

**GOBIERNO
DE JALISCO**

SECRETARÍA DE SALUD

PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO REVOLVENTE

AUTORIZACIONES

RÚBRICA

DOCUMENTÓ: LIC. CLAUDIA JUDITH GONZÁLEZ OCHOA
CARGO

Vo. Bo.:

RÚBRICA

CP. ERÉNDIRA ABAD SANTILLÁN
DEPARTAMENTO DE CONTROL PRESUPUESTAL

RÚBRICA

CP. ANA MARÍA ALDRETE RODRÍGUEZ
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

APROBÓ:

RÚBRICA

LCP. FERNANDO DELGADO ARISTI
DIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS

AUTORIZÓ:

RÚBRICA

ING. GUILLERMO A. ORELLANA ALONSO
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN

RÚBRICA

DR. ALFONSO GUTIÉRREZ CARRANZA
SECRETARIO DE SALUD / DIRECTOR GENERAL DEL OPD SERVICIOS DE
SALUD JALISCO

CÓDIGO: DOM P365-D6_002

FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007

No./FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 DE AGOSTO 2007

FECHA DE AUTORIZACIÓN: Agosto 2007

COPIA No.:

DOCUMENTO DE REFERENCIA

El Presente procedimiento Si 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: Dirección General de Administración
Responsable de la Publicación: Depto. de Organización y Métodos
Fecha de Publicación 02 febrero 2016

PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO REVOLVENTE.



CÓDIGO: DOM P365-D6_002

FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

Objetivo: Establecer un fondo revolvente y los mecanismos para su reposición y manejo, para que las unidades administrativas de oficinas centrales cuenten con dinero para hacer frente a gastos emergentes, que dada su naturaleza y urgencia, deben de liquidarse de inmediato y en efectivo.

Alcance **Áreas que intervienen:**

- Dirección General del OPD. Servicios de Salud Jalisco.
- Dirección General de Planeación.
- Dirección General de Salud Pública.
- Dirección General de Regulación Sanitaria.
- Dirección General de Regiones Sanitarias y Hospitales.
- Dirección General de Administración.

Direcciones de Apoyo:

- Dirección de Difusión y Diseño.
- Dirección de Asuntos Jurídicos.
- Dirección de Contraloría Interna.
- Dirección de Descentralización y Proyectos Estratégicos
- Dirección de Recursos Financieros.

Políticas

1. Es responsabilidad de la Dirección General de Administración a través de la Dirección de Recursos Financieros, vigilar el apego del presente procedimiento, así como de la vigilancia y control de los recursos asignados a los titulares de las unidades administrativas del organismo.
2. Los titulares de las unidades administrativas deberá designar un Responsable del manejo del fondo y deberán verificar el correcto manejo del fondo revolvente.
3. Los titulares de las unidades administrativas o el Responsable del manejo del fondo son los únicos facultados para solicitar, recursos.
4. Los cheques para el fondo revolvente deben elaborarse a nombre del Responsable del manejo del fondo con la leyenda "No Negociable" y sin leyenda de "Para abono en cuenta del beneficiario".
5. Los reembolsos se aplicarán única y exclusivamente cuando se haya ejercido el 50% del fondo revolvente como mínimo.
6. Es responsabilidad del titular del manejo del fondo revolvente, la de cancelar totalmente su fondo cuando por causas de cualquier tipo, el trabajador se separe del empleo o se designe a otra persona para el manejo de los mismos.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
2

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO REVOLVENTE.



CÓDIGO: DOM P365-D6_002
FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007
NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

Políticas

7. El fondo revolvente se cancelará a más tardar los 3 primeros días hábiles del mes de diciembre del año en cuestión, para efectos de cierre anual.
8. Todos los gastos realizados, deberán estar amparados bajo factura original, misma que deberá contener o reunir, todos los requisitos fiscales y demás que el organismo considere necesarios.
9. Respetar los horarios y días establecidos en el presente procedimiento para la comprobación de documentos en Glosa y solicitar el cheque por concepto de reembolso.
10. Es responsabilidad del titular del manejo del fondo, la de verificar que no se utilice el recurso en artículos o conceptos prohibidos de acuerdo al anexo correspondiente integrado al presente documento y deberá tener disponible en el área de trabajo, las facturas y el monto del fondo que aún no se ha ejercido en un lugar seguro.
11. El Director de Recursos Financieros, es responsable de aplicar arqueos a los fondos revolventes cuando así lo considere conveniente y notificar a su superior jerárquico.
12. Los cheques tendrán un monto máximo de **\$12,000.00** y será aplicable única y exclusivamente para compras menores o iguales a 2,499.00 pesos (IVA incluido), y el Departamento de Adquisiciones es el área responsable de efectuar compras para montos mayores a los señalados en la presente política.
13. Los pagos se procesarán, siempre y cuando la unidad administrativa cuente con suficiencia presupuestal.
14. Los cargos del ejercicio del gasto, serán aplicados a la partida 4303 y sujeto al techo anual estimado de cada unidad administrativa.

Definiciones

Fondo Revolvente: Monto destinado a cubrir necesidades de gastos menores que por situaciones de premura plenamente justificadas y de baja cuantía de la requisición no es factible desarrollar el proceso de adquisiciones.

Responsable del Fondo Revolvente Es el trabajador que por voluntad propia acepta la responsabilidad que le encomienda el Director General o de Apoyo para manejar y controlar el fondo revolvente.

Cancelación de fondo revolvente: Es la liquidación del fondo revolvente por parte del Responsable del fondo, derivado de la separación del cargo.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
3

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO REVOLVENTE.



CÓDIGO: DOM P365-D6_002
 FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD								
1.	Dirección General o de Apoyo	Determine las actividades a realizar conforme a la siguiente tabla:								
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Actividades?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Asignación del fondo revolvente</td> <td>Aplique siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td>Realizar Compra Menor</td> <td>Aplique actividad 14</td> </tr> <tr> <td>Reembolso del Fondo Revolvente</td> <td>Aplique actividad 24.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Actividades?	Entonces	Asignación del fondo revolvente	Aplique siguiente actividad.	Realizar Compra Menor	Aplique actividad 14	Reembolso del Fondo Revolvente	Aplique actividad 24.
		¿Actividades?	Entonces							
		Asignación del fondo revolvente	Aplique siguiente actividad.							
Realizar Compra Menor	Aplique actividad 14									
Reembolso del Fondo Revolvente	Aplique actividad 24.									
ETAPA: ASIGNACIÓN DE FONDO REVOLVENTE										
2.	Director General o Director de Apoyo	<p>Elabore el formato de “Requisición de Compra y Asignación Presupuestal” (Asignación Presupuestal; ver anexo 02) indicando el origen del recurso y un “memorando” (ver anexo 03) en original y dos copias, dirigido al Director de Recursos Financieros, solicitando que los cheques se elaboren a favor del responsable de manejar el fondo.</p> <p>Notas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Anote el sello presupuestal y el origen del gasto ✓ La partida que deberá anotar será la 4303 de transferencias. ✓ En el apartado de Observaciones de la “Asignación Presupuestal”, deberá anotar el nombre y puesto del Responsable de Manejar el Fondo Revolvente, y además, deberá llevar la firma autógrafa del mismo. 								
3.		Envíe al Director de recursos Financieros, el original del “memorando” junto con el formato de “Asignación Presupuestal” con todas sus copias.								
4.	Director de Recursos Financieros	Reciba la documentación, de instrucciones y turne al Departamento de Control Presupuestal la documentación para que constituya el fondo revolvente para la dirección solicitante.								

SELLO
DOCUMENTO DE REFERENCIA

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO REVOLVENTE.



CÓDIGO: DOM P365-D6_002
 FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD						
5.	Departamento de Control Presupuestal	Reciba documentación y verifique si la dirección solicitante cuenta con suficiencia presupuestal para la constitución del fondo						
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">¿Cuenta con Presupuesto?</th> <th style="width: 80%;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td> Comprometa el recurso para el Centro de Responsabilidad, asigne folio presupuestal al formato de “Requisición de Compra y Asignación Presupuestal”. y distribuya de la siguiente manera: Responsable del fondo. Copia verde de la Asignación Presupuestal Departamento de Control Presupuestal. Conserve la copia Azul de la Asignación Presupuestal Departamento de Contabilidad. El Original de la Asignación Presupuestal junto con el memorando. Continúe en la actividad 7 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td>Notifique vía telefónica al Responsable del fondo, que no cuenta con suficiencia presupuestaria y que necesita realizar una transferencia y, una vez realizada continúe en la siguiente actividad</td> </tr> </tbody> </table>	¿Cuenta con Presupuesto?	Entonces	Sí	Comprometa el recurso para el Centro de Responsabilidad, asigne folio presupuestal al formato de “Requisición de Compra y Asignación Presupuestal” . y distribuya de la siguiente manera: Responsable del fondo. Copia verde de la Asignación Presupuestal Departamento de Control Presupuestal. Conserve la copia Azul de la Asignación Presupuestal Departamento de Contabilidad. El Original de la Asignación Presupuestal junto con el memorando. Continúe en la actividad 7	No	Notifique vía telefónica al Responsable del fondo, que no cuenta con suficiencia presupuestaria y que necesita realizar una transferencia y, una vez realizada continúe en la siguiente actividad
		¿Cuenta con Presupuesto?	Entonces					
		Sí	Comprometa el recurso para el Centro de Responsabilidad, asigne folio presupuestal al formato de “Requisición de Compra y Asignación Presupuestal” . y distribuya de la siguiente manera: Responsable del fondo. Copia verde de la Asignación Presupuestal Departamento de Control Presupuestal. Conserve la copia Azul de la Asignación Presupuestal Departamento de Contabilidad. El Original de la Asignación Presupuestal junto con el memorando. Continúe en la actividad 7					
No	Notifique vía telefónica al Responsable del fondo, que no cuenta con suficiencia presupuestaria y que necesita realizar una transferencia y, una vez realizada continúe en la siguiente actividad							
Nota: Si el centro de responsabilidad realizó transferencia de recursos, recibirá llamada telefónica notificando dicha situación.								
6.	Responsable del Fondo	Reciba notificación y verifique si cuenta con dinero en otras partidas para realizar alguna transferencia.						
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">¿Cuenta con Dinero?</th> <th style="width: 80%;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td>Realice transferencia y comunique telefónicamente a Depto. de Control Presupuestal que ya tiene suficiencia presupuestaria para constituir el fondo revolvente. continúe en la actividad 5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td>FIN DE PROCEDIMIENTO</td> </tr> </tbody> </table>	¿Cuenta con Dinero?	Entonces	Sí	Realice transferencia y comunique telefónicamente a Depto. de Control Presupuestal que ya tiene suficiencia presupuestaria para constituir el fondo revolvente. continúe en la actividad 5	No	FIN DE PROCEDIMIENTO
		¿Cuenta con Dinero?	Entonces					
Sí	Realice transferencia y comunique telefónicamente a Depto. de Control Presupuestal que ya tiene suficiencia presupuestaria para constituir el fondo revolvente. continúe en la actividad 5							
No	FIN DE PROCEDIMIENTO							
7.	Departamento de Contabilidad	Reciba la copia azul de la Asignación Presupuestal y el memorando original y turne a Caja General						
8.	Caja General	Reciba la documentación, elabore el “Cheque-póliza” (Anexo 04) con el monto solicitado o hasta el tope permitido y envíe a la Jefatura del Departamento de Contabilidad. Nota: Archive los originales de la Asignación Presupuestal y del Memorando hasta que el Responsable del Fondo compruebe o cancele el fondo al final del ejercicio.						

SELLO
DOCUMENTO DE REFERENCIA

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO REVOLVENTE.



CÓDIGO: DOM P365-D6_002
 FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD						
9.	Departamento de Contabilidad	Reciba y revise que el cheque esté correcto						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Es correcto?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Firme de conformidad la póliza y recaba las firmas del Director de Recursos Financieros y del Director General de Administración en el cheque-póliza. Aplique la siguiente actividad</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Notifique a Caja General la corrección del cheque-póliza. Aplique la actividad 8</td> </tr> </tbody> </table>	¿Es correcto?	Entonces	Sí	Firme de conformidad la póliza y recaba las firmas del Director de Recursos Financieros y del Director General de Administración en el cheque-póliza. Aplique la siguiente actividad	No	Notifique a Caja General la corrección del cheque-póliza. Aplique la actividad 8
		¿Es correcto?	Entonces					
Sí	Firme de conformidad la póliza y recaba las firmas del Director de Recursos Financieros y del Director General de Administración en el cheque-póliza. Aplique la siguiente actividad							
No	Notifique a Caja General la corrección del cheque-póliza. Aplique la actividad 8							
Envíe a Caja General el cheque-póliza.								
10.		Envíe a Caja General el cheque-póliza.						
11.	Caja General	Reciba el cheque-póliza, dé de baja en control de cheques y notifique vía telefónica al Responsable del fondo la fecha de la entrega del cheque.						
12.	Responsable del Fondo	Acuda a caja, firme en el formato de “ Recibo de Anticipo ” (ver anexo 13).						
13.		Reciba el cheque, acuda al banco, cambie el cheque y resguarde el dinero hasta que le sea solicitado.						
ETAPA: REALIZAR COMPRA MENOR								
14.	Solicitante	Entregue “ Vale Provisional de Caja ” (Vale, Anexo 05) al Responsable del fondo para realizar un gasto menor por compra emergente hasta por \$2,499.00 IVA incluido.						
15.	Responsable del Fondo	Reciba el “ Vale ”, verifique que éste, se encuentre debidamente elaborado y que el concepto en el que se gastará el dinero no se encuentra en el anexo 06 .						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Es correcto?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Resguarde el “Vale” hasta su comprobación y entregue el monto solicitado. Aplique la actividad siguiente.</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Notifique al Solicitante, que no puede darle el dinero para gastos establecidos en el anexo 06. FIN DE PROCEDIMIENTO</td> </tr> </tbody> </table>	¿Es correcto?	Entonces	Sí	Resguarde el “Vale” hasta su comprobación y entregue el monto solicitado. Aplique la actividad siguiente.	No	Notifique al Solicitante, que no puede darle el dinero para gastos establecidos en el anexo 06 . FIN DE PROCEDIMIENTO
		¿Es correcto?	Entonces					
Sí	Resguarde el “Vale” hasta su comprobación y entregue el monto solicitado. Aplique la actividad siguiente.							
No	Notifique al Solicitante, que no puede darle el dinero para gastos establecidos en el anexo 06 . FIN DE PROCEDIMIENTO							
Notas: <ul style="list-style-type: none"> Recuerde que el importe del dinero para el vale no debe ser mayor a \$2,499.00. Cerciórese que no se estén efectuando compras fraccionadas en la Dirección General o de Apoyo. Recuerde al solicitante que debe justificar el vale, cinco días hábiles después de su entrega. 								
16.		Indique al solicitante que la factura que entregue como comprobación de la compra, contenga los requisitos contenidos en el anexo 07 y que si adquiere algún bien que por sus características sea inventariable, haga énfasis en que la factura sea por separado a otros bienes.						

SELLO
DOCUMENTO DE REFERENCIA

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO REVOLVENTE.



CÓDIGO: DOM P365-D6_002
 FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD						
17.	Solicitante	Reciba el dinero, realice la compra de acuerdo al anexo 06 , reciba la factura y verifique que esta, cuente con los requisitos del anexo 07						
		<table border="1"> <tr> <th>¿Están todos los requisitos?</th> <th>Entonces</th> </tr> <tr> <td>Sí</td> <td>Firme la factura y entréguela al Responsable del fondo. Aplique la siguiente actividad</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Solicite al proveedor el cambio de la factura por la anomalía detectada. Aplique nuevamente la actividad 17</td> </tr> </table>	¿Están todos los requisitos?	Entonces	Sí	Firme la factura y entréguela al Responsable del fondo. Aplique la siguiente actividad	No	Solicite al proveedor el cambio de la factura por la anomalía detectada. Aplique nuevamente la actividad 17
		¿Están todos los requisitos?	Entonces					
		Sí	Firme la factura y entréguela al Responsable del fondo. Aplique la siguiente actividad					
No	Solicite al proveedor el cambio de la factura por la anomalía detectada. Aplique nuevamente la actividad 17							
18.	Responsable del Fondo	Reciba la factura y verifique que la erogación del gasto sea de acuerdo al anexo 06						
		<table border="1"> <tr> <th>¿Erogación correcta?</th> <th>Entonces</th> </tr> <tr> <td>Sí</td> <td>Aplique la actividad siguiente</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Indique al Solicitante que la factura no procede por tratarse de una compra dentro de lo estipulado en el anexo 06 y que le reintegre la totalidad del recurso recibido. FIN DEL PROCEDIMIENTO.</td> </tr> </table>	¿Erogación correcta?	Entonces	Sí	Aplique la actividad siguiente	No	Indique al Solicitante que la factura no procede por tratarse de una compra dentro de lo estipulado en el anexo 06 y que le reintegre la totalidad del recurso recibido. FIN DEL PROCEDIMIENTO.
		¿Erogación correcta?	Entonces					
		Sí	Aplique la actividad siguiente					
No	Indique al Solicitante que la factura no procede por tratarse de una compra dentro de lo estipulado en el anexo 06 y que le reintegre la totalidad del recurso recibido. FIN DEL PROCEDIMIENTO.							
19.	Responsable del Fondo	Verifique el cálculo en los documentos comprobatorios y demás requisitos del anexo 07 .						
		<table border="1"> <tr> <th>¿Hay error en la factura?</th> <th>Entonces</th> </tr> <tr> <td>Sí</td> <td>Indique al Solicitante, que le pida al proveedor la corrección en la factura por los hallazgos encontrados y que la firme y se la haga llegar nuevamente. Aplique actividad 18</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Aplique la actividad siguiente.</td> </tr> </table>	¿Hay error en la factura?	Entonces	Sí	Indique al Solicitante, que le pida al proveedor la corrección en la factura por los hallazgos encontrados y que la firme y se la haga llegar nuevamente. Aplique actividad 18	No	Aplique la actividad siguiente.
		¿Hay error en la factura?	Entonces					
		Sí	Indique al Solicitante, que le pida al proveedor la corrección en la factura por los hallazgos encontrados y que la firme y se la haga llegar nuevamente. Aplique actividad 18					
No	Aplique la actividad siguiente.							
		<p>Nota:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tratándose de documentos que amparen artículos o bienes de consumo duradero con un costo equivalente a 100 salarios mínimos de la Zona Metropolitana de Guadalajara, o de accesorios o equipos de cómputo y que estos sean inventariable, solicite a la Dirección de Informática su firma de Vo. Bo. y al Responsable de Inventarios que firme y selle la factura. 						
20.	Responsable del Fondo	Anote en la parte superior de una hoja en blanco tamaño carta, una breve justificación o descripción del motivo del gasto y pegue la factura en la hoja sin doblarla y sin engraparla (ver anexo 08).						

SELLO
DOCUMENTO DE REFERENCIA

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO REVOLVENTE.



CÓDIGO: DOM P365-D6_002
 FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD						
21.	Responsable del Fondo	Coloque sobre la factura el sello de "PAGADO" y localice el "Vale" que originó la compra.						
22.		Recabe la firma del director general o director de apoyo en cada una de las facturas y regrese el "Vale" al Solicitante o destrúyalo en presencia del mismo, siempre y cuando, éste haya quedado comprobado o reintegrado el dinero.						
23.		Acomode las facturas, perfórelas e intégrealas en una carpeta con broche y forme un reembolso, elabore " Relación de Facturas " en original y copia(Ver Anexo 09), especificando números de las facturas, partida e importe, anotando al final, el monto total de las facturas, firme la relación, recabe firma del director general en la relación.						
ETAPA: REEMBOLSO DEL FONDO REVOLVENTE								
24.	Responsable del Fondo	Entregue al Responsable del Área de Glosa, el reembolso en original y copia (Relación de facturas, fólder con facturas y copia fotostática de la Asignación Presupuestal).						
25.	Responsable del Área de Glosa	Reciba y Revise el reembolso, cuente las facturas						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Es correcto el reembolso?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>De acuse de recibo y continúe en la siguiente actividad</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Indique al Responsable del Fondo el documento faltante o la anomalía y regrese todo el reembolso al Responsable del fondo. Aplique Actividad 24</td> </tr> </tbody> </table>	¿Es correcto el reembolso?	Entonces	Sí	De acuse de recibo y continúe en la siguiente actividad	No	Indique al Responsable del Fondo el documento faltante o la anomalía y regrese todo el reembolso al Responsable del fondo. Aplique Actividad 24
		¿Es correcto el reembolso?	Entonces					
Sí	De acuse de recibo y continúe en la siguiente actividad							
No	Indique al Responsable del Fondo el documento faltante o la anomalía y regrese todo el reembolso al Responsable del fondo. Aplique Actividad 24							
<p>Nota: En caso de cierre o cancelación del ejercicio, podrá recibir además, copia del "Recibo de Caja General" (ver anexo 10) con el cual, se comprueba la totalidad del fondo recibido.</p>								
26.	Responsable del Área de Glosa	Checa factura por factura en cuanto a todos los requisitos de acuerdo a los anexos 06 y 07						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Hay error en alguna factura?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Llene el formato "Devolución de Documentos en Trámite" (Ver anexo 11), hable por teléfono y comunique la situación al Responsable del Fondo y entrega el original del formato y la factura que no cumplió con los requisitos. Aplique actividad 18</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Aplique la actividad siguiente.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Hay error en alguna factura?	Entonces	Sí	Llene el formato " Devolución de Documentos en Trámite " (Ver anexo 11), hable por teléfono y comunique la situación al Responsable del Fondo y entrega el original del formato y la factura que no cumplió con los requisitos. Aplique actividad 18	No	Aplique la actividad siguiente.
		¿Hay error en alguna factura?	Entonces					
Sí	Llene el formato " Devolución de Documentos en Trámite " (Ver anexo 11), hable por teléfono y comunique la situación al Responsable del Fondo y entrega el original del formato y la factura que no cumplió con los requisitos. Aplique actividad 18							
No	Aplique la actividad siguiente.							

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
8

SELLO

[Empty box for stamp]

PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO REVOLVENTE.



CÓDIGO: DOM P365-D6_002
 FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD						
27.	Responsable del Área de Glosa	Firma y sella de glosa en cada factura, en la “ Relación de facturas ” y de ser necesario anota en la misma el descuento por facturas devueltas y envía mediante relación al Departamento de Control Presupuestal todo el paquete.						
28.	Departamento de Control Presupuestal	Reciba y elabore el contra recibo (ver anexo 12), anexe copia del contra recibo al reembolso, captura los datos de las facturas y entregue al Responsable del Fondo el original del Contra recibo.						
29.		Envíe a Caja General la copia azul del Contra recibo y el paquete original del reembolso con copia del contra recibo.						
30.	Caja General	Recibe la copia azul del Contra recibo y el paquete original del reembolso, firma de recibido en la copia amarilla del contra recibo.						
31.		Elabora el “ Cheque-póliza ” (anexo 04) por el importe del reembolso que se está comprobando y entréguelo al Jefe de Departamento de Contabilidad.						
32.	Departamento de Contabilidad	Reciba y revise que el cheque esté correcto						
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%; text-align: center;">¿Es correcto?</th> <th style="text-align: center;">Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td>Firme de conformidad el “Cheque-póliza” y recaba las firmas del Director de Recursos Financieros y del Director General de Administración en el cheque-póliza. Aplique la siguiente actividad</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td>Notifique a Caja General la corrección del cheque-póliza. Aplique la actividad 31</td> </tr> </tbody> </table>	¿Es correcto?	Entonces	Sí	Firme de conformidad el “ Cheque-póliza ” y recaba las firmas del Director de Recursos Financieros y del Director General de Administración en el cheque-póliza. Aplique la siguiente actividad	No	Notifique a Caja General la corrección del cheque-póliza . Aplique la actividad 31
		¿Es correcto?	Entonces					
Sí	Firme de conformidad el “ Cheque-póliza ” y recaba las firmas del Director de Recursos Financieros y del Director General de Administración en el cheque-póliza. Aplique la siguiente actividad							
No	Notifique a Caja General la corrección del cheque-póliza . Aplique la actividad 31							
33.		Envíe a Caja General el “ Cheque-póliza ”.						
34.	Caja General	Reciba los documentos de baja en control de cheques y notifique vía telefónica al Responsable del fondo la fecha de la entrega del cheque.						

SELLO
DOCUMENTO DE REFERENCIA

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO REVOLVENTE.



CÓDIGO: DOM P365-D6_002
 FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
35.	Responsable del Fondo	Acuda a Caja General a recoger el cheque el día designado para el pago del mismo y entregue el Contra recibo original.
36.		Reciba el cheque, acuda al banco, cambie el cheque y resguarde el dinero hasta que le sea solicitado. Fin del procedimiento.

DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS	
Asesorado por:	Ing/Arq. Rubén Contreras Cabrera. MDOH
PERSONAL QUE COLABORÓ EN LA DOCUMENTACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> Lic. Mónica Urzúa Casas Lic. Gianello Castellanos Arce CP. Ana María Aldrete Rodríguez LCP. María Consuelo Carrillo Rodríguez 	<ul style="list-style-type: none"> C. María Elena Correa Moreno Lic. Julissa J. Guzmán Velázquez CP. Eréndira Abad Santillán.

SELLO
DOCUMENTO DE REFERENCIA

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO REVOLVENTE.



CÓDIGO: DOM P365-D6_002
 FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

Documentos de Referencia

Código	Documento
	Reglamento a la Ley de Creación del OPD. Servicios de Salud Jalisco
DOM M01	Manual de Organización General
DOM M01_05	Manual Específico de Organización de la Dirección General de Administración.

Formatos Utilizados (Ver anexos)

Código	Documento
	Anexo 01A Diagramas de flujo para Asignación de Fondo Revolvente
	Anexo 01B Diagramas de flujo para Realizar Compra Hasta por \$2,499.00
	Anexo 01C Diagramas de flujo para Realizar Reembolsos del Fondo Revolvente
	Anexo 02 Requisición de Compra y Asignación Presupuestal
	Anexo 03 Memorando para solicitar Cheque de Fondo Revolvente
	Anexo 04 Cheque-Póliza
	Anexo 05 Vale Provisional de Caja
	Anexo 06 Restricciones de Pagos y Compras en el Uso del Fondo Revolvente
	Anexo 07 Requisitos que Deben tener las Facturas
	Anexo 08 Preparación de Facturas
	Anexo 09 Relación de Facturas
	Anexo 10 Recibo de Caja General
	Anexo 11 Devolución de Documentos en Trámite
	Anexo 12 Contra Recibo
	Anexo 13 Recibo de Anticipo

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

SELLO

**PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO
REVOLVENTE.**



CÓDIGO: DOM P365-D6_002

FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007

NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

ANEXOS

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
12

SELLO

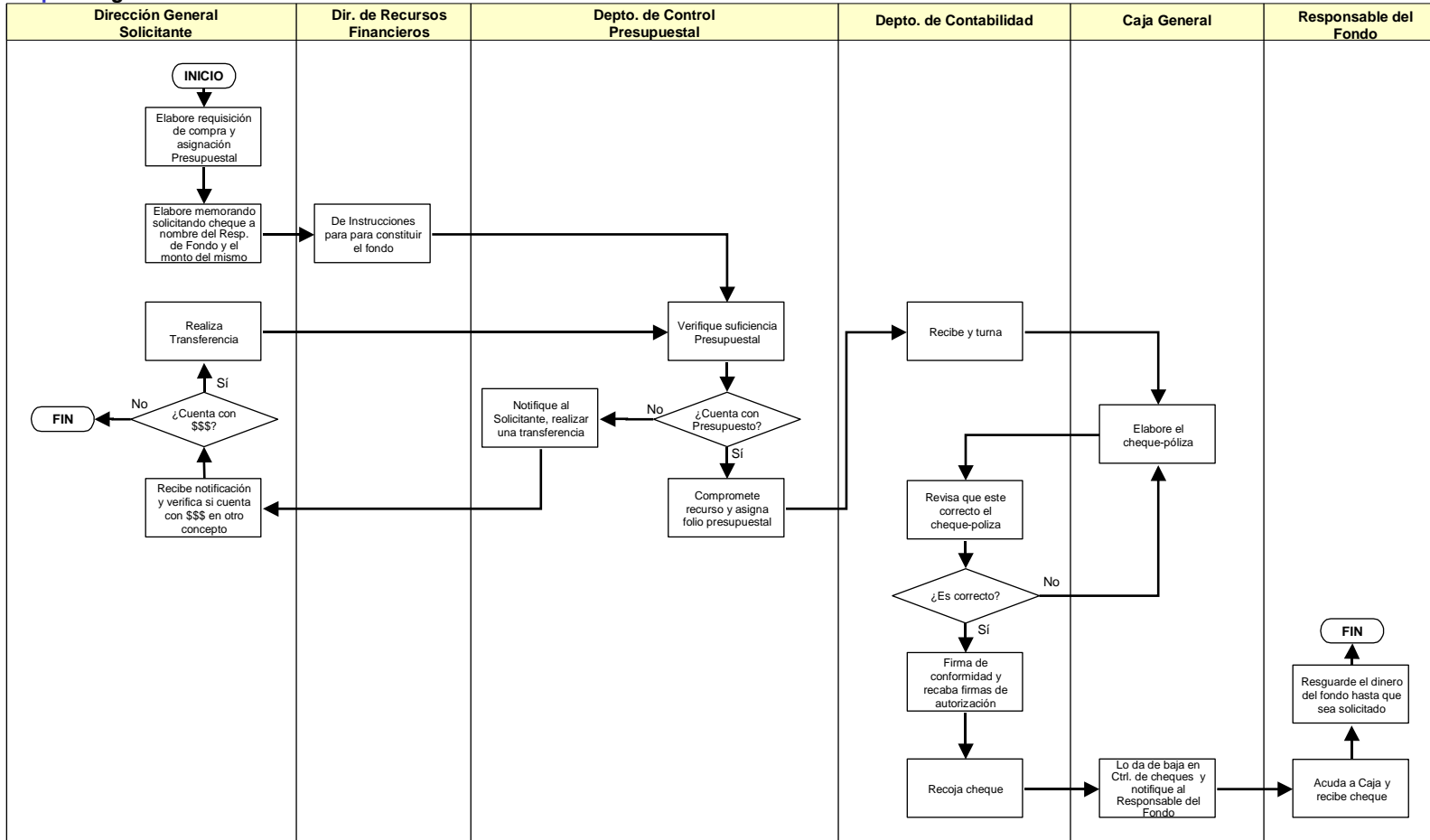
PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO REVOLVENTE.



CÓDIGO: DOM P365-D6_002
 FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007
 NUMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

ANEXO 01-A Diagrama de Flujo para Asignación de Fondo Revolvente

Etapa: Asignación de Fondo Revolvente



SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

SELLO

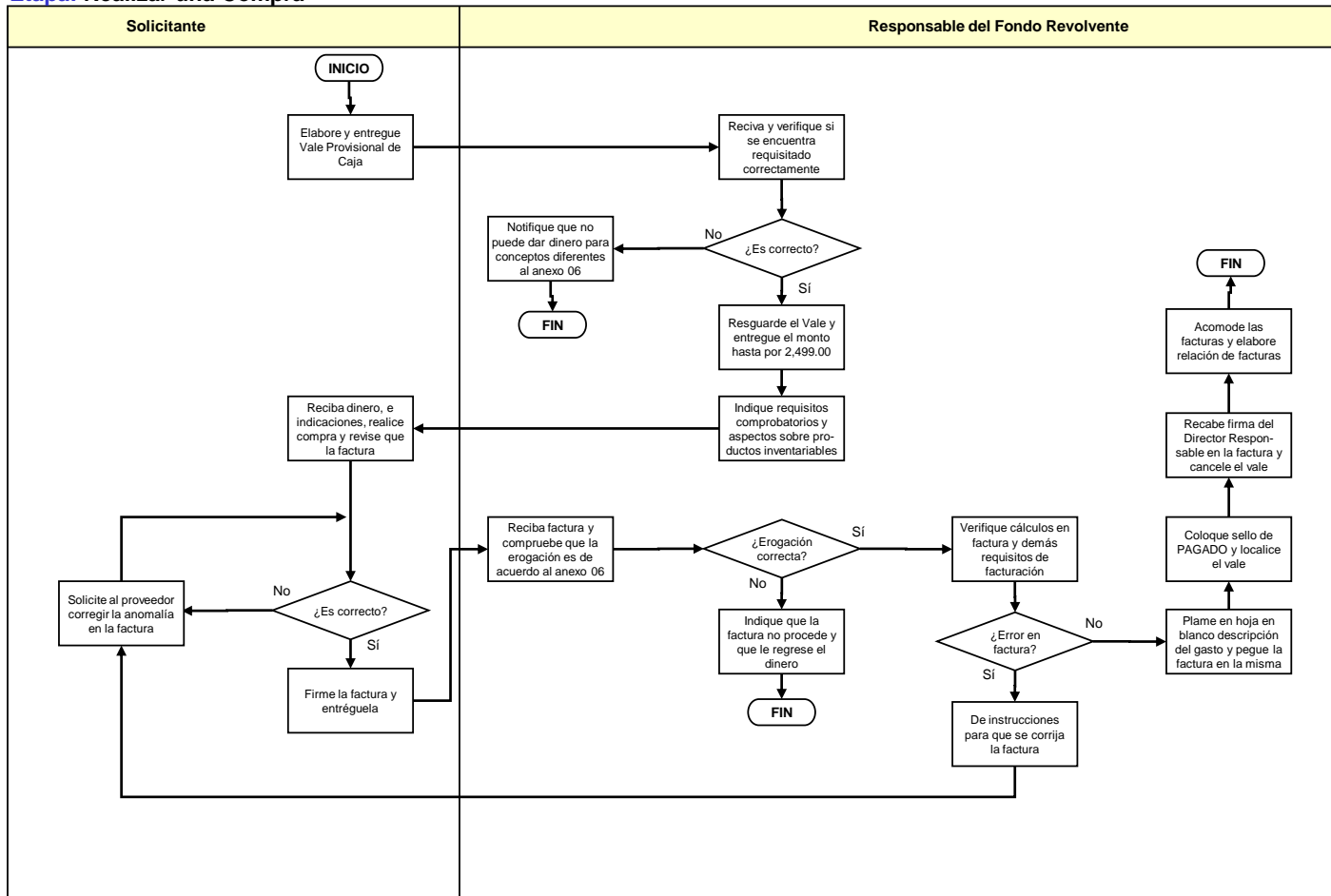
PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO REVOLVENTE.



CÓDIGO: DOM P365-D6_002
 FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

ANEXO 01-B Diagrama de Flujo para Realizar Compra Hasta por \$2,499.00

Etapas: Realizar una Compra



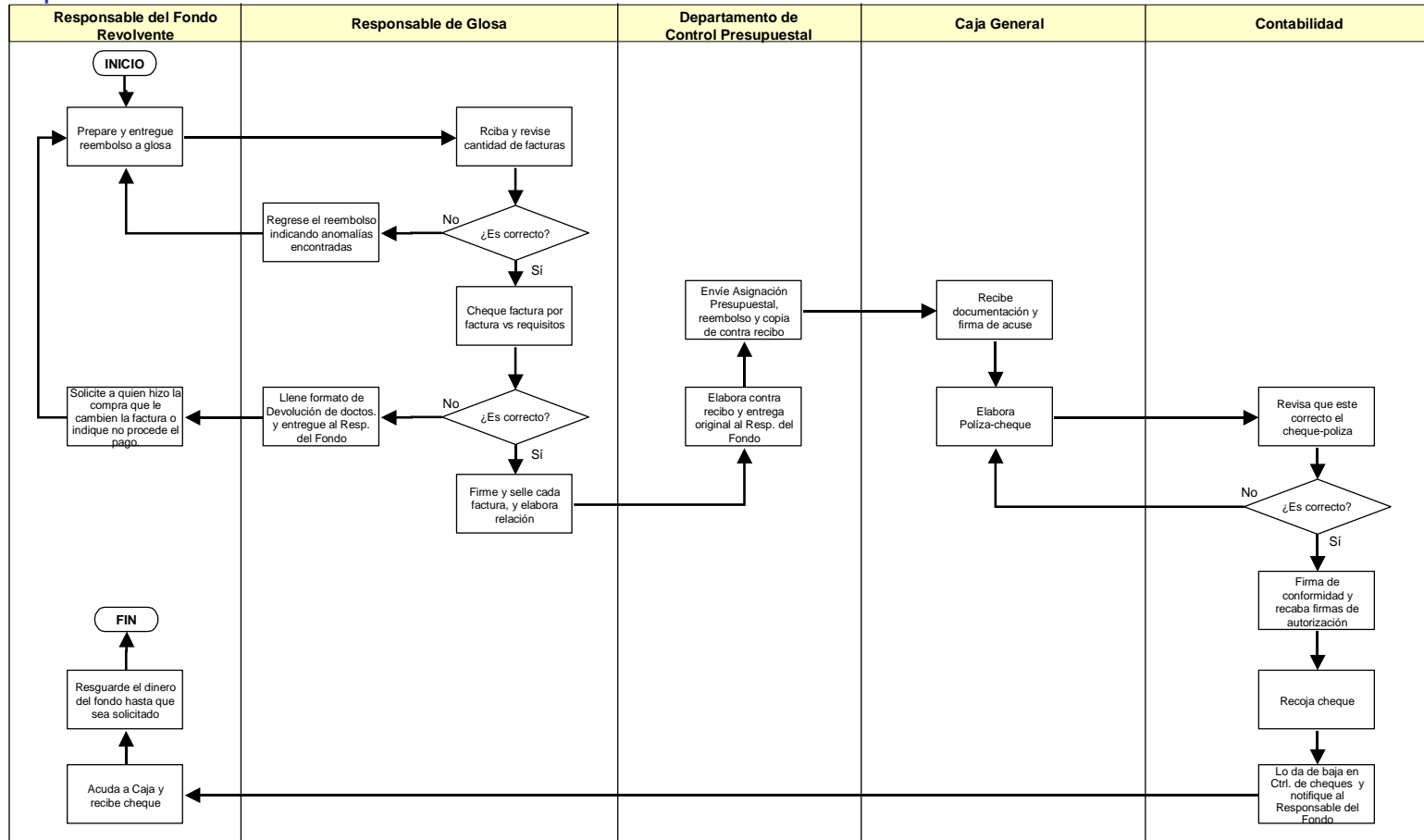
PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO REVOLVENTE.



CÓDIGO: DOM P365-D6_002
 FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

ANEXO 01-C Diagrama de Flujo para Realizar Reembolsos del Fondo Revolvente

Etapas: Realizar Reembolso



SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO REVOLVENTE.



CÓDIGO: DOM P365-D6_002
FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007
NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

ANEXO 02 Requisición de Compra y Asignación Presupuestal

Anotar en descripción de producto o servicio: **CREACIÓN DE FONDO REVOLVENTE**

Nombre y firma del Responsable del Fondo Revolvente

REQUISICION DE COMPRA Y ASIGNACION PRESUPUESTAL

SECRETARIA DE SALUD JALISCO
5410-100 DIRECCION GENERAL DE PLANEACION
No. DE SOLICITUD: 603

FECHA DE ELABORACION _____

SELLO PRESUPUESTAL					
CENTRO DE RESPONSABILIDAD	PROYECTO	PROGRAMA	SUB-PROGRAMA	SUB-SUB-PROGRAMA	PARTIDA

ORIGEN DEL GASTO

FEDERAL			ESTATAL		
P.A.C.	PROGRESA	OTROS ESPECIFICAR	RAMO33	CUOTAS	OTROS ESPECIFICAR

No	CLAVE	DESCRIPCION DEL PRODUCTO O SERVICIO	CANTIDAD	UNIDAD DE PRESENTACION

Costo Autorizado De Referencia : _____

ENTREGAR BIENES EN:

OBSERVACIONES:

FIRMA DE SOLICITUD DEL DIRECTOR DE LA UNIDAD

COTIZADOR	Vo. Bo. TITULAR AREA COMPRADORA	Vo. Bo. DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES	CONTROL PRESUPUESTAL (PRESUPUESTO COMPROMETIDO)	Vo. Bo. DIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA

IMPORTE \$ _____ No. DE FOLIO: _____

Partida 4303


Anotar el monto total anualizado

PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO REVOLVENTE.



CÓDIGO: DOM P365-D6_002
FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007
NUMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

ANEXO 03 Memorando para solicitar Cheque de Fondo Revolvente



MEMORANDUM No.
Fecha: Miércoles, 20 de abril de 2007

Director de Recursos Financieros
Presente

Por medio de la presente, le solicito, se elabore el cheque para el fondo revolvente, por la cantidad de \$12,000 00/100 pesos M. N. (doce mil pesos).

Aprovecho la ocasión para comunicarle que los cheques de reposición, deberán salir a nombre del Responsable del Fondo Revolvente, que para mi dirección será: el C. _____. Que actualmente tiene el puesto de _____, en esta dirección a mi digno cargo.

Anexo a la presente, la asignación presupuestal para su autorización

Sin más por el momento les envío un saludo cordial.

A t e n t a m e n t e.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Director General.....

C. c. p. Archivo.

Por tu Salud Trabajamos Contigo

SELLO
DOCUMENTO DE REFERENCIA

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO REVOLVENTE.



Código: DOM P365-D6_002
 FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007
 NUMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

ANEXO 04 Cheque-Póliza

SERVICIOS DE SALUD JALISCO CUOTAS DE RECUPERACION
 R.F.C. S03-PH03-PH03
 DR. BAEZA ALZAGA 107 COL. CENTRO
 TEL. 361-362 52

No. 00770

GUADALAJARA, JALISCO

PAQUE ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE _____ MONEDA NACIONAL

BANORTE
 BANCO MERCANTIL DEL NORTE, S.A.
 INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE
 GRUPO FINANCIERO BANORTE

SUC. 0531 GUADALAJARA 16 DE SEPTIEMBRE
 GUADALAJARA, JALISCO
 CTA. No. 0524034709

000205106607270005246347090000??0

CONCEPTO: _____ DE _____
 GUADALAJARA JALISCO A _____
 FIRMA DE CHEQUE RECIBIDO _____

CUENTA	SUB CUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA	PARCIAL	DEBE	HABER

No. 00770 SUMAS IGUALES ⇨ _____

FORMALC. JEFE DEPARTAMENTO DE: _____ REVISOR: _____ AUTORIZADO: _____ POLIZA NUM. _____
 CONTROL PRESUPUESTAL Y CONTABILIDAD SUB DIRECTOR RECURSOS FINANCIEROS DIRECTOR DE ADMINISTRACION

SELLO
DOCUMENTO DE REFERENCIA

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO REVOLVENTE.



CÓDIGO: DOM P365-D6_002
FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007
NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

ANEXO 05 Vale Provisional de Caja

VALE PROVISIONAL DE CAJA \$

IMPORTE (EN LETRA)

CONCEPTO

CONTROL	FECHA	AUTORIZADO POR	RECIBIDO POR

FORMATA © F 2051

SELLO
DOCUMENTO DE REFERENCIA

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO REVOLVENTE.



CÓDIGO: DOM P365-D6_002
FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007
NUMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

ANEXO 06 Restricciones de Pagos y Compras en el Uso del Fondo Revolvente

- a) Pago de propinas.
- b) Pago de préstamos.
- c) Pago de honorarios.
- d) Remuneraciones al Personal de cualquier tipo.
- e) Anticipos de cualquier clase.
- f) Para capítulo 5000 en compras de mobiliario, equipo de oficina y electrodomésticos.
- g) Compra de equipo de cómputo, excepto ratones, cables y otros artículos menores a \$ 2,499.00 (IVA incluido) siempre que sean autorizados por la Dirección de Informática.
- h) Materiales de construcción.
- i) Gasolina y lubricantes para el parque vehicular.
- j) Gastos de viaje.
- k) Alimentos, regalos y bebidas (arreglos florales, pasteles, tamales, rosca de reyes, pan de muerto y regalos en general).
- l) Tarjetas telefónicas de cualquier tipo.
- m) Pagos superiores a \$ 2,499.00 (es decir, que el límite máximo de gasto por fondo revolvente es de \$ 2,499.00 incluido el IVA) por factura.
- n) Pagos fraccionados.- se entiende por pago fraccionado, a la división de gasto mayor a \$ 2,499.00 en varias facturas relativas al mismo gasto.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
20

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO REVOLVENTE.



CÓDIGO: DOM P365-D6_002
FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007
NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

ANEXO 07 Requisitos que Deben Tener las Facturas:

- a) Expedidas a nombre de: Servicios de Salud Jalisco, Calle Baeza Alzaga No. 107 Col. Centro C.P. 44100 Guadalajara, Jalisco RFC SSJ 970331 PM5.
- b) Tener lugar y Fecha de expedición.
- c) Presentar cantidad y clase de mercancía.
- d) Contener precio unitario por componente (Ejemplo: Mouse, teclado, C.P.U., monitor.).
- e) Separación expresa del IVA, si procede.
- f) Importe total en número y letra.
- g) Que el número de unidades por el precio unitario estén correctos, y el cálculo del impuesto al valor agregado esté bien aplicado, así como la suma de estos esté correcta.
- h) Ser impresos por establecimientos autorizados por la SHCP.
- i) Contener fecha de impresión.
- j) Vigencia y datos de identificación del impresor autorizado.
- k) Número de Folio.
- l) Nombre, denominación social, domicilio fiscal y clave del RFC de quien los expide.
- m) Lugar y fecha de expedición.
- n) Estos datos deberán estar impresos en la factura por la misma máquina que la genera.
- o) Ningún documento deberá tener alteraciones, borrones, tachaduras o enmendaduras, y todos los datos deben ser originales y perfectamente legibles.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
21

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO REVOLVENTE.



CÓDIGO: DOM P365-D6_002
FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007
NUMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

ANEXO 08 Preparación de Factura

Facturas de Bienes de Consumo

Breve descripción del motivo de la compra y partida a la que pertenece de acuerdo al clasificador por objeto del gasto

PAGADO

Nombre y Firma de quien compra

Factura

Nombre y Firma del Director General o de Apoyo

Facturas de bienes que entran al inventario

Breve descripción del motivo de la compra y partida a la que pertenece de acuerdo al clasificador por objeto del gasto

PAGADO

Nombre y Firma de quien compra

Factura

Nombre y firma de Responsable de Inventarios y/o Nombre y firma del Responsable Administración de tecnologías de Informática

Nombre y Firma del Director General o de Apoyo

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO REVOLVENTE.



Código: DOM P365-D6_002
Fecha de Emisión: ABRIL DEL 2007
Número/ Fecha de Revisión: 002/ 12 de Agosto 2007

ANEXO 09 Relación de Facturas:

Servicios de Salud Jalisco
Dirección General de Administración
Dirección de Recursos Financieros
GOBIERNO DE JALISCO
SECRETARÍA DE SALUD

Relación de Facturas

Fondo Revolvente No: _____ de la Dirección General de _____
Responsable del Fondo Revolvente: _____

No. Prog.	No. de Factura.	Proveedor	Partida	Importe
Importe Total				

Fecha de Elaboración: _____ Responsable del Fondo Revolvente: _____ Director General o de Apoyo: _____

SELLO
DOCUMENTO DE REFERENCIA

SELLO

**PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO
REVOLVENTE.**



Código: DOM P365-D6_002
FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007
NUMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

ANEXO 10 Recibo de Caja General



SERVICIOS DE SALUD JALISCO
RECIBO DE CAJA GENERAL

FOLIO
11171
BUENO POR:
\$

CONTABILIDAD: _____ ORIGEN: _____

RECIBI DE: _____
LA CANTIDAD DE: _____
\$ _____ (_____) POR CONCEPTO DE: _____

GUADALAJARA, JAL. _____ DE _____ DE 200 _____

NOMBRE Y FIRMA DE EL JEFE
DE LA OFICINA DE CAJA

NOMBRE Y FIRMA DE EL JEFE DEL DEPARTAMENTO
DE CONTABILIDAD

SELLO
DOCUMENTO DE REFERENCIA

SELLO

PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO REVOLVENTE.



CÓDIGO: DOM P365-D6_002
 FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007
 NÚMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

ANEXO 12 Contra Recibo



SERVICIOS DE SALUD JALISCO

Nº 2450

DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION
 DIRECCION DE RECURSOS FINANCIEROS

RECIBIMOS DE _____
 DOCUMENTOS PARA SU REVISION Y PAGO _____

CONCEPTO	NUMERO	IMPORTE
TOTAL		

GUADALAJARA, JAL., A _____ DE _____ DEL 20 ____
 RECIBIMOS

DEPARTAMENTO DE CONTROL PRESUPUESTAL

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

SELLO

**PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y MANEJO DEL FONDO
REVOLVENTE.**



CÓDIGO: DOM P365-D6_002

FECHA DE EMISIÓN: ABRIL DEL 2007

NUMERO/ FECHA DE REVISIÓN: 002/ 12 de Agosto 2007

ANEXO 13 Recibo de Anticipo



Recibo de Anticipo .

Folio: _____

Guadalajara, Jalisco a _____

Recibí el Cheque N° _____ de la cuenta bancaria _____
valioso por la cantidad de \$ _____, por concepto de _____

_____ con lo que he adquirido el compromiso de entregar en un plazo no mayor a 15 (quince) días calendario, los documentos originales que comprueben el ejercicio total del anticipo. Estos documentos deben reunir la totalidad de los requisitos fiscales y normativos requeridos por las disposiciones vigentes.

Al frente de la comprobación debo adjuntar la copia original del presente recibo y entregarla en la Oficina de Glosa, adscrita a la Dirección de Recursos Financieros de Oficinas Centrales.

En el caso de omitir adjuntar el presente recibo al momento de comprobar, y con esto se genere algún pago duplicado, será única y exclusivamente de mi responsabilidad.

Recibí anticipo y acepto el compromiso:

Nombre y Firma de consentimiento.

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
27

SELLO