



# PROCEDIMIENTO PARA SOLICITUD, CÁLCULO, PAGO Y COMPROBACIÓN DE NÓMINAS.



CÓDIGO: DOM-P026-I5\_001.  
FECHA DE EMISIÓN: 15 DE DICIEMBRE DEL 2009.  
FECHA DE REVISIÓN: 08 DE FEBRERO DEL 2009.

- Objetivo** Garantizar la adecuada administración de los Recursos Humanos bajo los principios de planeación, organización, dirección y controles vigentes estipulados para realizar el pago oportuno al personal que labora en el Instituto.
- Alcance**
- Límites el procedimiento:** Inicia en el momento en que se elabora la solicitud de tiempo extra, pasa por el pago al personal y termina en la comprobación de nominas.
- Áreas que intervienen:** Coordinación Administrativa, Subdirección de Administración e Innovación, Control de Asistencia.
- Políticas**
1. Los procedimientos documentados deberán sujetarse a las siguientes disposiciones y serán de observancia para todos los Centros de Responsabilidad y Contraloría Interna.
    - Un procedimiento **actualizado** es aquel que está vigente y responde a las necesidades actuales de la Institución
    - Un procedimiento es **vigente** mientras no haya uno nuevo que lo supla o sustituya; por lo tanto se sigue aplicando aunque las fechas de autorización no correspondan a los del mes y año en curso, ni los nombres de los directivos a los que ostentan el cargo en la actualidad.
    - Un procedimiento es **obsoleto** cuando su contenido ya no responde a las necesidades actuales de la Institución y éste se encuentra en desuso o existe uno nuevo.
  2. Es responsabilidad de Control de Asistencia antes de entregar cualquier tipo de pago de recibir identificación oficial de todo trabajador o carta poder en caso de que el trabajador no pueda cobrar personalmente.
  3. Control de Asistencia debe realizar el pago de nomina un día antes del día 15 y un día antes del día ultimo de cada mes.
  4. Es responsabilidad de Control de Asistencia entregar cheques al trabajador en los días establecidos en el cronograma entregado por Recursos Humanos (el día de pago hasta 5 días hábiles después del día de pago).
  5. Es responsabilidad de las coordinaciones administrativas entregar a la oficina de recursos humanos las nominas y pólizas firmadas dentro de las fechas que se marcan en el cronograma previamente entregadas por Recursos Humanos al inicio del año.
  6. Control de Asistencia debe realizar el cálculo de las guardias y horas extras a pagar al personal de acuerdo a los lineamientos vigentes.
  7. La coordinación administrativa debe enviar en tiempo y forma el cálculo de las guardias y horas extras a la oficina de Recursos Humanos del instituto de acuerdo al cronograma.
  8. Es responsabilidad de la Coordinación Administrativa vigilar que se realice el pago oportuno de las guardias cubre incidencia y tiempo extra de acuerdo al calendario proporcionado por Recursos Humanos.

SELLO

**DOCUMENTO DE REFERENCIA**

Página  
2

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA SOLICITUD, CÁLCULO, PAGO Y COMPROBACIÓN DE NÓMINAS.



CÓDIGO: DOM-P026-I5\_001.  
FECHA DE EMISIÓN: 15 DE DICIEMBRE DEL 2009.  
FECHA DE REVISIÓN: 08 DE FEBRERO DEL 2009.

## Políticas

9. La Coordinación Administrativa debe vigilar que el personal cubre incidencias labore máximo un total de 12 guardias por quincena.
10. Es responsabilidad de la Coordinación administrativa vigilar que se aplique el presupuesto anual asignado para este rubro de acuerdo al objetivo planteado.
11. La coordinación administrativa para ejercer tiempo y guardias extraordinarias de los trabajadores debe solicitar autorización de la Subdirección de Administración e Innovación del Instituto.

## Definiciones

<b>Cubre incidencias</b>	Personal eventual que es contratado por tiempo u obra determinada.
<b>SSJ</b>	Secretaría de Salud Jalisco.

SELLO

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA SOLICITUD, CÁLCULO, PAGO Y COMPROBACIÓN DE NÓMINAS.



CÓDIGO: DOM-P026-I5\_001.  
 FECHA DE EMISIÓN: 15 DE DICIEMBRE DEL 2009.  
 FECHA DE REVISIÓN: 08 DE FEBRERO DEL 2009.

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD										
1.	Coordinador Administrativo.	Determina la actividad a realizar:										
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Actividades?</th> <th>Entonces.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Solicitud de tiempo extra</td> <td><b>Aplica siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td>Calculo de Guardias cubre incidencias y tiempo extraordinario.</td> <td><b>Aplica actividad 18.</b></td> </tr> <tr> <td>Pago de nominas.</td> <td><b>Aplica actividad 25.</b></td> </tr> <tr> <td>Comprobación de nominas.</td> <td><b>Aplica actividad 31.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Actividades?	Entonces.	Solicitud de tiempo extra	<b>Aplica siguiente actividad.</b>	Calculo de Guardias cubre incidencias y tiempo extraordinario.	<b>Aplica actividad 18.</b>	Pago de nominas.	<b>Aplica actividad 25.</b>	Comprobación de nominas.	<b>Aplica actividad 31.</b>
		¿Actividades?	Entonces.									
		Solicitud de tiempo extra	<b>Aplica siguiente actividad.</b>									
		Calculo de Guardias cubre incidencias y tiempo extraordinario.	<b>Aplica actividad 18.</b>									
Pago de nominas.	<b>Aplica actividad 25.</b>											
Comprobación de nominas.	<b>Aplica actividad 31.</b>											
2.	Recibe del jefe de área de manera verbal la solicitud para poder ejercer tiempo extraordinario o guardias cubre incidencias, indica al jefe de área que elabore la justificación.											
3.	Jefe de Área. Elabora la justificación en el “ <b>Formato de Solicitud Tiempo Extra</b> ” (ver anexo 2) de acuerdo a la guía de llenado en donde indica la necesidad del gasto por tiempo extra y/o guardias para cubre incidencias y entrega el formato a la coordinación administrativa.											
4.	Coordinador Administrativo.	Recibe, revisa los motivos de la solicitud y comenta con la Dirección del CAISAME el tiempo extraordinario requerido, determina si se justifica el gasto:										
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Justifica el Gasto?</th> <th>Entonces.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td><b>Aplica Actividad 08.</b></td> </tr> <tr> <td>No</td> <td><b>Aplica siguiente actividad.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Justifica el Gasto?	Entonces.	Sí	<b>Aplica Actividad 08.</b>	No	<b>Aplica siguiente actividad.</b>				
		¿Justifica el Gasto?	Entonces.									
Sí	<b>Aplica Actividad 08.</b>											
No	<b>Aplica siguiente actividad.</b>											
5.	Saca una copia del formato de solicitud tiempo extra y entrega original del formato de solicitud tiempo extra al Jefe de área, solicita firma de acuse en la copia.											
6.	Jefe de Área. Recibe formato de solicitud tiempo extra en original y copia, firma de recibido en copia de dicho formato, y entrega copia a la Coordinación Administrativa.											

SELLO

SELLO

## PROCEDIMIENTO PARA SOLICITUD, CÁLCULO, PAGO Y COMPROBACIÓN DE NÓMINAS.



CÓDIGO: DOM-P026-I5\_001.  
FECHA DE EMISIÓN: 15 DE DICIEMBRE DEL 2009.  
FECHA DE REVISIÓN: 08 DE FEBRERO DEL 2009.

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
7.	Coordinador Administrativo.	<p>Recibe copia firmada de la solicitud tiempo extraordinario e informa con el Jefe de área las variantes para cubrir la necesidad de acuerdo a los lineamientos que establece la Dirección de Recursos Humanos y considerando las necesidades del servicio (cambiar horarios laborales, solicitar apoyos en los días de descanso), archiva copia del formato de solicitud tiempo extraordinario.</p> <p><b>Fin de procedimiento.</b></p>						
8.		<p>Recaba firma de la Dirección del CAISAME en el “<b>Formato de Solicitud tiempo extra</b>” y entrega el formato a la Subdirección de Administración e Innovación para su autorización.</p>						
9.	Subdirección de Administración e Innovación.	<p>Recibe formato de Solicitud tiempo extra y revisa si existe presupuesto asignado por la Dirección de Administración:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="text-align: center;">¿Existe presupuesto?</th> <th style="text-align: center;">Entonces.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td style="text-align: center;"><b>Aplica Actividad 12.</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td style="text-align: center;"><b>Aplica siguiente actividad.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Existe presupuesto?	Entonces.	Sí	<b>Aplica Actividad 12.</b>	No	<b>Aplica siguiente actividad.</b>
¿Existe presupuesto?		Entonces.						
Sí		<b>Aplica Actividad 12.</b>						
No	<b>Aplica siguiente actividad.</b>							
10.	<p>Registra en “<b>bitácora</b>” la fecha en la que se elaboro el formato de solicitud tiempo extra y regresa dicho formato a la Coordinación Administrativa.</p>							
11.	Coordinador Administrativo.	<p>Recibe formato de solicitud tiempo extra con la negativa por no existir presupuesto, saca copia de la solicitud, entrega original y solicita la firma al Jefe de área, <b>aplica actividad 06.</b></p>						
12.	Subdirector de Administración e Innovación.	<p>Firma el formato de solicitud tiempo extra y entrega el formato a su secretaria para recabar firma de la Dirección del Instituto.</p>						
13.	Apoyo Administrativo de la Subdirección de Administración e Innovación.	<p>Recibe y entrega formato de solicitud tiempo extra a la secretaria de la Dirección del Instituto para firma.</p>						
14.	Apoyo Administrativo de la Dirección de Instituto.	<p>Recibe y recaba firma de la Dirección del Instituto, una vez recabada firma entrega formato de solicitud tiempo extra a la Subdirección de Administración e Innovación.</p>						
15.	Apoyo Administrativo de la Subdirección de Administración e Innovación.	<p>Recibe y revisa el formato de solicitud tiempo extra debidamente firmados por la Dirección, y entrega a la Coordinación Administrativa.</p>						

SELLO

SELLO

## PROCEDIMIENTO PARA SOLICITUD, CÁLCULO, PAGO Y COMPROBACIÓN DE NÓMINAS.



CÓDIGO: DOM-P026-I5\_001.  
 FECHA DE EMISIÓN: 15 DE DICIEMBRE DEL 2009.  
 FECHA DE REVISIÓN: 08 DE FEBRERO DEL 2009.

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
16.	Coordinador Administrativo.	Recibe y revisa que el formato de solicitud tiempo extra venga debidamente firmada por la Subdirección de Administración e Innovación y por la Dirección de Instituto, entrega a control de asistencia, informa a Jefe de Área que puede ejercer el tiempo extraordinario.						
17.	Control de Asistencia.	Recibe, archiva y resguarda formato de solicitud tiempo extra debidamente autorizado. <b>Fin de procedimiento.</b>						
18.		Revisa calendario de entrega de reporte a Recursos Humanos, rescata los formatos de solicitud tiempo extra y oficios de las guardias cubre incidencias (en caso de existir) archivados, imprime la (s) <b>“cedula de control de asistencia”</b> digital de los trabajadores autorizados para pago del tiempo extra y cubre incidencias.						
19.		Realiza el calculo de acuerdo a los lineamientos vigentes que emite la dirección de Recursos Humanos de la SSJ y determina si exceden de 12 guardias: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="text-align: center;">¿Más de 12 Guardias?</th> <th style="text-align: center;">Entonces.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td>Adjunta oficio archivado de las guardias cubre incidencia y autorización por Jefe de Área y el Vo. Bo, de la Coordinación Administrativa, <b>aplica siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td><b>Aplica actividad siguiente.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Más de 12 Guardias?	Entonces.	Sí	Adjunta oficio archivado de las guardias cubre incidencia y autorización por Jefe de Área y el Vo. Bo, de la Coordinación Administrativa, <b>aplica siguiente actividad.</b>	No	<b>Aplica actividad siguiente.</b>
¿Más de 12 Guardias?		Entonces.						
Sí	Adjunta oficio archivado de las guardias cubre incidencia y autorización por Jefe de Área y el Vo. Bo, de la Coordinación Administrativa, <b>aplica siguiente actividad.</b>							
No	<b>Aplica actividad siguiente.</b>							
20.	Control de Asistencia.	Descarga el cálculo de la guardias en el formato <b>“acumulado mensual de guardias por trabajador”</b> e imprime.						
21.	Control de Asistencia.	Realiza oficio dirigido a Recursos Humanos con una relación tanto del personal de tiempo extra como de las guardias de los cubre incidencias, adjunta cédulas de control de asistencia y entrega oficio a la Coordinación Administrativa.						
22.	Coordinador Administrativo.	Recibe oficio con la relación del personal de tiempo extra ordinario y las guardias cubre incidencias, las cédulas de control de asistencia, revisa que el calculo de las guardias cubre incidencias sea el correcto: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="text-align: center;">¿Correcto?</th> <th style="text-align: center;">Entonces.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td>Firma las relaciones u oficios y entrega a control de asistencia, <b>aplica siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td>Regresa oficio a control de asistencia con las observaciones a corregir, <b>aplica actividad 19.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Correcto?	Entonces.	Sí	Firma las relaciones u oficios y entrega a control de asistencia, <b>aplica siguiente actividad.</b>	No	Regresa oficio a control de asistencia con las observaciones a corregir, <b>aplica actividad 19.</b>
¿Correcto?	Entonces.							
Sí	Firma las relaciones u oficios y entrega a control de asistencia, <b>aplica siguiente actividad.</b>							
No	Regresa oficio a control de asistencia con las observaciones a corregir, <b>aplica actividad 19.</b>							

SELLO

SELLO

## PROCEDIMIENTO PARA SOLICITUD, CÁLCULO, PAGO Y COMPROBACIÓN DE NÓMINAS.



CÓDIGO: DOM-P026-I5\_001.  
FECHA DE EMISIÓN: 15 DE DICIEMBRE DEL 2009.  
FECHA DE REVISIÓN: 08 DE FEBRERO DEL 2009.

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
23.	Control de asistencia.	Recibe oficios y soportes firmados, registra en “ <b>Bitácora</b> ” el número de oficio, el número de documentos adjuntos y las cédulas de registro de asistencia, envía a Recursos Humanos del Instituto por conducto de la secretaria de la Subdirección de Administración.						
24.		Acude al día siguiente a la Subdirección de Administración con la secretaria a recoger Bitácoras de recibido, y archiva las bitácoras. <b>Fin de procedimiento.</b>						
25.	Coordinador Administrativo.	<p>Recibe nóminas y cheques de Recursos financieros o de Recursos Humanos, determina si son nóminas tiempo extra y cubre incidencias o nominas estatales:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="width: 50%; text-align: center;">¿Nóminas?</th> <th style="width: 50%; text-align: center;">Entonces.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Nóminas Tiempo extra y cubre incidencias</td> <td style="text-align: center;"><b>Aplica siguiente actividad.</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Nóminas Estatales</td> <td style="text-align: center;"><b>Aplica actividad 29.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Nóminas?	Entonces.	Nóminas Tiempo extra y cubre incidencias	<b>Aplica siguiente actividad.</b>	Nóminas Estatales	<b>Aplica actividad 29.</b>
¿Nóminas?	Entonces.							
Nóminas Tiempo extra y cubre incidencias	<b>Aplica siguiente actividad.</b>							
Nóminas Estatales	<b>Aplica actividad 29.</b>							
26.	Coordinador Administrativo.	Contabiliza cheques contra los folios de las nóminas, firma de recibido el “ <b>Vale de nóminas y cheques</b> ” entregado por recursos financieros, entrega las nóminas y cheques a control de asistencia.						
27.	Control de Asistencia.	<p>Recibe y revisa que las nominas concuerden con los montos de los cheques y contra las relaciones enviadas, determina si están correctas:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #D3D3D3;"> <th style="width: 50%; text-align: center;">¿Correctas?</th> <th style="width: 50%; text-align: center;">Entonces.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td style="text-align: center;"><b>Aplica Actividad 29.</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td style="text-align: center;">Informa al Coordinador Administrativo de las inconsistencias encontradas, <b>aplica siguiente actividad.</b></td> </tr> </tbody> </table>	¿Correctas?	Entonces.	Sí	<b>Aplica Actividad 29.</b>	No	Informa al Coordinador Administrativo de las inconsistencias encontradas, <b>aplica siguiente actividad.</b>
¿Correctas?	Entonces.							
Sí	<b>Aplica Actividad 29.</b>							
No	Informa al Coordinador Administrativo de las inconsistencias encontradas, <b>aplica siguiente actividad.</b>							
28.	Coordinador Administrativo.	Recibe notificación de control de asistencia de las inconsistencias encontradas y solicita aclaración con Jefe de Recursos Humanos, informa a control de asistencias el resultado de la aclaración <b>aplica actividad 27.</b>						
29.	Control de Asistencia.	Separa cheques y nóminas por centro de responsabilidad, revisa calendario de pago y guarda en caja fuerte los cheques.						

SELLO

SELLO

## PROCEDIMIENTO PARA SOLICITUD, CÁLCULO, PAGO Y COMPROBACIÓN DE NÓMINAS.



CÓDIGO: DOM-P026-I5\_001.  
 FECHA DE EMISIÓN: 15 DE DICIEMBRE DEL 2009.  
 FECHA DE REVISIÓN: 08 DE FEBRERO DEL 2009.

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
30.	Control de Asistencia	Solicita gafete de identificación al trabajador en la fecha que indica el calendario para el día de pago, recaba la firma del trabajador en la nómina, corrobora la firma recabada con el gafete de identificación del trabajador y entrega cheques. <b>Notas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>En caso de que el trabajador no pueda cobrar personalmente entonces recibe carta poder llenada con los datos correspondientes.</li> <li>En el caso de tratarse de nóminas para el pago de cubreincidencias y tiempo extra ordinario recaba firma también en la póliza de cheque.</li> </ul> <b>Fin de procedimiento.</b>
31.	Control de Asistencia.	Revisa calendario de comprobación de nominas.
32.		Integra relación de estímulo, todas las nóminas y cheques de la quincena, realiza oficio dirigido a Recursos Humanos del Instituto describiendo la comprobación de nómina, la cantidad de cheques y número de folios el <b>“Resguardo de Nominas”</b> que genera Recursos Humanos y entrega a la Coordinación Administrativa.
33.	Coordinador Administrativo.	Recibe y revisa que las nóminas lleven todas las firmas de quien elabora, de quien la revisa y de quien autoriza, firma oficio de comprobación de nóminas y regresa a control de asistencia.
34.	Control de asistencia.	Recibe oficios y soportes firmados del Coordinador Administrativo, registra el formato de <b>“resguardo de nómina”</b> en Bitácora de enviados a Recursos Humanos del Instituto y entrega a Secretaria de la Subdirección de Administración para mensajería.
35.		Acude al día siguiente a recoger Bitácoras de recibido, archiva acuses.  <b>Fin de procedimiento.</b>

### DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS

**Asesorado por:** Lic. Laura Leticia Pérez Peralta.

### PERSONAL QUE COLABORÓ EN LA DOCUMENTACIÓN

Lic. Ma. Guadalupe Rodríguez Díaz.

SELLO

SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA SOLICITUD, CÁLCULO, PAGO Y COMPROBACIÓN DE NÓMINAS.



CÓDIGO: DOM-P026-I5\_001.  
FECHA DE EMISIÓN: 15 DE DICIEMBRE DEL 2009.  
FECHA DE REVISIÓN: 08 DE FEBRERO DEL 2009.

## Documentos de Referencia

Código	Documento
	Lineamientos de Contratación y pago de personal cubre incidencias.

## Formatos Utilizados (Ver anexos)

Código	Documento
Anexo 01	Diagrama de flujo.
Anexo 02	Formato de Solicitud Tiempo Extra.
Anexo 03	Carta Poder.

SELLO

SELLO

**PROCEDIMIENTO PARA SOLICITUD, CÁLCULO, PAGO Y  
COMPROBACIÓN DE NÓMINAS.**



CÓDIGO: DOM-P026-I5\_001.  
FECHA DE EMISIÓN: 15 DE DICIEMBRE DEL 2009.  
FECHA DE REVISIÓN: 08 DE FEBRERO DEL 2009.

# ANEXOS

SELLO

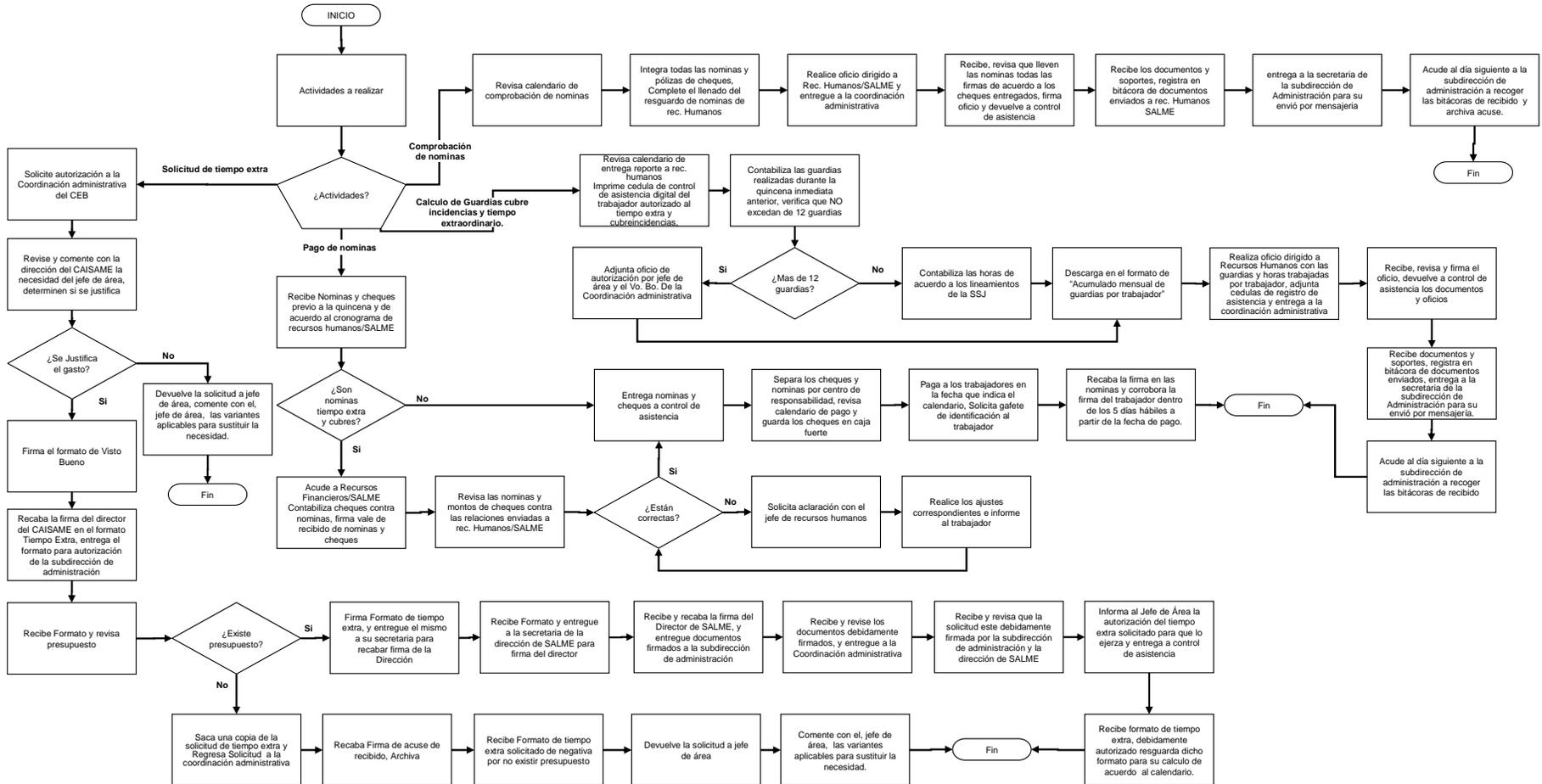
SELLO

# PROCEDIMIENTO PARA SOLICITUD, CÁLCULO, PAGO Y COMPROBACIÓN DE NÓMINAS.



CÓDIGO: DOM-P026-I5\_001.  
 FECHA DE EMISIÓN: 15 DE DICIEMBRE DEL 2009.  
 FECHA DE REVISIÓN: 08 DE FEBRERO DEL 2009.

## Anexo 01: Diagrama de Flujo



SELLO

SELLO



# PROCEDIMIENTO PARA SOLICITUD, CÁLCULO, PAGO Y COMPROBACIÓN DE NÓMINAS.



CÓDIGO: DOM-P026-I5\_001.  
 FECHA DE EMISIÓN: 15 DE DICIEMBRE DEL 2009.  
 FECHA DE REVISIÓN: 08 DE FEBRERO DEL 2009.

## Anexo 03: Carta Poder.

<b>CARTA PODER PARA EFECTO DE COBRO                  DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE PERSONAL                  ATENCION AL PERSONAL</b>	
UNIDAD ADMINISTRATIVA _____ INSTITUTO JALISCIENSE DE SALUD MENTAL	CARTA PODER No. _____ DIA _____ MES _____ AÑO _____
C. JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PAGOS S.S.J. P R E S E N T E :  _____ NOMBRE	
ADSCRITO A: _____ CON CLAVE PRESUPUESTAL: _____ POR LA PRESENTE OTORGO PODER A: _____ PARA QUE A MI NOMBRE Y REPRESENTACION EFECTUE EL COBRO Y FIRME LA NOMINA AL RECIBIR EL IMPORTE DE MI SUELDO Y PRESTACIONES ECONOMICAS CORRESPONDIENTES A: _____ EN VIRTUD DE VERME IMPOSIBILITADO (A) A EFECTUARLO PERSONALMENTE POR: _____ _____ DE _____ DE _____ (LUGAR Y FECHA)	
OTORGANTE _____ NOMBRE Y FIRMA R.F.C. _____ DOMICILIO _____ COL. _____ MUNICIPIO _____ ESTADO _____ TEL. _____	ACEPTO EL PODER _____ NOMBRE Y FIRMA R.F.C. _____ DOMICILIO _____ COL. _____ MUNICIPIO _____ ESTADO _____ TEL. _____
TESTIGOS	
_____ NOMBRE Y FIRMA R.F.C. _____ DOMICILIO _____ COL. _____ MUNICIPIO _____ ESTADO _____ TEL. _____	_____ NOMBRE Y FIRMA R.F.C. _____ DOMICILIO _____ COL. _____ MUNICIPIO _____ ESTADO _____ TEL. _____
EL OTORGANTE Y LOS TESTIGOS, PREVIA IDENTIFICACION, RATIFICAN COMO SUYAS LAS FIRMAS QUE CALZAN ESTE DOCUMENTO, DOY FE  _____ JEFE DE LA UNIDAD LCL ERIKA ELIZABETH MEDINA VARGAS (NOMBRE Y FIRMA)	

SELLO  
 \_\_\_\_\_

SELLO  
 \_\_\_\_\_