



GOBIERNO
DE JALISCO

SECRETARÍA DE SALUD

PROCEDIMIENTO PARA OPERACIÓN DEL SERVICIO DE RECURSOS FINANCIEROS.

AUTORIZACIONES

DOCUMENTÓ: **RÚBRICA**
T.T.S. MARISELA MEJIA RUVALCABA.
ENC. RECURSOS FINANCIEROS

APROBÓ: **RÚBRICA**
L.C.P. ANGEL SERGIO ALDANA TULE
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA

AUTORIZÓ: **RÚBRICA**
DR. RAYMUNDO F. SERRANO ENRIQUEZ.
DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA

CÓDIGO: DOM – P470-HR7_001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

No./FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

FECHA DE AUTORIZACIÓN: 21 AGOSTO 2007

COPIA No.:

DOCUMENTO DE REFERENCIA

El Presente procedimiento SÍ cumple con lo establecido en la Guía Técnica para Documentar Procedimientos.

Este documento es vigente y está actualizado porque responde a las necesidades actuales de la unidad, y no hay uno nuevo que lo sustituya.

Responsable de la información: Hospital Regional de Magdalena
Responsable de la Publicación: Depto. de Organización y Métodos
Fecha de Publicación 18 abril 2017

PROCEDIMIENTO PARA OPERACIÓN DEL SERVICIO DE RECURSOS FINANCIEROS.



Código: DOM – P470-HR7_001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

Objetivo Realizar los procedimientos financieros en tiempo y forma asignados al Hospital, apegándonos a la normatividad vigente y a las políticas y lineamientos establecidos por el organismo.

Alcance Es aplicable a todo el personal del hospital.

Políticas

1. Los Pagos a Proveedores y / o Beneficiarios de las Comisiones se realizarán el día de entrega de factura o a más tardar 5 días hábiles después.
2. Todos los datos de los sellos deben de ir anotados con color rojo.
3. Elabore arqueos de recursos financieros cada mes, para verificar que las ministraciones coincidan con lo ejercido .
4. Comunicar a la Administración y Dirección la situación financiera del nosocomio de manera mensual.
5. Realizar un estricto control de cheques expedidos y conciliaciones bancarias de las cuentas.
6. Revisar que los documentos comprobatorios cumplan con los requisitos fiscales y las políticas del Organismo.
7. Las comprobaciones de los formatos únicos de comisión deberán presentarse dentro de los 5 días hábiles posteriores a la fecha de culminación de la comisión, cumpliendo con todos los requisitos.
8. Toda factura ingresada al servicio de recursos financieros, no será facilitada a ningún otro servicio salvo casos de supervisión por el departamento de glosa o la contraloría.
9. Formatos únicos de comisión que no estén bien requisitados no se pagarán o en su defecto se reintegrará el anticipo.

Definiciones

Proveedor: Persona moral o física que abastece determinado producto.

Partida: Es el Número asignado por el clasificador de gastos de acuerdo al Organismo

Sello Presupuestal: Es un sello a llenar con datos precisos como clave del hospital, fecha del documento, programa, subprograma, sub sub programa, partida, folio e importe.

Reembolso: Libro formado por documentos de manera mensual.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
2

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OPERACIÓN DEL SERVICIO DE RECURSOS FINANCIEROS.



Código: DOM – P470-HR7_001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

DESCRIPCIÓN NARRATIVA

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD						
1.	Dirección de Programación y Evaluación	Asigna el Techo Financiero del Gasto de Operación y Consolidado como lo establece la Guía Administrativa y notifica al Director del Hospital mediante oficio foliado, sellado y firmado por el Director de Programación y Evaluación de OPD Servicios de Salud Jalisco, con copia para el Director General de Planeación y el Director de Recursos Financieros del OPD Servicios de Salud Jalisco.						
2.	Departamento de Informática Administrativa	Envía por correo electrónico el origen del presupuesto dentro del programa de SAD, para elaborar la distribución presupuestal.						
3.	Administrador	Determine el tipo de gasto: <table><tr><th>¿Gasto?</th><th>Entonces</th></tr><tr><td>Consolidado</td><td>Distribuya el uso del gasto consolidado de los conceptos y partidas presupuestales asignadas de acuerdo al porcentaje determinado por las autoridades de oficinas central</td></tr><tr><td>Directo</td><td>Aplique actividad 7.</td></tr></table>	¿Gasto?	Entonces	Consolidado	Distribuya el uso del gasto consolidado de los conceptos y partidas presupuestales asignadas de acuerdo al porcentaje determinado por las autoridades de oficinas central	Directo	Aplique actividad 7.
¿Gasto?	Entonces							
Consolidado	Distribuya el uso del gasto consolidado de los conceptos y partidas presupuestales asignadas de acuerdo al porcentaje determinado por las autoridades de oficinas central							
Directo	Aplique actividad 7.							
4.	Encargado de Recursos Financieros	Elabore el formato distribución presupuestal con los porcentajes asignados a cada uno de los sellos, como se lo solicita el mismo, e imprímalo en dos tantos, fírmelo y recabe firma del director, administrador y envíelo junto con el archivo electrónico al Departamento de Programación Presupuestal, recabe firma y sello de recibido y autorizado en la copia del documento y archívelo.						
5.	Responsable de Área	Ingrese al SAD y capture las necesidades de los fondos fijos (llene la requisición), determinadas por el comité de insumos, revise que esté completo e imprímala en dos tantos, recabe firmas del director y administrador y entréguelas al Encargado de Recursos Financieros.						
6.	Encargado de Recursos Financieros	Elabore requisición de compra y asignación presupuestal de acuerdo a lo requerido en la distribución presupuestal; en original y tres copias, recabe firma del director y administrador del hospital, envíe original y dos copias al área o departamento correspondiente en Oficina Central y anexe las requisiciones de fondos fijos, recabe firma de recibido en una copia de ambos documentos y archive. Nota: •En tanto se recaba la firma deje una fotocopia de la requisición. •Para los servicios licitados por Oficina Central (uso del pozo profundo, copiadora, seguros de vehículos, seguros de inmuebles, formatos de estadísticas, formatos de trabajo social, fumigación, seguros para los manejadores de fondos y valores, etc.) elabore también requisición de compra y asignación presupuestal y se maneja igual que la anterior pero sin la requisición de fondos fijos.						

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
3

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OPERACIÓN DEL SERVICIO DE RECURSOS FINANCIEROS.



Código: DOM – P470-HR7_001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
7.	Administrador y Encargado de Recursos Financieros	Ingrese al SAD, llene el formato de distribución presupuestal , dividiendo el techo financiero correspondiente al gasto directo en los programas y partidas correspondientes según el clasificador de gasto vigente.
8.	Encargado de Recursos Financieros	Imprime en tres tantos el formato de distribución presupuestal , entréguelo al Director y Administrador para su revisión y validación.
9.	Director y Administrador	Revise la distribución presupuestal y firme de aprobación, envíe mediante oficio a la Dirección de Programación y Evaluación original y copia, entregue segunda copia al Encargado de Recursos Financieros.
10.	Encargado de Recursos Financieros	Recibe copia, archívela y envíe por correo electrónico al Jefe del Departamento de Informática Administrativa el documento de la distribución presupuestal.
11.	Dirección de Programación y Evaluación	Revisan la distribución presupuestal y de considerarla correcta, notifica al Director del hospital que fue aceptada la distribución. Nota: En caso de considerar necesario que se le realicen correcciones, regrese el documento con observaciones necesarias para que en el hospital realicen los ajustes. Aplique actividad 9.
12.	Encargado de Recursos Financieros	Reciba notificación de aceptación de la distribución del presupuesto y captúrela en el SAD; reciba facturas de los servicios de almacén, farmacia y mantenimiento, para su pago, verifique que contengan sello y firma del encargado de cada servicio; así como facturas de proveedores (luz, teléfono, gasolina, pan bimbo, agua y leche, etc.). Verifique que todas las facturas estén impresas por impresor autorizado por el Sistema de Administración Tributaria (SAT), así como contener IVA desglosado y correctamente calculado y demás requisitos fiscales. Nota: Las notas de combustibles, lubricantes o servicios y mantenimiento preventivo y correctivo a vehículos oficiales deberá tener los siguientes datos: marca y modelo, número de placas, Kilometraje. Tratándose de notas de combustible foráneas se acompaña informe de comisión

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
4

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OPERACIÓN DEL SERVICIO DE RECURSOS FINANCIEROS.



Código: DOM – P470-HR7_001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
13.	Dirección de recursos financieros	Realice el depósito bancario a la unidad y notifique que se encuentra en la cuenta.
14.	Encargado de Recursos Financieros y administrador	Asigna caja chica para el área de recursos financieros , conservación Cuotas de recuperación y al final del año elabore reintegro por la cantidad del fondo revolvente proceda a depositar el importe a reintegrar en la cuenta del hospital.
15.	Encargado de Recursos Financieros	Elabore los cheques, póliza y formato único de resguardo, control y registro de bienes de consumo en original y una copia autorizados por el director y administrador ; archive el original y entregue la copia al área correspondiente.
16.	Encargado de Recursos Financieros	Revise que los documentos contengan lugar y fecha de expedición y venir consignados a nombre del centro de responsabilidad (Unidad Aplicativa) y / o Servicios de Salud Jalisco, clave del Registro Federal de Contribuyentes del OPD Servicio de Salud Jalisco SSJ 970331 - PM5, presenten cantidad y clase de mercancías o descripción del servicio que amparen, así como importe total consignado en número y letra. Nota: ●Tratándose de documentos que amparen artículos o bienes de consumo duradero solicite elaboración al administrador se tramite el el Formato CB-03.
17.	Encargado de Recursos Financieros	Verifique el correcto cálculo en los documentos comprobatorios de compras (<i>precio unitario por las unidades - descuentos en su caso + IVA = importe total</i>), pegue las facturas en una hoja en blanco tamaño carta, subraye con marcatexto la vigencia de la factura, séllelas (sello presupuestal, del director, del administrador, de la partida y de pagado y de quien recibe el bien o servicio) y llene los sellos, elabore cheque según corresponda a caja chica (gastos menores) o directamente al proveedor que ampare el importe de la factura.
18.	Encargado de Recursos Financieros	Llene la póliza con la fecha, nombre, cantidad en número y letra y descripción de las facturas que ampare el cheque, número de cheque, fírmela y recabe firmas de autorización del director y administrador en el cheque y la póliza; una vez firmados entregue cheque al proveedor, recabe firma de éste en la póliza. Archive las facturas y pólizas en la carpeta correspondiente al mes de que se trate y llene libro de bancos con fecha, número de cheque, nombre del beneficiario, concepto, cantidad del cheque y movimiento realizado. Nota: En caso de ser facturas que amparen artículos del capítulo 5000 recabe el Administrador firma de autorización del Director General de Administración, del Director de Recursos Materiales y del Jefe de la Oficina de Inventarios.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
5

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OPERACIÓN DEL SERVICIO DE RECURSOS FINANCIEROS.



Código: DOM – P470-HR7_001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
19.	Director del Hospital o Administrador	Envíe la documentación donde asigna de comisión al personal Nota: Si el comisionado va por el programa de enseñanza, deberá anexar copia del Acta de la Comisión Mixta de Capacitación que aprueba la participación del trabajador.
20.	Secretaria de Administración	Elabore formato único de comisión , en maquina de escribir en original y dos copias (una para expedientes del personal en Recursos Humanos y el expediente de Recursos Financieros). Llenando los datos que se señala en dichos formatos: - No. de Folio y fecha de elaboración del pliego. - Nombren, RFC, Adscripción, Puesto, Clave / Categoría y lugar de residencia. - Lugar, Periodo, Motivo y Medio de Transporte de la Comisión. - Firma del Responsable de la Comisión (Director de la Unidad Hospitalaria o Subdirector Administrativa). - Firma del Beneficiario (comisionado). - Firma del Vo. Bo. del Subdirector o Coordinador Administrativo de la Unidad Hospitalaria.
21.	Secretaria de Administración	Llene el libro de Pliegos de Comisión con los siguientes datos: - Fecha de la comisión - Número de Pliego - Nombre de la Persona Comisionada - Motivo de la Comisión Nota: El folio del libro de pliegos de comisión se reiniciará al inicio de cada año.
22.	Encargado de Recursos Financieros	Pague anticipo de formato único de comisión (en caso de que lo solicite el comisionado) para que sufrague los gastos que la comisión amerite, elabore un cheque o vale de caja chica , simultáneamente, por un importe aproximado al total del pliego a cubrir, según tarifas del Reglamento de Viáticos y Pasajes, vigente. Nota: Si se elabora cheque como anticipo, elabore su póliza correspondiente y llene libro de bancos con fecha, número de cheque, nombre del beneficiario, concepto, cantidad del cheque y movimiento realizado.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
6

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OPERACIÓN DEL SERVICIO DE RECURSOS FINANCIEROS.



Código: DOM – P470-HR7_001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
23.	Comisionado	Entregue el formato único de comisión debidamente certificado, en un máximo de cinco días hábiles posteriores al termino de la comisión para su comprobación, anexando original del informe de la comisión firmado por el Director y Administradora del hospital. Nota: No deberá contener alteraciones en los espacios correspondientes a la certificación de tránsito y permanencia, presentar anexos tales como recibo de pasajes, puentes y caminos federales, , etc.
24.	Encargado de Recursos Financieros	Llene el formato único de comisión en base a la certificación y comprobantes presentados por el comisionado y al Reglamento de Viáticos y Pasajes vigentes, en los siguientes espacios: • Cuadro de Viáticos: tarifa, cuota diaria, días e importe. • Cuadro de Documento de Referencia : año, ramo, sello presupuestal, importe y entidad.
25.	Encargado de Recursos Financieros	Selle el formato único de comisión con: • Sello de la Partida, No de Comprobante y No. de Cheque. • Sello Presupuestal con la siguientes datos: Centro de Responsabilidad (clave de la Unidad Hospitalaria); Fecha (del documento que se sella); Proyecto, programa, Sub-Programa y Sub-Sub-Programa; Partida (de acuerdo a la clasificación del gasto); folio de pliego siguiendo un consecutivo. • Sello con la leyenda de “PAGADO”, anotando la fecha de color rojo, que debe de coincidir con la del cheque.
26.	Encargado de Recursos Financieros	Elabore trimestralmente informe de comisiones oficiales en el formato único de comisión con los datos que requiera el formato, en original y una copia recave firma del director y administrador archive
27.	Encargada de recursos Humanos	Elabora nóminas del personal cubreincidencias, guardias, seguro popular y días festivos, eventual elabore concentrado de personal ,detalle totales de crédito al salario, aguinaldo, vacaciones e importe a reintegrar de I.S.P.T. entregue a la Encargada de Recursos Financieros,
28.	Encargado de Recursos Financieros	Recibe concentrado de nóminas del personal, elabora cheque, póliza, y llene libro de bancos, entregue cheque al área de recursos humanos. recursos humanos recabe firmas en nóminas y entregue un juego debidamente firmado a recursos financieros mensualmente para su integración a reporte de gastos . Nota: En caso de depósito electrónico lo realiza el administrador.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
7

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OPERACIÓN DEL SERVICIO DE RECURSOS FINANCIEROS.



Código: DOM – P470-HR7_001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
29.	Encargado de Recursos Humanos	Reciba cheques, entregue al trabajador, recabe firma de recibido en la nómina y entregue original de la nómina al encargado de recursos financieros al final del mes.
30.	Encargado de Recursos Financieros	Reciba la nómina firmada e integre en el reporte de gastos.
31.	Encargado de Recursos Financieros	verifique en banca en línea que se hayan efectuado las Radicaciones o Ministraciones recibidas de Oficinas Centrales del OPD Servicios de Salud Jalisco (los depósitos correspondientes al mes para gasto directo, para guardias y seguro popular), registre en el libro de bancos el importe y fecha de los mismos. Cuando reciba el estado de cuenta bancario verifique que concuerden los datos con lo registrado en el libro de bancos, tomando en cuenta el arrastre de saldo bancario, conforme a los movimientos realizados.
32.	Encargado de Recursos Financieros	Realice la conciliación bancaria en el libro de bancos, una vez concluidos los movimientos bancarios del mes, con base en el Estado de Cuenta expedido por la institución bancaria: • Verifique cuales cheques aparecen como cobrados en el Estado de Cuenta Bancaria. • Verifique que los depósitos aparezcan en el estado de cuenta. • Anote el saldo bancario • Sumar los depósitos que no haya considerado el banco. • Restar los cheque en circulación o no cobrados. • Restar los cargos no correspondidos. Nota: El resultado de estas operaciones nos da el <i>Saldo Conciliado</i> que debe coincidir con el <i>Libro de Bancos</i>.
33.	Encargado de Recursos Financieros	Recabe firma de visto bueno del administrador en el libro de bancos, una vez elaborada la conciliación bancaria.
34.	Encargado de Recursos Financieros	Se elaboran los reembolsos una vez que se tienen todos los documentos requisitados y pagados, acomode todos los documentos por fecha progresiva, empezando con el día primero, registre número de comprobante empezando con el 1, número de folio (el cual es progresivo por todo el año), sume los documentos con tabular, ingrese al SAD y capture documento por documento, tanto para elaboración de reporte como para comprobaciones de hacienda llene las carátulas del reembolso , verificando que el total de la carátula sea igual al total de la tabular.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
8

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OPERACIÓN DEL SERVICIO DE RECURSOS FINANCIEROS.



Código: DOM – P470-HR7_001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
		Nota: Elabore carátulas de reembolsos por separado para guardias, seguro popular, ISSSTE y cuotas de recuperación, cada una de éstas carátulas se elaboran fuera del SAD.
35.	Encargado de Recursos Financieros	Imprima la carátula del reembolso en 4 tantos, fírmelo, recabe firmas del director y administrador, coloque un juego de originales en un folder, una copia en otro folder, un tercer juego en otro folder; envíelas (mediante oficio) a la Oficina de Control Presupuestal recabe firma de recibido en el tercer juego. Archive la 4 copia de la carátula junto con todos los documentos y la tabular en una carpeta Lefort, archive la tercer copia, en la que firmaron de recibido en la carpeta de oficios firmados de recibidos (carátulas). Nota: Envíe en disket el archivo electrónico que contenga las carátulas del reembolso (ramo 33) a la Oficina de Control Presupuestal.
36.	Encargado de Recursos Financieros	Revise que todos los documentos integrados en la carpeta Lefort tengan firma de quien recibe, y recabe firma del director y administrador del hospital en cada uno de los documentos contenidos en ésta carpeta, una vez firmados colóquelos, para su debido resguardo y custodia, en un lugar exclusivamente para los reembolsos.
37.	Secretaria de Administración	Reciba hojas de registro de llamadas de teléfono de larga distancia, revise las llamadas no autorizadas plásmelo en una relación de llamadas de larga distancia y túnelo a recursos financieros
38.	Encargado de Recursos Financieros	Haga el calculo del importe a reintegrar, de las mismas solicitando con ella a la persona que realizo las llamadas el importe a reintegrar (establecido en el recibo), más el 63.30%,. Una vez realizado el reintegro, realice el depósito a cuenta bancaria del hospital, elabore cheque, póliza y registre en libro de bancos, elabore recibo de caja general por el importe del mismo y envíe a Caja general el cheque y recabe firma de recibido en el recibo de caja, archive el recibo. Nota: - Elabore cheque de reintegros del ISPT retenido al personal contratado en el Seguro Popular y Cubreincidencias, elabore la póliza correspondiente, registre en libro de bancos, elabore recibo de caja general por el importe del mismo y envíe a Caja general el cheque y recabe firma de recibido en el recibo de caja, archive el recibo. - En el caso de guardias no correspondientes, algún concepto generado de la Oficina de Recursos Humanos ó bien algún otro importe que se debiera realizar; proceda a depositar el importe a reintegrar en la cuenta del hospital.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
9

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OPERACIÓN DEL SERVICIO DE RECURSOS FINANCIEROS.



Código: DOM – P470-HR7_001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
39.	Encargado de Recursos Financieros	Elabore el formato de retenciones en original y copia, informando el total de retenciones que hubo en el mes, recabe firma del director y la administradora, envíelo a la Oficina de Caja General, recabe firma de recibido en la copia y archívela.
40.	Encargado de Recursos Financieros	Elabore cierre del ejercicio verificando que los saldos de la conciliación bancaria de todo el año coincidan con los saldos establecidos en el SAD, Seguro Popular, Guardias, ISSSTE y Cuotas de Recuperación; de tal forma que lo recibido menos lo ejercido, el saldo se reintegra mediante la elaboración de un cheque, (elabore su póliza y registre en libro de bancos), elabore además recibo de caja general por el importe del mismo y envíe a la Oficina de Caja General el y recabe firma en el recibo de caja y archive.
41.	Administrador y Enc. de Recursos Financieros.	Elabore el cierre presupuestal anual en original y dos copias, llene los formatos conciliación presupuestal, presupuesto autorizado, presupuesto ejercido, reintegros y depósitos preséntelo en Oficina Central en la fecha que se establezca por el área normativa, acompañado del oficio, recabe firma de recibido en la copia de los documentos y archívelas.
42.	Administrador y Enc. de Recursos Financieros.	Preséntense en el departamento de informática para que se ejecute en el sistema el cierre presupuestal anual; y se elabore el alta del sistema SAD para el manejo presupuestal del nuevo año. Fin.

DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS

Asesorado por: LAE. Claudia Judith González Ochoa

PERSONAL QUE COLABORÓ EN LA DOCUMENTACIÓN

- C. Marisela Mejía Ruvalcaba

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
10

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OPERACIÓN DEL SERVICIO DE RECURSOS FINANCIEROS.



Código: DOM – P470-HR7_001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

Documentos de Referencia

Código	Documento
DOM-M53	Manual de Organización Hospital Regional.
	Manual del Usuario del Sistema Descentralizado de Captura SAD
	Reglamento de Viáticos y Pasajes Vigente
	Programa de Trabajo de Recursos Financieros
	Cédulas de Transferencias Presupuestales
	Ley de Adquisiciones y Enajenaciones del Gobierno del Estado.
	Clasificador por objeto del gasto
	Estado de cuenta Bancaria electrónico
	Catálogo de Insumos

Formatos Utilizados (Ver anexos)

Código	Documento
	Distribución presupuestal
	Requisición de compra y asignación presupuestal
	Informe de comisión
	Cheque
	Póliza
	Formato único de resguardo, control y registro de bienes de consumo
	Libro de bancos
	Formato único de comisión

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
11

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OPERACIÓN DEL SERVICIO DE RECURSOS FINANCIEROS.



Código: DOM – P470-HR7_001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

Formatos Utilizados (Ver anexos)

Código	Documento
	Libro de pliegos de comisión
	Vale de caja chica
	Concentrado de personal
	Carátulas del reembolso
	Relación de llamadas de larga distancia
	Recibo de caja general
	Conciliación presupuestal
	Presupuesto autorizado
	Presupuesto ejercido
	Formato de retenciones
	Reintegros
	Depósitos

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OPERACIÓN DEL SERVICIO DE RECURSOS FINANCIEROS.



Código: DOM – P470-HR7_001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

ANEXOS

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
13

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OPERACIÓN DEL SERVICIO DE RECURSOS FINANCIEROS.



Código: DOM – P470-HR7_001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

SERVICIOS DE SALUD, JALISCO.
HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA, JAL.

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL DEL PROGRAMA DE SEGURO POPULAR
APORTACION SOLIDARIA FEDERAL

DIRECTO		
CONCEPTO	PROGRAMA	IMPORTE
1200	06-02-0-00	
2500	02-02-2-00	
3500	06-02-0-00	
TOTAL		\$0.00

CONSOLIDADO		
CONCEPTO	PROGRAMA	IMPORTE
5200	06-02-0-00	
PLANTA EMERG		
LAVANDERIA		
COMP. FOTOC.		
EXTRAS		
5300	02-02-2-00	
AMBULANCIA		
5400	02-04-2-00	
FLUOROSCOPIO		
RX PORTATIL		
5400	02-02-2-00	
VENTILADOR		
5100	06-02-0-00	
MATERIAL OFICINA		
TOTAL		\$0.00

ASIGNACION TOTAL AUTORIZADA 2006 \$0.00

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
14

SELLO

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007



Saijidi Jalleco

No. of SUBJECTS Nº 0003

FECHA DE DEL

SELO PRESUPUESTAL				
CENTRO DE RESPONSABILIDAD	PROYECTO	SUB-PROGRAMA	SUB-SUB-PROGRAMA	PARTIDA
ORIGEN DEL GASTO				
FEDERAL		ESTATAL		
P.A.C.	PROGRESA	OTROS ESPECIFICAR	RAM033	CUOTAS
				OTROS ESPECIFICAR

[illegible]

OBSERVACIONES:

PROGRAM DE SOLICITUD DEL DIRECTOR DE LA UNIDAD

COTIZADOR	Vto. Bto. TITULAR AREA COMPRADORA	Vto. Bto. DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	CONTROL PRESUPUESTAL (PRESUPUESTO COMPROBETIDO)	Vto. Bto. DIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS
ENCABEZADO Y FOLIO	ENCABEZADO Y FOLIO	ENCABEZADO Y FOLIO	ENCABEZADO Y FOLIO	ENCABEZADO Y FOLIO

IMPORTS \$

No. DE FOLIO:

PROCEDIMIENTO PARA OPERACIÓN DEL SERVICIO DE RECURSOS FINANCIEROS.



Código: DOM – P470-HR7_001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007



INFORME DE LA COMISION ASIGNADA.

Magdalena, Jal., a ____ de ____ de 2006.

*Dr. Raymundo F. Serrano Enríquez.
Director del Hospital Regional de
Magdalena, Jal.*

Por este conducto, informo a Ud., sobre comisión que me fue asignada a la localidad de _____ el día _____ y las actividades que realice fueron las siguientes: _____

Lo anterior para su conocimiento, sin otro particular queda de Ud., su S.S.

Atentamente

Nombre y Firma.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
16

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OPERACIÓN DEL SERVICIO DE
RECURSOS FINANCIEROS.



Código: DOM – P470-HR7_001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

SERVICIOS DE SALUD JALISCO H. R. MAGDAL
RFC: SSJ970331 PM5
OFICINA : 0687 BANCA DE GOBIERNO JALISCO
No DE CUENTA: 00145679028
GUADALAJARA, JAL.

2926

76721960



76721960

FECHA 13/AGOSTO/2007

Páguese por este cheque a la orden de:

SERVICIO DE SALUD JALISCO *****

\$ 718.35

(SETECIENTOS DIEZ Y OCHO PESOS 35/100 M.N.) *****

Moneda Nacional

BBVA Bancomer, S.A. Institución de Banca Múltiple. Grupo Financiero.

0942

BBVA Bancomer

CUENTA

CHEQUE NUMERO

FIRMA (\$)

*NO NEGOCIABLE

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
17

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OPERACIÓN DEL SERVICIO DE RECURSOS FINANCIEROS.



Código: DOM – P470-HR7_001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007



Póliza

CONCEPTO DEL PAGO	FIRMA CHEQUE DE RECIBIDO

CUENTA	SUB CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
		BANCOS			
		PRESUPUESTO S.P.S.S.			
			SUMAS IGUALES		

FORMULO	REVISADO EL CONTADOR	AUTORIZADO	AUXILIARES	DIARIO	POLIZA NO.
MMR	ASAT	RFSE			

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
18

SELLO

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

1553-00-03

DOCUMENTO DE REFERENCIA

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

SELLO



FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

G E N E R A L I D A D E S									
C. _____		DESCRIPCION: _____		M. DE PART. _____					
FUNCIÓN: _____						PASAJES			
PUERTO: _____						DOCUMENTOS DE REFERENCIA			
OLYMPICANT/OLYMPICA: _____						AÑO _____			
RESERVEN: _____						MON. FROM. YEAR. MONTH. YEAR. C.			
COMISIÓN/OBJETO AL ESTABLECIENDO: _____						IMPORTE _____			
PERIODO DE VIAJE: _____						IMPORTE _____			
NACIONAL ☐ INTER. NACIONAL ☐						IMPORTE _____			
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____						IMPORTE _____			
MEDIO DE TRANSPORTE: _____						IMPORTE _____			
NACIONAL ☐ INTER. NACIONAL ☐						IMPORTE _____			
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____						IMPORTE _____			
MEDIO DE TRANSPORTE: _____						IMPORTE _____			
NACIONAL ☐ INTER. NACIONAL ☐						IMPORTE _____			
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____						IMPORTE _____			
MEDIO DE TRANSPORTE: _____						IMPORTE _____			
NACIONAL ☐ INTER. NACIONAL ☐						IMPORTE _____			
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____						IMPORTE _____			
MEDIO DE TRANSPORTE: _____						IMPORTE _____			
NACIONAL ☐ INTER. NACIONAL ☐						IMPORTE _____			
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____						IMPORTE _____			
MEDIO DE TRANSPORTE: _____						IMPORTE _____			
NACIONAL ☐ INTER. NACIONAL ☐						IMPORTE _____			
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____						IMPORTE _____			
MEDIO DE TRANSPORTE: _____						IMPORTE _____			
NACIONAL ☐ INTER. NACIONAL ☐						IMPORTE _____			
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____						IMPORTE _____			
MEDIO DE TRANSPORTE: _____						IMPORTE _____			
NACIONAL ☐ INTER. NACIONAL ☐						IMPORTE _____			
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____						IMPORTE _____			
MEDIO DE TRANSPORTE: _____						IMPORTE _____			
NACIONAL ☐ INTER. NACIONAL ☐						IMPORTE _____			
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____						IMPORTE _____			
MEDIO DE TRANSPORTE: _____						IMPORTE _____			
NACIONAL ☐ INTER. NACIONAL ☐						IMPORTE _____			
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____						IMPORTE _____			
MEDIO DE TRANSPORTE: _____						IMPORTE _____			
NACIONAL ☐ INTER. NACIONAL ☐						IMPORTE _____			
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____						IMPORTE _____			
MEDIO DE TRANSPORTE: _____						IMPORTE _____			
NACIONAL ☐ INTER. NACIONAL ☐						IMPORTE _____			
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____						IMPORTE _____			
MEDIO DE TRANSPORTE: _____						IMPORTE _____			
NACIONAL ☐ INTER. NACIONAL ☐						IMPORTE _____			
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____						IMPORTE _____			
MEDIO DE TRANSPORTE: _____						IMPORTE _____			
NACIONAL ☐ INTER. NACIONAL ☐						IMPORTE _____			
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____						IMPORTE _____			
MEDIO DE TRANSPORTE: _____						IMPORTE _____			
NACIONAL ☐ INTER. NACIONAL ☐						IMPORTE _____			
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____						IMPORTE _____			
MEDIO DE TRANSPORTE: _____						IMPORTE _____			
NACIONAL ☐ INTER. NACIONAL ☐						IMPORTE _____			
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____						IMPORTE _____			
MEDIO DE TRANSPORTE: _____						IMPORTE _____			
NACIONAL ☐ INTER. NACIONAL ☐						IMPORTE _____			
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____						IMPORTE _____			
MEDIO DE TRANSPORTE: _____						IMPORTE _____			
NACIONAL ☐ INTER. NACIONAL ☐						IMPORTE _____			
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____						IMPORTE _____			
MEDIO DE TRANSPORTE: _____						IMPORTE _____			
NACIONAL ☐ INTER. NACIONAL ☐						IMPORTE _____			
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____						IMPORTE _____			
MEDIO DE TRANSPORTE: _____						IMPORTE _____			
NACIONAL ☐ INTER. NACIONAL ☐						IMPORTE _____			
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____						IMPORTE _____			
MEDIO DE TRANSPORTE: _____						IMPORTE _____			
NACIONAL ☐ INTER. NACIONAL ☐						IMPORTE _____			
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____						IMPORTE _____			
MEDIO DE TRANSPORTE: _____						IMPORTE _____			
NACIONAL ☐ INTER. NACIONAL ☐						IMPORTE _____			
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____						IMPORTE _____			
MEDIO DE TRANSPORTE									

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
21

SELO

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

LUGAR Y SELLO	FECHA Y HORA	FIRMA Y FIRMA AUTOGRAFADA CERTIFICADA
	11:00:00	
	12:00:00	
	13:00:00	
	14:00:00	
	15:00:00	
	16:00:00	
	17:00:00	
	18:00:00	
	19:00:00	
	20:00:00	
	21:00:00	
	22:00:00	

[illegible]

PLACEMENT	PERIOD	CONNECTION WITH COMMUNICATION	DIFFICULTY OF COMMUNICATION

RECEIVED BY: _____

DATE: _____

BY: _____

FOR COMPANY OF: SALIDA A MI FAVOR COMO RESULTADO DE LA LIQUIDACIÓN.

DOCUMENTO DE REFERENCIA

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

MES DE _____

[illegible]

DOCUMENTO DE REFERENCIA

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OPERACIÓN DEL SERVICIO DE RECURSOS FINANCIEROS.



Código: DOM – P470-HR7_001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

Vale Provisional de Caja

IMPORTE (EN LETRA)

CONCEPTO

FECHA AUTORIZADO POR RECIBIDO POR

pcform VD2051

7 501281 971315

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
24

SELLO

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

SELLO

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

SELO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

PROCEDIMIENTO PARA OPERACIÓN DEL SERVICIO DE RECURSOS FINANCIEROS.



Código: DOM – P470-HR7_001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007



TELÉFONO
POBLACION

SECRETARIA DE SALUD JALISCO HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA

744-02 25

May-07

MAGDALENA JALISCO.

DEPTO. PERSONA	ASUNTO	POBLACION	FECHA	TELÉFONO	AUTORIZO	OFICIAL	NO AUT	TIEMPO	COSTO
AUTORIZADA	SOL INF.	GDL	12-04-07	3312045970	DIRECTOR	X		1	1.00
COMITADOR	SOL INF.	GDL	02-04-07	3330315000	"	X		5	5.00
COMITADOR	SOL INF.	GDL	10-04-07	3330315000	"	X		1	1.00
COMITADOR	SOL INF.	GDL	17-04-07	3330315000	"	X		1	1.00
COMITADOR	SOL INF.	GDL	17-04-07	3330315000	"	X		3	3.00
COMITADOR	SOL INF.	GDL	17-04-07	3330315000	"	X		3	3.00
COMITADOR	SOL INF.	GDL	18-04-07	3330315000	"	X		1	1.00
COMITADOR	SOL INF.	GDL	19-04-07	3330315000	"	X		7	7.00
DEPTO T.S	INF S/REF	GDL	19-04-07	3330315156	"	X		5	5.00
H.L.G.O	REF A PAC	GDL	18-04-07	3330315300	"	X		9	9.00
H.L.G.O	REF TRAS L	GDL	18-04-07	3330315300	"	X		6	6.00
BANCO SANGR	SOL SANGRE	GDL	20-04-07	3330315327	"	X		3	3.00
AUTORIZADA	SOL INF.	GDL	17-04-07	333648545	"	X		1	1.00
AUTORIZADA	SOL INF.	GDL	02-04-07	3334720920	"	X		2	2.00
PROM GRACIA	COTIZACION	GDL	18-04-07	3336111399	"	X		11	11.00
LAS BARRIELOS	CIT* PAC	GDL	11-04-07	3336158058	"	X		2	2.00
LAS ESTATAL	SOL INF.	GDL	11-04-07	3336339565	"	X		3	3.00
MA. GUADALUPE G.	PERSONAL	GDL	12-04-07	3336429153	"		X	2	2.00
DR. SANCHEZ	PROG AUS EN	GDL	03-04-07	3336489140	"	X		1	1.00
DR. SANCHEZ	PROG AUS EN	GDL	05-04-07	3336489140	"	X		1	1.00
DR. SANCHEZ	PROG AUS EN	GDL	17-04-07	3336489140	"	X		2	2.00
RIO	CIT* PAC	GDL	09-04-07	3336485454	"	X		1	1.00
RIO	CIT* PAC	GDL	19-04-07	3336485454	"	X		1	1.00
RIO	CIT* PAC	GDL	19-04-07	3336485454	"	X		1	1.00
LAS ESTATAL	SOL INF.	GDL	20-04-07	3336563845	"	X		3	3.00
INFRA	OXIGENO	GDL	19-04-07	3336680028	"	X		4	4.00
AUTORIZADA	SOL INF.	GDL	03-04-07	3336822118	"	X		4	4.00
LAS SAN FCO	CIT* PAC	GDL	13-04-07	3338170882	"	X		2	2.00
LAS SAN FCO	CIT* PAC	GDL	19-04-07	3338170882	"	X		1	1.00
LAS SAN FCO	CIT* PAC	GDL	17-04-07	33381709105	"	X		2	2.00

DIRECTOR

ADMINISTRADOR

DR. RAYMUNDO F. SEFRANCO E.

C.C.P. ANSELMO SERRANO ALDANA TULE

REINTEGRO A CAJA	SUB-TOTAL	89.00
FECHA	IMPUESTO	63.80%
	TOTAL	145.34

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
27

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OPERACIÓN DEL SERVICIO DE RECURSOS FINANCIEROS.



Código: DOM - P470-HR7_001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007



SERVICIOS DE SALUD JALISCO

RECIBO DE CAJA GENERAL

11395

FOLIO

11395

BUENO POR:

\$ 7,911.92

CONTABILIDAD: Seguro Popular

ORIGEN:

RECIBI DE: HOSP REGIONAL MAGDALENA

LA CANTIDAD DE:

\$ 7,911.92 (siete mil novecientos once pesos 92 / 100 M.N.

) POR CONCEPTO DE:

Concepto	Importe	CONCENTRADO DE JULIO DEL 2007.
ISPT TIEMPO EXTRA	125.74	
ISPT Seguro popular	7,786.18	

GUADALAJARA, JAL. 1 DE Agosto DE 2007

C. Rosa María Macías Cuevas

NOMBRE Y FIRMA DE EL JEFE
DE LA OFICINA DE CAJA

C. P. Ana María Aldrete Rodríguez

NOMBRE Y FIRMA DE EL JEFE DEL DEPARTAMENTO
DE CONTABILIDAD

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
28

SELLO



CÓDIGO: DOM – P470-HR7 001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

CONCILIACIÓN PRESUPUESTAL

SERVICIOS DE SALUD JALISCO
UNIDAD:
PRESUPUESTAL
EJERCICIO 2007

[illegible]

Verificación

1/6. Analítico da disposição, menos transferências al Consolidado

Los conceptos deben registrarse dentro de la Contabilidad Federal y estos se registrarán de igual manera en las otras entidades de manera automática.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
29

SELLO

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

PRECIERRE PRESUPUESTAL " GASTO DIRECTO AUTORIZADO"
EJERCICIO 2007

[illegible]

C. Administrador

C. Director

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
30

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OPERACIÓN DEL SERVICIO DE RECURSOS FINANCIEROS.



Código: DOM – P470-HR7_001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

PRESUPUESTO EJERCIDO

SERVICIOS DE SALUD JALISCO

UNIDAD:

PRECIERRE PRESUPUESTAL " GASTO DIRECTO EJERCIDO"
EJERCICIO 2007

Contabilidad	Concepto	Descripción	Recepción Of. C.		N° de Reembolso	Periodo		Importe	Comentarios
			Fecha	N° Oficio		De:	A:		
TOTAL								-	

C. Administrador

C. Director

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
31

SELLO

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

[illegible]

Director

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OPERACIÓN DEL SERVICIO DE RECURSOS FINANCIEROS.



Código: DOM – P470-HR7_001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

REINTEGROS

SERVICIOS DE SALUD JALISCO

UNIDAD:

PRECIERRE PRESUPUESTAL " GASTO DIRECTO REINTEGRADO"

EJERCICIO 2007

Fecha	Contabilidad	Concepto	Descripción	REINTEGRO			
				Nº Recibo	SELLO	PARTIDA	IMPORTE
						TOTAL	-

C. Administrador

C. Director

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
33

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA OPERACIÓN DEL SERVICIO DE RECURSOS FINANCIEROS.



Código: DOM – P470-HR7_001

FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 001 / JULIO 2007

DEPÓSITOS

SERVICIOS DE SALUD JALISCO

UNIDAD:

PRECIERRE PRESUPUESTAL " GASTO DIRECTO RADICADO"
EJERCICIO 2007

T.P.	Contabilidad	Concepto	Descripción	DEPOSITO	
				Fecha	IMPORTE
				TOTAL	*

C. Administrador

C. Director

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
34

SELLO