

# DEPARTAMENTO DE FACTOR HUMANO, FINANCIERO Y CONTABILIDAD

## Proceso SAF-07

### Pago de Sueldos y Salarios

Tiempo Promedio 1 día

Elabora:	Valida:	Autoriza:
ECL (DFHFC) Abril 2019	ELO (SAF) Abril 2019	OAC (R) Abril 2019

#### Objetivo

Dirigir y controlar las actividades que se desarrollan en la elaboración del pago de nómina e integrar en los movimientos los conceptos que afectan al pago, con apego a las políticas y normatividades correspondientes.

#### Políticas de Operación:

El Departamento de Factor Humano, Financiero y Contabilidad será el encargado de informar al personal que labora en la Universidad los lineamientos, normas y procedimientos que serán considerados al momento de efectuar el pago de la nómina correspondiente.

#### Normas y Políticas de Operación

#### Normatividad legal:

- I. Artículos 96, 99 y último párrafo del 106 de la Ley del Impuesto sobre la Renta. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de diciembre de 2013.
- II. Artículos 82, 83, 84, 85 de la Ley Federal del Trabajo. Publicada en Diario Oficial de la Federación, con fecha 12 de noviembre del 2016.

- III. Artículos 37 y 38 de la Ley del ISSSTEP. Publicada en Periódico Oficial del Estado de Puebla, con fecha 30 de diciembre 2005.
- IV. Artículo 2520 del Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla.

**Normatividad operativa:**

- I. El Departamento de Factor Humano, Financiero y Contabilidad, hará los cambios pertinentes en la plantilla de acuerdo a las bajas y/o altas de personal de la Universidad, siempre y cuando éstas estén debidamente autorizadas por Rectoría y la Secretaría de Administración y Finanzas. A fin de que dichas modificaciones sean contempladas para el cálculo pertinente de la nómina.
- II. Cualquier falta, retardo o incidencia del personal que no sea justificado oportunamente de acuerdo a las normas y procedimientos establecidos por la Universidad, serán motivo del descuento correspondiente.
- III. El proceso de firma de recibos es estrictamente personal.

Con lo que respecta al personal contratado bajo el **Régimen de Prestación de Servicios Profesionales por Honorarios**, es indispensable que remitan al Departamento de Factor Humano, Financiero y Contabilidad; el CFDI (cumpliendo con los lineamientos establecidos) correspondiente al periodo laborado para que sea tramitado el pago correspondiente.

**Responsables** Departamento de Factor Humano, Financiero y Contabilidad

**Áreas Involucradas** Departamento de Factor Humano, Financiero y Contabilidad

**Recursos**

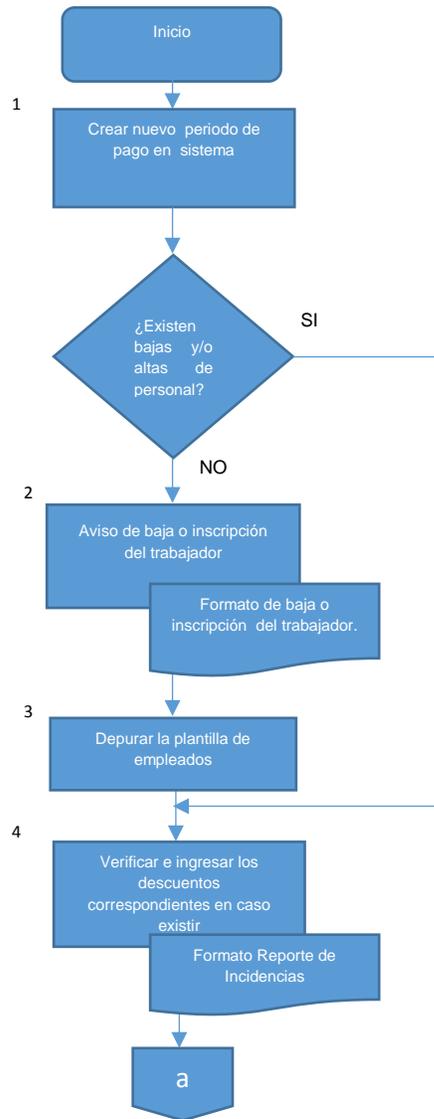
Sistema de Nómina, Aviso de Baja o Inscripción del Trabajador, Reporte de Incidencias y Efectivo.xls.

## Pago de Sueldos y Salarios SAF-07

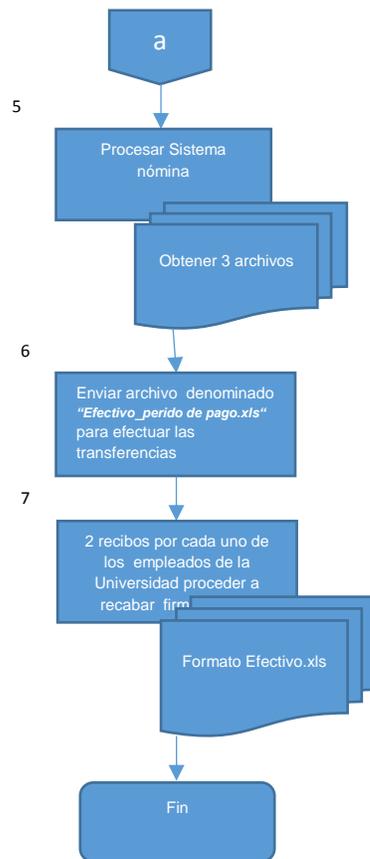
Responsable	Descripción de actividades	Formato y/o Documento
<b>Inicio del Procedimiento</b>		
SIGLAS DIRECCIÓN, AREA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Formato y/o Documento
DFHFC	1.- Crear nuevo periodo de pago en sistema.	Sistema de Nómina
	¿Existen bajas y/o altas de personal? <b>SI.</b> Continúa en el paso 2. <b>NO.</b> Sigue al paso 4	
DFHFC	2.- Aviso de baja o inscripción del trabajador.	Formato de Baja o Inscripción del Trabajador.
DFHFC	3.- Depurar la plantilla de empleados.	Sistema de Nómina.
DFHFC	4.- Verificar e ingresar los descuentos correspondientes en caso existir.	Reporte de Incidencias
DFHFC	5.- Procesar nómina. <b>NOTA:</b> Obtener 3 archivos (recibos, hoja de nómina y concentrado por trabajador)	Sistema de Nómina.
DFHFC	6.-Enviar archivo denominado <b>"Efectivo_perido de pago.xls"</b> , para efectuar las transferencias correspondientes.	
DFHFC	7.- Imprimir 2 recibos por cada uno de los empleados de la Universidad, para proceder a recabar firmas	Efectivo.xls
<b>Fin del procedimiento</b>		

PAGO DE SUELDOS Y SALARIOS

DFHFC



DFHFC





**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA**  
**SERVICIO DE AFILIACIÓN VIGENCIA DE DERECHOS**  
**DP-52**

**ISSSTEP**

**AVISO DE BAJA DEL TRABAJADOR O ASEGURADO**

ISSSTEP  
CENTRO DE TRABAJO

NÚMERO DE AFILIACIÓN DEL TRABAJADOR

---

R.F.C. HOMOCLAVE

NÚMERO DE EXPEDIENTE

NÚMERO DE REGISTRO PATRONAL

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR (SIN ABREVIATURAS)

---

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

EXTEMPORANEO

1

NOMBRE, DENOMINACIÓN, RAZÓN SOCIAL DEL PATRÓN O SUJETO OBLIGADO

---

EN CASO DE PERSONA FÍSICA NOMBRE (S)
APELLIDO PATERNO
APELLIDO PATERNO

UBICACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO

---

CALLE Y/O MANZANA
NÚMERO
COLONIA Y/O POBLACIÓN

---

MUNICIPIO
ENTIDAD
C.P.

EXCLUSIVO ISSSTEP

FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN

FECHA DE BAJA DEL TRABAJADOR O ASEGURADO  
(ÚLTIMO DÍA DE SALARIO)

CAUSA DE LA BAJA

FIRMA DEL PATRÓN, SUJETO OBLIGADO O SU REPRESENTANTE LEGAL

---

ORIGINAL I.S.S.S.T.E.P.



**ISSSTEP**

**AVISO DE INSCRIPCIÓN DEL TRABAJADOR**

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA**  
**SERVICIO DE AFILIACIÓN VIGENCIA DE DERECHOS**

**DP-50**

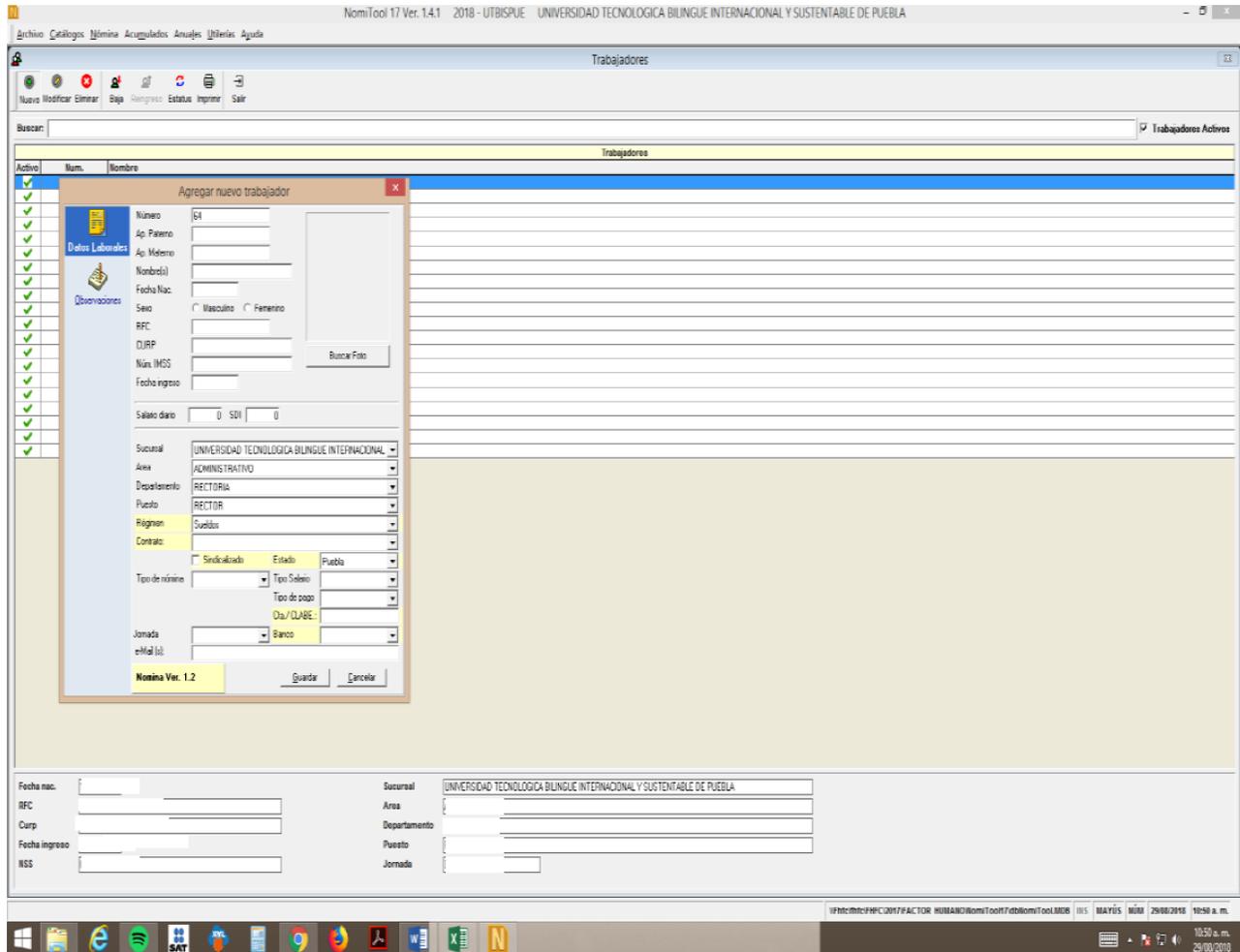
<b>NÚMERO DE REGISTRO PATRONAL</b>	<b>TIPO DE PLAZA</b>	<b>NÚMERO DE AFILIACIÓN DEL TRABAJADOR</b>																								
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>SERVICIO TOTAL</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>SERVICIO PARCIAL</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>PENSIONADO</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>CONT. TEMPORAL</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>OTROS</td><td>5</td><td></td></tr> </table>	SERVICIO TOTAL	1		SERVICIO PARCIAL	2		PENSIONADO	3		CONT. TEMPORAL	4		OTROS	5		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td colspan="2"><b>R.F.C.</b></td><td><b>HOMOCLAVE</b></td></tr> <tr><td colspan="3"><b>CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN</b></td></tr> <tr><td colspan="3"><b>NÚMERO DE EXPEDIENTE</b></td></tr> </table>	<b>R.F.C.</b>		<b>HOMOCLAVE</b>	<b>CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN</b>			<b>NÚMERO DE EXPEDIENTE</b>		
SERVICIO TOTAL	1																									
SERVICIO PARCIAL	2																									
PENSIONADO	3																									
CONT. TEMPORAL	4																									
OTROS	5																									
<b>R.F.C.</b>		<b>HOMOCLAVE</b>																								
<b>CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN</b>																										
<b>NÚMERO DE EXPEDIENTE</b>																										
<b>NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR (SIN ABREVIATURAS)</b>																										
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)																								
<b>SUELDO DIARIO BASE DE COTIZACIÓN \$</b>		<b>OCUPACIÓN DEL TRABAJADOR</b>																								
<b>FECHA DE INGRESO AL TRABAJO</b>		<b>SEXO</b>																								
DÍA ( 2 DIG. )	MES ( 2 DIG. )	ANO ( 2 DIG. )																								
		MASC. <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>																								
		FEM. <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>																								
<b>LUGAR DE NACIMIENTO (ESTADO)</b>	<b>FECHA DE NACIMIENTO</b>	<b>ESTADO CIVIL</b>																								
<b>NOMBRE DEL PADRE (AUN FINADO)</b>																										
<b>NOMBRE DE LA MADRE (AUN FINADA)</b>																										
<b>DOMICILIO DEL TRABAJADOR</b>																										
CALLE Y/O MANZANA	NÚMERO	COLONIA Y/O POBLACIÓN																								
MUNICIPIO	ENTIDAD	C.P.																								
<b>CENTRO DE TRABAJO</b>																										
<b>DOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO</b>																										
CALLE Y/O MANZANA	NÚMERO	COLONIA Y/O POBLACIÓN																								
MUNICIPIO	ENTIDAD	C.P.																								
<b>FIRMA DEL PATRÓN, SUJETO OBLIGADO O SU REPRESENTANTE LEGAL</b>		<b>FIRMA O HUELLA DEL TRABAJADOR</b>																								
		<b>ORIGINAL I.S.S.S.T.E.P.</b>																								
		<b>EXTEMPORANEO</b> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>																								



## Manual de Procedimientos

**CLAVE**  
 UTBISP/R/SAF/DPE/0002  
 Elaboración: Abril 2018  
 Actualización: Abril 2019  
 Número de Revisión 2  
 UTBISP

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA BILINGÜE INTERNACIONAL Y SUSTENTABLE DE PUEBLA					
ACUMULADO DEL PERIODO POR TRABAJADOR					
NUM.	NOMBRE DEL TRABAJADOR	DESCRIPCIÓN DEL PERIODO	PERCEPCIONES	DEDUCCIONES	NETO
		QUINCENA DEL ***** AL *****			
*****	*****		0.00	0.00	0.00
TOTAL DEL PERIODO:			0.00	0.00	0.00
TOTAL DEL REPORTE:			0.00	0.00	0.00



## REPORTE DE INCIDENCIAS

	<b>UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA BILINGÜE INTERNACIONAL        Y SUSTENTABLE DE PUEBLA</b> SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DEPARTAMENTO DE FACTOR HUMANO, FINANCIERO Y CONTABILIDAD	
<b>FOLIO</b> 005	FECHA: _____	
<b>DATOS PERSONALES</b>		
<b>NOMBRE:</b> _____	<b>EXPEDIENTE</b> : _____	<b>CARGO:</b> _____
<b>FECHA DE INGRESO:</b> _____	<b>ADSCRIPCIÓN</b> N: _____	<b>RFC:</b> _____
<b>HORARIO LABORAL:</b> _____	09:00 A 17:30 HRS	
<b>JUSTIFICACIÓN DE INCIDENCIAS</b>		
<b>OMISIÓN DE ENTRADA</b>	<b>OMISIÓN DE SALIDA</b>	
<b>FECHA:</b> _____	<b>FECHA:</b> _____	
<b>MOTIVO:</b> _____	<b>MOTIVO:</b> _____	
<b>CURSOS DE CAPACITACIÓN</b>	<b>COMISIÓN</b>	
<b>CURSO:</b> _____	<b>No. DE DÍAS:</b> _____	
<b>No. DE DÍAS:</b> _____	<b>DEL</b> _____ <b>AL</b> _____ <b>DE</b> _____ <b>DE 2018</b>	
<b>DEL</b> _____ <b>AL</b> _____ <b>DE</b> _____ <b>DE 2018</b>	<b>LUGAR:</b> _____	
<b>PERMISO DÍA ECONÓMICO (SÓLO PERSONAL DE BASE)</b>	<b>YACACIONES A PARTIR DE UN AÑO DE ANTIGÜEDAD</b>	
<b>FECHA:</b> _____	<b>No. DE DÍAS:</b> _____	
<b>TRIMESTRE:</b> _____	<b>A PARTIR DEL</b> _____	
<b>PERIODO:</b> _____	<b>PRIMER</b>	<b>SEGUNDO</b>
<b>PERIODO:</b> _____	<b>AÑO</b> _____	
<b>LICENCIA MÉDICA</b>	<b>OTRO</b>	
<b>No. DE DÍAS:</b> _____	<b>FECHA:</b> _____	
<b>DEL</b> _____ <b>AL</b> _____ <b>DE</b> _____ <b>DE 2018</b>	<b>MOTIVO:</b> _____	
<b>OBSERVACIONES:</b>		
<b>AUTORIZA</b>	<b>TRABAJADOR</b>	
_____ <small>NOMBRE:</small> <small>CARGO:</small>	_____ <small>NOMBRE:</small>	



## Manual de Procedimientos

CLAVE  
UTBISP/R/SAF/DPE/0002  
Elaboración: Abril 2018  
Actualización: Abril 2019  
Número de Revisión 2  
UTBISP

## Proceso SAF-08

### Pago de Honorarios

Tiempo Promedio 1 día

Elabora:	Valida:	Autoriza:
ECL (DFHFC) Abril 2019	ELO (SAF) Abril 2019	OAC (R) Abril 2019

#### Objetivo

Dirigir y controlar las actividades que se desarrollan en la elaboración del pago de nómina e integrar en los movimientos los conceptos que afectan al pago, con apego a las políticas y normatividades correspondientes.

#### Políticas de Operación:

El Departamento de Factor Humano, Financiero y Contabilidad será el encargado de informar al personal que labora en la Universidad los lineamientos, normas y procedimientos que serán considerados al momento de efectuar el pago de la nómina correspondiente.

#### Normas y Políticas de Operación

#### Normatividad legal:

- V. Artículos 96, 99 y último párrafo del 106 de la Ley del Impuesto sobre la Renta. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de diciembre de 2013.
- VI. Artículos 82, 83, 84, 85 de la Ley Federal del Trabajo. Publicada en Diario Oficial de la Federación, con fecha 12 de noviembre del 2016.

- VII. Artículos 37 y 38 de la Ley del ISSSTEP. Publicada en Periódico Oficial del Estado de Puebla, con fecha 30 de diciembre 2005.
- VIII. Artículo 2520 del Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla.

**Normatividad operativa:**

- IV. El Departamento de Factor Humano, Financiero y Contabilidad, hará los cambios pertinentes en la plantilla de acuerdo a las bajas y/o altas de personal de la Universidad, siempre y cuando éstas estén debidamente autorizadas por Rectoría y la Secretaría de Administración y Finanzas. A fin de que dichas modificaciones sean contempladas para el cálculo pertinente de la nómina.
- V. Cualquier falta, retardo o incidencia del personal que no sea justificado oportunamente de acuerdo a las normas y procedimientos establecidos por la Universidad, serán motivo del descuento correspondiente.
- VI. El proceso de firma de recibos es estrictamente personal.

Con lo que respecta al personal contratado bajo el **Régimen de Prestación de Servicios Profesionales por Honorarios**, es indispensable que remitan al Departamento de Factor Humano, Financiero y Contabilidad; el CFDI (cumpliendo con los lineamientos establecidos) correspondiente al periodo laborado para que sea tramitado el pago correspondiente.

**Responsables** Departamento de Factor Humano, Financiero y Contabilidad

**Áreas Involucradas** Departamento de Factor Humano, Financiero y Contabilidad

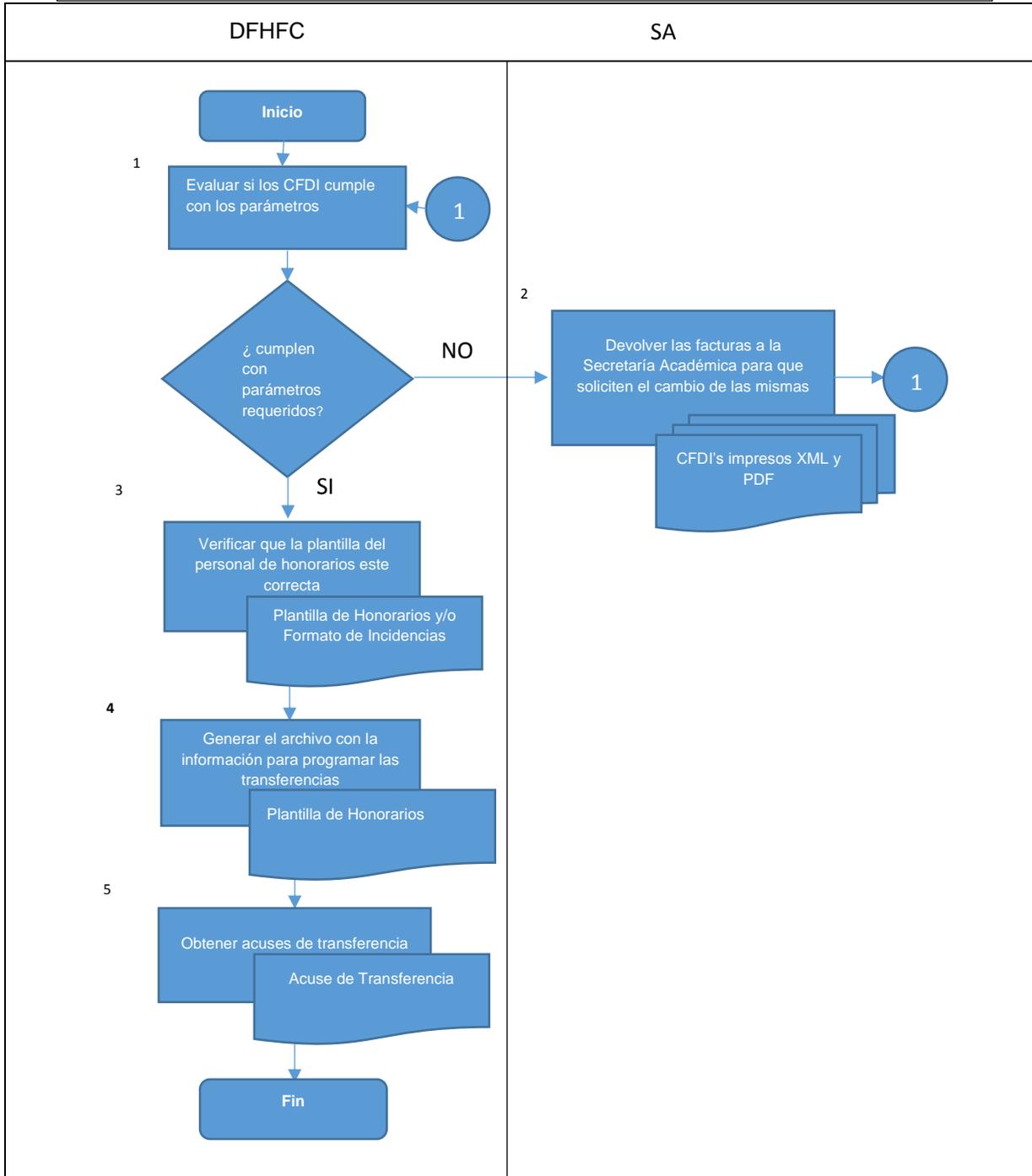
**Recursos**

Plantilla de Honorarios, Reporte de Incidencias, Acuse de Transferencia BANORTE, (Efectivo.xls). Y CFDI's impresos XML y PDF.

## Pago de Honorarios SAF-08

Responsable	Descripción de actividades	Formato y/o Documento
<b>Inicio del Procedimiento</b>		
SIGLAS DIRECCIÓN, AREA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	Formato y/o Documento
DFHFC	1.- Evaluar si los Los CFDi's cumplen con todos los parámetros requeridos	
	¿Cumplen con todos los parámetros requeridos?  <b>SI.</b> Continúa en el paso 2.  <b>NO.</b> Sigue al paso 1	
SA	2.- Se devuelve a la Secretaría Académica para corrección de los CFDI.	CFDI's impresos (XML y PDF.
DFHFC	3.- Verificar que la plantilla del personal de honorarios este correcta., de aplicar el Formato de Incidencias	Plantilla Honorarios y/o Formato de incidencias
DFHFC	4.- Generar el archivo con la información para programar las transferencias.	Plantilla Honorarios
DFHFC	5. Obtener acuses de transferencia.	Acuses de Transferencia
<b>Fin del procedimiento</b>		

PAGO DE HONORARIOS











## REPORTE DE INCIDENCIAS

	<b>UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA BILINGÜE INTERNACIONAL        Y SUSTENTABLE DE PUEBLA</b> SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DEPARTAMENTO DE FACTOR HUMANO, FINANCIERO Y CONTABILIDAD	
<b>FOLIO</b> 005	<b>FECHA:</b> _____	
<b>DATOS PERSONALES</b>		
<b>NOMBRE:</b> _____	<b>EXPEDIENTE</b> : _____	<b>FECHA DE INGRESO:</b> _____
<b>RFC:</b> _____	<b>CARGO:</b> _____	<b>ADSCRIPCIÓN:</b> _____
<b>HORARIO LABORAL:</b> _____		09:00 A 17:30 HRS
<b>JUSTIFICACIÓN DE INCIDENCIAS</b>		
<b>OMISIÓN DE ENTRADA</b>		<b>OMISIÓN DE SALIDA</b>
<b>FECHA:</b> _____	<b>FECHA:</b> _____	<b>MOTIVO:</b> _____
<b>MOTIVO:</b> _____	<b>MOTIVO:</b> _____	<b>MOTIVO:</b> _____
<b>CURSOS DE CAPACITACIÓN</b>		<b>COMISIÓN</b>
<b>CURSO:</b> _____	<b>No. DE DÍAS:</b> _____	<b>DEL</b> _____ <b>AL</b> _____ <b>DE</b> _____ <b>DE 2018</b>
<b>No. DE DÍAS:</b> _____	<b>DEL</b> _____ <b>AL</b> _____ <b>DE</b> _____ <b>DE 2018</b>	<b>LUGAR:</b> _____
<b>PERMISO DÍA ECONÓMICO (SÓLO PERSONAL DE BASE)</b>		<b>YACACIONES A PARTIR DE UN AÑO DE ANTIGÜEDAD</b>
<b>FECHA:</b> _____	<b>No. DE DÍAS:</b> _____	<b>A PARTIR DE</b> _____
<b>TRIMESTRE:</b> _____	<b>REANUDANDO</b> _____	<b>PERIODO:</b> <input type="checkbox"/> PRIMER <input type="checkbox"/> SEGUNDO <input type="checkbox"/> AÑO
<b>LICENCIA MÉDICA</b>		<b>OTRO</b>
<b>No. DE DÍAS:</b> _____	<b>FECHA:</b> _____	<b>MOTIVO:</b> _____
<b>DEL</b> _____ <b>AL</b> _____ <b>DE</b> _____ <b>DE 2018</b>	<b>MOTIVO:</b> _____	
<b>OBSERVACIONES:</b>		
<b>AUTORIZA</b>		<b>TRABAJADOR</b>
_____ <small>NOMBRE:</small> _____ <small>CARGO:</small>	_____ <small>NOMBRE:</small> _____ <small>CARGO:</small>	