



## PAGO DE CONTRATOS DE HONORARIOS ASIMILABLES A SALARIOS

### OBJETIVO

Realizar el pago en tiempo y forma de los contratos de honorarios asimilables a salarios que elaboran las distintas dependencias del Poder Ejecutivo de Gobierno del Estado de Nayarit, para cubrir sus necesidades de recursos humanos.

### NORMAS DE OPERACIÓN

- ♦ Para realizar el pago del personal de contrato se deberá recibir Oficio de Solicitud de Contratación de Personal firmado por el Titular de la dependencia o en su caso por el Coordinador Administrativo quien deberá estar facultado para realizar cualquier tipo de trámite administrativo de dicha dependencia, dirigido a la Secretaría de Administración y Finanzas acompañado del contrato original debidamente firmado y autorizado por las partes que intervienen.
- ♦ Se entenderá por **Prestador de Servicios** a la persona física de nacionalidad mexicana con capacidad física y legal, que celebre contrato por tiempo fijo y preste sus servicios en las dependencias del Poder Ejecutivo, desempeñando las actividades y funciones a que se refiere el contrato y las demás que le sean encomendadas.
- ♦ La ficha autorizada (documento de control interno de la Dirección de Pago Electrónico de Servicios Personales) deberá contar invariablemente con la firma del jefe inmediato que solicita la contratación, del Titular de la dependencia y del Prestador de Servicios.
- ♦ Cuando se presenten cambios en el importe de los Honorarios Asimilables a Salarios o se realicen extensiones del contrato u otros factores que impacten la partida presupuestal autorizada para este concepto, el titular de la dependencia, o en su caso el Coordinador Administrativo, realizará la solicitud correspondiente mediante oficio a la Secretaría de Administración y Finanzas e invariablemente deberá celebrarse nuevo contrato o adéndum.
- ♦ Todo Contrato por Tiempo Fijo bajo el régimen de Honorarios Asimilables a Salarios que se celebre, deberá requisitarse correctamente conforme a su Guía de Llenado.
- ♦ Todo Contrato por Tiempo Fijo bajo el régimen de Honorarios Asimilables a Salarios deberá ser firmado y rubricado por el contratante, representado por el Director General de Administración, por el Prestador de Servicios y por dos administrativos de la Dependencia a la que pertenezca dicho prestador, que fungirán como testigos.
- ♦ El pago de los Honorarios Asimilables a Salarios, se realizará al Prestador de Servicios mediante depósitos quincenales vía tarjeta de débito, debiendo exhibir al momento de su entrega, Credencial de Elector para su identificación y copia de la CURP y de la Credencial de Elector para su soporte, asimismo deberá firmar el formato de Solicitud-Contrato Bancario o Acuerdo de Adhesión y formato de autorización de acreditación en tarjeta de débito (SF-AA).



- ♦ Tratándose de una baja por rescisión del contrato antes de que concluya su vigencia, el Titular de la dependencia o el Coordinador Administrativo, deberá notificar a la Dirección de Pago Electrónico de Servicios Personales mediante oficio para que se genere la baja respectiva.
- ♦ Al cierre de cada ejercicio, se integrarán las remuneraciones del Prestador de Servicios, a efecto de que la Dirección de Administración y Desarrollo de Personal expidan las Constancias de Percepciones y Deducciones que deberán ser firmadas de recibido por los interesados.
- ♦ La vigencia del contrato no deberá comprometer recursos de otro ejercicio fiscal.
- ♦ Deberán observarse los mecanismos de control que aparecen anexo al procedimiento, en el que se delimitan las responsabilidades de los servidores públicos que intervienen en el mismo.



DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	FECHA DE AUTORIZACIÓN			HOJA	DE
	05	NOV	2012	1	6
PROCEDIMIENTO : PAGO DE CONTRATOS POR HONORARIOS ASIMILABLES A SALARIOS				CÓDIGO	
				DPE/02	
ÁREA: DIRECCIÓN PAGO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS PERSONALES					

RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMATO O DOCTO.
DEPENDENCIA O ENTIDAD SOLICITANTE	1	<p>Envía oficio de solicitud de contratación de personal (O/3C) contrato y ficha autorizada (para control interno) al Director General de Administración.</p> <p>Distribuye oficio de solicitud de la siguiente manera:</p> <p>Director General de Administración — Original  Subsecretario de Egresos —1ª.Copia  Dir. de Pago Electrónico de Servicios Personales —2ª.Copia  Acuse —3ª.Copia</p>	<p>-OFICIO DE SOLICITUD</p> <p>-CONTRATO DE HONORARIOS</p> <p>-CONTRATO DE TRABAJO POR TIEMPO FIJO</p>
PERSONAL OPERATIVO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN	2	<p>Recibe oficio de solicitud de contratación de personal, contrato y ficha autorizada y revisa que el contrato se encuentre bien requisitado.</p>	
	3	<p><b>NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS</b></p> <p>Informa a la dependencia solicitante que no cumple con los requisitos y regresa para su corrección.</p> <p><b>Conecta con Actividad No. 1</b></p>	
	4	<p><b>CUMPLE CON LOS REQUISITOS</b></p> <p>Turna la documentación a la Dirección General de Administración para su firma.</p>	



<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>FECHA DE AUTORIZACIÓN</b>			<b>HOJA</b>	<b>DE</b>
	<b>05</b>	<b>NOV</b>	<b>2012</b>	<b>2</b>	<b>6</b>
<b>PROCEDIMIENTO : PAGO DE CONTRATOS POR HONORARIOS ASIMILABLES A SALARIOS</b>				<b>CÓDIGO</b>	
				<b>DPE/02</b>	
<b>ÁREA: DIRECCIÓN PAGO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS PERSONALES</b>					

<b>RESPONSABLE</b>	<b>ACT. No.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	<b>FORMATO O DOCTO.</b>
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN	5	Firma el contrato y turna documentación al Secretario de Administración y Finanzas para su conocimiento y trámite.	
SECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	6	Recibe documentación, revisa y turna a la Subsecretaría de Egresos.	
SUSECRETARÍA DE EGRESOS	7	Recibe documentación, registra y analiza los contratos que se van a autorizar.	
	8	<b>NO AUTORIZA LA CONTRATACIÓN</b> Informa a la dependencia para que envíe la justificación necesaria para la contratación.  Conecta con actividad 1.	
	9	<b>AUTORIZA LA CONTRATACIÓN</b> Turna la documentación a la Dirección de Pago Electrónico de Servicios Personales.	
DIRECCIÓN DE PAGO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS PERSONALES	10	Captura en el Sistema de Control de Servicios Personales la información correspondiente a cada contrato autorizado (Número de contrato, nombre del trabajador, RFC, vigencia del contrato, estructura orgánica, importe quincenal, número de tarjeta de débito, número de cuenta e importe retroactivo en caso de existir)	



<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>FECHA DE AUTORIZACIÓN</b>			<b>HOJA</b>	<b>DE</b>
	<b>05</b>	<b>NOV</b>	<b>2012</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
<b>PROCEDIMIENTO : PAGO DE CONTRATOS POR HONORARIOS ASIMILABLES A SALARIOS</b>				<b>CÓDIGO</b>	
				<b>DPE/02</b>	
<b>ÁREA: DIRECCIÓN PAGO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS PERSONALES</b>					

<b>RESPONSABLE</b>	<b>ACT. No.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	<b>FORMATO O DOCTO.</b>
<b>DIRECCIÓN DE PAGO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS PERSONALES</b>	11	Realiza solicitud al banco de la remesa de tarjetas de débito para la quincena así como los contratos bancarios o acuerdos de adhesión de las mismas.	
	12	Genera archivo de Solicitud de Altas de Tarjetas de Débito para ser enviado a través de Internet al Banco.	
	13	Recibe del Banco (24 horas después) archivo de respuesta con los números de cuenta asignado a cada trabajador.	
	14	Asigna los números de cuenta recibidos a cada trabajador dentro del Sistema Control de Servicios Personales.	
	15	Genera archivo de dispersión de nómina y lo sube a la plataforma del banco para su transmisión electrónica.	



DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	FECHA DE AUTORIZACIÓN			HOJA	DE
	05	NOV	2012	4	6
PROCEDIMIENTO : PAGO DE CONTRATOS POR HONORARIOS ASIMILABLES A SALARIOS				CÓDIGO	
				DPE/02	
ÁREA: DIRECCIÓN PAGO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS PERSONALES					

RESPONSABLE	ACT. No.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMATO O DOCTO.
DIRECCIÓN DE PAGO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS PERSONALES	16	<p>Envía memorándum a la Dirección de Egresos(O/3C) para que se transfiera el recurso necesario a la cuenta de compensaciones y contratos (Banamex y Banorte) para estar en posibilidad de realizar la dispersión a las cuentas de los trabajadores.</p> <p>Director de Egresos — Original Subsecretario de Egresos —1ª.Copia Dir. General de Tesorería —2ª.Copia Acuse —3ª.Copia</p>	-MEMORANDUM
	17	Genera e imprime los reportes y comprobantes bancarios de la dispersión.	
	18	<p>Recibe del Banco los contratos bancarios (2 O) para ser requisitado por el trabajador contratado.</p> <p>Distribuye el contrato bancario de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Banco —Original</li> <li>▪ Trabajador —Original</li> </ul>	-CONTRATOS BANCARIOS
	19	Informa a la dependencia que está listo el Trámite para que notifique al trabajador.	



**SAF**  
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN  
Y FINANZAS NAYARIT



<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>FECHA DE AUTORIZACIÓN</b>			<b>HOJA</b>	<b>DE</b>
	<b>05</b>	<b>NOV</b>	<b>2012</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>PROCEDIMIENTO : PAGO DE CONTRATOS POR HONORARIOS ASIMILABLES A SALARIOS</b>				<b>CÓDIGO</b>	
				<b>DPE/02</b>	
<b>ÁREA: DIRECCIÓN PAGO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS PERSONALES</b>					

<b>RESPONSABLE</b>	<b>ACT. No.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	<b>FORMATO O DOCTO.</b>
DEPENDENCIA SOLICITANTE	20	Informa al trabajador que acuda a la Dirección de Pago Electrónico de Servicios Personales para que firme el Contrato Bancario, la autorización de acreditación de Tarjeta de Débito y reciba la Tarjeta de Débito.	
TRABAJADOR (A)	21	<p>Se identifica y entrega 2 copias fotostáticas de la Credencial de Elector y 1 de la CURP, requisita contrato bancario, talón desprendible de tarjeta de débito y ficha de autorización en tarjeta de débito.</p> <p>Distribuye las copias de la credencial de elector de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Banco —Copia</li> <li>▪ Archivo —Copia</li> </ul> <p>Distribuye la CURP de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Archivo —Copia</li> </ul>	-TALÓN DESPRENDIBLE DE LA TARJETA DE DÉBITO
DIRECCIÓN DE PAGO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS PERSONALES	22	Entrega Tarjeta de Débito y Contrato Bancario al Trabajador, envía al Banco una copia de la credencial de elector, Contrato Bancario y Talón Desprendible de Tarjeta de Débito.	



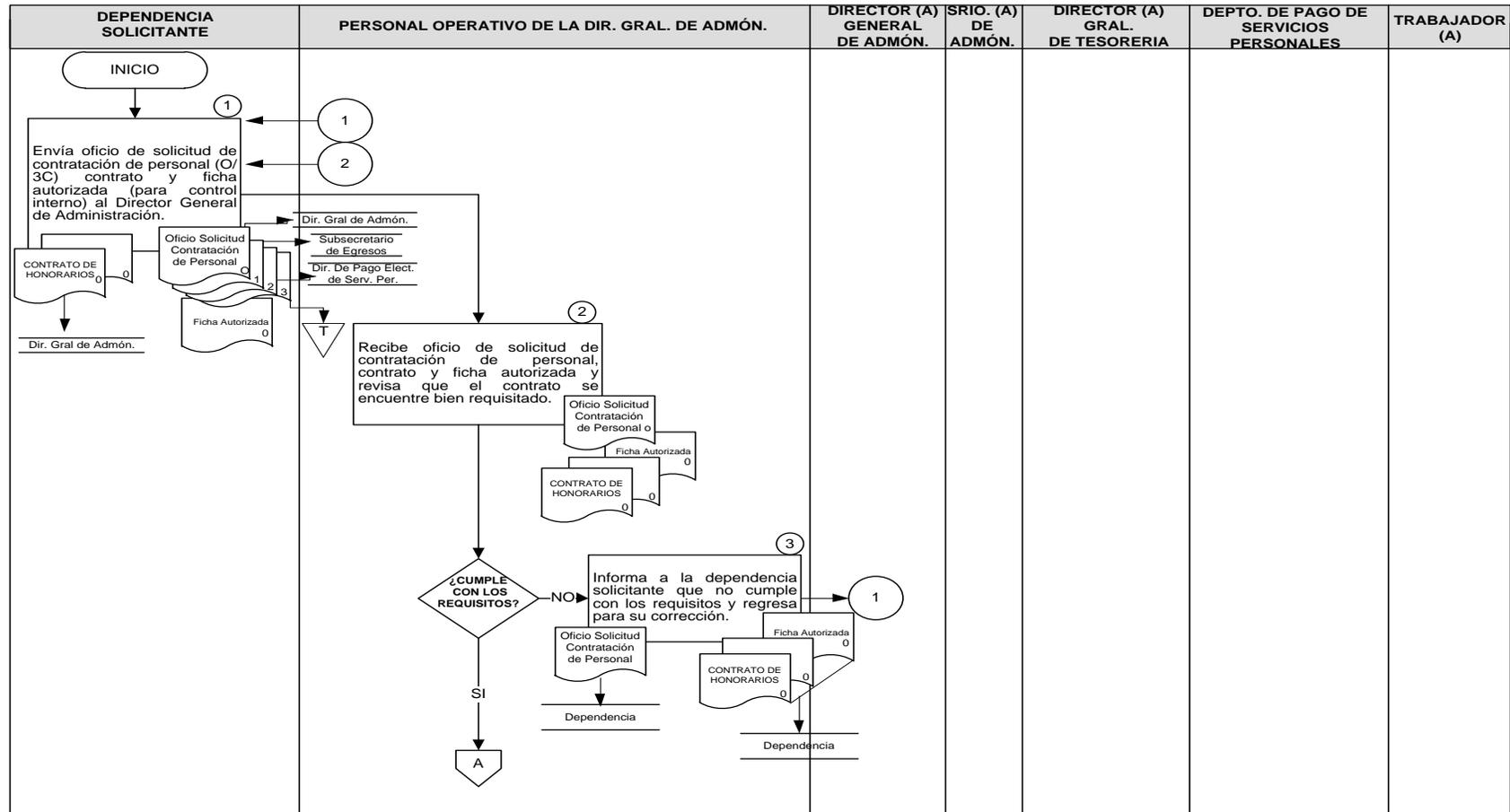
<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>FECHA DE AUTORIZACIÓN</b>			<b>HOJA</b>	<b>DE</b>
	<b>05</b>	<b>NOV</b>	<b>2012</b>	<b>6</b>	<b>6</b>
<b>PROCEDIMIENTO : PAGO DE CONTRATOS POR HONORARIOS ASIMILABLES A SALARIOS</b>				<b>CÓDIGO</b>	
				<b>DPE/02</b>	
<b>ÁREA: DIRECCIÓN PAGO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS PERSONALES</b>					

<b>RESPONSABLE</b>	<b>ACT. No.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	<b>FORMATO O DOCTO.</b>
<b>DIRECCIÓN DE PAGO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS PERSONALES</b>	23	Archiva en el expediente: Contrato Bancario, Ficha de Autorización de Acreditación, copia de la credencial de Elector y de la CURP.	
	24	Genera Póliza de Compensaciones a través del sistema y envía a la Dirección de Contabilidad por medio de la red.  <b>FIN DE PROCEDIMIENTO</b>	

<b>VALIDÓ</b>	<b>ELABORÓ</b>	<b>ÁREA RESPONSABLE</b>	<b>AUTORIZÓ</b>
Director de Normatividad	Director Administrativo	Directora de Pago Electrónico de Servicios Personales	Subsecretario de Egresos
Lic. Rodrigo Salvador Maciel Chávez	M.A. Raúl Ernesto Polanco Plazola	Lic. Graciela González Fernández	C.P. Luis Antonio Apaseo Gordillo



DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO	FECHA DE AUTORIZACIÓN			HOJA	DE
	05	NOV	2012	1	7
PROCEDIMIENTO: PAGO DE CONTRATOS POR HONORARIOS ASIMILABLES A SALARIOS				CÓDIGO	
ÁREA DIRECCIÓN PAGO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS PERSONALES				DEP/02	





<b>DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>FECHA DE AUTORIZACIÓN</b>			<b>HOJA</b>	<b>DE</b>
	05	NOV	2012	2	7
PROCEDIMIENTO: PAGO DE CONTRATOS POR HONORARIOS ASIMILABLES A SALARIOS				<b>CÓDIGO</b>	
ÁREA DIRECCIÓN PAGO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS PERSONALES				<b>DEP/02</b>	

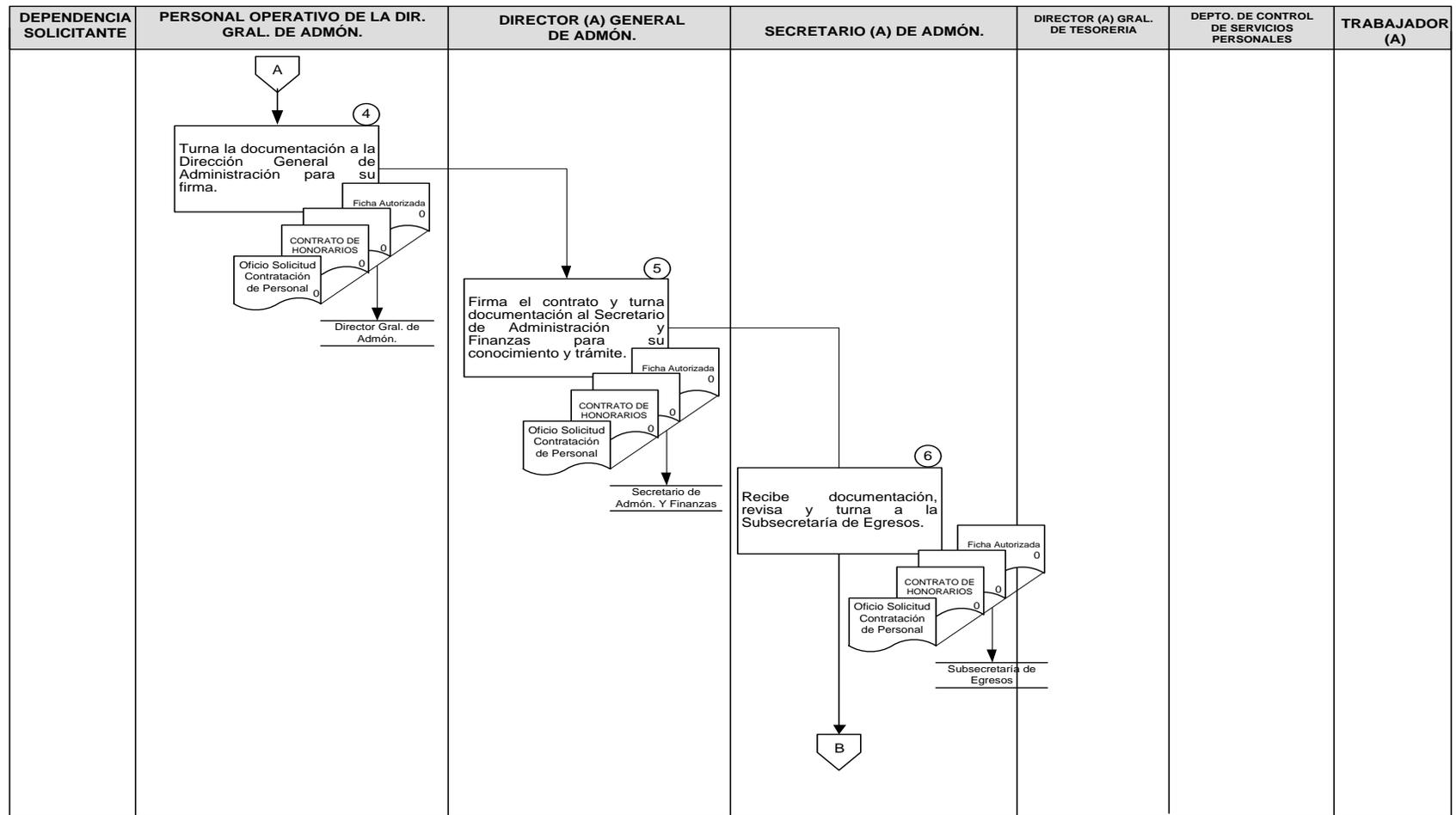
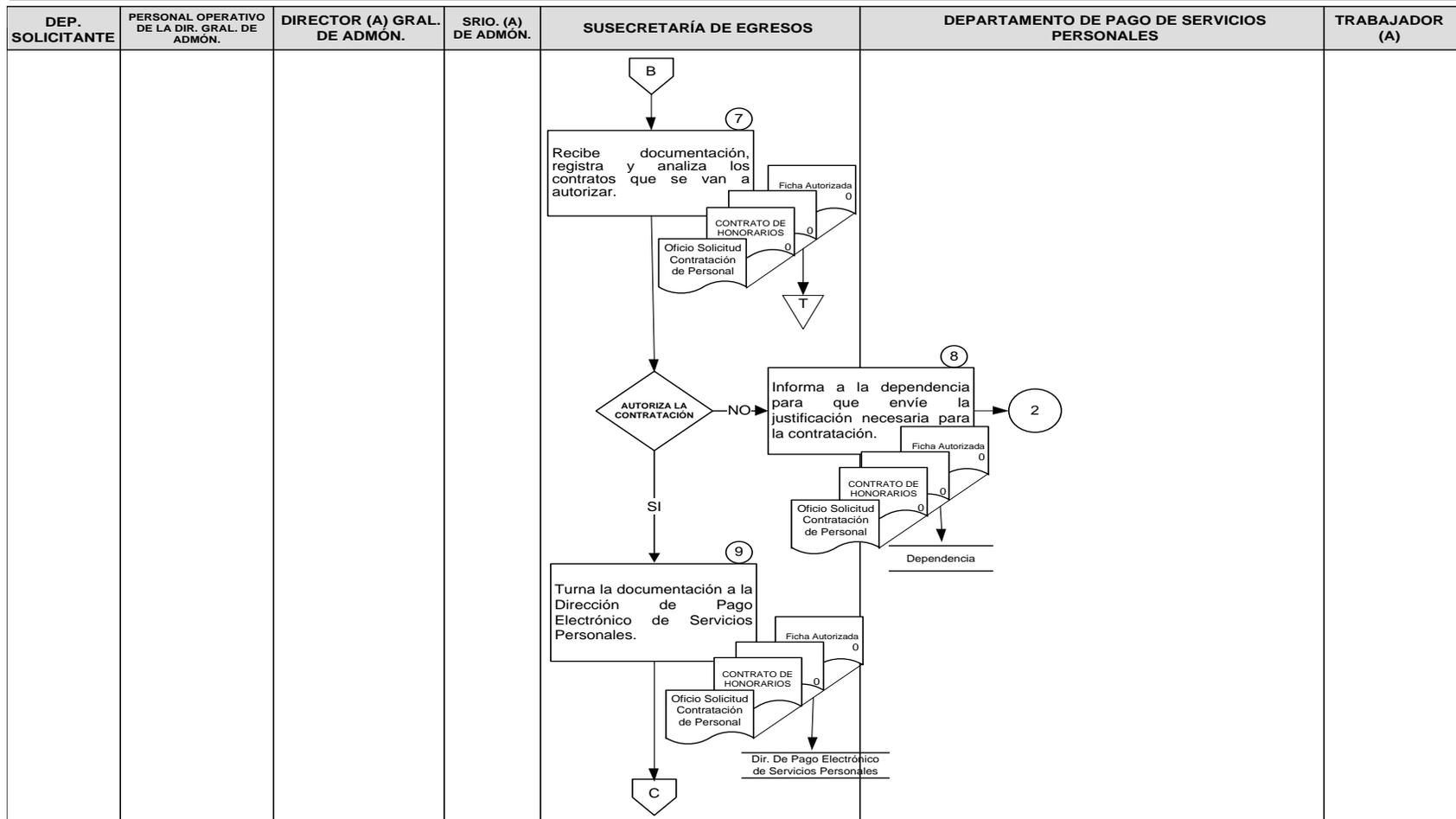




DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO	FECHA DE AUTORIZACIÓN			HOJA	DE
	05	NOV	2012	3	7
PROCEDIMIENTO: PAGO DE CONTRATOS POR HONORARIOS ASIMILABLES A SALARIOS				CÓDIGO	
ÁREA DIRECCIÓN PAGO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS PERSONALES				DEP/02	





**SAF**  
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN  
Y FINANZAS NAYARIT

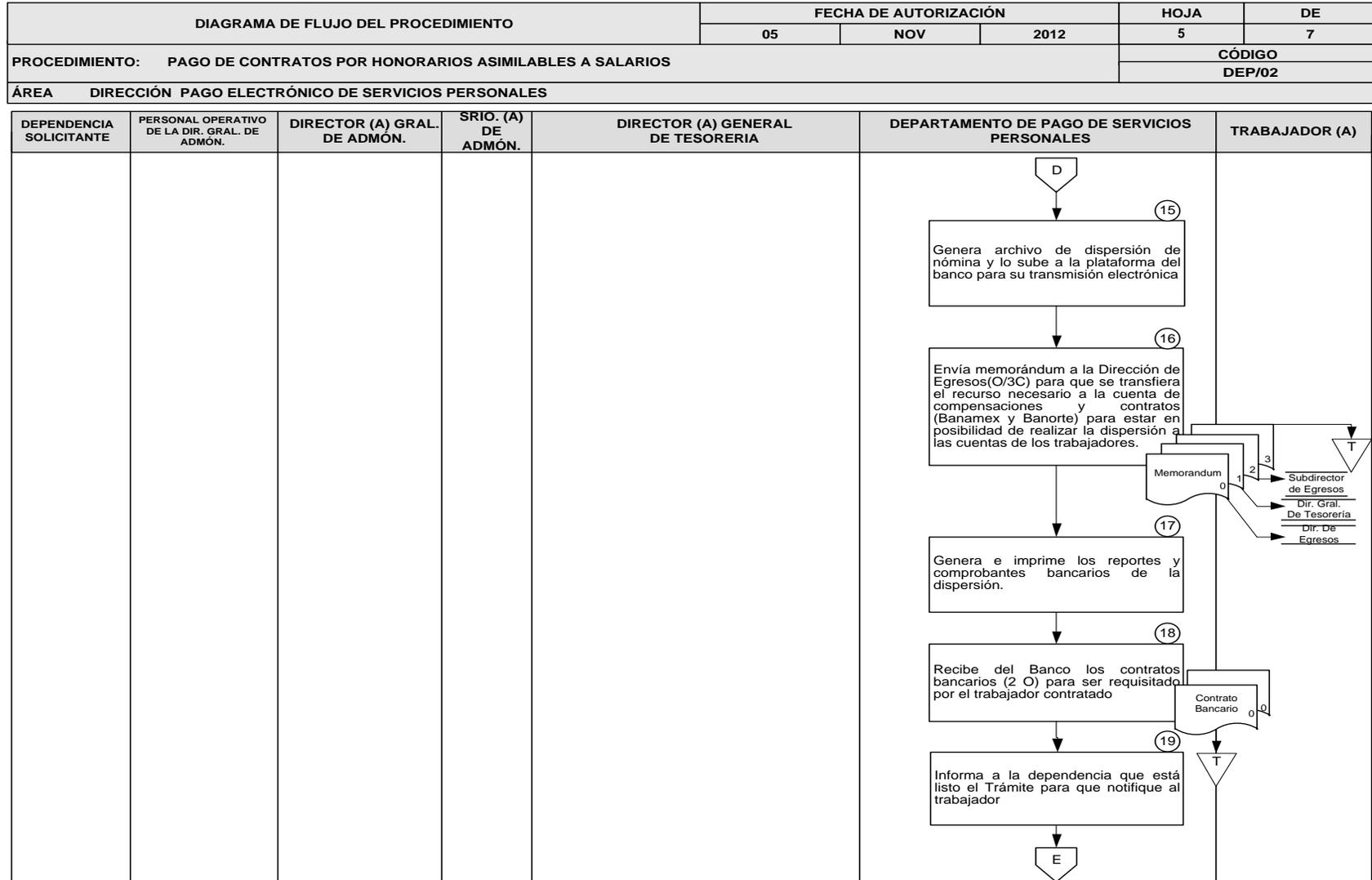


DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO	FECHA DE AUTORIZACIÓN			HOJA	DE
	05	NOV	2012	4	7
PROCEDIMIENTO: PAGO DE CONTRATOS POR HONORARIOS ASIMILABLES A SALARIOS				CÓDIGO	
ÁREA DIRECCIÓN PAGO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS PERSONALES				DEP/02	

DEP. SOLICITANTE	PERSONAL OPERATIVO DE LA DIR. GRAL. DE ADMÓN.	DIRECTOR (A) GRAL. DE ADMÓN.	SRIO. (A) DE ADMÓN.	DIRECTOR (A) GENERAL DE TESORERIA	DIRECCIÓN DE PAGO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS PERSONALES	TRABAJADOR (A)
					<p style="text-align: center;">C</p> <p style="text-align: right;">⑩</p> <p>Captura en el Sistema de Control de Servicios Personales la información correspondiente a cada contrato autorizado (Número de contrato, nombre del trabajador, RFC, vigencia del contrato, estructura orgánica, importe quincenal, número de tarjeta de débito, número de cuenta e importe retroactivo en caso de existir)</p> <p style="text-align: right;">⑪</p> <p>Realiza solicitud al banco de la remesa de tarjetas de débito para la quincena así como los contratos bancarios o acuerdos de adhesión de las mismas.</p> <p style="text-align: right;">⑫</p> <p>Genera archivo de Solicitud de Altas de Tarjetas de Débito para ser enviado a través de Internet al Banco</p> <p style="text-align: right;">⑬</p> <p>Recibe del Banco (24 horas después) archivo de respuesta con los números de cuenta asignado a cada trabajador</p> <p style="text-align: right;">⑭</p> <p>Asigna los números de cuenta recibidos a cada trabajador dentro del Sistema Control de Servicios Personales.</p> <p style="text-align: center;">D</p>	



**SAF**  
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN  
Y FINANZAS NAYARIT







**SAF**  
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN  
Y FINANZAS NAYARIT



DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO	FECHA DE AUTORIZACIÓN			HOJA	DE
	05	NOV	2012	7	7
PROCEDIMIENTO: PAGO DE CONTRATOS POR HONORARIOS ASIMILABLES A SALARIOS				CÓDIGO	
ÁREA DIRECCIÓN PAGO ELECTRÓNICO DE SERVICIOS PERSONALES				DEP/02	

DEPENDENCIA SOLICITANTE	PERSONAL OPERATIVO DE LA DIR. GRAL. DE ADMÓN.	DIRECTOR (A) GRAL. DE ADMÓN.	SRIO. (A) DE ADMÓN.	DIRECTOR (A) GENERAL DE TESORERÍA	DEPARTAMENTO DE PAGO DE SERVICIOS PERSONALES	TRABAJADOR (A)
					<pre> graph TD     F{{F}} --&gt; 23[Archiva en el expediente: Contrato Bancario, Ficha de Autorización de Acreditación, copia de la credencial de Elector y de la CURP.]     23 --&gt; 24[Genera Póliza de Compensaciones a través del sistema y envía a la Dirección de Contabilidad por medio de la red.]     24 --&gt; FIN([FIN])          subgraph Documents         CURP[CURP]         Credencial[Credencial de Elector]         Ficha[Ficha Autorizada]         Contrato[Contrato Bancario]         Oficio[Oficio Solicitud Contratación de Personal]     end     Documents --&gt; 23           </pre>	



GOBIERNO DEL ESTADO DE NAYARIT  
SECRETARIA DE ADMINISTRACION  
Y FINANZAS

CONTRATO No. (1)  
PARTIDA No. (2)  
IMPORTE MENSUAL BRUTO \$ (3)

**C O N T R A T O** de honorarios asimilables a salarios que celebran por una parte la **SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS** del "**PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE NAYARIT**", representada en este acto por la **C. LIC. ZAIRA RIVERA VELIZ** en su carácter de Directora General de Administración, a quien en lo sucesivo se le denominara "**LA DEPENDENCIA**" y por la otra parte, la **C. (4) \_\_\_\_\_**, a quien en lo sucesivo se le denominará "**EL PRESTADOR DEL SERVICIO**", al tenor de los siguientes:

**ANTECEDENTES**

Que en esta fecha, mediante oficio número (6) \_\_\_\_\_, firmado por el (7) \_\_\_\_\_, en su carácter de (8) **DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DEL PODER EJECUTIVO**, solicitó al (9) \_\_\_\_\_, **SECRETARIO DE (10) \_\_\_\_\_ DEL PODER EJECUTIVO (11) ESTADO**, que con cargo al presupuesto de la **SECRETARÍA DE (11) \_\_\_\_\_ DEL PODER EJECUTIVO**, celebrara contrato de prestación de servicios asimilables a salarios, con la (12) \_\_\_\_\_, para que a partir de día (13) \_\_\_\_\_, preste los servicios que se describen en la cláusula Primera de este Instrumento, por lo que vierten las siguientes:

**DECLARACIONES**

- 1.- "**LA DEPENDENCIA**" POR MEDIO DE SU REPRESENTANTE:
  - 1.1.- Que es Directora General de Administración, de la **SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS**, por nombramiento que le fue expedido el día 21 de septiembre del 2011, por el Secretario de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Nayarit, **INGENIERO GERARDO SILLER CÁRDENAS**.
  - 1.2.- Que cuenta con facultades para celebrar el presente contrato de conformidad a lo establecido en los artículos 1º, 3º fracción III.2, 30 fracción XI del Reglamento Interior de la Secretaría de Administración y Finanzas.



GOBIERNO DEL ESTADO DE NAYARIT

SECRETARIA DE ADMINISTRACION  
Y FINANZAS

1.3.- Que su representada está inscrita en el Registro Federal de Contribuyentes bajo clave SAD091223KK7, con domicilio fiscal en Avenida México sin numero centro Tepic Nayarit, C.P. 63000.

## 2.- "EL(A) PRESTADOR(A) DEL SERVICIO"

2.1.- Que es persona física, de nacionalidad mexicana con capacidad física y legal para celebrar el presente contrato de prestación de servicios.

2.2.- Que señala como su domicilio el ubicado en calle (14) número (15), colonia (16) de Tepic, Nayarit, que se encuentra inscrita en el Registro Federal de Contribuyentes con clave (17), para lo cual se identifica con credencial para votar con fotografía expedida por el Instituto Federal Electoral con folio de elector (18), y Clave Única del Registro de Población (19).

## CLÁUSULAS

**PRIMERA.- OBJETO.-** "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" se obliga a prestar sus servicios a LA DEPENDENCIA en la (20) de la Dirección General (21) dependiente de la SECRETARIA DE (22), a la cual quedará adscrita a la suscripción del presente, así como a desempeñar para ésta última las siguientes actividades enunciativas y funciones: (23) y demás actividades que guarden relación con la misma, así como las que le resulten necesarias a la Dependencia atendiendo las capacidades del prestador de servicios.

**SEGUNDA.- SERVICIOS.-** "LA DEPENDENCIA" se obliga a aplicar a "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" por los servicios que preste en los términos de este contrato, honorarios por la cantidad de \$ (24) (25) 00/100 MONEDA NACIONAL) mensuales, misma que se cubrirá en pagos quincenales a razón de \$ (26) (27) PESOS 50/100 MONEDA NACIONAL).

Los pagos se harán al prestador del servicio mediante depósitos a una cuenta bancaria personal que se aperturara para tal efecto, quedando bajo la responsabilidad de las unidades administrativas solicitantes dar los avisos correspondientes a la Secretaría de Administración y Finanzas de cualquier



GOBIERNO DEL ESTADO DE NAYARIT  
SECRETARIA DE ADMINISTRACION  
Y FINANZAS

movimiento que se realice con motivo del presente contrato, así como del cumplimiento y desempeño por parte del prestador del servicio.

Las partes convienen que para efectos de dar cumplimiento a las disposiciones fiscales federales y toda vez que la relación contractual formalizada, se considere en términos de la Ley del Impuesto Sobre la Renta como honorarios asimilados a salarios "LA DEPENDENCIA" efectuará la retención prevista en los artículos 110 fracción IV y 113 del citado ordenamiento legal; por lo que se refiere al Impuesto al Valor Agregado se aplicará lo establecido en el artículo 14 penúltimo párrafo de la Ley de la materia.

**TERCERA.- "EL PRESTADOR DEL SERVICIO"** bajo protesta de decir verdad, manifiesta no estar prestando sus servicios en Dependencias del Gobierno del Estado de Nayarit, distintas de la mencionada en este contrato, obligándose en caso contrario a renunciar a los derechos y obligaciones contraídos con éstas para efectos de mantener la vigencia del presente instrumento, en caso de no atender la presente cláusula, las partes convienen en que el pago de honorarios no se efectuará, aún cuando éstos hayan sido devengados,

**CUARTA.-VIGENCIA.-** El presente contrato tendrá una vigencia que iniciara el \_\_\_\_\_ **(28)** \_\_\_\_\_.

**QUINTA.- CAUSALES DE RESCISIÓN.-** Son causales que darán lugar a la rescisión de inmediato, las siguientes:

- 1.- Que "EL PRESTADOR DEL SERVICIO", dilate las actividades propias al área de su adscripción y que evidencie retraso y rezago de los planes de la propia Secretaría.
- 2.- Que "EL PRESTADOR DEL SERVICIO", no cumpla con los propósitos que le fue encomendado en el presente contrato o con motivo de él.
- 3.- Que "EL PRESTADOR DEL SERVICIO", no cumpla con el desempeño y actividades que como obligaciones le son encomendadas en este instrumento.



GOBIERNO DEL ESTADO DE NAYARIT  
SECRETARIA DE ADMINISTRACION  
Y FINANZAS

4.- Que **"EL PRESTADOR DEL SERVICIO"**, desempeñe una mala conducta o utilice un lenguaje que ofenda a la moral y el decoro al dirigirse al personal de **"LA DEPENDENCIA"**.

5.- Que **"EL PRESTADOR DEL SERVICIO"** Ejecute cualquier acción que ponga en peligro la realización y/o ejecución de los programas estatales y federales que rigen a **"LA DEPENDENCIA"**

6.- Que **"EL PRESTADOR DEL SERVICIO"** presente documentos apócrifos para efectos de su contratación

Se podrá rescindir el contrato sin responsabilidad para las partes, por voluntad de **"EL PRESTADOR DEL SERVICIO"**, siempre y cuando lo comunique a **"LA DEPENDENCIA"** con diez días de anticipación, a la conclusión del mes de calendario en que se encuentre desempeñando sus actividades profesionales.

La Dependencia podrá rescindir el presente contrato sin responsabilidad para la Secretaría de Administración y Finanzas, en el momento que el Titular de la Dependencia lo considere necesario.

**SEXTA- PRINCIPIOS LEGALES.-** Las partes convienen en someterse, para todo lo no previsto en este contrato a lo dispuesto en el Capítulo I Título Primero Libro Tercero y demás disposiciones relativas del Código Civil para el Estado de Nayarit.

Con excepción de las obligaciones derivadas del presente contrato, **"LA DEPENDENCIA"** no adquiere ni reconoce otras distintas de las mismas a favor del **"EL PRESTADOR DEL SERVICIO"**, en virtud de no ser aplicable la Ley Federal del Trabajo, conforme a su artículo 8º, por lo tanto, **"EL PRESTADOR DEL SERVICIO"** no será considerado como trabajador, para los efectos de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en los términos del Artículo 2º. Fracción I, del propio ordenamiento.

**SÉPTIMA.- FORMULACIÓN.-** Leído que fue por ambas partes este documento, ante los testigos que firman y enteradas del valor, alcance y fuerza legales de su contenido y sabedores de las obligaciones que se contraen, lo firman para



Gobierno del Estado de Nayarit  
Secretaría de Administración  
y Finanzas

constancia en la Ciudad de Tepic, capital del Estado de Nayarit, el día  
\_\_\_\_\_ (28) \_\_\_\_\_

POR "LA DEPENDENCIA"

"EL PRESTADOR DEL SERVICIO"

(29)

(30)

\_\_\_\_\_  
LIC. ZAIRA RIVERA VÉLIZ  
DIRECTORA GENERAL  
DE ADMINISTRACIÓN

C. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (31) \_\_\_\_\_

(32)

TESTIGO

TESTIGO

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## CONTRATO DE HONORARIOS ASIMILABLES A SALARIOS

### GUIA DE LLENADO

1. Deberá anotar número consecutivo que corresponde al Contrato.
2. Anotar el No. de Partida Presupuestal de los Contratos asimilables a Salarios.
3. Anotar el importe mensual bruto que percibirá el Prestador de Servicios.
4. Anotar el nombre de la persona que se va a contratar.
5. Anotar fecha que contiene el oficio de solicitud de contratación de personal enviado a la Secretaría de Administración y Finanzas.
6. Anotar No. de oficio de solicitud de contratación de personal.
7. Anotar el nombre del Titular de la Dependencia o del Coordinador Administrativo responsable de la contratación.
8. Anotar el nombre del puesto de quien firma el contrato.
9. Anotar el nombre del Titular de la Secretaría de Administración y Finanzas.
10. Anotar el puesto del Titular de la Secretaría de Administración y Finanzas.
11. Anotar el nombre de la Dependencia que solicita la contratación.
12. Anotar el nombre del Prestador de Servicios.
13. Anotar la fecha en que iniciará a prestar sus servicios.
14. Anotar el nombre de la calle del Prestador de Servicios.
15. Anotar el número del domicilio del Prestador de Servicios.
16. Anotar el nombre de la colonia del prestador de Servicios.
17. Anotar el Registro Federal de Contribuyentes, en caso de que se encuentre inscrito.
18. Anotar el número de la Credencial de Elector con la que se identifica el Prestador de Servicios
19. Anotar la Clave Única de Registro de Población.
20. Deberá anotar el nombre del Departamento donde laborará el Prestador de Servicios.
21. Deberá anotar el nombre de la Dirección de la que depende el Departamento donde laborará el Prestador de Servicios.



22. Anotar el nombre de la Secretaría de la que dependerá el Prestador de Servicios.
23. Describir las funciones y actividades que desempeñará el Prestador de Servicios.
24. Anotar el importe en número de los honorarios netos mensuales que pagará al Prestador de Servicios.
25. Anotar el importe en letra que se pagará mensualmente al Prestador de Servicios
26. Anotar el importe en número que se pagará quincenalmente al Prestador de Servicios.
27. Anotar el importe en letra que se pagará quincenalmente al Prestador de Servicios.
28. Anotar la fecha en que inicia la vigencia del contrato.
29. Anotar la fecha de celebración del contrato.
30. Deberá anotar nombre completo y estampar firma autógrafa del Director General de Administración en su carácter de representante del Gobierno del Estado para suscribir contratos.
31. Deberá anotar nombre completo y estampar firma autógrafa del Prestador de Servicios.
32. Deberá anotar nombre completo y estampar firma autógrafa de dos testigos: el Director de Administración y Desarrollo de Personal y el Jefe de Departamento de Administración de Personal.

CONTRATO DE TRABAJO POR TIEMPO FIJO

DEPENDENCIA: \_\_\_\_\_ (1) \_\_\_\_\_ FOLIO: \_\_\_\_\_

NOMBRE(NOMBRE EL EMPLEADO): \_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_

CATEGORIA (NOMBRAMIENTO): \_\_\_\_\_ (3)

VIGENCIA(FECHA INICIAL) \_\_\_\_\_ (4) AL(FECHA FINAL) \_\_\_\_\_ (5)

PERCEPCION MENSUAL(INGRESO MENSUAL) \_\_\_\_\_ (6)

ADSCRIPCION (UBICACIÓN DEL EMPLEADO): \_\_\_\_\_ (7)

JEFE INMEDIATO(NOMBRE): \_\_\_\_\_ (8)

PUESTO: \_\_\_\_\_ (9)

JUSTIFICACIÓN (MOTIVO POR EL CUAL SE CONTRATA): \_\_\_\_\_ (10)

\_\_\_\_\_ (11)

FUNCIONES BASICAS (ACTIVIDADES A DESEMPEÑAR: VER ANEXO 1

SOLICITA

(12)

JEFE INMEDIATO

AUTORIZA

(13)

TITULAR DE LA DEPENDENCIA

(14)

FIRMA DEL EMPLEADO

CONTRATO DE TRABAJO POR TIEMPO FIJO

**ANEXO 1**

DEPENDENCIA: \_\_\_\_\_ (1) \_\_\_\_\_ FOLIO: \_\_\_\_\_

FUNCIONES BASICAS:

(15)



## CONTRATOS DE TRABAJO POR TIEMPO FIJO

### GUIA DE LLENADO

1. Deberá anotar el nombre de la dependencia que solicita la contratación.
2. Anotar el nombre y apellidos del empleado a quien se va a contratar.
3. Anotar la categoría que se le va asignar al empleado a contratar.
4. Anotar día, mes y año en que inicia a laborar el empleado.
5. Anotar día, mes y año en que se rescinde el contrato.
6. Anotar el importe mensual bruto del sueldo que percibirá el empleado.
7. Anotar el nombre del área a la que será adscrito el empleado a contratar.
8. Anotar el domicilio del área de adscripción del empleado contratado.
9. Anotar nombre y apellidos del Jefe Inmediato del empleado.
10. Anotar nombre del puesto del Jefe Inmediato del empleado.
11. Describir el motivo por el cual se contrata.
12. Deberá anotar el nombre completo y plasmar firma del Jefe Inmediato del empleado.
13. Deberá anotar nombre completo y plasmar firma del Titular de la Dependencia.
14. Deberá anotar nombre completo y plasmar la firma del empleado.
15. Describir las funciones y actividades que desempeñará el empleado.



SOLICITUD NÓMINA / CRÉDITO BANAMEX NÓMINA  
PAGOMÁTICO POR OPERACIÓN

DATOS PERSONALES DEL CLIENTE PERSONA FÍSICA (Anexa fotocopia de una identificación oficial con foto y firma, y en su caso un comprobante de domicilio)						
NÚMERO DE CLIENTE		FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD O APERTURA (AÑO/MES/DÍA)		LUGAR / PLAZA (1)		
NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO / APELLIDO MATERNO (2)			DOMICILIO (CALLE Y NÚMERO) (3)			
COLONIA (4)		CÓDIGO POSTAL	POBLACIÓN O DELEGACIÓN / MPC (6)		ESTADO (7)	
CVE LADA DOMICILIO (8)		TÉLF. FONO DOMICILIO / PARTICULAR (9)	CVE LADA CELULAR		TELÉFONO CELULAR / MÓVIL	
FECHA DE NACIMIENTO (AÑO/MES/DÍA) (10)		RFC (LETRAS/NÚMERO/HOMOCLAVE) (11)		FIRMA ELECTRÓNICA AVANZADA		
CURP (12)		CORREO ELECTRÓNICO		SEXO (F o M) (13)	NACIONALIDAD MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA <input type="checkbox"/>	
PAÍS DE RESIDENCIA / ORIGEN		ESTADO CIVIL (15)	TIPO DE VIVIENDA PROPIA <input type="checkbox"/> RENTADA <input type="checkbox"/> PAGÁNDOLA <input type="checkbox"/> FAMILIAR <input type="checkbox"/> (16)			
ESCOLARIDAD PRIMARIA <input type="checkbox"/> SECUNDARIA <input type="checkbox"/> PREPARATORIA <input type="checkbox"/> TÉCNICA COMERCIAL <input type="checkbox"/> LICENCIATURA <input type="checkbox"/> MAESTRÍA <input type="checkbox"/> DOCTORADO <input type="checkbox"/>		AÑOS DE RESIDENCIA				(17)
¿ES FIGURA PÚBLICA? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		¿ESTA RELACIONADO CON UNA FIGURA PÚBLICA? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> (19)				
SUCURSAL ELEGIDA POR EL CLIENTE (NOMBRE Y NÚMERO)		SEGURO DE VIDA POR \$50,000 ACEPTO <input type="checkbox"/> NO ACEPTO <input type="checkbox"/> (20)				
		EDAD 18-35 <input type="checkbox"/> PRIMA MENSUAL \$25 EDAD 36-64 <input type="checkbox"/> PRIMA MENSUAL \$45 Esta protección estará vigente siempre y cuando la prima sea cargada a su cuenta de nómina				
AUTORIZO EL ENVÍO DE MI ESTADO DE CUENTA DE FORMA ELECTRÓNICA A LA DIRECCION DE CORREO ELECTRÓNICO CONTENIDA EN ESTA SOLICITUD ACEPTO <input type="checkbox"/> NO ACEPTO <input type="checkbox"/>						
DATOS DE LA EMPRESA / INFORMACIÓN LABORAL (Anexa fotocopias del último mes de tus comprobantes de ingresos)						
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA			DOMICILIO (CALLE Y NÚMERO)			
COLONIA		CÓDIGO POSTAL	POBLACIÓN O DELEGACIÓN/MUNICIPIO		ESTADO	
OCUPACIÓN O PROFESIÓN		ACTIVIDAD O GIRO DEL NEGOCIO	CVE LADA OFICINA	TELÉFONO TRABAJO	EXTENSIÓN	
ING. FIJOS MENSUALES \$	AÑOS ANTIGÜEDAD	NO. TEF EMPRESA	NOMBRE UNIDAD DE TRABAJO	NO. UNIDAD DE TRABAJO		
DATOS GENERALES DEL PRODUCTO DE DÉBITO						
PRODUCTO (21)		CONTRATO	TIPO DE MANEJO		FORMA DE PAGO (ESQUEMA TARIFARIO)	
TIPO DE ENTREGA		MEDIOS DE ACCESO DEL TITULAR			TARJETA (22)	
TIPO DE MANEJO DE CHEQUERA		CHEQUERA	ASIGNACIÓN DE PAGO	FECHA DE CORTE (ESTADO DE CUENTA)		
ESTADO DE CUENTA INTEGRADO		RESUMEN MENSUAL (EDO DE CUENTA)		MEDIO DE ENVÍO DEL ESTADO DE CUENTA		
TIPO DE PERSONA			USO DE CUENTA / RÉGIMEN			
COMISIONES		PAGOMÁTICO	CLÁUSULA CONTRATO	ESTADO DE CUENTA / CONSULTA DE MOVIMIENTOS	SALDO MÍNIMO REQUERIDO O PLAZO No Aplica	
CAT POR SOBREGIRO		12%	Décima Segunda	PERIODICIDAD Mensual	TASA DE INTERES	
MANEJO DE CUENTA(1)		\$90.00	Vigésima Séptima	EN SUCURSAL Sucursal Banamex	Metodología: No Aplica	
RETIROS DE CAJEROS PROPIOS(1)		\$5.00	Vigésima Séptima	EN DOMICILIO A solicitud del cliente	MEDIOS DE DISPOSICIÓN O RETIRO	
RETIROS EN CAJEROS AJENOS(2)		\$20.00	Vigésima Séptima	VIA INTERNET Via Bancanet		
CONSULTA EN CAJEROS PROPIOS(1)		Sin Costo	Vigésima Séptima	RESTRICCIÓN A RETIROS		
CONSULTA EN CAJEROS AJENOS(2)		\$10.00	Vigésima Séptima	CAJERO AUTOMÁTICO	\$6,000.00	
POR CHEQUE GIRADO(1)		No aplica	Vigésima Séptima	SUCURSAL	Sin Restricción	
POR CHEQUE DEVUELTO POR FALTA DE FONDOS		No aplica	Vigésima Séptima	FECHAS E INSTRUCCIONES AL VENCIMIENTO		
POR PAGO DE SERVICIOS		Sin Costo	Vigésima Séptima	No Aplica		
TRANSFERENCIA POR INTERNET		Sin Costo	Vigésima Séptima	TASA DE INTERES VARIABLE PARA LA LINEA DE SOBREGIRO		
TRANSFERENCIA INTERBANCARIA MENOR		Sin Costo	Vigésima Séptima	DESCRIPCIÓN		
OTRAS		Ver anexo de comisiones		COMPORTAMIENTO DEL DIFERENCIAL		
TASA DE REFERENCIA		Tasa CCP	TASA DE REFERENCIA HOY	4.13		
PUEDE CONSULTARSE EN :		Diario Oficial de la Federación	DIFERENCIAL	8.26		
			TOTAL DE INTERES	12.39		
<p>(1) Comisiones que no aplican tratándose de cuentas que reciben abono electrónico de nómina</p> <p>(2) Las comisiones por retiro de efectivo o consulta de saldo en cajeros RED, únicamente serán cobradas por Banamex cuando el operador del cajero RED que se utilice, no cobre comisión por su uso. Si su crédito es de tasa variable, los intereses que se generen a su cargo, pueden cambiar y, en su caso, aumentar ante un ajuste en las tasas de interés utilizadas como referencia</p> <p>SEGUROS DE LA CUENTA: Esta cuenta tiene un "Seguro por Muerte Accidental", con número de póliza 2201000050, contratado con Seguros Banamex, el cual es renovable anualmente y cubre un monto de \$15,000.00 pesos; este seguro aplica sólo a las cuentas que reciben Transferencia Electrónica de Fondos (TEF) vía Banamex. Los beneficiarios de los seguros son las mismas personas designadas en el recuadro de esta solicitud denominado "DATOS DEL BENEFICIARIO".</p>						
DATOS DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE CONTRATOS DE ADHESIÓN				PAGOMÁTICO	0300-427-000437/03-08172-0210 del 27-02-2010	
La operación si es considerada para la garantía hasta por 400 mil UDI's por persona por institución El contrato que ampara la presente solicitud es individual, por lo que el cliente es único titular garantizado.						

DOMICILIO DONDE RECIBIR CORRESPONDENCIA						
DOMICILIO (CALLE Y NÚMERO) (23)			COLONIA (24)			
POBLACIÓN O DELEGACIÓN (25)		ESTADO (26)		CÓDIGO POSTAL (27)		
DATOS PERSONA(S) AUTORIZADA(S)						
NOMBRE (S), APELLIDO PATERNO / APELLIDO MATERNO			PARENTESCO		FECHA DE NACIMIENTO	
DATOS DEL BENEFICIARIO						
NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO / APELLIDO MATERNO (28)			PARENTESCO (29)		FECHA DE NACIMIENTO (30)	
DOMICILIO (CALLE Y NÚMERO) (31)			COLONIA (32)			
POBLACIÓN O DELEGACIÓN (33)		ESTADO (34)		CÓDIGO AL (35)	PORCENTAJE % (36)	
REFERENCIAS BANCARIAS						
TARJETAS DE CRÉDITO	NÚMERO DE CUENTA		NÚMERO DE CUENTA		NÚMERO DE CUENTA	
REFERENCIAS PERSONALES (Familiares o amigos, mayores de 18 años que vivan en la misma ciudad)						
NOMBRE COMPLETO			CVE LADA	TELÉFONO	EXTENSIÓN	
DATOS CRÉDITO BANAMEX NÓMINA						
NÚMERO DE SUCURSAL	NÚMERO DE CUENTA	DESEMBOLSO		En caso de que el cliente seleccione "desembolso inmediato" autoriza e instruye al banco a que abone a la cuenta de depósito señalada en la presente solicitud el monto total de la línea de crédito.		
FRECUENCIA DE PAGO QUINCENAL	MONTO SOLICITADO \$	INMEDIATO	POSTERIOR	El monto del crédito solicitado no podrá ser menor ni mayor al máximo de línea del producto, según el caso, con o sin referencias crediticias, y deberá indicarse en múltiplos de \$500.00. El banco podrá autorizar un monto diferente al solicitado de acuerdo al análisis del cliente. Sólo podrá tener un crédito vigente.		
DUDAS ACLARACIONES Y RECLAMACIONES						
El procedimiento de reclamaciones previsto en el artículo 23 de la Ley para la Transparencia y Ordenamiento de los Servicios Financieros se describe en la cláusula: "Trigésima Segunda" para el producto de Pagomático y "Cuarta" para el producto de Crédito Nómina Banamex. Para seguir dicho procedimiento la reclamación respectiva deberá dirigirse a la Sucursal o a la Unidad Especializada de Atención a Usuarios localizada en: Domicilio: 16 de Septiembre No. 71, 4º piso, Colonia Centro, Delegación Cuauhtémoc, 06000 México, D.F. Teléfono: Ciudad de México 1226-2639, lada sin costo 01-800-021-2345, correo electrónico: aclaracionesbmx23@banamex.com página de Internet: www.banamex.com CONDUSEF: Ciudad de México 53-400-999 y lada sin costo 01-800-999-8080 página de Internet www.condusef.gob.mx						
DECLARACIONES Y FIRMAS						
El cliente declara que: (i) Los datos y documentos proporcionados en la entrevista que se realizó son verídicos, autorizando a Banamex a que corrobore los mismos mediante la investigación que considere conveniente; (ii) Los recursos utilizados en la apertura de la cuenta tienen una procedencia lícita y (iii) Autoriza a Banamex a utilizar y/o proporcionar los datos y/o documentos de identificación contenidos en esta solicitud a los integrantes de Grupo Financiero Banamex, a sus filiales o subsidiarias o a cualquier empresa controlada por Citigroup, a efecto de dar cumplimiento a lo establecido en las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 115 de la Ley de Instituciones de Crédito y con objeto de proporcionarle nuevos productos y/o servicios. "El cliente declara que la totalidad de los recursos que ingresarán a su cuenta son propios; es decir, producto de su trabajo, inversiones o cualquier otra actividad lícita, así mismo, se le apercibe que en caso de permitir a un tercero el uso de su cuenta sin haberlo declarado, o bien, ocultar, falsear información o actuar como presta nombres de un tercero, puede dar lugar a que el cliente y/o el tercero hagan uso indebido de esta cuenta, lo que podría llegar a constituir la comisión de un delito conforme a la legislación aplicable". El Cliente declara haber recibido y leído los siguientes contratos, convenios y anexos conocidos como: OR-10-1696 Contrato de Depósito Bancario de Dinero Pagomático, Anexo de Comisiones para el producto de Débito, todo debidamente inscrito en la CONDUSEF, en los números arriba descritos, y estoy de acuerdo con sus términos y condiciones y acepto que esta solicitud es parte integrante de los mismos.					CLIENTE FIRMA IGUAL QUE EN TU IDENTIFICACIÓN (37)	
AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAS EN SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 28 de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia, autorizo expresamente a Banamex y a Tarjetas Banamex, S.A. de C.V., Sofom E.R. (en lo sucesivo "Tarjetas Banamex"), para que cualquiera de ellos lleve a cabo las investigaciones que consideren necesarias sobre mi comportamiento e historial crediticio, así como cualquier otra información de naturaleza analógica, con cualquier sociedad de información crediticia autorizada. Asimismo, en este acto hago constar de manera fehaciente que tengo pleno conocimiento de: (i) la naturaleza y el alcance de la información que la sociedad de información crediticia de que se trate proporcionará a Banamex o a Tarjetas Banamex; (ii) el uso que Banamex o Tarjetas Banamex hará de la misma; y (iii) que Banamex y Tarjetas Banamex podrá hacer consultas periódicas de mi historial crediticio cuantas veces lo considere necesario durante todo el tiempo que se encuentre vigente nuestra relación jurídica. La presente autorización estará vigente durante el tiempo en que perdure la relación jurídica entre el suscrito y Banamex o Tarjetas Banamex, pero nunca será menor a tres años contados a partir de la fecha en que se expide.					CLIENTE FIRMA IGUAL QUE EN TU IDENTIFICACIÓN (38)	
AUTORIZACIÓN PARA USO DE LA INFORMACIÓN. Autorizo a Tarjetas Banamex, S.A. de C.V., Sofom, E.R. y a Banco Nacional de México, S.A., a utilizar para cualquier fin, incluyendo la comercialización de otros productos o servicios, la información contenida en esta solicitud o en otros documentos que se deriven de la tramitación de la misma o de cualquier relación que mantenga con Tarjetas Banamex, S.A. de C.V., Sofom, E.R. o con Banco Nacional de México, S.A., así como a proporcionar dicha información y documentación, para tales efectos, a los integrantes de Grupo Financiero Banamex, sus afiliadas, controladoras, subsidiarias, asociadas, comisionistas o a cualquier empresa controlada directa o indirectamente por Citigroup.					CLIENTE FIRMA IGUAL QUE EN TU IDENTIFICACIÓN	
CONFORMIDAD SOLICITUD-CONTRATO CRÉDITO BANAMEX NÓMINA. Declaro que (i) los datos asentados en la presente solicitud, parte integrante del Contrato, son correctos (ii) conozco el contenido, alcance, términos y condiciones del Contrato relacionado y así como, que me será enviado con su correspondiente Carátula, manifestando en este acto mi voluntad en la celebración del mismo y (iii) los recursos del crédito solicitado en caso de que éste sea autorizado, los destinaré a fines lícitos.					CLIENTE FIRMA IGUAL QUE EN TU IDENTIFICACIÓN	
DATOS DEL REGISTRO DEL CONTRATO DE ADHESIÓN			CRÉDITO BANAMEX NÓMINA		0300-140-000620/03-04350-1008	
DATOS PROMOTOR DEL CRÉDITO						
BANCO NACIONAL DE MEXICO, S.A., INTEGRANTE DE GRUPO FINANCIERO BANAMEX					FIRMA EJECUTIVO	
ESTADO		SUCURSAL	CANAL	EMPRESA	PRODUCTO	
NÓMINA/RFC DEL EJECUTIVO			NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO / APELLIDO MATERNO			
PROMOCIÓN	VIGENCIA DEL / AL		NOMBRE DE LA SUCURSAL		TELÉFONO OFICINA	
PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO						
SELLO Y FIRMA DICTAMINADOR		SELLO Y FIRMA DICTAMINADOR		FECHA DE ALTA (DÍA/MES/AÑO)	LÍNEA AUTORIZADA	
				NÚMERO DE CRÉDITO		
OR-10-1697 06-10 Banco Nacional de México, S.A., Integrante del Grupo Financiero Banamex A) BANCO B) CLIENTE						



## GUIA DE LLENADO

### CONTRATO BANCARIO BANAMEX (PAGOMATICO)

1. Deberá anotar el nombre de la plaza que ocupa el Banco.
2. Deberá anotar nombre (s), apellido paterno y materno del Servidor Público o Prestador de Servicios que obtendrá la tarjeta de debito (pagómico), tratándose de mujeres deberá anotar nombre y apellidos de soltera.
3. Deberá anotar el nombre de la calle y número exterior donde se ubica el domicilio del Servidor Público o Prestador de Servicios.
4. Deberá anotar la colonia donde se ubica el domicilio actual del Servidor Público o Prestador de Servicios.
5. Anotar el código postal.
6. Deberá anotar el nombre de la población y municipio donde se ubica el domicilio actual del Servidor Público o Prestador de Servicios.
7. Anotar el nombre del Estado donde se ubica el domicilio citado.
8. Deberá anotar la clave de larga distancia del domicilio del Servidor Público o Prestador de Servicios.
9. Deberá anotar el número de teléfono de casa.
10. Deberá anotar la fecha de nacimiento (Año/Mes/Día) del Servidor Público o Prestador de Servicios.
11. Anotar el Registro Federal de Causantes a 10 posiciones.
12. Deberá anotar la Clave Única de Registro de Población (CURP) del Servidor Público o Prestador de Servicios.
13. Deberá marcar con una "X" el sexo del Servidor Público o Prestador de Servicios, si es masculino o femenino.
14. Anotar el nombre del país de residencia del Servidor Público o Prestador de Servicios.
15. Deberá anotar el estado civil del Servidor Público o Prestador de Servicios.
16. Deberá marcar con una "X" el tipo de vivienda que habita, si es propia, rentada, está pagándola o es familiar.



17. Deberá marcar con una "X" hasta qué grado de escolaridad tiene el Servidor Público o Prestador de Servicios, primaria, secundaria, preparatoria, técnica comercial, licenciatura, maestría o doctorado.
18. Anotar con una "X" que "NO" es figura pública.
19. Anotar con una "X" que "NO" está relacionado con una figura pública.
20. Deberá marcar con una "X" que NO ACEPTO el seguro de vida.
21. Deberá anotar que el Producto es Tarjeta Pagomático.
22. Deberá anotar el número de tarjeta que le están entregando.
23. Deberá anotar el nombre de la calle y número del domicilio donde desea recibir su correspondencia el Servidor Público o Prestador de Servicios.
24. Deberá anotar el nombre de la colonia donde desea recibir la correspondencia.
25. Deberá anotar el nombre de la población donde desea recibir la correspondencia.
26. Deberá anotar el nombre del Estado del domicilio citado.
27. Anotar el código postal del domicilio citado.
28. Deberá anotar nombre (s), apellido paterno y materno de la persona que será el beneficiario del saldo de la cuenta en caso de fallecimiento del Servidor Público o Prestador de Servicios.
29. Deberá anotar el parentesco que tiene el beneficiario con el titular de la tarjeta de pagomático.
30. Deberá anotar la fecha de nacimiento del beneficiario.
31. Deberá anotar el nombre de la calle y número del domicilio del beneficiario.
32. Deberá anotar el nombre de la colonia del domicilio del beneficiario.
33. Deberá anotar nombre de la población del domicilio del beneficiario.
34. Deberá anotar el nombre del estado del domicilio citado.
35. Anotar el código postal.
36. Deberá anotar el porcentaje que se le entregará al beneficiario.
37. Deberá estampar firma autógrafa el Servidor Público o Prestador de Servicios.
38. Deberá estampar firma autógrafa el Servidor Público o Prestador de Servicios.



Banco Mercantil del Norte, S.A.  
Institución de Banca Múltiple,  
Grupo Financiero Banorte  
R.F.C. BMN-930209-927  
Av. Revolución #3000  
Col. Primavera C.P. 64830  
Monterrey, N.L.  
www.banorte.com

CONTACTO		FECHA		
PLAZA	(1)	(2)	(3)	(4)
SUCURSAL	(5)	DIA	MES	AÑO
DIRECCIÓN	(6)			
LADA	(7)	TELÉFONO	(8)	

Manifiesto mi conformidad para adherirme totalmente a los términos y condiciones del contrato depósito bancario de dinero a la vista en cuenta corriente sin chequera que se adjuntan al presente instrumento, del cual he recibido copia. Así mismo manifiesto mi entera conformidad para que:

SECRETARIA DE FINANZAS DE GOBIERNO DEL

adelante EL PATRÓN, me adhiera con su firma a los términos y condiciones que me fueran aplicables del Contrato de Dispersión de Nómina y, en su caso, pueda dar por terminado dicho contrato, el presente Acuerdo de Adhesión y el contrato de depósito antes mencionado.

**A. DATOS DEL CLIENTE**

NOMBRE COMPLETO	R.F.C. / C.U.R.P	PORCENTAJE FISCAL	DOMICILIO
(9)	(10)	100%	(11)

**B. INFORMACIÓN DE LA CUENTA**

No. Empresa: 22145

No. Empleado: 0000091771

Nº. DE CUENTA	TIPO DE PERSONA	TIPO DE CUENTA	DIVISA	RÉGIMEN	CLABE	NÚMERO DE TARJETA
(13)	(14)	SUMA NOMINA Cuenta Individual	(15)	(16)	(17)	(18)

**CUENTA: CON INTERESES**

TASA DE INTERÉS ANUAL: TASA FIJA

Tasa de referencia

Tasa de referencia TASA FIJA  
Puede consultarse en: Banco de México

**Comportamiento del Diferencial**

La tasa de intereses aplicable será el % de TASA FIJA que corresponda al Saldo Promedio Mensual del periodo de acuerdo a la tabla siguiente:

Tasa por Rango de Saldo Promedio Mensual		
Mínimo (\$)	Máximo (\$)	% de TASA FIJA
5,000	En adelante	0.30%

La tasa de interés y la tasa por rango de saldo promedio mensual señaladas en este apartado son de carácter informativo y puede ser sujeta a cambio en los términos de la cláusula referente a Intereses de este contrato.

**MEDIOS DE DISPOSICIÓN O RETIRO**

- Tarjeta de débito
- Cajeros automáticos
- Comercios afiliados
- Ventanilla
- Chequera
- Domiciliación de Pagos

**COMISIONES**

CONCEPTO	CLÁUSULA
CAT por sobregiro	NO APLICA
Manejo de Cuenta	NO APLICA
Retiro en cajeros propios	\$ 0.00
Retiro en cajeros ajenos	\$ 19.00
Consulta de saldo en cajeros propios	\$ 0.00
Consulta de saldo en cajeros ajenos	\$ 9.00
Cheque gratis	NO APLICA
Por cheque girado	NO APLICA
Por cheque devuelto por falta de fondos	NO APLICA
Por pago de servicios en Internet	\$ 0.00
Transferencia por Internet (Interbancaria SPEI)	\$ 5.50
Transferencia interbancaria (Interbancaria SPEI menor a \$99,999.99)	\$ 5.50
Otras	Ver Anexo de Comisiones

**METODOLOGÍA DE CÁLCULO DE INTERÉS:**

Interés Bruto Pagado = Saldo Promedio Diario x tasa de interés / 360 x numero de días.

ISR= Saldo Promedio Mensual - Monto exento (Art. 109 Ley del Impuesto Sobre la Renta) x Tasa de Retención (Ley de Ingresos de la Federación Artículo 22. Para los efectos de lo dispuesto por los artículos 58 y 160, de la Ley del Impuesto Sobre la Renta) / 365 x numero de días

Interés Neto= Interés Bruto Pagado - ISR

Nota: La fecha de corte para el cálculo de intereses será el último día de cada mes calendario.

**ESTADO DE CUENTA / CONSULTA DE MOVIMIENTOS**

Estado de cuenta con periodicidad: Mensual

- Entregado en domicilio
- Consultado vía Internet
- Consulta en Sucursales Banorte

Restricción a retiros: En Cajeros Automáticos el monto máximo diario a disponer es de \$5,000 pesos salvo excepción por temporada.

**AUTORIZACIÓN REVOCABLE**

Los datos personales pueden utilizarse para mercadeo:

- SI
- NO

Saldo mínimo requerido: NO APLICA

Fechas e instrucciones al vencimiento: NO APLICA

Operación considerada para la garantía hasta por 400 mil UDIS por persona por institución

SI  NO

Titular garantizado: **(19)**

#### H. BENEFICIARIOS

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	PORCENTAJE	R. F. C.	DOMICILIO
<b>(20)</b>	<b>(21)</b>	<b>(22)</b>	<b>(23)</b>	<b>(24)</b>

#### DUDAS, ACLARACIONES Y RECLAMACIONES

El procedimiento de aclaraciones previsto en el artículo 23 de la Ley de Transparencia y Ordenamiento de los Servicios Financieros se describe en la cláusula referente a Procedimiento Para Aclaraciones. Para seguir dicho procedimiento la reclamación respectiva deberá dirigirse a la Unidad Especializada de Atención a Usuarios localizada en:

Domicilio: Carretera Miguel Alemán Km. 16.5, Parque Industrial Milimex, C.P. 66600 Apodaca, Nuevo León.

Teléfono: México, D.F.: (55) 5140-5600  
Monterrey: (81)8156-9600  
Guadalajara: (33)3669-9000  
Resto del País: 01-800-BANORTE (01-800-226-6783)

Página de Internet: [www.banorte.com](http://www.banorte.com)

CONDUSEF: Teléfono 01 800 999 8080. Página de Internet: [www.condusef.gob.mx](http://www.condusef.gob.mx)

Datos de inscripción en el Registro de Contratos de Adhesión: 0351-428-000063/01-00063-1207

**Declaro (declaramos) que el origen de los recursos que entrego (entregamos) para la apertura del producto y/o servicio que estoy (estamos) solicitando con "BANORTE", proceden de fuentes lícitas y que son de mi (nuestra) propiedad.**

El Banco hace del conocimiento del cliente que, en términos de la Ley de Protección al Ahorro Bancario y las reglas aplicables, única y exclusivamente estarán garantizados por el Instituto para la Protección al Ahorro Bancario (IPAB), los depósitos bancarios de dinero a la vista, retirables en días preestablecidos, de ahorro, y a plazo o con previo aviso, así como los préstamos y créditos que acepte la Institución, hasta por el equivalente a cuatrocientas mil Unidades de Inversión por persona física o moral, cualquiera que sea el número, tipo y clase de dichas obligaciones a su favor y a cargo de Banco Mercantil del Norte, S.A. Institución de Banca Múltiple.

En las cuentas solidarias, el IPAB cubrirá hasta el monto garantizado a quien aparezca registrado en los sistemas del Banco como primer titular o cotitular.

En las cuentas mancomunadas, se dividirá el monto garantizado de la cuenta entre los titulares o cotitulares. Lo anterior en el entendido de que la cobertura por parte del IPAB respecto de cuentas mancomunadas no excederá de cuatrocientas mil Unidades de Inversión por cuenta, cualquiera que sea el número de titulares o cotitulares de esta.

Con el fin de dar cumplimiento a la legislación aplicable y vigente en materia de Impuesto Sobre la Renta, manifestamos, que únicamente para efectos fiscales, acumularemos los intereses que genere esta cuenta y todas las demás cuentas que se le relacionen y que tengamos celebrada o celebremos con "BANORTE", de acuerdo al Porcentaje Fiscal antes señalado.

AUTORIZACION  
CONFORMIDAD DEL ADHERENTE

**(25)**

AUTORIZACION DE APERTURA DE CUENTA  
FUNCIONARIO DE EL BANCO

1.-

**(26)**

Nombre y No. de Firma (Clave de Funcionario)

2.-

**(28)**

Nombre y No. de Firma (Clave de Funcionario)  
EL BANCO es quién se identifica al reverso de este Acuerdo.

CERTIFICACION

Hacemos constar que la firma e información proporcionada por el Titular Adherente es la misma de los registros de EL PATRON .

1.-

**(27)**

2.-

**(29)**

Nombre y No. de Firma del ejecutivo del Depto. de Rec.  
Humanos de  
EL PATRON



## GUIA DE LLENADO

### CONTRATO BANCARIO BANORTE

1. Anotar el nombre de la plaza que ocupa el Banco.
2. Anotar el día en que se está llenando el contrato.
3. Anotar el mes en el que se está llenando el contrato.
4. Anotar el año en el que se está llenando el contrato.
5. Anotar el nombre y número de la sucursal.
6. Anotar el nombre de la calle, número y colonia donde se ubica la sucursal.
7. Anotar la clave lada de la ciudad donde se ubica la sucursal
8. Anotar el número de teléfono de la sucursal.
9. Anotar nombre (s), apellido paterno y materno del Servidor Público o Prestador de Servicios que obtendrá la tarjeta de debito (pagomático), tratándose de mujeres deberá anotar nombre y apellidos de soltera.
10. Anotar el Registro Federal de Causantes a 10 posiciones.
11. Anotar el nombre de la calle, número exterior donde se ubica el domicilio actual del Servidor Público o Prestador de Servicios.
12. Información requisitada por la Institución Bancaria.
13. Información requisitada por la Institución Bancaria.
14. Información requisitada por la Institución Bancaria.
15. Información requisitada por la Institución Bancaria.
16. Información requisitada por la Institución Bancaria.
17. Información requisitada por la Institución Bancaria.
18. Información requisitada por la Institución Bancaria.
19. Anotar nombre(s), apellido paterno y materno del Servidor Público o Prestador de Servicios.



20. Deberá anotar nombre(s), apellido paterno y materno de la persona que será el beneficiario del saldo de la cuenta en caso de fallecimiento del Servidor Público o Prestador de Servicios.
  
21. Anotar el parentesco que tiene el beneficiario con el Servidor Público o Prestador de Servicios.
22. Anotar el porcentaje a asignar al beneficiario.
23. Anotar el Registro Federal de Causantes a 10 posiciones del beneficiario.
24. Anotar el nombre de la calle, número exterior donde se ubica el domicilio actual del Servidor Público o Prestador de Servicios.
25. Deberá estampar firma autógrafa del Servidor Público o Prestador de Servicios.
26. Anotar nombre y No. de firma del funcionario bancario.
27. Anotar nombre y No. de firma del funcionario bancario.
28. Anotar nombre y No. de firma del funcionario público autorizado.
29. Anotar nombre y No. de firma del funcionario público autorizado.



**FORMATO AUTORIZACIÓN DE ACREDITACIÓN EN TARJETA DE DEBITO**

(1) FECHA: de de 2012  
(2) NOMBRE : \_\_\_\_\_  
NUM. DE EMPLEADO : \_ (3) \_\_\_\_\_ (4) \_\_\_\_\_  
ADSCRIPCION: \_\_\_\_\_  
DEPENDENCIA: \_\_\_\_\_ (5)

Por medio de este conducto autorizo para que se acredite en la tarjeta de debito Número  
----- (6) --- Del Banco (7) la percepción por el concepto de  
(8) Que el Gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Administración  
y Finanzas me otorgue quincenalmente por la cantidad de \$ (9) importe  
bruto, en base a la autorización efectuada mediante oficio autorizado con No. y Fecha :  
(10)

Asimismo, me comprometo a verificar quincenalmente que la cantidad depositada sea la  
asignada mediante el oficio de referencia y notificar al Coordinador Administrativo de la  
Dependencia toda inconsistencia en el importe de la percepción.

**FIRMA**

(11)

\_\_\_\_\_



SECRETARIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS



## GUIA DE LLENADO

### FORMATO AUTORIZACIÓN DE ACREDITACIÓN EN TARJETA DE DÉBITO

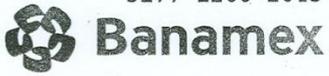
1. Anotar Día, Mes y Año de elaboración del Formato.
2. Deberá anotarse el nombre del Servidor Público que autoriza la acreditación.
3. Deberá anotar el Número de Empleado que asigna la Dirección de Administración y Desarrollo de Personal, tratándose de Compensación Fija y el que asigna el Departamento de Pago de Servicios Personales, a Prestadores de Servicios.
4. Deberá anotar el área de adscripción del Servidor Público o Prestador de Servicios.
5. Deberá anotar el nombre de la dependencia o entidad en donde está adscrito el Servidor Público o Prestador de Servicios.
6. Deberá anotar el número de tarjeta de débito del Servidor Público (Trabajador).
7. Deberá anotar el nombre del Banco donde se depositará la percepción correspondiente.
8. Deberá anotar el concepto por el que se le otorga tarjeta de débito, si es por compensación o contratación por honorarios asimilables a salarios.
9. Deberá anotar el importe que se le depositará quincenalmente.
10. Deberá anotar el número de oficio de solicitud de contratación y día mes y año.
11. Deberá plasmarse la firma del Servidor Público (Trabajador).



SUC 0392

5177 1260 2043 3792/00 P

08.08.2007 11 007719



RECIBI DEL BANCO NACIONAL DE MEXICO, S.A.  
INTEGRANTE DEL GRUPO FINANCIERO BANAMEX  
SOBRE MARCADO "PERSONAL Y CONFIDENCIAL"  
DIRIGIDO A MI NOMBRE

HAGO CONSTAR QUE RECIBÍ LA TARJETA CON EL NÚMERO ARRIBA  
SEÑALADO, EN SUSTITUCIÓN DE LA TARJETA CON NÚMERO:

(1)

FECHA DE RECIBIDO

COMO MEDIO DE ACCESO AL DEPÓSITO CONFORME LO INDICA EL  
CONTRATO QUE RIGE SU USO. ASIMISMO HAGO CONSTAR QUE ESTOY  
CONSCIENTE DE QUE LA UTILIZACIÓN DE LA TARJETA QUE ESTOY  
RECIBIENDO IMPLICA LA ACEPTACIÓN DE LAS CLÁUSULAS CONTENIDAS  
EN EL MENCIONADO CONTRATO.

(2)

NOMBRE COMPLETO

(3)



Suma  
nómina paga

NO. DE TARJETA



4915 6643 7367 2749 04/14

3672749 SUMANOM

0

Recibí de BANORTE una Tarjeta de Débito en sobre cerrado como resultado del contrato celebrado con esta institución.

NOMBRE DE QUIEN RECIBE:

\_\_\_\_\_ 1

FIRMA DE QUIEN RECIBE:

(2) \_\_\_\_\_

(3)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
DÍA MES AÑO



**NAYARIT**  
ORGULLO QUE NOS UNE



Gobierno del  
Estado de **NAYARIT**

**SAF**  
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN  
Y FINANZAS NAYARIT



## GUIA DE LLENADO

### TALÓN DESPRENDIBLE DE TARJETA DE DÉBITO DE BANAMEX

1. Anotar Día, Mes y Año en que recibe la Tarjeta de Débito.
2. Anotar el nombre del Servidor Público (Trabajador) que recibe la Tarjeta de Débito.
3. Plasmar la Firma del Servidor Público (Trabajador) que recibe la Tarjeta de Débito.

### TALÓN DESPRENDIBLE DE TARJETA DE DÉBITO DE BANORTE

4. Anotar el nombre del Servidor Público (Trabajador) que recibe la Tarjeta de Débito.
5. Plasmar la Firma del Servidor Público (Trabajador) que recibe la Tarjeta de Débito.
6. Anotar Día, Mes y Año en que recibe la Tarjeta de Débito.