:
24/05/2014

No. de Revisión: 00



H. CONGRESO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ
OFICIALIA MAYOR
Coordinación de Servicios Internos

FORMATO PERMISO DE DIA ECONOMICO

FECHA: _____

EL QUE SUSCRIBE, _____ PERTENECIENTE A LA
COORDINACION DE _____, SOLICITO ME SEA OTORGADO _____
DIA ECONOMICO, EL CUAL CORRESPONDE AL PERIODO TRABAJADO:

ENERO-JUNIO 2014

ATENTAMENTE

Firma del empleado

SE AUTORIZA QUE DISFRUTE DIA ECONOMICO:

FECHA:

LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	DOM

EN EL MES DE _____ 2014.

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DE AREA

Vo.Bo.

LIC. AMERICA LILIANA LOERA GUTIERREZ
ENCARGADA DE DESPACHO
DE LA COORDINACION DE SERVICIOS INTERNOS

CSI-6.2-08-00-01
REV. 00



PROCEDIMIENTO DE ELABORACION DE INCIDENCIAS DE RECURSOS HUMANOS

HOJA 6 DE 14

Código del Documento:
CSI-6.2-08

Fecha de Emisión:
24/05/2014

No. de Revisión: 00



HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ OFICIALIA MAYOR

ACTUALIZACION DE DATOS Y/O MOVIMIENTO DE PERSONAL

FOLIO No.

DATOS GENERALES

NOMBRE: _____
 R.F.C.: _____
 No. IMSS: _____
 No. EMPLEADO: _____
 CURP: _____

SITUACION ACTUAL

PUESTO O CARGO: _____
 AREA DE ADSCRIPCION: _____
 SUELDO MENSUAL: _____
 NIVEL: _____
 SINDICALIZADO CONFIANZA
 NOMBRAMIENTO CONTRATO

MOVIMIENTO

ALTA <input type="checkbox"/>	NUEVO INGRESO <input type="checkbox"/>	REINGRESO <input type="checkbox"/>
BAJA <input type="checkbox"/>	CAMBIO DE PUESTO / CARGO O NIVEL <input type="checkbox"/>	CONFIANZA <input type="checkbox"/>
PRORROGA DE CONTRATO POR TIEMPO DETERMINADO <input type="checkbox"/>	CAMBIO DE ADSCRIPCION <input type="checkbox"/>	SINDICALIZADO <input type="checkbox"/>
RATIFICACION DE PUESTO <input type="checkbox"/>	PERMISO SIN GOCE DE SUELDO <input type="checkbox"/>	COMPENSACION UNICA <input type="checkbox"/>
NOMBRAMIENTO <input type="checkbox"/>	PERMISO CON GOCE DE SUELDO <input type="checkbox"/>	CONTRATO POR TIEMPO DETERMINADO <input type="checkbox"/>
ADECUACION (DE FAMILIA VICARIA) <input type="checkbox"/>	RESUMACION DE SERVICIO <input type="checkbox"/>	HONORARIOS ADJUNTABLES A SALARIOS <input type="checkbox"/>
MOVIMIENTO INTERNO <input type="checkbox"/>	AJUSTE DE SUELDO <input type="checkbox"/>	

FECHAS

A PARTIR DEL: _____
 AL: _____

PROPUESTAS

PUESTO O CARGO: _____
 AREA DE ADSCRIPCION: _____
 SUELDO MENSUAL: _____
 NIVEL: _____

INSTRUCCIONES COMPLEMENTARIAS:

AUTORIZA
 OFICIAL MAYOR DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO

vo.Bu.
 ENCARGADA DEL DESPACHO DE LA COORDINACION DE SERVICIOS INTERNOS DEL H. CONGRESO DEL ESTADO

1.- LX Legislatura del Congreso del Estado de San Luis Potosí
 2.- Coordinación de Servicios Internos
 3.- Coordinación de Personal
 4.- Dirección de Sistema de Recursos Humanos
 5.- Turnos

CSI-6.2-08-00-02
REV. 00



**PROCEDIMIENTO DE ELABORACION
DE INCIDENCIAS DE RECURSOS
HUMANOS**

HOJA 7 DE 14

Código del Documento:
CSI-6.2-08

Fecha de Emisión:
24/05/2014

No. de Revisión: 00

	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	Lunes	Martes
	01/04/2007	02/04/2007	03/04/2007	04/04/2007	05/04/2007	06/04/2007	07/04/2007	08/04/2007	09/04/2007	10/04/2007
14 AGUSTIN CASTILLO TORRES		07:53:20	08:55:35							08:51:34
		07:53:21	08:55:36							08:51:35
		18:06:01	14:23:00							16:24:48
		18:06:06	14:23:01							16:24:49
		18:06:07								
RICARDO MELCHOR CONTRERAS										
20 PAEZ		07:01:49	08:05:03						07:59:25	08:04:15
MARIA DE LOS ANGELES DIAZ DE		18:50:09	15:54:06						15:51:56	18:42:42
24 LEON DIAZ DE LEON		07:07:00	08:12:11							08:14:04
YOLANDA LUCIO MALACARA		15:05:28	14:02:39							15:05:16
		08:11:28	09:12:35							19:07:04
		18:10:14	14:43:08							16:12:40
MARTHA ROSA MANZANARES										
46 BARBOSA		08:03:02	10:03:29						10:02:47	09:18:34
		18:43:10	15:15:13						18:46:57	17:43:41
			15:15:14							
55 ESTELA OLAVIDE ARELLANO		06:53:27	07:51:04						07:43:16	07:46:39
		15:05:58	14:08:35						15:13:22	15:28:02
59 MARIA SUSANA PEREZ MARTINEZ		07:37:00							08:34:39	08:40:04
		16:01:02							15:47:48	15:37:18
70 MARIA MINERVA RUIZ ACOSTA									07:57:02	08:04:36
78 MARIA TERESA VAZQUEZ REYNOSA		07:08:14							15:08:55	15:09:15
		15:17:03								07:51:55
										15:03:20
81 OLIVIA MAGDALENA CERRILLO LOPEZ		08:15:04	09:09:57							
82 FAUL UBALDO GOMEZ			15:08:39							
									06:45:15	06:42:13
MARIA DEL SOCORRO RUIZ									15:11:28	15:14:23
85 GONZALEZ		07:08:29								
		15:06:03							07:57:16	08:06:36
									15:05:54	15:03:24
									07:05:48	06:59:09
127 LEONARDO ALVAREZ GONZALEZ									15:03:30	15:12:38

CSI-6.2-08-00-03
REV. 00



PROCEDIMIENTO DE ELABORACION DE INCIDENCIAS DE RECURSOS HUMANOS

HOJA 8 DE 14

Código del Documento:
CSI-6.2-08

Fecha de Emisión:
24/05/2014

No. de Revisión: 00



H. Congreso del Estado
Oficialía Mayor
Coordinación de Servicios Internos

**FORMATO
PERMISO DIA ADICIONAL POR ANTIGUEDAD**

FECHA: _____

EL (LA) QUE SUSCRIBE _____ ADSCRITA(O) A LA COORDINACION _____, SOLICITO ME SEAN OTORGADOS _____ **DIA ADICIONAL POR ANTIGÜEDAD**, CORRESPONDIENTES AL SEGUNDO PERIODO VACACIONAL **DICIEMBRE 2013**.

ATENTAMENTE

Firma del empleado

SE AUTORIZA QUE DISFRUTE LOS DIAS:

LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	DOM
LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	DOM

EN EL MES DE _____ DEL 201 _____

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DE AREA

Vo.Bo.

LIC. AMERICA LILIANA LOERA GUTIERREZ
ENCARGADA DE DESPACHO
DE LA COORDINACION DE SERVICIOS INTERNOS

CSI-6.2-08-00-04
REV. 00



PROCEDIMIENTO DE ELABORACION DE INCIDENCIAS DE RECURSOS HUMANOS

HOJA 9 DE 14

Código del Documento:
CSI-6.2-08

Fecha de Emisión:
24/05/2014

No. de Revisión: 00



H. CONGRESO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ
OFICIALIA MAYOR
Coordinación de Servicios Internos

FORMATO SOLICITUD DE DIAS A CUENTA VACACIONES

FECHA: _____

CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 33 DE LA LEY DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ, EL (LA) QUE SUSCRIBE _____, PERTENECIENTE A LA COORDINACION DE _____, SOLICITO ME SEAN OTORGADOS __ DIAS DE VACACIONES, LOS CUAL CORRESPONDE AL PERIODO TRABAJADO:

ENERO-JUNIO 2014 (__ DIA)

SIENDO MI(S) DÍA (S) DE DESCANSO:
SABADO Y DOMINGO

ATENTAMENTE

Firma del empleado

SE AUTORIZA QUE DISFRUTE VACACIONES LOS DIAS:

LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	DOM

EN EL MES DE _____ DEL 2014.

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DE AREA

Vo.Bo.

LIC. AMERICA LILIANA LOERA GUTIERREZ
ENCARGADA DE DESPACHO
DE LA COORDINACION DE SERVICIOS INTERNOS

CSI-6.2-08-00-05
REV. 00



**PROCEDIMIENTO DE ELABORACION
DE INCIDENCIAS DE RECURSOS
HUMANOS**

HOJA 10 DE 14

Código del Documento:
CSI-6.2-08

Fecha de Emisión:
24/05/2014

No. de Revisión: 00



H. CONGRESO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ
LX LEGISLATURA / OFICIALIA MAYOR
COORDINACION DE SERVICIOS INTERNOS

AUTORIZACION PARA TIEMPO EXTRA

NOMBRE: _____

FECHA: _____ FIRMA: _____

TRABAJO A REALIZAR:

DEPARTAMENTO: _____

HORARIO DE: _____ a _____ Hrs.

Vo.Bo.

LIC. AMERICA LILIANA LOERA GUTIERREZ
ENCARGADA DE DESPACHO
DE LA COORD. DE SERVICIOS INTERNOS

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DE AREA

CSI-6.2-08-00-06
REV. 00



**PROCEDIMIENTO DE ELABORACION
DE INCIDENCIAS DE RECURSOS
HUMANOS**

HOJA 11 DE 14

Código del Documento:
CSI-6.2-08

Fecha de Emisión:
24/05/2014

No. de Revisión: 00

H. CONGRESO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ			
OFICIALIA MAYOR			
COORDINACION DE SERVICIOS INTERNOS			
PASE OFICIAL			
<i>Nota: Anexar documento para justificar la salida.</i>			
Nombre del empleado:	Día	Mes	Año
Area a la que pertenece:	Firma del empleado		
Evento:	Lugar y hora del evento:		
Vo.Bo.			
NOMBRE Y FIRMA: COORDINADOR DE AREA		LIC. AMERICA LILIANA LOERA GUTIERREZ ENCARGADA DE DESPACHO DE LA COORDINACION DE SERVICIOS INTERNOS	

CSI-6.2-08-00-07
REV. 00



**PROCEDIMIENTO DE ELABORACION
DE INCIDENCIAS DE RECURSOS
HUMANOS**

HOJA 12 DE 14

Código del Documento:
CSI-6.2-08

Fecha de Emisión:
24/05/2014

No. de Revisión: 00

H. CONGRESO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI
OFICIALIA MAYOR
COORDINACION DE SERVICIOS INTERNOS
PASE PERSONAL

JUSTIFICAR ENTRADA

Nombre del empleado:

Area a la que pertenece:

Motivo para justificar entrada:

Hora de entrada:

JUSTIFICAR SALIDA (SIN REGRESO)

Día	Mes	Año

Firma del empleado

Motivo para justificar salida:

Hora de salida:

Vo.Bo.

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DE AREA

LIC. AMERICA LILIANA LOERA GUTIERREZ

SERVICIOS INTERNOS

CSI-6.2-08-00-08
REV. 00



PROCEDIMIENTO DE ELABORACION DE INCIDENCIAS DE RECURSOS HUMANOS

HOJA 13 DE 14

Código del Documento:
CSI-6.2-08

Fecha de Emisión:
24/05/2014

No. de Revisión: 00



H. CONGRESO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ
OFICIALIA MAYOR
Coordinación de Servicios Internos

FORMATO SOLICITUD DE VACACIONES

FECHA: _____

CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 33 DE LA LEY DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ, EL (LA) QUE SUSCRIBE _____, PERTENECIENTE A LA COORDINACION DE _____, SOLICITO ME SEAN OTORGADOS _____ DIAS DE VACACIONES, LOS CUALES CORRESPONDEN AL PERIODO TRABAJADO:

ENERO-JUNIO 2014

SIENDO MI(S) DIA (S) DE DESCANSO:

SABADO Y DOMINGO

ATENTAMENTE

Firma del empleado

SE AUTORIZA QUE DISFRUTE VACACIONES LOS DIAS:

LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	DOM
LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	DOM

EN EL MES DE _____ DEL 2014.

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DE AREA

Vo.Bo.

LIC. AMERICA LILIANA LOERA GUTIERREZ
ENCARGADA DE DESPACHO
DE LA COORDINACION DE SERVICIOS INTERNOS

CSI-6.2-08-00-09
REV. 00



**PROCEDIMIENTO DE ELABORACION
DE INCIDENCIAS DE RECURSOS
HUMANOS**

HOJA 14 DE 14

Código del Documento:
CSI-6.2-08

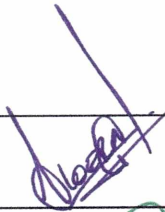
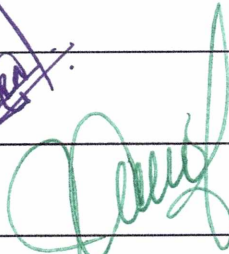

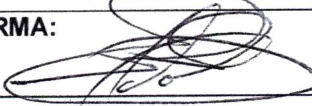
Fecha de Emisión:
24/05/2014

No. de Revisión: 00

11. Control de Cambios

FECHA DEL CAMBIO	ESTADO DE REVISIÓN	RAZÓN O MOTIVO DEL CAMBIO
24/05/2017	00	EMISION DE DOCUMENTOS

12. Cuadro de Aprobación

ELABORÓ: COORDINACION DE SERVICIOS INTERNOS	FIRMA: 	FECHA: 24/05/2014
REVISÓ: PRESIDENTE DEL COMITÉ DE CALIDAD	FIRMA: 	FECHA:
REVISÓ: PRESIDENTE DE LA JUCOPO	FIRMA: 	FECHA:
APROBÓ: DIRECTIVA	FIRMA: 	FECHA: