



# **INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN**

## **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL DEPARTAMENTO CONTROL DE FONDOS ESPECIALES PARA LA INVESTIGACIÓN**

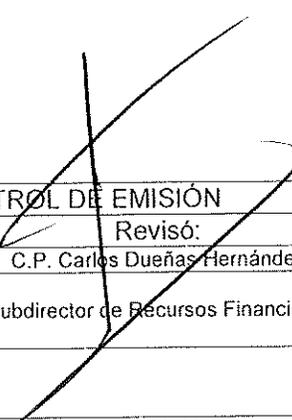
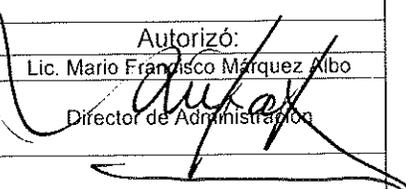
**AGOSTO 2014**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	Índice		HOJA: 1 DE: 9

### ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	2
I. OBJETIVO DEL MANUAL	3
II. MARCO JURÍDICO	4
III. PROCEDIMIENTOS PARA:	9
1. REGISTRAR Y CONTROLAR LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	
2. GESTIONAR LOS RECURSOS DE TERCEROS	
3. PAGAR A PROVEEDORES Y ACREEDORES	
4. PAGAR VIÁTICOS, PASAJES NACIONALES E INTERNACIONALES Y PASAJES LOCALES	
5. PAGAR COMPENSACIONES Y HONORARIOS	
6. COMPRAR EQUIPO DE PROYECTOS DE CONACYT	
7. ELABORAR INFORMES FINANCIEROS DE PROYECTOS	
8. REALIZAR EL REGISTRO CONTABLE	

### AUTORIZACIÓN

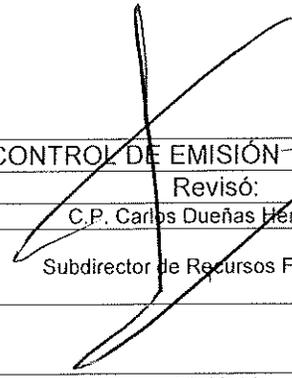
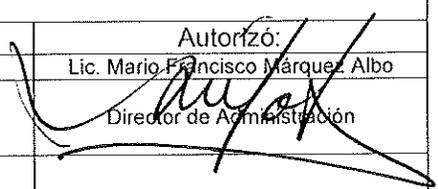
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>Introducción</b>		<b>HOJA:</b> 2 <b>DE:</b> 9

## INTRODUCCIÓN

La importancia de Manual de Procedimientos consiste en describir la secuencia lógica y cronológica de las distintas actividades relacionadas, señalando quién, cómo, cuándo, dónde y para qué han de realizarse.

La finalidad, es la de uniformar y documentar las acciones que se realizan en la diferentes áreas del Instituto y orienten a los responsables de su ejecución en el desarrollo de sus actividades.

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre:</b>	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
<b>Cargo-puesto:</b>	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>Objetivo del Manual</b>		<b>HOJA:</b> 3 <b>DE:</b> 9

## I. OBJETIVO DEL MANUAL

Precisar la secuencia lógica de los pasos de que se compone cada uno de los procedimientos, la responsabilidad operativa del personal en cada área de trabajo y describir gráficamente los flujos de las operaciones y servir como medio de integración y orientación para el personal de nuevo ingreso, facilitando su incorporación a su área de trabajo.

CONTROL DE EMISIÓN			
Nombre:	Elaboró: C. Martha Arredondo Urzúa	Revisó: C.P. Carlos Dueñas Hernández	Autorizó: Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>Marco Jurídico</b>		<b>HOJA:</b> 4 <b>DE:</b> 9

## II. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Con sus reformas y adiciones.  
D. O. F. 5-II-1917 última reforma 10-II-2014

### LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.  
D.O.F. 29-XII-1976 última reforma 20-V-2014

Ley General de Salud.  
D.O.F. 07-II-1984 última reforma 02-IV-2014

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.  
D.O.F. 14-V-1986 última reforma 09-IV-2012

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.  
D.O.F. 04-I-2000 última reforma 16-I-2012

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.  
D.O.F. 04-I-200 última reforma 09-IV-2012

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.  
D.O.F. 04-VII-1994 última reforma 09-IV-2012

Ley de los Institutos Nacionales de Salud  
D.O.F. 26-V-2000 última reforma 30-V-2012

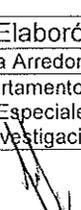
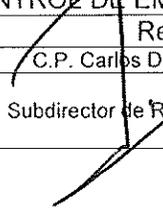
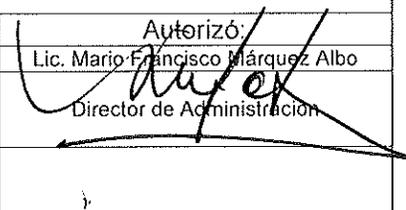
Ley de Impuesto sobre la Renta  
D.O.F. 11-XII-2013

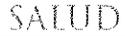
Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.  
D.O.F. 13-III-2002 última reforma 15-VI-2012

Ley General de Contabilidad Gubernamental.  
D.O.F. 31-XII-2008 última reforma 09-XII-2013

Ley de los Impuestos Generales de Importación y de Exportación.  
D.O.F. 18-VI-2007

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.  
D.O. F. 11-VI-2002 última reforma 08-VI-2012

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>Marco Jurídico</b>		HOJA: 5 DE: 9

Ley General de Bienes Nacionales.

D.O.F. 20-V-2004 última reforma 07-VI-2013

Ley de Planeación.

D.O.F. 05-0I-1983 última reforma 09-IV-2012

Ley Federal de Derechos.

D.O.F. 31-XII-1981 última reforma 30-XII-2013

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

D.O.F. 30-III-2006 última reforma 24-I-2014

Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2014

D.O.F. 20-XI-2013

Ley de Ciencia y Tecnología

D.O.F. 05-VI-2002 última reforma 07-VI-2013

## CÓDIGOS

Código Fiscal de la Federación.

D.O.F. 31-XII-1981 última reforma 14-III-2014

Código Financiero del Distrito Federal.

D.O.F. 31-XII-1994

## REGLAMENTOS

Reglamento del Código Fiscal de la Federación.

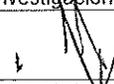
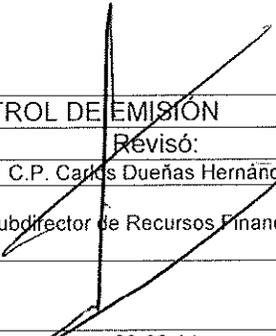
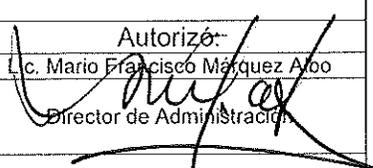
D.O.F. 02-IV-2014

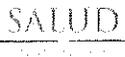
Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

D.O.F. 11-VI-2003

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

D.O.F. 28-VI-2006 última reforma 5-XI-2012

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	L.c. Mario Francisco Márquez Abo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>Marco Jurídico</b>		HOJA: 6 DE: 9

## DECRETOS

Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2014.  
D.O.F. 03-XII-2013

Decreto por el que los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública hasta el nivel de Director General en sector centralizado o su equivalente en el sector paraestatal, deberán rendir al separarse de sus empleos, cargos o comisiones, un informe de los asuntos de sus competencias y entregar los recursos financieros humanos y materiales que tengan asignados para el ejercicio de sus atribuciones legales a quienes los sustituyan en sus funciones.

D.O.F. 02-IX-1988

Decreto que reforma adiciona y derogan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

D.O.F. 24-I-2014

Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley del Impuesto al Valor Agregado; de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios; de la Ley Federal de Derechos, se expide la Ley del Impuesto sobre la Renta, y se abrogan la Ley del Impuesto Empresarial a Tasa Única, y la Ley del Impuesto a los Depósitos en Efectivo.

D.O.F. 11-XII-2013

Decreto por el que se expide la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

D.O.F. 31-XII-2008

## ACUERDOS

Acuerdo por el que se dispone que el conjunto de documentación contable consistente en libros de contabilidad, registros contables y documentación comprobatoria o justificatoria del ingreso y del gasto público de las dependencias y entidades de la administración pública federal, constituyen el archivo contable gubernamental que deberá conservarse y custodiarse.

D.O.F. 12-XII-1982

Acuerdo por el que se expide el Manual de Normas presupuestarias para la Administración Pública Federal.

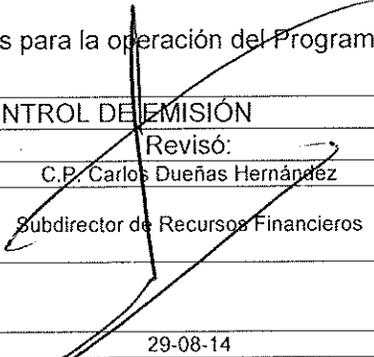
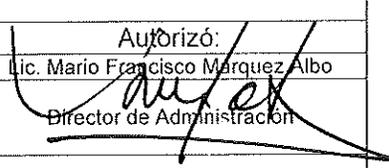
D.O.F. 31-XII-2004

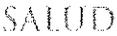
Acuerdo por el que se crea con carácter permanente la Comisión Intersecretarial de Gasto Público, Financiamiento y Desincorporación.

D.O.F. 31-XII-2008

Acuerdo por el que se establecen las disposiciones para la operación del Programa de Mediano Plazo.

D.O.F. 05-II-2009

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Marquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>Marco Jurídico</b>		<b>HOJA:</b> 7 <b>DE:</b> 9

### NORMAS OFICIALES MEXICANAS

Norma para la Celebración de Contratos de Servicios Profesionales por Honorarios y Modelos de Contrato.  
D.O.F. 11-IV-2006

### PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.  
D.O.F. 20-V-2013

Programa Sectorial de Salud 2013-2018.  
D.O.F. 12-XII-2013

### DOCUMENTOS NORMATIVOS

Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.  
Fecha de expedición IX-2013

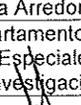
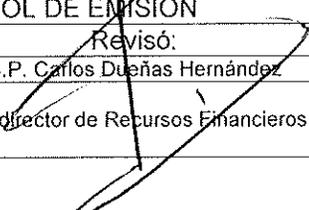
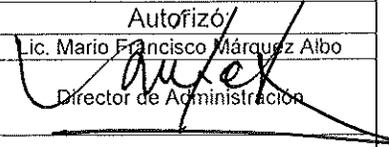
Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y Documentos Normativos.  
Julio 2014

### OTRAS DISPOSICIONES

Procedimiento para el informe, dictamen notificación o constancia de registro por los ingresos excedentes obtenidos durante el ejercicio por las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal así como por los poderes Legislativo y Judicial y los Órganos Constitucionalmente Autónomos.  
D.O.F. 24-II-2009

Oficio circular por el que la Unidad de Contabilidad Gubernamental e informes sobre la Gestión Pública comunica a los Oficiales Mayores o equivalentes de las Dependencias de la Administración Pública Federal que ha actualizado las disposiciones normativas del Sistema de Contabilidad Gubernamental y las Normas que regulan los viáticos y pasajes para las comisiones en el desempeño de funciones en la Administración Pública Federal.  
D.O.F. 28-XII-2007

Oficio circular por el que se establecen los procedimientos para el informe, dictamen, notificación o constancia de registro de los ingresos excedentes obtenidos durante el ejercicio por las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como por los poderes legislativo y judicial y los Organismos Constitucionalmente Autónomos

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autofizó:</b>
<b>Nombre:</b>	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
<b>Cargo-puesto:</b>	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>Marco Jurídico</b>		<b>HOJA:</b> 8 <b>DE:</b> 9

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.  
 Fecha de expedición: 06-III-2014

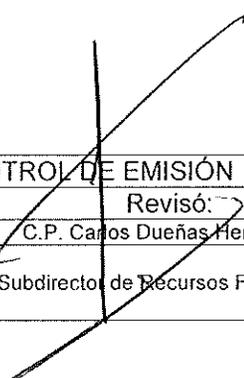
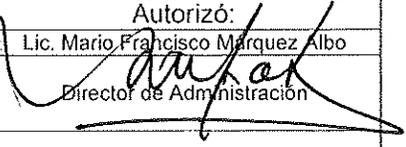
Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.  
 Fecha de expedición: 15-III-2013

**LINEAMIENTOS**

Lineamientos Generales para la organización y conservación de los archivos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.  
 D.O.F. 20-II-2004

Lineamientos del Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público  
 D.O.F. 24-XII-2008

Lineamientos para la administración de recursos de terceros destinados a financiar proyectos de investigación de los Institutos Nacionales de salud.  
 Abril -2011

CONTROL DE EMISIÓN		
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>
<b>Nombre:</b>	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández
<b>Cargo-puesto:</b>	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros
<b>Firma:</b>		
<b>Fecha:</b>	29-08-14	29-08-14
		<b>Autorizó:</b>
		Lic. Mario Francisco Márquez Albo
		Director de Administración
		
		29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>Procedimientos</b>		HOJA: 9 DE: 9

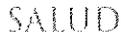
### III. PROCEDIMIENTOS PARA:

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación		REV: 01
	1. Procedimiento para Registrar y Controlar los Proyectos de Investigación		HOJA: 1 DE: 10

## 1. PROCEDIMIENTO PARA REGISTRAR Y CONTROLAR LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Marquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>1. Procedimiento para Registrar y Controlar los Proyectos de Investigación</b>		HOJA: 2 DE: 10

## 1.0 PROPÓSITO

Registrar y controlar los proyectos de investigación de Recursos de Terceros, para conocer la totalidad de los proyectos.

## 2.0 ALCANCE

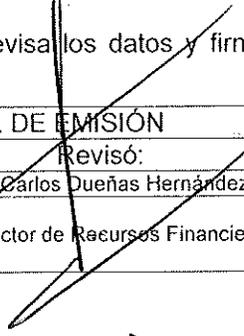
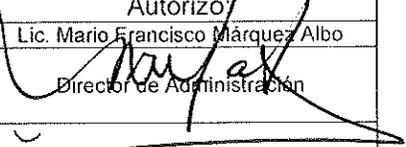
**A Nivel Interno:** Este procedimiento aplica al Director General, Director de Investigación, a los Coordinadores de los Comités de Investigación del Instituto, a los Investigadores que tengan un proyecto de investigación registrado, Auxiliar Administrativo de la Dirección de Planeación, al personal del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación (CFEI).

**A Nivel Externo:** Este procedimiento aplica a Patrocinadores que financian proyectos de investigación.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

### GENERALES:

1. El Auxiliar Administrativo de CFEI recibe del Investigador Responsable la forma única para el registro de proyectos (**Formato 1**) impresa del Sistema Electrónico de Registro de Proyectos de Investigación (SERPI), y verifica que esté debidamente requisitada.
2. El Jefe del Departamento de CFEI verifica que estén correctos los datos en la forma única para el registro de proyectos.
3. El Gestor Administrativo de CFEI entrega a la Secretaria del Comité de Investigación la forma única para el registro de proyectos para su autorización.
4. El Jefe del Departamento de CFEI recibe por vía electrónica los convenios de proyectos financiados por el CONACYT, y envía al Departamento de Asesoría Jurídica para su revisión y autorización.
5. El Auxiliar Administrativo de CFEI recibe los convenios autorizados por el Departamento de Asesoría Jurídica para firma electrónica del Director General, el Investigador Responsable y el Jefe del Departamento de CFEI (Administrador Administrativo).
6. El Auxiliar Administrativo de CFEI recibe la forma única para registro de proyectos autorizada por el Director de Investigación, el Director General, el Presidente del Comité de Investigación y/o Coordinador de la Comisión de Investigación en Animales y copia del convenio.
7. El Jefe del Departamento de CFEI recibe y revisa los datos y firmas de la forma única para registro de proyectos autorizada.

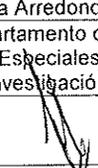
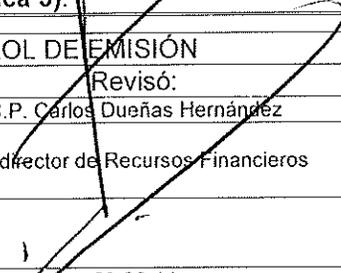
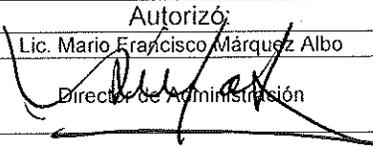
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>1. Procedimiento para Registrar y Controlar los Proyectos de Investigación</b>		HOJA: 3 DE: 10

8. El Coordinador de CFEI revisa que el presupuesto del convenio sea el que tiene en la forma única para registro de proyectos.
9. El Auxiliar Administrativo de Proyectos de Investigación lleva el control de los convenios autorizados de proyectos financiados.
10. El Asistente de CFEI envía al Investigador y a la Dirección de Planeación fotocopia de la forma única para registro de proyectos autorizada.
11. El Auxiliar Contable de Ingresos captura en el catálogo de proyectos clave, título, Investigador Responsable, patrocinador y vigencia de la forma única para registro de proyecto.
12. El Asistente de CFEI archiva en carpeta y por proyecto el original de la forma única para registro de proyecto y copia de convenio.

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Administrativo de CFEI	1	<p>Recibe del Investigador Responsable la forma única para registro de proyectos (<b>Formato 1</b>) impresa del Sistema Electrónico de Registro de Proyectos de Investigación (SERPI) y verifica que esté debidamente requisitada y con las firmas correspondientes. (<b>Política 1</b>).</p> <p>¿Está debidamente requisitada?</p> <p>Sí: Registra como parte de la correspondencia diaria y entrega al Jefe del Departamento de CFEI.</p> <p>No: Regresa para su corrección.</p>
Jefe del Departamento de CFEI	2	<p>Recibe la forma única para registro de proyectos y verifica que estén correctos los datos. (<b>Política 2</b>).</p> <p>¿Están correctos los datos?</p> <p>Sí: entrega la forma única para registro de proyectos al Gestor Administrativo de CFEI.</p> <p>No: Informa al Investigador Responsable para su modificación.</p>
Gestor Administrativo de CFEI	3	<p>Recibe y entrega a la Secretaria del Comité de Investigación la forma única para registro de proyectos para su autorización. (<b>Política 3</b>).</p>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>1. Procedimiento para Registrar y Controlar los Proyectos de Investigación</b>		HOJA: 4 DE: 10

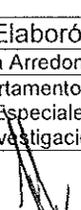
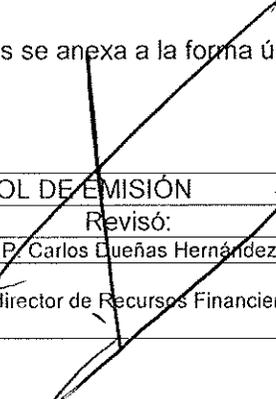
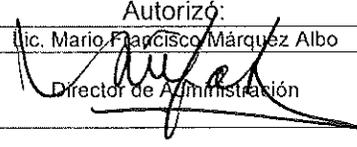
RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Administrativo de CFEI	4	Recibe la forma única para registro de proyectos autorizada por el Director de Investigación y Director General, el Presidente del Comité de Investigación y/o Coordinador de la Comisión de Investigación en Animales anexo copia del convenio y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. <b>(Política 6)</b> .
Jefe del Departamento de CFEI	5	Recibe de la forma única para registro de proyectos y copia del convenio. <b>(Política 7)</b> .  ¿Están debidamente autorizados?  Sí: Entrega la forma única para registro de proyectos al Coordinador de CFEI  No: Regresa para su autorización.
Coordinador de CFEI	6	Recibe y revisa que el presupuesto del convenio sea igual en la forma única para registro de proyectos y entrega al Auxiliar Contable de Ingresos <b>(Política 8)</b> .
Auxiliar Contable de Ingresos	7	Recibe y captura la clave, título, Investigador Responsable, patrocinador y vigencia, de la forma única para registro de proyectos en el catálogo de proyectos de investigación. <b>(Política 11)</b> .
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

#### NOTAS AL DIAGRAMA

\* Forma única para registro de proyectos, está integrada por los siguientes documentos:

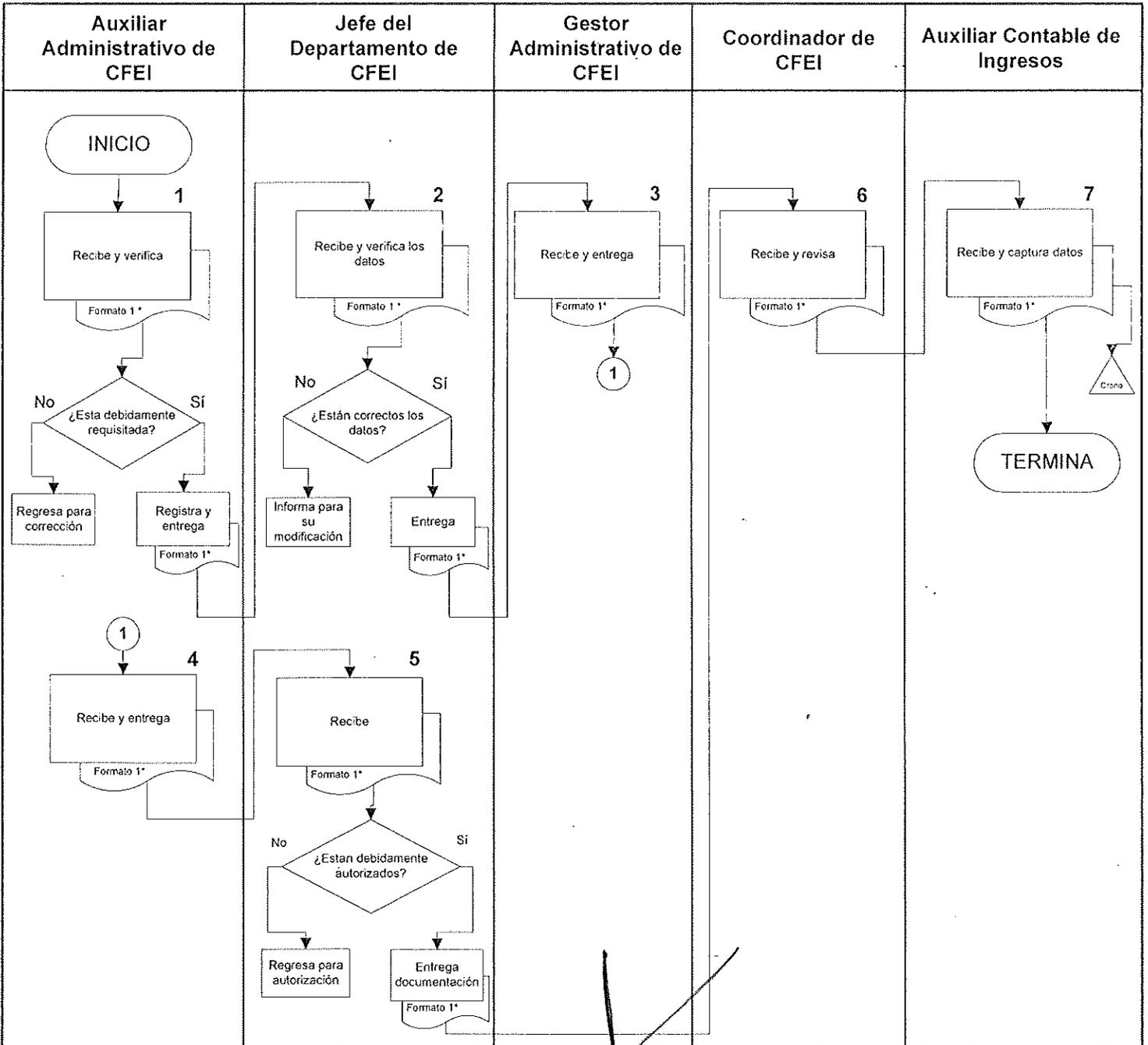
- Original archivo del Departamento CFEI.
- Fotocopia a la Dirección de Planeación y al Investigador.
- Acuse al Auxiliar Contable de Ingresos

\*\* La copia del convenio de Recursos de Terceros se anexa a la forma única para registro de proyectos autorizada.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>1. Procedimiento para Registrar y Controlar los Proyectos de Investigación</b>		HOJA: 5
			DE: 10

**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

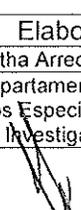
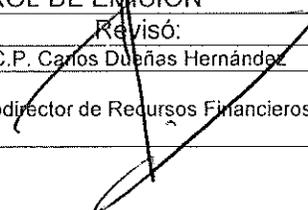
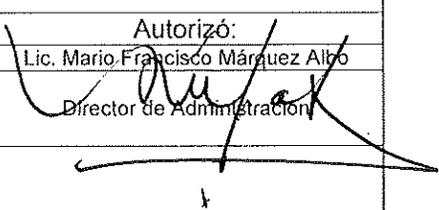
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>1. Procedimiento para Registrar y Controlar los Proyectos de Investigación</b>		<b>HOJA:</b> 6 <b>DE:</b> 10

## 6.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Formato 1 Forma Única para Registro de Proyectos (1 original y 2 copias)	10 años	Original: Archivo del Departamento de CFEI 1ª Copia: Dirección de Planeación 2ª Copia: Auxiliar Contable de Ingresos	FE0102

## 7.0 GLOSARIO

- 7.1. Clave:** Serie de caracteres que sirven de código para identificar los proyectos.
- 7.2. Comité y/o Comisión:** Es un grupo de Médicos que revisan los proyectos de Investigación y deciden si se llevan a cabo.
- 7.3. CFEI:** Control de Fondos Especiales para la Investigación
- 7.4. CONACYT:** Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
- 7.5. Convenio:** Es el documento suscrito entre el patrocinador y el Instituto, con el que se formaliza la asignación del apoyo económico y se establecen los compromisos a cumplir con la ejecución del proyecto.
- 7.6. Investigador:** Al profesional que mediante su participación en actividades científicas genera conocimientos, institucionalmente, en la Biomedicina o la Medicina.
- 7.7. Número de referencia:** Control de los proyectos de investigación que son aprobados y no aprobados.
- 7.8. Patrocinador:** Personas físicas o morales, públicas o privadas, nacionales o extranjeras, que financian proyectos de investigación.
- 7.9. Proyectos de Investigación:** Al desarrollo articulado, con metodología científica y un protocolo autorizado por los Comités de Investigación, cuya finalidad es hacer avanzar el conocimiento científico sobre la salud o la enfermedad y su probable aplicación en la atención médica.
- 7.10. SERPI:** Sistema Electrónico de Registro de Proyectos de Investigación.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>1. Procedimiento para Registrar y Controlar los Proyectos de Investigación</b>		HOJA: 7 DE: 10

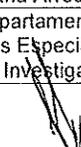
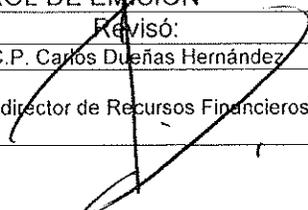
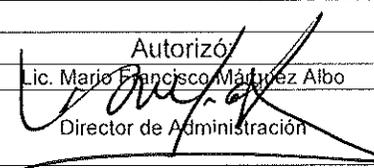
## 8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
01	29-08-14	Actualización del procedimiento de acuerdo a la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o documentos Normativos vigente

## 9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

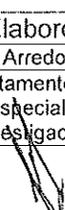
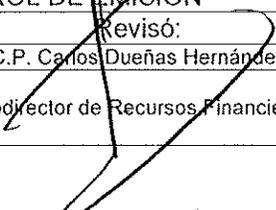
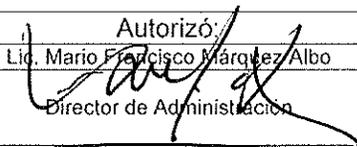
### FORMATO 9.1: FORMA ÚNICA PARA REGISTRO DE PROYECTOS

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Fecha de recepción	Fecha en que se recibe la forma en el Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación.
2	Clave	Número de clave asignada al proyecto, formada por las tres primeras letras del departamento, un número consecutivo asignado por el Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación y el año de inicio y término del proyecto.
3	Título	Nombre de proyecto de investigación.
4	Investigador Responsable	Nombre del Investigador responsable que realiza el proyecto.
5	Departamento o Servicio	Nombre del Departamento o servicio al que pertenece el proyecto.
6	Tipo de Investigación	Marcar la opción del tipo de investigación del proyecto a realizar.
7	Patrocinadores	Nombre de lo(s) patrocinadores que financiarán la investigación.
8	Cantidad	Importe que proporcionará el patrocinador.
9	Vigencia del Proyecto	La fecha en la que se utilizarán los recursos.
10	Forma en que recibirán los fondos	El importe de los recursos que se recibirán por periodo.
11	Costos totales de la investigación	Los importes de gastos a efectuar de la investigación, así como el total.
12	Instituciones participantes	Nombre de las instituciones que se involucren.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Martínez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>1. Procedimiento para Registrar y Controlar los Proyectos de Investigación</b>		<b>HOJA:</b> 8 <b>DE:</b> 10

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
13	Firmas	Las firmas del Investigador Responsable, Jefe del Departamento, Comité de Investigación en Humanos y/o Animales Director General de Investigación y Director General.
14	Fecha de resolución	Día, mes y año del acuerdo con el Director General.

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre:</b>	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
<b>Cargo-puesto:</b>	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	29-08-14	29-08-14	29-08-14

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	9
DE:	10

	<b>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN</b>  <b>SALVADOR ZUBIRAN</b> Dirección de Investigación  <b>FORMA ÚNICA PARA REGISTRO DE PROYECTOS</b>
--	---

FECHA DE RECEPCIÓN: **1**

CLAVE: **2**

TÍTULO: **3**

INVESTIGADOR RESPONSABLE: **4**

DEPARTAMENTO O SERVICIO: **5**

TIPO DE INVESTIGACIÓN: **6**

CANCELADO

PATROCINADORES: **7**

Patrocinador

Cantidad **8**

VIGENCIA DEL PROYECTO: **9**

**10**

Trimestre 1

Trimestre 2

Trimestre 3

Trimestre 4

COSTO TOTALES DE LA INVESTIGACIÓN <b>11</b>		INSTITUCIONES PARTICIPANTES <b>12</b>	
Personal	\$ 0.00		
(sueldos y sobresueldos al personal)			
Equipos	\$ 0.00	FIRMAS <b>13</b>	
(de laboratorio, cómputo, transporte, etc.)			
Materiales	\$ 0.00	Investigador responsable	
(reactivos, consumibles, desechables, etc.)			
Animales	\$ 0.00	Jefe de Departamento	
(adquisición, cuidado, procedimientos, etc.)			
Estudios	\$ 0.00	Comité de Investigación en Humanos	Comité de Investigación en Animales
(de laboratorio, gabinete, especiales, etc.)			
Viaticos	\$ 0.00	Director de Investigación	Director General
(reuniones científicas y trabajo de campo)			
Publicaciones	\$ 0.00		

CÓDIGO:  
M.P./0.8.2.4  
REV: 01  
HOJA: 10  
DE: 10

costo directos de publicación, sobregiro)		Fecha de resolución <b>14</b>
Suscripciones	\$ 0.00	
libros, revistas, software, periódicos, etc)		
Varios	\$ 0.00	
(teléfono, fax, fotocopias, mensajería, etc)		
Admon. Gastos pacientes	\$ 0.00	
Fondo de apoyo		
15% de la cantidad total del proyecto		
Total :	\$ 0.00	

**CANCELADO**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>2. Procedimiento para Gestionar los Recursos de Terceros</b>		<b>HOJA:</b> 1 <b>DE:</b> 17

## 2. PROCEDIMIENTO PARA GESTIONAR LOS RECURSOS DE TERCEROS

CONTROL DE EMISIÓN		
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>
<b>Nombre:</b>	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández
<b>Cargo-puesto:</b>	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros
<b>Firma:</b>		
<b>Fecha:</b>	29-08-14	29-08-14
		<b>Autorizó:</b>
		Lic. Mario Francisco Márquez Gilbo
		Director de Administración
		29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>2. Procedimiento para Gestionar los Recursos de Terceros</b>		<b>HOJA:</b> 2 <b>DE:</b> 17

## 1.0 PROPÓSITO

Registrar y administrar los ingresos de Recursos de Terceros, para cada proyecto de investigación.

## 2.0 ALCANCE

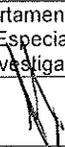
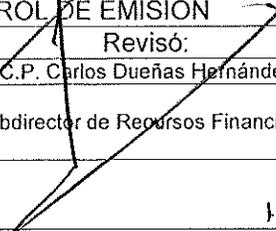
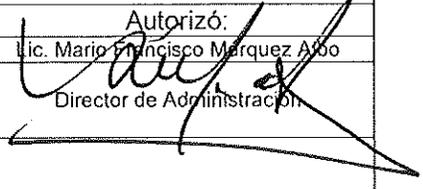
**A Nivel Interno:** Este procedimiento aplica a los diferentes Investigadores que tengan un protocolo de investigación registrado, al Jefe del Departamento de Tesorería y al personal del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación (CFEI).

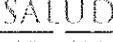
**A Nivel Externo:** Este procedimiento aplica a Institución Bancaria contratada por el Instituto y patrocinadores que financian proyectos de investigación.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

### GENERALES:

1. El Auxiliar Contable de Ingresos lleva una contabilidad propia de los Recursos de Terceros, así como un control en cuentas bancarias independientes de los Recursos Federales, por lo que se reflejará en su ingreso-gasto en cuentas de orden en el informe de situación financiera del instituto y en el flujo de efectivo en operaciones ajenas.
2. El Jefe del Departamento de CFEI supervisa la administración de los Recursos de Terceros en cuentas de inversión, en una institución bancaria de crédito con el fin de mantener el valor actual neto del mismo y garantizar el desarrollo y terminación de los proyectos implicados.
3. El Director General en representación del Instituto fijara los términos y condiciones para la distribución de los Recursos de Terceros, con la participación que corresponda al Investigador y al aportante de los recursos, de acuerdo a las disposiciones vigentes, con base en los siguientes lineamientos y políticas generales.
  - a) De los Recursos de Terceros asignados a un proyecto de investigación, se destinará un porcentaje del 0% y hasta el 30%.
  - b) El Director General informa a la Junta de Gobierno sobre aquellos proyectos de investigación exentos de aportar el porcentaje señalado en el apartado que antecede, indicando las razones o justificación técnica por la cual se autorizó tal exención.
4. El Auxiliar Administrativo de CFEI recibe y registra la siguiente documentación:
  - a) Para elaboración del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) (**Formato 1**) de Recursos de Terceros por anticipado.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Abo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>2. Procedimiento para Gestionar los Recursos de Terceros</b>		<b>HOJA:</b> 3 <b>DE:</b> 17

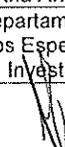
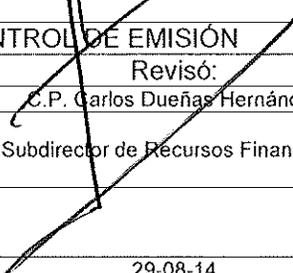
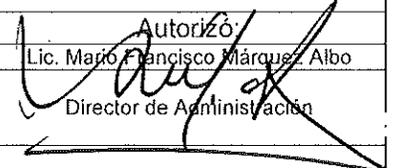
- Oficio autorizado por la Dirección de Administración con los siguientes datos: Importe, nombre del patrocinador, RFC, domicilio, clave del proyecto y concepto.
- b) Para la elaboración del CFDI de Recursos de Terceros recibido por transferencia bancaria
- Oficio con los siguientes datos, Importe, nombre del patrocinador, RFC, domicilio, clave del proyecto y concepto.
  - Estado de cuenta bancario
5. El Jefe del Departamento de CFEI revisa que la documentación de ingresos de Recursos de Terceros sean del proyecto de investigación registrado en el Departamento de CFEI.
  6. El Coordinador de CFEI recibe copia del CFDI y la documentación original que avala el depósito bancario de los Recursos de Terceros y elabora pólizas de ingreso (**Anexo 1**) y egreso (**Anexo 2**).
  7. El Auxiliar Administrativo de Proyectos le agrega un folio a las pólizas de ingreso y egreso por gestión de Recursos de Terceros.
  8. El Auxiliar Contable de Ingresos registra y genera la póliza de ingreso y egreso en el Sistema Informático de Contabilidad Vigente.
  9. EL Gestor Administrativo de CFEI es el encargado de archivar por proyecto las pólizas de ingreso y egreso de Recursos de Terceros.

**DE LA GESTIÓN DE RECURSOS DE TERCEROS:**

10. El Asistente de CFEI recibe la documentación original, elabora el CFDI de Recursos de Terceros y envía por medio electrónico en archivo XML y PDF al Investigador Responsable y/o Patrocinador e imprime comprobante de envió.
11. El Asistente de CFEI lleva el control del acuse del CFDI de Recursos de Terceros para verificar su status.

**DE LA GESTIÓN DE RECURSOS DEL CONACYT:**

12. El Asistente de CFEI recibe copia de convenio autorizado y realiza la apertura de cuenta bancaria de los proyectos financiados por el CONACYT donde se deposita las ministraciones estipuladas.
13. El Asistente de CFEI elabora el CFDI de los proyectos financiados por el CONACYT, anota en el concepto: la ministración correspondiente, clave del fondo del CONACYT, el nombre del Investigador, título del proyecto, el número y clave de la cuenta bancaria, el cual entrega al CONACYT.

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre:</b>	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
<b>Cargo-puesto:</b>	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>2. Procedimiento para Gestionar los Recursos de Terceros</b>		HOJA: 4 DE: 17

14. Coordinador de CFEI elabora oficio para enviar el CFDI al CONACYT

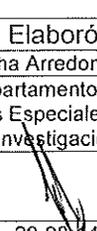
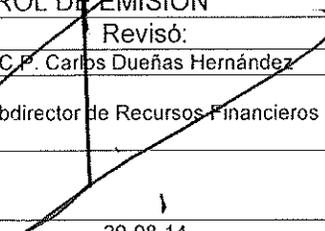
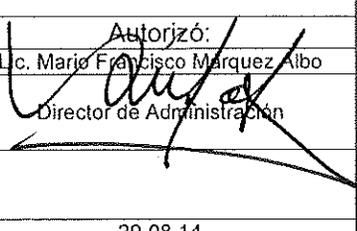
15. El Jefe del Departamento de CFEI revisa y firma oficio para enviar el CFDI al CONACYT.

16. El Gestor Administrativo de CFEI entrega el original del CFDI al CONACYT, y como acuse de recibido copia sellada y firmada.

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

##### 4.1 Gestionar los Recursos de Terceros

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Administrativo de CFEI	1	<p>Recibe y registra la documentación de ingresos de Recursos de Terceros y verifica que esté debidamente requisitada. <b>(Política 4).</b></p> <p>¿Está debidamente requisitada?</p> <p>Sí: Entrega la documentación al Jefe del Departamento de CFEI.</p> <p>No: Regresa para su corrección.</p>
Jefe del Departamento de CFEI	2	<p>Recibe y revisa que la documentación corresponda al proyecto de investigación. <b>(Política 5).</b></p> <p>¿El proyecto es correcto?</p> <p>Sí: Entrega la documentación al Asistente de CFEI</p> <p>No: Regresa para su corrección al Investigador Responsable</p>
Asistente de CFEI	3	<p>Recibe la documentación y elabora el CFDI y envía por medio electrónico en archivo XML y PDF al Investigador y/o Patrocinador e imprime comprobante de envío y entrega al Coordinador de CFEI <b>(Formato 1) (Política 10).</b></p>
Coordinador de CFEI	4	<p>Recibe el acuse del CFDI anexo documentación original, elabora las pólizas de ingresos <b>(Anexo 1)</b> y egreso <b>(Anexo 2)</b> y entrega al Auxiliar Administrativo de Proyectos <b>(Política 6).</b></p>
Auxiliar Administrativo de Proyectos	5	<p>Recibe y agrega un folio a las pólizas de ingresos y egreso y entrega al Auxiliar Contable de Ingresos. <b>(Política 7).</b></p>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lc. Mario Francisco Marquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>2. Procedimiento para Gestionar los Recursos de Terceros</b>		HOJA: 5 DE: 17

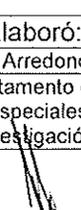
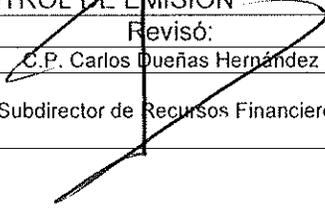
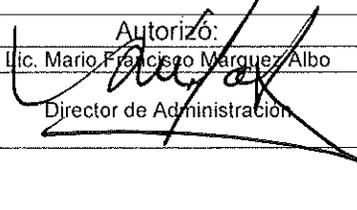
RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Contable de Ingresos	6	Recibe, registra y genera las pólizas de ingreso y egreso en el Sistema Informático de Contabilidad Vigente y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. <b>(Política 8)</b> .
Gestor Administrativo de CFEI	7	Recibe y archiva por proyecto las pólizas de ingreso y egreso. <b>(Política 9)</b> .  TERMINA PROCEDIMIENTO

#### NOTAS AL DIAGRAMA

- \* Cada CFDI, está integrada por los siguientes documentos:
  - Original Investigador
  - Copia respaldo de póliza de ingresos y/o egresos
- \*\* Cada Póliza de ingresos, está integrada por los siguientes documentos:
  - Copia comprobante fiscal digital
  - Documentos de respaldo
- \*\*\* Cada Póliza de egreso, está integrada por los siguientes documentos:
  - Original de oficio de transferencia bancaria
  - Copia del comprobante fiscal digital
  - Documentos de respaldo

#### 4.2 Gestionar Recursos del CONACYT

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Asistente de CFEI	1	Recibe copia del convenio autorizado y realiza apertura de cuenta bancaria de los proyectos del CONACYT para depositar las ministraciones. <b>(Política 12)</b> .
Asistente de CFEI	2	Elabora el CFDI <b>(Formato 1)</b> del CONACYT de la ministración que corresponda y entrega al Coordinador de CFEI. <b>(Política 13)</b> .
Coordinador de CFEI	3	Recibe y revisa el CFDI del CONACYT y elabora oficio al CONACYT y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. <b>(Política 14)</b> .

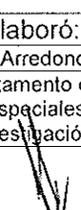
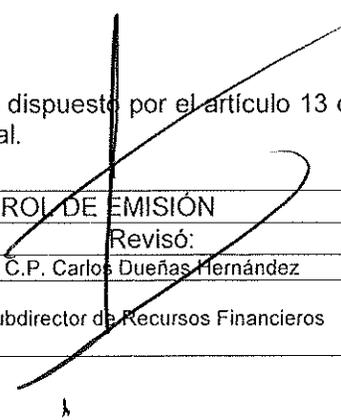
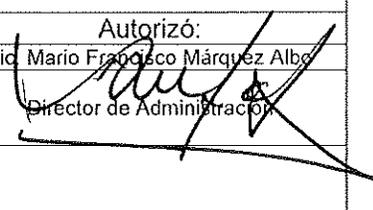
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>2. Procedimiento para Gestionar los Recursos de Terceros</b>		<b>HOJA:</b> 6 <b>DE:</b> 17

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Jefe del Departamento de CFEI	4	Recibe y verifica el oficio. <b>(Política 15)</b> .  ¿Es correcto?  Sí: Firma el oficio y entrega al Gestor Administrativo de CFEI.  No: Regresa para su corrección al Coordinador de CFEI.
Gestor Administrativo de CFEI	5	Recibe el oficio con el CFDI y entrega el original al CONACYT y acuse con el sello de recibido al Coordinador de CFEI. <b>(Política 16)</b> .
Coordinador de CFEI	6	Recibe acuse de oficio y el CFDI para verificar el depósito bancario y elabora póliza de ingresos <b>(Anexo 1) (Política 6)</b> .
Auxiliar Administrativo de Proyectos	7	Recibe y folia las pólizas de ingresos y entrega al Auxiliar Contable de Ingresos. <b>(Política 7)</b> .
Auxiliar Contable de Ingresos	8	Recibe, registra y genera las pólizas de ingreso en el Sistema Informático de Contabilidad Vigente y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. <b>(Política 8)</b> .
Gestor Administrativo de CFEI	9	Recibe y archiva por proyecto las pólizas ingreso. <b>(Política 9)</b> .  <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>

#### NOTAS AL DIAGRAMA

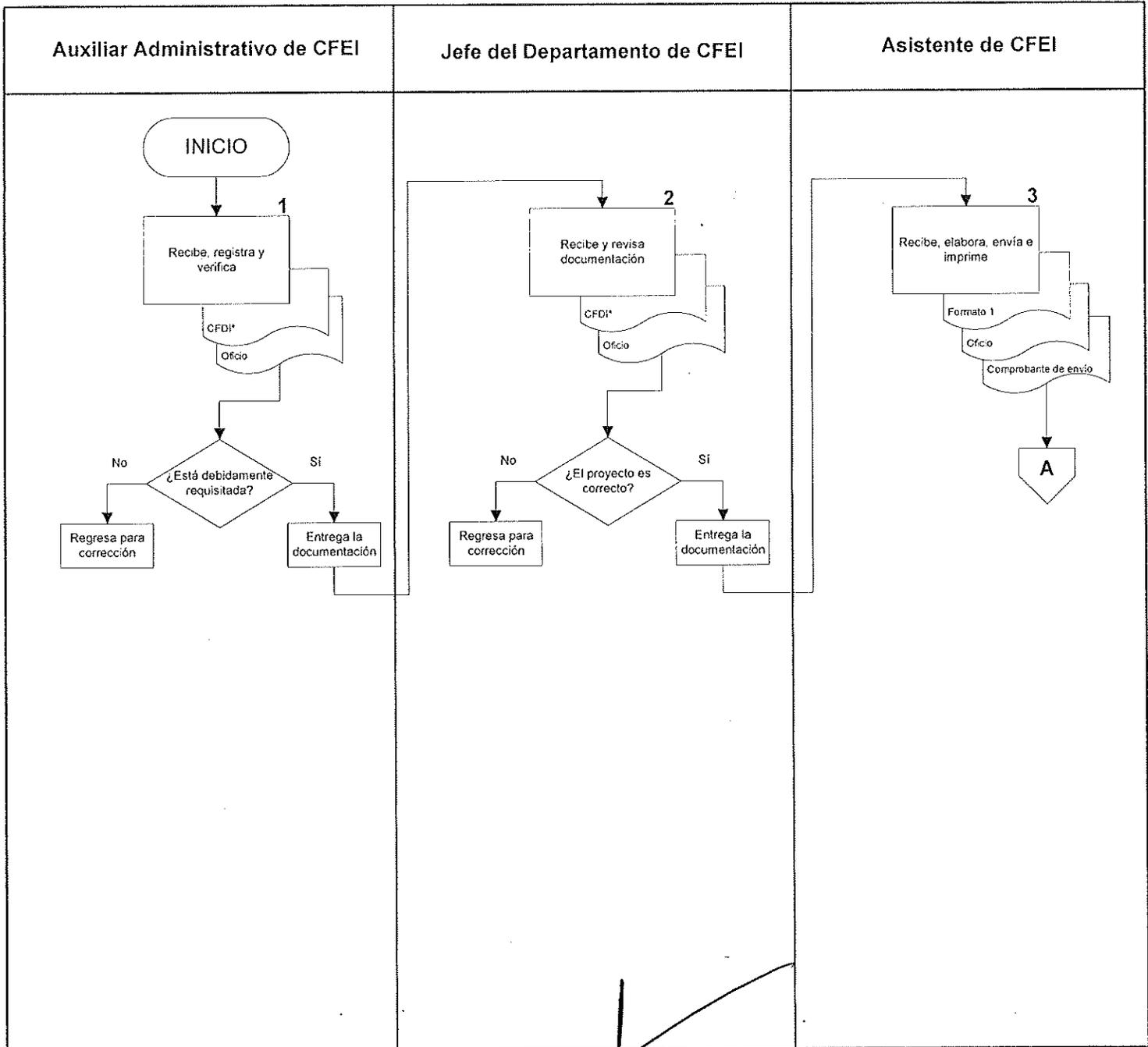
- \* Cada comprobante fiscal digital, está integrada por los siguientes documentos:
  - Original Investigador
  - Copia respaldo de póliza de ingresos y/o egresos
- \*\* Cada Póliza de ingresos, está integrada por los siguientes documentos:
  - Copia el CFDI
  - Documentos de respaldo
- \*\*\* Cada Póliza de egreso, está integrada por los siguientes documentos:
  - Original de oficio de transferencia bancaria
  - Copia del CFDI
  - Documentos de respaldo
- \*\*\*\* Documento confidencial con fundamento en lo dispuesto por el artículo 13 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

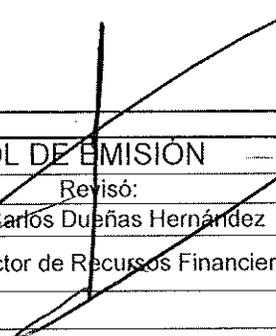
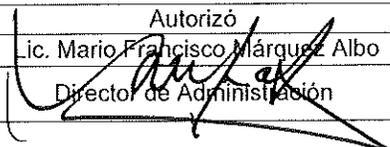
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Alba
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>	REV: 01
	<b>2. Procedimiento para Gestionar los Recursos de Terceros</b>	HOJA: 7 DE: 17

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

### 5.1 Gestionar los Recursos de Terceros

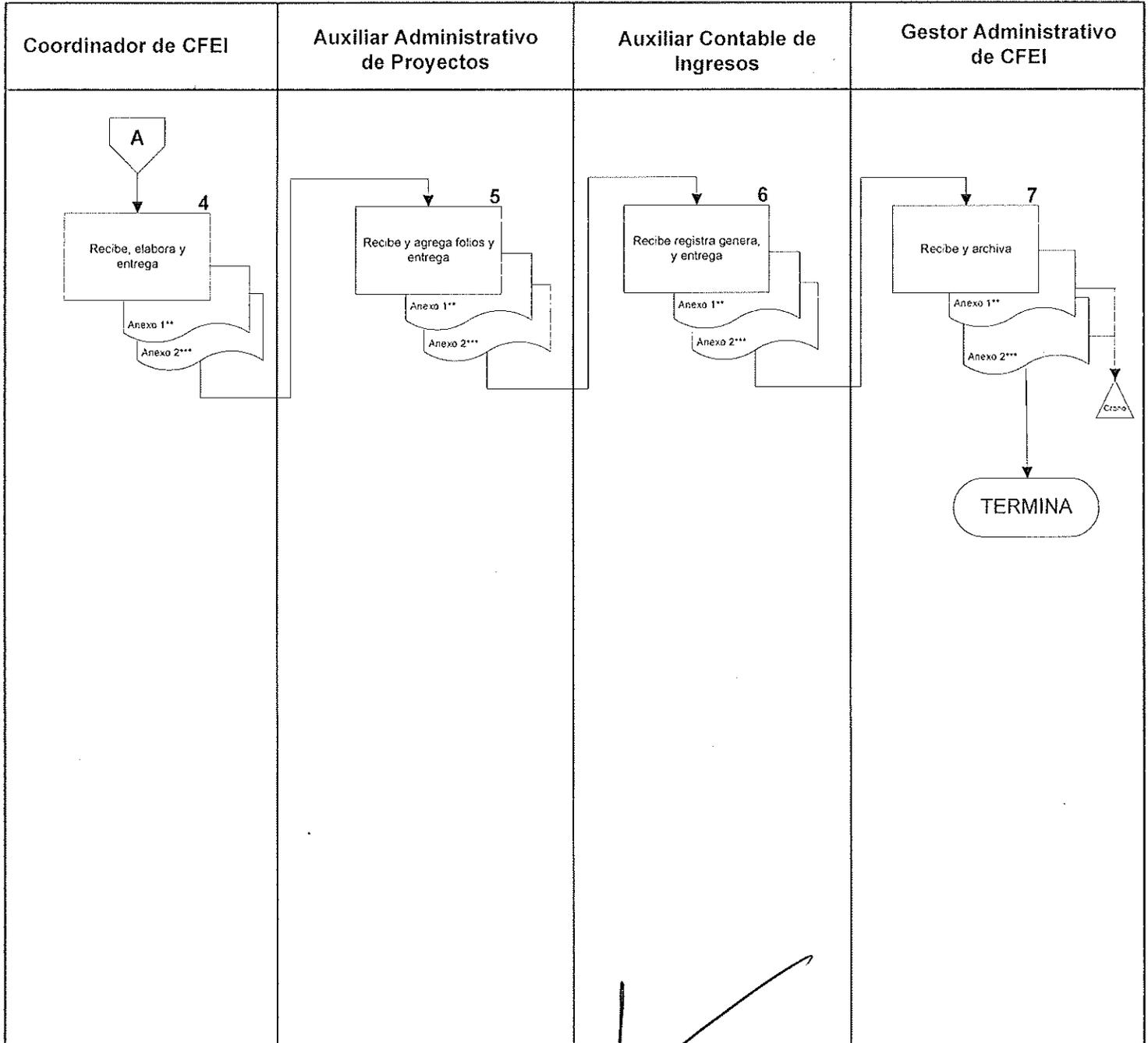


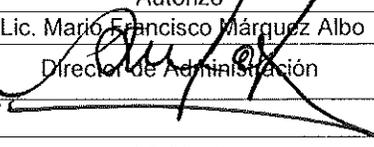
CONTROL DE EMISIÓN		
	Elaboró:	Revisó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros
Firma:		
Fecha:	29-08-14	29-08-14
		Autorizó
		Lic. Mario Francisco Márquez Albo
		Director de Administración
		
		29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>2. Procedimiento para Gestionar los Recursos de Terceros</b>		<b>HOJA:</b> 8 <b>DE:</b> 17

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

### 5.1 Gestionar los Recursos de Terceros

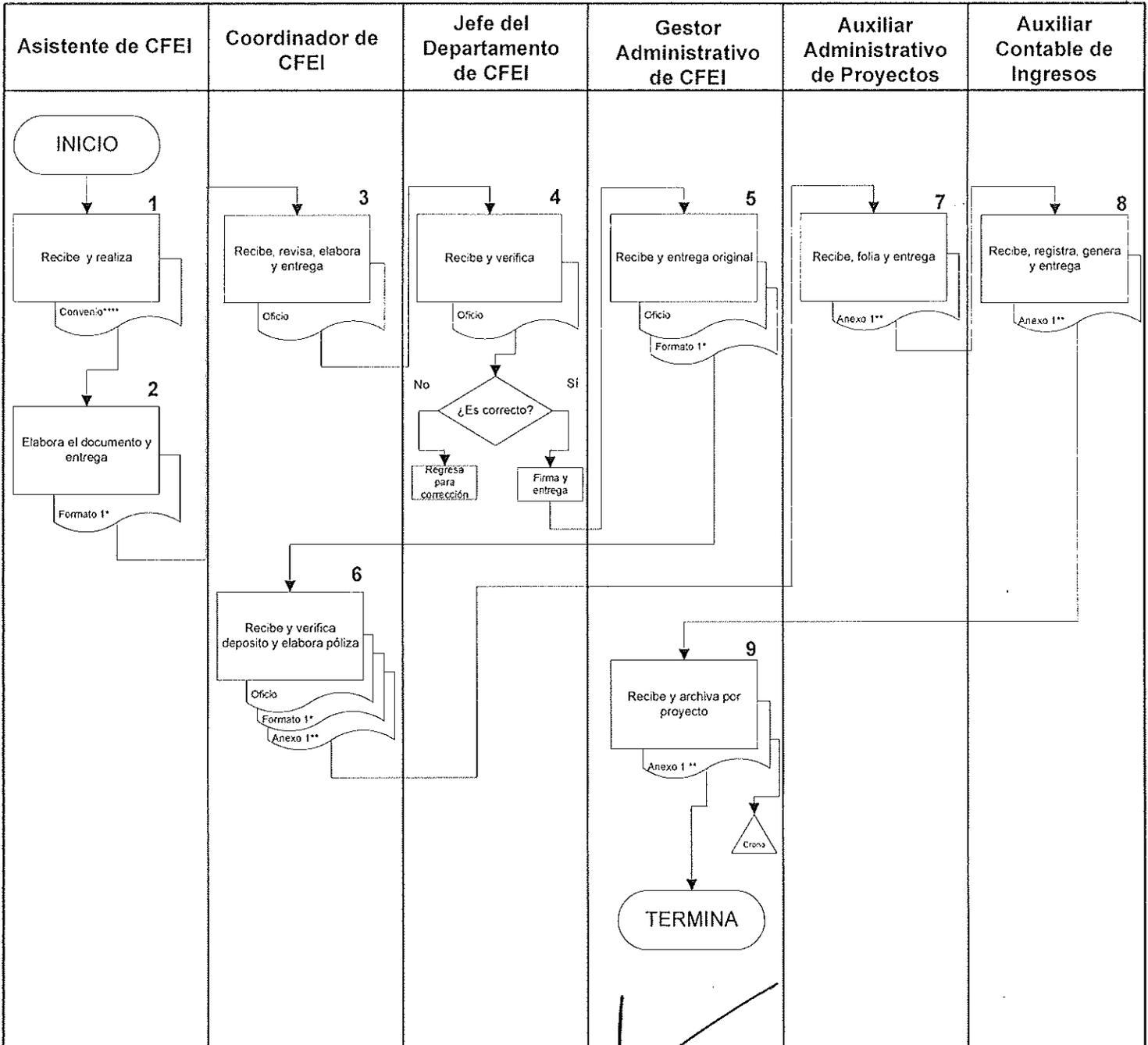


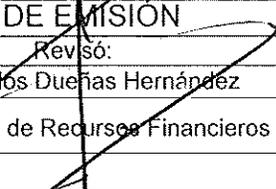
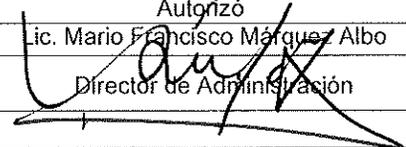
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Duñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>	REV: 01
	<b>2. Procedimiento para Gestionar los Recursos de Terceros</b>	HOJA: 9 DE: 17

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

### 5.1 Gestionar los Recursos del CONACYT



CONTROL DE EMISIÓN		
	Elaboró:	Revisó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P: Carlos Dueñas Hernández
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros
Firma:		
Fecha:	29-08-14	29-08-14
		Autorizó
		Lic. Mario Francisco Márquez Albo
		 Director de Administración
		29-08-14

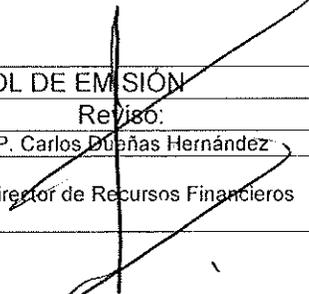
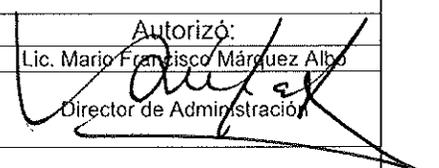
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>2. Procedimiento para Gestionar los Recursos de Terceros</b>		<b>HOJA:</b> 10 <b>DE:</b> 17

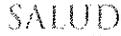
## 5.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Formato 1 Comprobante Fiscal Digital por Internet (1 original y 1 copia)	10 años	Original: Investigador Responsable y/o Patrocinador. Copia: Archivo Jefatura del CFEI	FC0501
Anexo 1 Póliza de ingreso (1 original)	6 años	Original: Archivo Jefatura del CFEI	FC0503
Anexo 2 Póliza de egreso (1 original)	6 años	Original: Archivo Jefatura del CFEI	FC0503
Anexo 3 Oficio de transferencia bancaria (1 original y 1 copia)	6 años	Original: Póliza original del archivo de CFEI Copia: Asistente de CFEI Como acuse	FC0514

## 6.0 GLOSARIO

- 7.1. **CFDI:** Comprobante Fiscal Digital por Internet
- 7.2. **CFEI:** Control de Fondos Especiales para la Investigación
- 7.3. **CONACYT:** Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
- 7.4. **Convenio:** Pacto o convenio, oral o escrito, entre partes que se obligan sobre materia o cosa determinada.
- 7.5. **Infraestructura:** Conjunto de elementos o servicios que se consideran necesarios para la creación y funcionamiento de una organización cualquiera.
- 7.6. **Ministración:** Suministrar los fondos al proyecto de investigación de acuerdo a la etapa correspondiente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>2. Procedimiento para Gestionar los Recursos de Terceros</b>		<b>HOJA:</b> 11 <b>DE:</b> 17

- 7.7. Patrocinador:** Personas físicas o morales, públicas o privadas, nacionales o extranjeras, que financian proyectos de investigación.
- 7.8. Proyectos de Investigación:** Al desarrollo articulado, con metodología científica y un protocolo autorizado por los Comités de Investigación, cuya finalidad es hacer avanzar el conocimiento científico sobre la salud o la enfermedad y su probable aplicación en la atención médica.
- 7.9. Recursos Terceros:** de Aquellos puestos a disposición de los Institutos Nacionales de Salud por personas físicas o morales de derecho público o privado, nacionales o extranjeras, para financiar proyectos de investigación y que pueda o no haber sido obtenidos o promovida su disposición por investigadores.

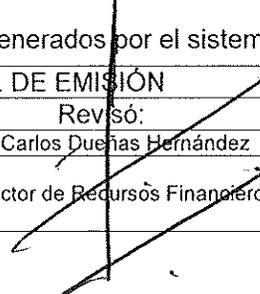
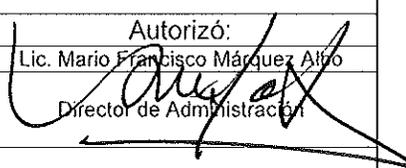
## 7.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

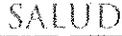
Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
01	29-08-14	Actualización del procedimiento de acuerdo a la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o documentos Normativos vigente

## 8.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

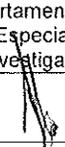
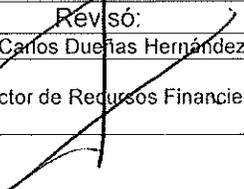
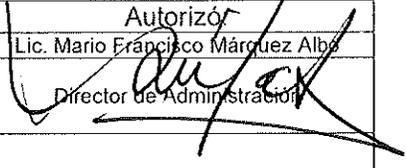
### FORMATO 9.1: COMPROBANTE FISCAL DIGITAL POR INTERNET

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Cliente:	Nombre del patrocinador
2	RFC:	Poner RFC, nombre y domicilio del patrocinador
3	Dirección:	Lugar de residencia del patrocinador
4	Teléfono:	Número telefónico del patrocinador
5	Factura:	Datos generados por el sistema
6	Folio fiscal:	Datos generados por el sistema
7	Régimen fiscal	Datos generados por el sistema
8	Forma de pago	Datos generados por el sistema

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Alfo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>2. Procedimiento para Gestionar los Recursos de Terceros</b>		<b>HOJA:</b> 12 <b>DE:</b> 17

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
9	Fecha del comprobante	Datos generados por el sistema
10	Fecha de autorización del SAT	Datos generados por el sistema
11	Código	No aplica
12	Cant.	Número de aportaciones
13	Unidad de medida:	No aplica
14	Descripción:	Concepto de la aportación
15	P. Unitario:	Poner el cantidad a pagar
16	Importe:	Poner el cantidad total a pagar
17	Importe con letra:	Poner con letra la cantidad a pagar
18	Subtotal:	Poner el cantidad a pagar
19:	IVA:	No aplica
20	Total:	Poner el cantidad total a pagar
21	Cadena original	Datos generados por el sistema
22	Sello digital del emisor:	Datos generados por el sistema
23	Sello digital del SAT:	Datos generados por el sistema
24	Observaciones	Datos generados por el sistema
25	N° certificado del SAT	Datos generados por el sistema
26	Año de aprobación	Datos generados por el sistema
27	N° certificado del emisor	Datos generados por el sistema
28	Método de pago	Poner el tipo de pago
29	Número de cuenta	Poner N° de cuenta o clave interbancaria

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Alba
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14



# Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán

R.F.C. INC710101RH7  
VASCO DE QUIROGA, No 15  
COL. SECCION XVI, TLALPAN;  
MÉXICO D.F. C.P. 14000

5	FACTURA
6	FORMA FISCAL
7	REGIMEN FISCAL
8	FORMA DE PAGO
9	FECHA DEL COMPROBANTE
10	FECHA AUTORIZACION DEL SAT

CLIENTE	1
R.F.C.	2
DIRECCIÓN	3
TELÉFONO	4

Código	Cant.	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCIÓN	UNITARIO	IMPORTE
11	12	No Aplica	14	15	16
<b>CANCELADO</b>					
IMPORTE CON IETRA				SUBTOTAL	18
				IVA	19
				TOTAL	20

CADENA ORIGINAL. 21

||L0|H4BDE09D-9516-40A4-9683-E8024ACC42EA|2013-12-18T16:07:59|fKwgYK++fidN0zVcSCZOo1b|j66NNmzdes4u9z3463fwbTuFIQR6K0miNOiWAWwiDYvRI4h+k6bEKJmoAaVZ6AxQ0thJ++RAzR3E6xiPHcu+299ZShWoJINCAu6Nz++Z8P5/o1bHWtvy9zbe4TkeHMpodNFzDeV5y9ERVanMGU=|p0001000000103208337||

SELLO DIGITAL DEL EMISOR. 22

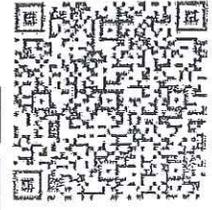
fKwgYK++fidN0zVcSCZOo1b|j66NNmzdes4u9z3463fwbTuFIQR6K0miNOiWAWwiDYvRI4h+k6bEKJmoAaVZ6AxQ0thJ++RAzR3E6xiPHcu+299ZShWoJINCAu6Nz++Z8P5/o1bHWtvy9zbe4TkeHMpodNFzDeV5y9ERVanMGU=

SELLO DIGITAL DEL SAT. 23

fKwgYK++fidN0zVcSCZOo1b|j66NNmzdes4u9z3463fwbTuFIQR6K0miNOiWAWwiDYvRI4h+k6bEKJmoAaVZ6AxQ0thJ++RAzR3E6xiPHcu+299ZShWoJINCAu6Nz++Z8P5/o1bHWtvy9zbe4TkeHMpodNFzDeV5y9ERVanMGU=

OBSERVACIONES. 24

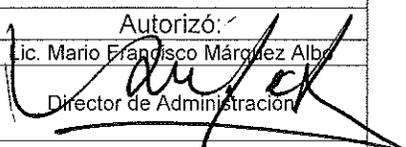
FSI021001R80



25	26	27	28	METODO DE PAGO
No. CERTIFICADO DEL SAT	AÑO DE APROBACIÓN	No. CERTIFICADO DEL EMISOR	NUMERO DE CUENTA	no identificado
00001000000202537411	2012	00001000000103208337	29	no identificado

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <p>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</p>	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>2. Procedimiento para Gestionar los Recursos de Terceros</b>		HOJA: 14 DE: 17

## ANEXOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Jc. Mario Francisco Márquez Alba
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

CÓDIGO:  
M.P./0.8.2.4

REV: 01

HOJA: 15

DE: 17

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición

Salvador Zubirán

INC-710101RH7

Póliza de : Ingreso

Concepto:

Cta.	S-C	SS-C	SSS-C	Concepto	Cargos	Abonos
------	-----	------	-------	----------	--------	--------

**CANCELADO**

Sumas Iguales

Fecha	Elaboró	Reviso	Capturo	Autorizo Registro Contable	Póliza No.
-------	---------	--------	---------	----------------------------	------------

CÓDIGO:  
M.P./0.8.2.4

REV: 01

HOJA: 16

DE: 17

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición

Salvador Zubirán

INC-710101RH7

Póliza de : Egreso

Concepto:

Cta.	S-C	SS-C	SSS-C	Concepto	Cargos	Abonos
------	-----	------	-------	----------	--------	--------

**CANCELADO**

Sumas Iguales

Fecha	Elaboró	Reviso	Capturo	Autorizo Registro Contable	Póliza No.
-------	---------	--------	---------	----------------------------	------------

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	17
DE:	17



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

México, D. F., a \_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

**NOMBRE** \_\_\_\_\_  
**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE TESORERÍA**  
**PRESENTE.**

**No. REF C.F.E.I/\_\_\_/\_\_\_.**

Por medio de la presente solicito a Usted de la manera más atenta, se realice una transferencia de la CTA. No. \_\_\_\_\_ a la CTA No. \_\_\_\_\_, ambas del Banco \_\_\_\_\_, a nombre del \_\_\_\_\_, por recursos recibidos para Apoyo a la Investigación, según relación:

DEPOSITADO POR	FECHA	CANTIDAD
<b>TOTAL</b>		\$

**CANCELADO**

Agradeciendo de antemano su atención a la presente me despido de Usted enviándole un cordial saludo.

**SOLICITA**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTROL DE FONDOS**  
**ESPECIALES PARA LA INVESTIGACIÓN.**

**AUTORIZO**

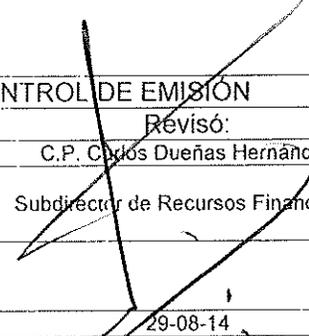
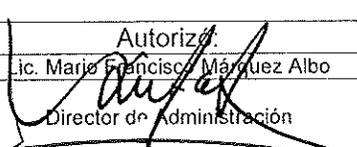
**VO. BO.**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN.**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		HOJA: 1 DE: 51

### 3. PROCEDIMIENTO PARA PAGAR A PROVEEDORES Y ACREEDORES

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Celsus Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		HOJA: 2 DE: 51

## 1.0 PROPÓSITO

Realizar el pago a proveedores y acreedores con Recursos de Terceros, estableciendo para ello controles y mecanismos necesarios para el cumplimiento de las obligaciones, que se adquieren en la ejecución de los proyectos de investigación.

## 2.0 ALCANCE

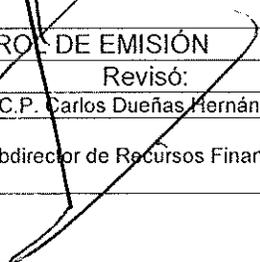
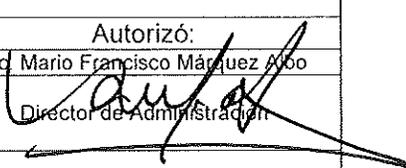
**A Nivel Interno:** Este procedimiento aplica a la Dirección de Administración, Subdirección de Recursos Financieros, Departamento de Tesorería, Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación y a las diferentes áreas de investigación.

**A Nivel Externo:** Este procedimiento aplica a Proveedores y Acreedores que se les realicen pagos con Recursos de Terceros.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

### GENERALES:

1. El Coordinador de CFEI y el Auxiliar Administrativo de CFEI son los responsables de verificar que el pago a proveedores y acreedores esté sujeto a lo establecido en los Lineamientos de Recursos de Terceros, Reglas de Operación de Proyectos de Investigación del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), Manual para la Administración de Proyectos (CONACYT), Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y Ley de Obras Públicas.
2. El Auxiliar Administrativo de CFEI recibe y registra las solicitudes de expedición (**Formato 1**) para pago por cheque y/o transferencia bancaria como parte de la correspondencia diaria, codifica y verifica el Comprobante Fiscal Digital (CFDI) en el sistema informático vigente, con los documentos requeridos de acuerdo al tipo de compra y/o servicio.
  - a. Documentos necesarios para la "Solicitud de Expedición"
    - Por la adquisición de equipos e insumos y alimentos se anexa la requisición de compra, el CFDI firmado y sellado por el Investigador, formato de justificación y cotizaciones según monto de conformidad por la siguiente tabla:
      - Hasta \$5,000.00 M.N: con una cotización
      - Hasta \$10,000.00 M.N. con dos cotizaciones
      - Más de \$10,000.00 M.N. mínimo tres cotizaciones

CONTROLES DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Abo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		HOJA: 3 DE: 51

- Por servicios se anexa el CFDI; firmado y sellado por el investigador.

\*En caso de realizar la compra de un producto con exclusividad de distribución por tratarse de una marca determinada se anexa el Formato de justificación para Adquisiciones sin procedimiento de Licitación Pública artículo 41 (LAASSP) (Formato 2).

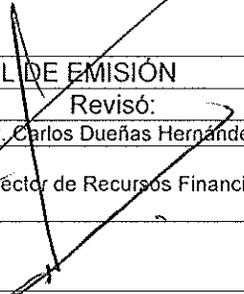
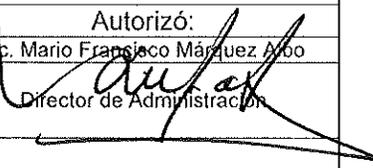
\*En caso de realizar una adjudicación directa se anexa el Formato de justificación para adquisiciones sin procedimiento de Licitación Pública artículo 42 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) (Formato 3).

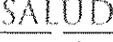
\*En caso de solicitar un servicio se anexa el Formato de justificación para contratación de servicios sin procedimiento de Licitación Pública artículo 42 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) (Formato 4).

\*Por pago de becas de CONACYT se anexa recibo de beca (Formato 5) con sello del Departamento y firma del Investigador del proyecto.

b. Requisición de compra (Formato 6).

- El Auxiliar Administrativo y el Asistente de CFEI realizan el trámite para pago a proveedores y acreedores mediante cheque o por transferencia bancaria en moneda nacional anexando formato de información para depósito bancario en cuenta de moneda nacional o extranjera, en un plazo de 5 días hábiles.
- El Auxiliar Administrativo de Proyectos como medio de control registra en Auxiliar de Bancos de CONACYT para pago a proveedores y elabora un registro de Bancos de los proyectos del CONACYT.
- El Jefe del Departamento de CFEI revisa el saldo del proyecto de investigación, firma la solicitud de expedición y la requisición de compra y la envía a la Subdirección de Recursos Financieros.
- El Auxiliar Administrativo de CFEI clasifica las solicitudes de expedición autorizadas, elabora y firma orden de compra (Formato 7) con original de requisición de compra, copia de factura, por un monto mayor a \$1,000.00 y que correspondan a la adquisición de equipo e insumos y alimentos.
- El Gestor Administrativo de CFEI entrega las órdenes de compra al Investigador del proyecto de investigación para su autorización.
- El Asistente de CFEI elabora las pólizas de cheque (Formato 8) o carta de transferencia de la cuenta global, las pólizas de cheque y los cheques de proyectos del CONACYT que deben tener la leyenda "para abono en cuenta del beneficiario" o en su caso "cheque no negociable", así como la relación correspondiente.
- El Gestor Administrativo de CFEI entrega al Subdirector de Recursos Financieros el oficio para transferencia bancaria para su autorización, y al Departamento de Tesorería la póliza de cheque para la elaboración del cheque.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Aroo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		HOJA: 4 DE: 51

10. El Auxiliar Administrativo de Proyectos captura los CFDI pagados a proveedores y honorarios profesionales, envía la información mensualmente por medio electrónico al Coordinador de Impuestos de la Dirección de Administración, para la Declaración Informativa de Operaciones con Terceros.

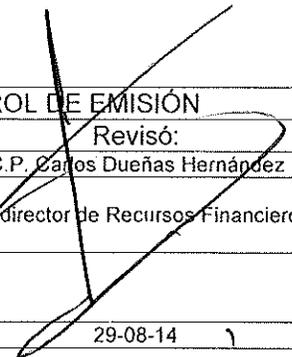
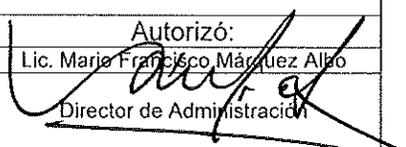
**DEL PAGO CON CHEQUE:**

11. El Jefe del Departamento de CFEI revisa y firma, las pólizas de cheque de la cuenta global y las relaciones correspondientes, las pólizas de cheque y los cheques de proyectos del CONACYT.
12. El Asistente de CFEI turna al Gestor Administrativo de CFEI las pólizas de cheque y los cheques de proyectos del CONACYT, para obtener la firma del Investigador responsable.
13. El Gestor Administrativo de CFEI turna al Auxiliar Administrativo del Departamento de Tesorería las pólizas de cheque de la cuenta global, con la relación respectiva para la elaboración del cheque.
14. El Gestor Administrativo de CFEI recibe del Auxiliar Administrativo del Departamento de Tesorería los cheques (**Formato 9**) emitidos autorizados y con la relación respectiva.
15. El Asistente de CFEI registra e integra los cheques por orden alfabético para su pago posterior.
16. El Auxiliar Administrativo de CFEI es el encargado de pagar los cheques de los proyectos de investigación.
17. El Auxiliar Administrativo de CFEI y el Asistente de CFEI realizan el arqueo diario de los cheques pagados y pendientes por pagar y elabora las relaciones correspondientes.
18. El Jefe del Departamento de CFEI y/o Coordinador de CFEI es el responsable de resguardar los cheques pendientes de pago en caja de seguridad del Departamento de CFEI.
19. El Auxiliar Administrativo de Proyectos agrega un folio a las pólizas de cheque pagadas.
20. El Auxiliar Contable de Ingresos registra y genera las pólizas de cheque en el Sistema Informático de Contabilidad vigente.
21. El Gestor Administrativo de CFEI archiva por proyecto las pólizas de cheque pagadas.

**DEL PAGO CON TRANSFERENCIA BANCARIA:**

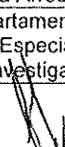
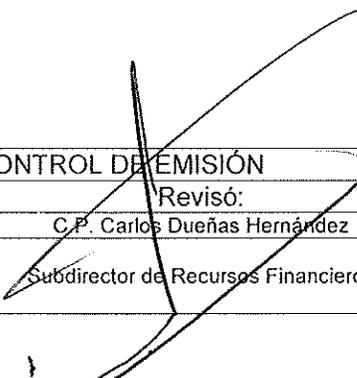
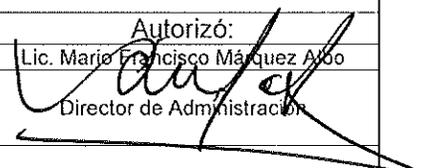
22. El Auxiliar Administrativo de CFEI recibe la solicitud de expedición para transferencia bancaria y revisa los siguientes datos:

a. Moneda Nacional:

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		<b>HOJA:</b> 5 <b>DE:</b> 51

- Cantidad, Nombre o Razón Social del Proveedor, Banco, Clabe Estandarizada, Número de Cuenta de Cheques para depósito interbancario, sucursal y dirección, para el pago a proveedores y acreedores.
- b. Moneda Internacional
- Cantidad, Nombre o Razón Social de Proveedor, Banco, Número de cuenta, código ruta del banco liquidador y dirección de banco.
23. El Asistente de CFEI elabora oficio para transferencia bancaria en moneda nacional (**Anexo 1**) y/o moneda internacional (**Anexo 2**) (dólares y otras divisas).
  24. El Jefe del Departamento de CFEI revisa y autoriza el oficio de transferencia bancaria en moneda nacional y/o moneda internacional (dólares y otras divisas).
  25. El Gestor Administrativo de CFEI entrega el oficio de transferencia bancaria en moneda nacional y/o moneda internacional (dólares y otras divisas) para autorización del Subdirector de Recursos Financieros y visto bueno del Director de Administración.
  26. El Gestor Administrativo de CFEI entrega al Auxiliar Administrativo del Departamento de Tesorería el oficio de la transferencia bancaria en moneda nacional y/o moneda internacional (dólares y otras divisas) autorizado, anexa documentación original para realizar el pago.
  27. El Asistente Administrativo de CFEI recibe del Auxiliar Administrativo del Departamento de Tesorería vía electrónica el comprobante de pago de transferencia bancaria en moneda nacional y/o moneda internacional (dólares y otras divisas) y elabora las pólizas de egreso (**Anexo 3**).
  28. El Auxiliar Administrativo de Proyectos agrega un folio a las pólizas de egresos por pago de transferencia bancaria.
  29. El Auxiliar Contable de Ingresos registra y genera la póliza de egreso en el Sistema Informático de Contabilidad Vigente.
  30. El Gestor Administrativo de CFEI archiva por proyecto las pólizas de egreso pagadas.

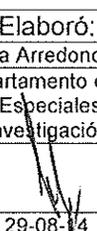
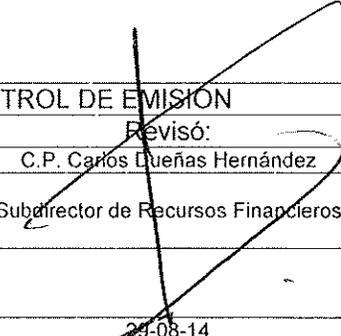
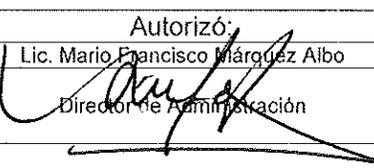
CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre:</b>	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Abo
<b>Cargo-puesto:</b>	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		<b>HOJA:</b> 6 <b>DE:</b> 51

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

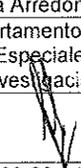
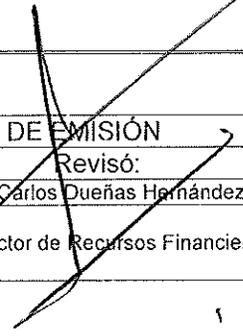
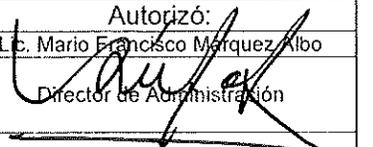
##### 4.1 Pagar a Proveedores y Acreedores con Cheque

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Administrativo de CFEI	1	<p>Recibe y revisa las solicitudes de expedición (<b>Formato 1</b>), requisición de compra (<b>Formato 6</b>) con los datos requisitados formato de justificación para adquisiciones sin proceso de licitación pública artículo 41, 42 LAASSP (<b>Formato 2 y 3</b>) y para contratación de servicios artículo 42 LAASSP (<b>Formato 4</b>). (<b>Políticas 1,2 y 3</b>).</p> <p>¿Cumplen con los requisitos?</p> <p>Si: Registra y codifica las solicitudes de expedición, verifica los CFDI en sistema informático vigente y entrega al Jefe del Departamento de CFEI.</p> <p>No: Regresa al Auxiliar Administrativo del Área de Investigación para su corrección.</p>
Jefe del Departamento de CFEI	2	<p>Recibe y revisa el saldo del proyecto. (<b>Política 5</b>).</p> <p>¿Tiene saldo disponible?</p> <p>Si: Autoriza las solicitudes de expedición y requisición de compra y entrega la requisición de compra firmada al Auxiliar Administrativo de CFEI para elaborar la orden de compra (<b>Formato 7</b>) y la solicitud de expedición al Asistente de CFEI.</p> <p>No: Regresa la solicitud de expedición y requisición de compra al Auxiliar Administrativo de CFEI para su corrección.</p>
Auxiliar Administrativo de CFEI	3	Recibe, elabora y firma la orden de compra y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. ( <b>Política 6</b> ).
Gestor Administrativo de CFEI	4	Recibe y entrega las órdenes de compra al Investigador del proyecto para su autorización. ( <b>Política 7</b> ).
Gestor Administrativo de CFEI	5	Recibe las solicitudes de expedición autorizadas por el Subdirector de Recursos Financieros y órdenes de compra por el Investigador del proyecto y entrega al Auxiliar Administrativo CFEI. ( <b>Política 5 y 7</b> ).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		HOJA: 7 DE: 51

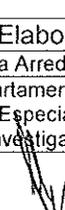
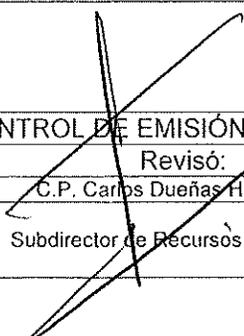
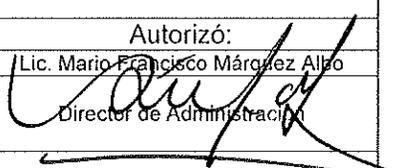
RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Administrativo de CFEI	6	Recibe las solicitudes de expedición y las órdenes de compra autorizadas, las clasifica y entrega al Asistente de CFEI.
Asistente de CFEI	7	Recibe y elabora las pólizas de cheques ( <b>Formato 8</b> ) de la cuenta bancaria global, así como relación de cheques y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. ( <b>Política 8</b> ).
Jefe del Departamento de CFEI	8	Recibe y autoriza las pólizas de cheques de la cuenta bancaria global y relación de cheques y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. ( <b>Política 11</b> ).
Gestor Administrativo de CFEI	9	Recibe la relación de cheques y las pólizas de cheque de la cuenta bancaria global y entrega al Auxiliar Administrativo del Departamento de Tesorería para la elaboración de los cheques. ( <b>Política 13</b> ).
Gestor Administrativo de CFEI	10	Recibe la relación de cheques y las pólizas de cheque y los cheques ( <b>Formato 9</b> ) autorizados y entrega al Asistente de CFEI. ( <b>Política 14</b> ).
Asistente de CFEI	11	Recibe, registra e integra cheques para pago con sus pólizas correspondientes y entrega al Auxiliar Administrativo de CFEI. ( <b>Política 15</b> ).
Auxiliar Administrativo de CFEI	12	Recibe los cheques con sus pólizas correspondientes, efectúa el pago a los proveedores y acreedores. ( <b>Política 16</b> ).
Auxiliar Administrativo y Asistente de CFEI	13	Realizan el arqueo de los cheques pagados y los pendientes de pago y elaboran relaciones de los mismos, entregan cheques pendientes de pago al Jefe del Departamento CFEI y/o Coordinador de CFEI para su resguardo en la caja de seguridad y las pólizas de cheques pagadas al Auxiliar Administrativo de Proyectos. ( <b>Política 17 y 18</b> ).
Auxiliar Administrativo de Proyectos	14	Recibe, ordena y agrega un folio a las pólizas de cheque pagadas por cuenta contable y entrega al Auxiliar Contable de Ingresos. ( <b>Política 19</b> ).
Auxiliar Contable de Ingresos	15	Recibe y captura las pólizas de cheque en el Sistema Informático de Contabilidad Vigente y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. ( <b>Política 20</b> ).
Gestor Administrativo de CFEI	16	Recibe y archiva por proyecto las pólizas de cheque pagadas. ( <b>Política 21</b> ).
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

CONTROL DE EMISIÓN			
Nombre:	Elaboró: C. Martha Arredondo Urzúa	Revisó: C.P. Carlos Dueñas Hernández	Autorizó: Lc. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		HOJA: 8 DE: 51

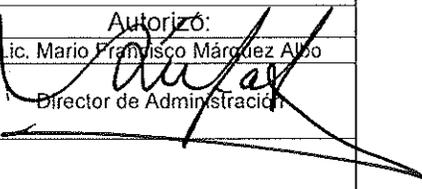
#### 4.2 Pagar a Proveedores y Acreedores por Transferencia Bancaria

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Administrativo de CFEI	1	<p>Recibe y revisa las solicitudes de expedición (<b>Formato 1</b>), requisición de compra (<b>Formato 6</b>) con los datos requisitados formato de justificación para adquisiciones sin proceso de licitación pública artículo 41, 42 LAASSP (<b>Formato 2 y 3</b>) y para contratación de servicios artículo 42 LAASSP (<b>Formato 4</b>). (<b>Políticas 1, 2, 3 Y 22</b>).</p> <p>¿Cumplen con los requisitos?</p> <p>Si: Registra y codifica las solicitudes de expedición, verifica los CFDI en sistema informático vigente y entrega al Jefe del Departamento de CFEI.</p> <p>No: Regresa al Auxiliar Administrativo del Área de Investigación para su corrección.</p>
Jefe del Departamento de CFEI	2	<p>Recibe y revisa el saldo del proyecto. (<b>Política 5</b>).</p> <p>¿Tiene saldo disponible?</p> <p>Si: Autoriza las solicitudes de expedición y requisición de compra y entrega la requisición de compra firmada al Auxiliar Administrativo de CFEI para elaborar la orden de compra (<b>Formato 7</b>) y la solicitud de expedición al Asistente de CFEI.</p> <p>No: Regresa la solicitud de expedición y requisición de compra al Auxiliar Administrativo de CFEI para su corrección.</p>
Auxiliar Administrativo de CFEI	3	Recibe, elabora y firma la orden de compra y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. ( <b>Política 6</b> ).
Gestor Administrativo de CFEI	4	Recibe y entrega las órdenes de compra al Investigador del proyecto de investigación para su autorización. ( <b>Política 7</b> ).
Gestor Administrativo de CFEI	5	Recibe las solicitudes de expedición autorizadas por el Subdirector de Recursos Financieros y órdenes de compra por el Investigador del proyecto de investigación y entrega al Auxiliar Administrativo CFEI. ( <b>Política 5 y 7</b> ).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		<b>HOJA:</b> 9 <b>DE:</b> 51

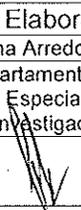
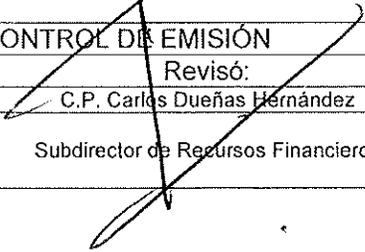
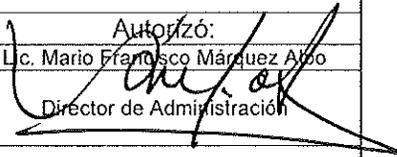
RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Administrativo de CFEI	6	Recibe las solicitudes de expedición y órdenes de compra autorizadas, las clasifica y entrega al Asistente de CFEI.
Asistente de CFEI	7	Recibe solicitud de expedición autorizada con documentación anexa y elabora el oficio de transferencia bancaria en moneda nacional ( <b>Anexo 1</b> ) y/o moneda internacional ( <b>Anexo 2</b> ) y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. ( <b>Política 23</b> ).
Jefe del Departamento de CFEI	8	Recibe, revisa y autoriza el oficio de transferencia bancaria en moneda nacional y/o moneda internacional y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. ( <b>Política 24</b> ).
Gestor Administrativo de CFEI	9	Recibe el oficio de transferencia bancaria en moneda nacional y/o moneda internacional y obtiene la autorización del Subdirector de Recursos Financieros y del Director de Administración el Vo.Bo. ( <b>Política 25</b> ).
Gestor Administrativo de CFEI	10	Recibe el oficio autorizado de transferencia bancaria en moneda nacional y/o moneda internacional y entrega al Auxiliar Administrativo del Departamento de Tesorería. ( <b>Política 26</b> ).
Auxiliar Administrativo de Proyectos	11	Recibe, ordena por cuenta contable y agrega un folio a las pólizas de egreso por transferencia bancaria y entrega al Auxiliar Contable de Ingresos. ( <b>Política 28</b> ).
Auxiliar Contable de Informes Financieros	12	Recibe, captura y genera las pólizas de egreso en el Sistema Informático de Contabilidad Vigente y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. ( <b>Política 29</b> ).
Gestor Administrativo de CFEI	13	Recibe y archiva por proyecto las pólizas de egreso ( <b>Política 30</b> ).
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN ZUBIRÁN	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		<b>HOJA:</b> 10 <b>DE:</b> 51

#### 4.3 Emitir Cheques para Pago del CONACYT

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Administrativo de CFEI	1	<p>Recibe y revisa las solicitudes de expedición (<b>Formato 1</b>), requisición de compra (<b>Formato 6</b>) con los datos requisitados formato de justificación para adquisiciones sin proceso de licitación pública artículo 41, 42 LAASSP (<b>Formato 2 y 3</b>) y para contratación de servicios artículo 42 LAASSP (<b>Formato 4</b>). (<b>Políticas 1,2 y 3</b>).</p> <p>¿Cumplen con los requisitos?</p> <p>Si: Registra y codifica las solicitudes de expedición, verifica los CFDI en sistema informático vigente y entrega al Jefe del Departamento de CFEI.</p> <p>No: Regresa al Auxiliar Administrativo del Área de Investigación para su corrección.</p>
Auxiliar Administrativo de Proyectos	2	<p>Recibe y registra en auxiliar de bancos del CONACYT solicitudes de expedición como medio de control y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. (<b>Política 4</b>).</p>
Jefe del Departamento de CFEI	3	<p>Recibe y revisa el saldo del proyecto. (<b>Política 5</b>).</p> <p>¿Tiene saldo disponible?</p> <p>Si: Autoriza las solicitudes de expedición, requisición de compra y entrega la requisición firmada al Auxiliar Administrativo de CFEI para elaborar la orden de compra y la solicitud de expedición al Gestor Administrativo de CFEI.</p> <p>No: Regresa la solicitud de expedición y/o requisición de compra al Auxiliar Administrativo de CFEI para su corrección.</p>
Auxiliar Administrativo de CFEI	4	<p>Recibe, elabora y firma la orden de compra y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. (<b>Política 6</b>).</p>
Gestor Administrativo de CFEI	5	<p>Recibe y entrega las órdenes de compra al Investigador del proyecto de investigación para su autorización (<b>Política 7</b>).</p>
Gestor Administrativo de CFEI	6	<p>Recibe las solicitudes de expedición autorizadas por el Subdirector de Recursos Financieros y órdenes de compra por el Investigador del proyecto de investigación y entrega al Auxiliar Administrativo de CFEI. (<b>Política 5 y 7</b>).</p>
Auxiliar Administrativo de CFEI	7	<p>Recibe las solicitudes de expedición y órdenes de compra autorizadas, las clasifica y entrega al Asistente de CFEI.</p>

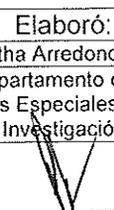
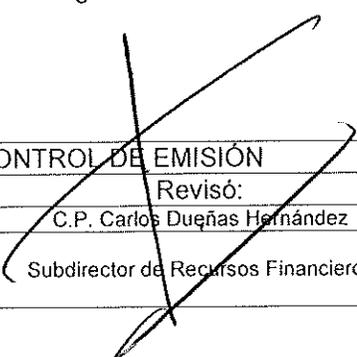
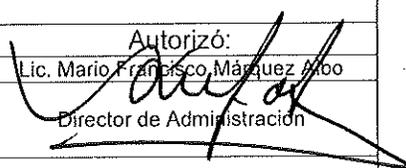
CONTROL DE EMISIÓN		
Nombre:	Elaboró: C. Martha Arredondo Urzúa	Revisó: C.P. Carlos Dueñas Hernández
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros
Firma:		
Fecha:	29-08-14	29-08-14
		Autorizó: Lic. Mario Francisco Márquez Albo  Director de Administración
		29-08-14

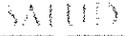
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		HOJA: 11 DE: 51

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Asistente de CFEI	8	Recibe, elabora cheques con su póliza correspondiente (Formato 9 y 8) y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. (Política 8).
Jefe del Departamento de CFEI	9	Recibe, autoriza cheques con sus pólizas correspondientes y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. (Política 11).
Gestor Administrativo de CFEI	10	Recibe cheques con sus pólizas correspondientes autorizados y obtiene la autorización del Investigador del proyecto. (Política 12).
Gestor Administrativo de CFEI	11	Recibe los cheques con sus pólizas correspondientes autorizados y entrega al Asistente de CFEI.
Asistente de CFEI	12	Recibe, registra e integra cheques para pago con sus pólizas correspondientes y entrega al Auxiliar Administrativo de CFEI. (Política 15).
Auxiliar Administrativo de CFEI	13	Recibe los cheques con sus pólizas correspondientes, efectúa el pago a los proveedores y acreedores. (Política 16).
Auxiliar Administrativo y Asistente de CFEI	14	Realizan el arqueo de los cheques pagados y los pendientes de pago y elaboran relaciones de los mismos, entregan cheques pendientes de pago al Jefe del Departamento de CFEI y/o Coordinador de CFEI para su resguardo en la caja de seguridad y las pólizas de cheques pagadas al Auxiliar Administrativo de Proyectos. (Política 17 y 18).
Auxiliar Administrativo de Proyectos	15	Recibe, ordena y agrega un folio a las pólizas de cheque pagadas por cuenta contable y entrega al Auxiliar Contable de Informes Financieros. (Política 19).
Auxiliar Contable de Ingresos	16	Recibe y captura las pólizas de cheque en el Sistema Informático de Contabilidad Vigente y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. (Política 20).
Gestor Administrativo de CFEI	17	Recibe y archiva por proyecto las pólizas de cheque pagadas. (Política 21).
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

#### NOTAS AL DIAGRAMA

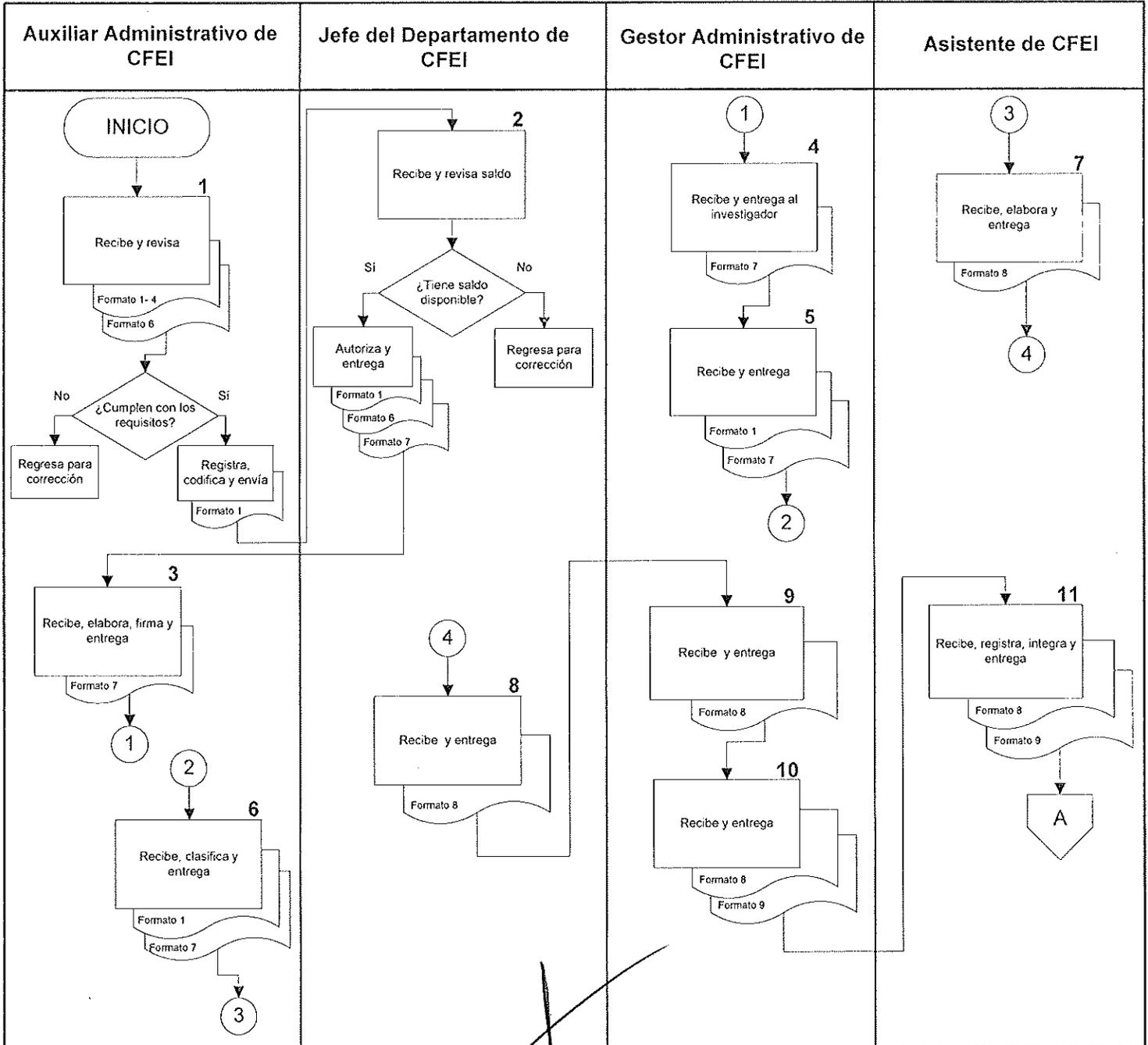
- \* Cada póliza de cheques, está integrada por los siguientes documentos:
- Original de Póliza cheque (blanca)
  - Solicitud de expedición
  - Documentos de respaldo

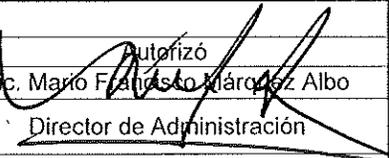
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Abo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

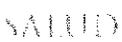
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		HOJA: 12 DE: 51

### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

#### 5.1 Pagar a Proveedores y Acreedores con Cheque

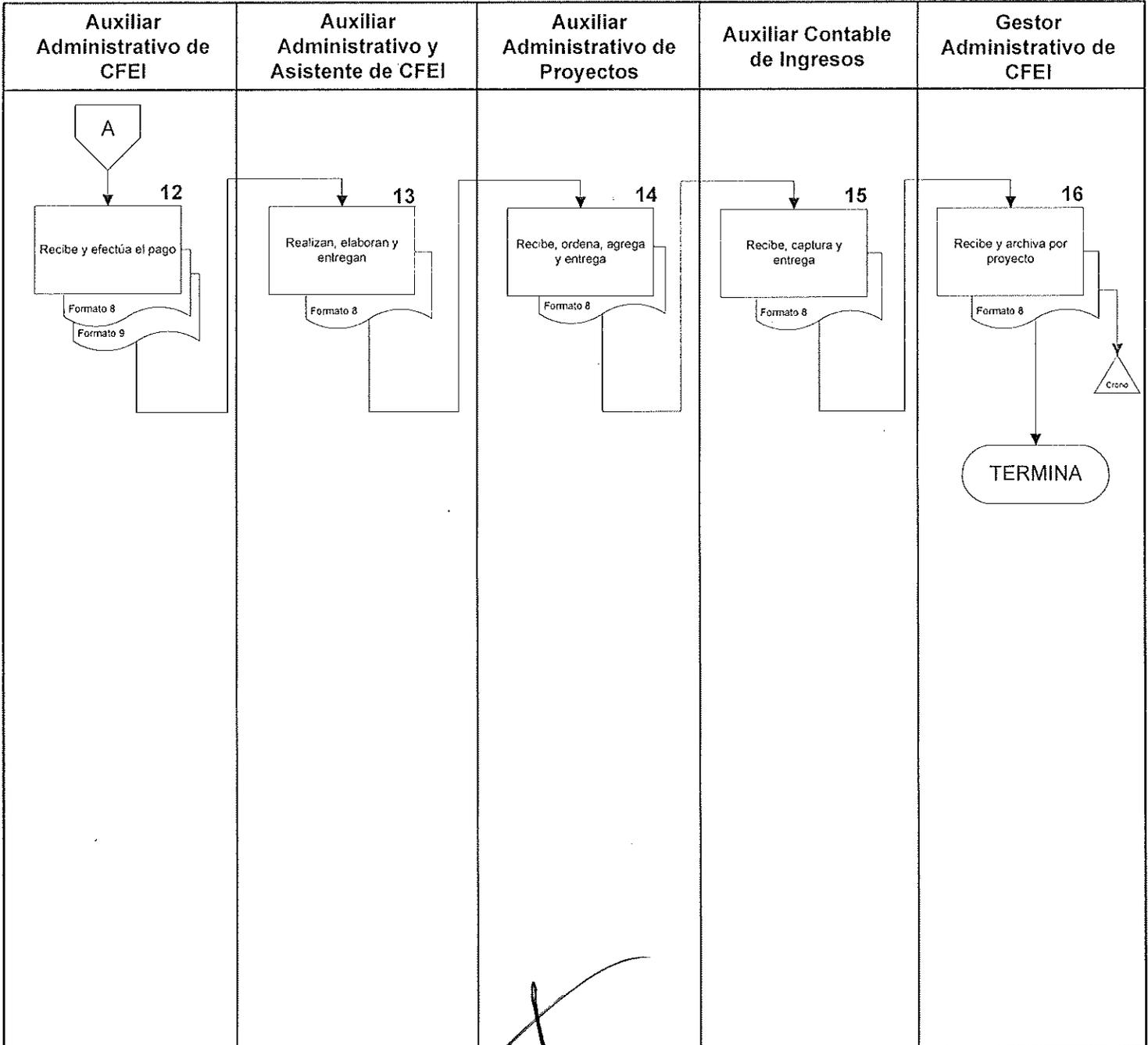


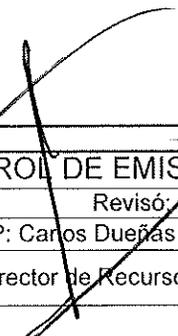
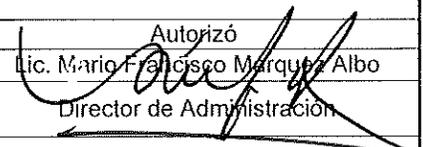
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P: Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		HOJA: 13 DE: 51

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

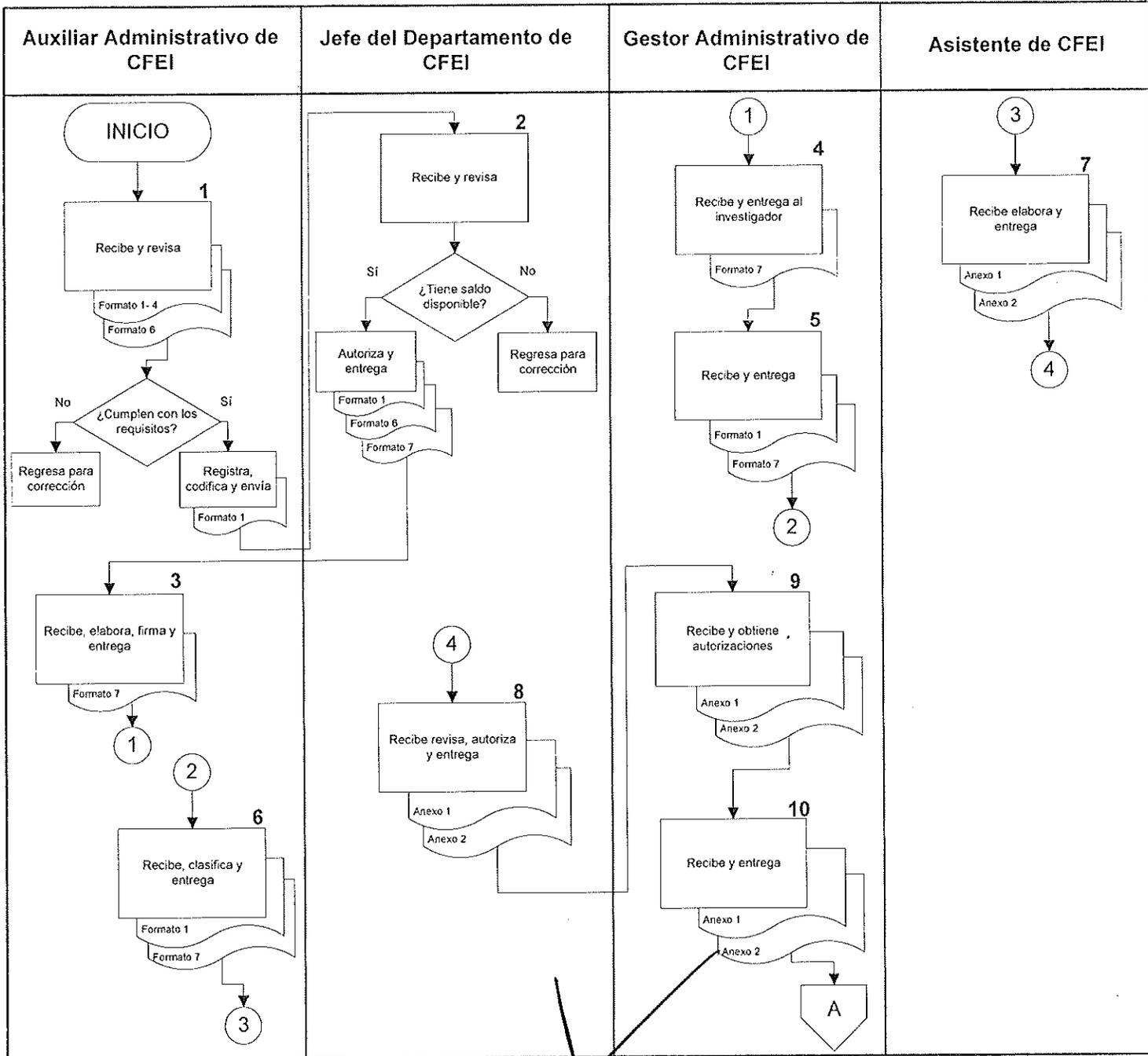
### 5.1 Pagar a Proveedores y Acreedores con Cheque

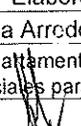
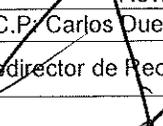
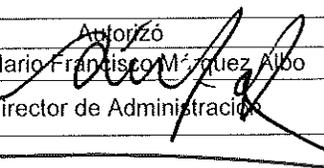


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P: Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**

**5.2 Pagar a Proveedores y Acreedores por Transferencia Bancaria**

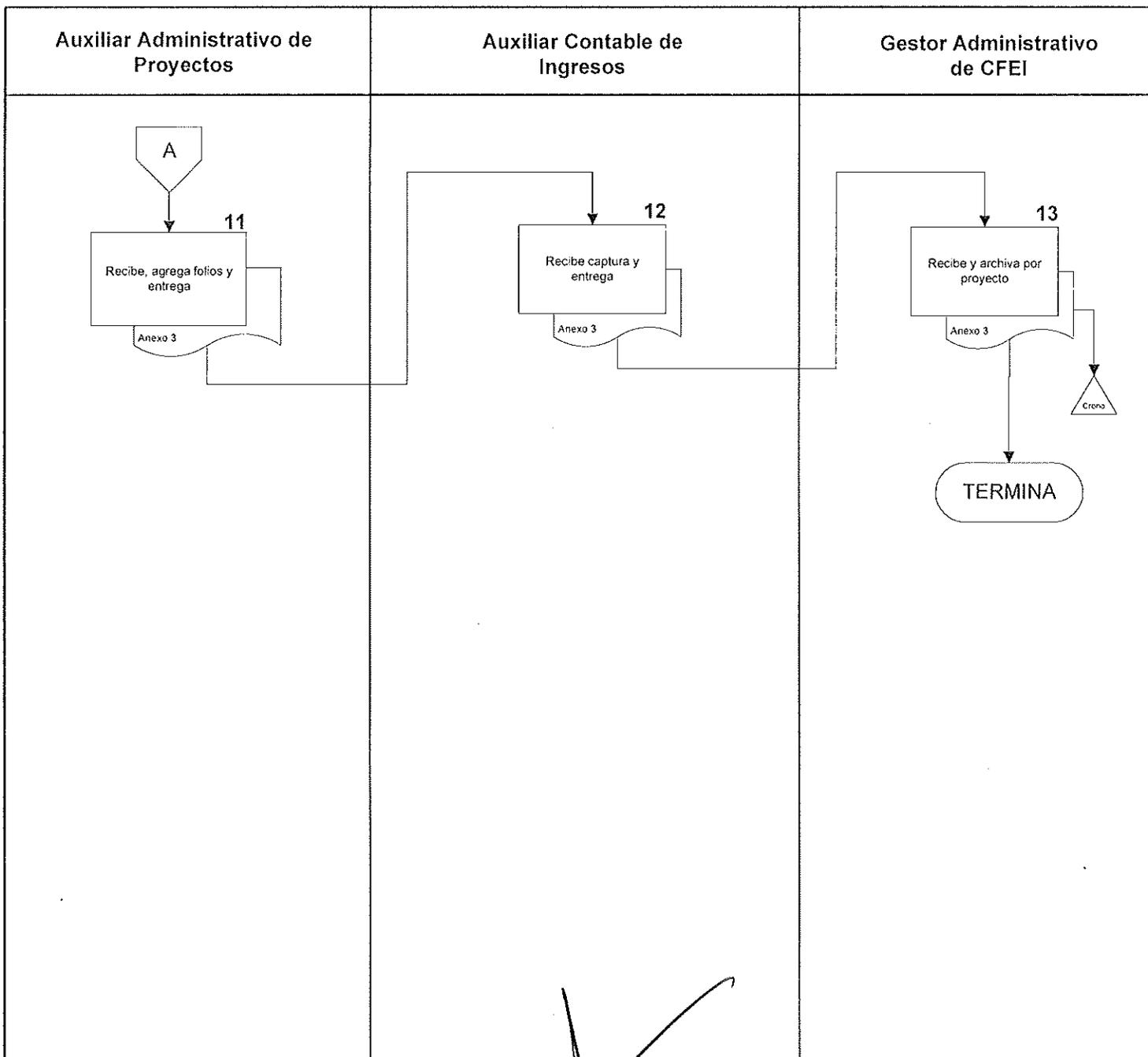


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Méndez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		HOJA: 15 DE: 51

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

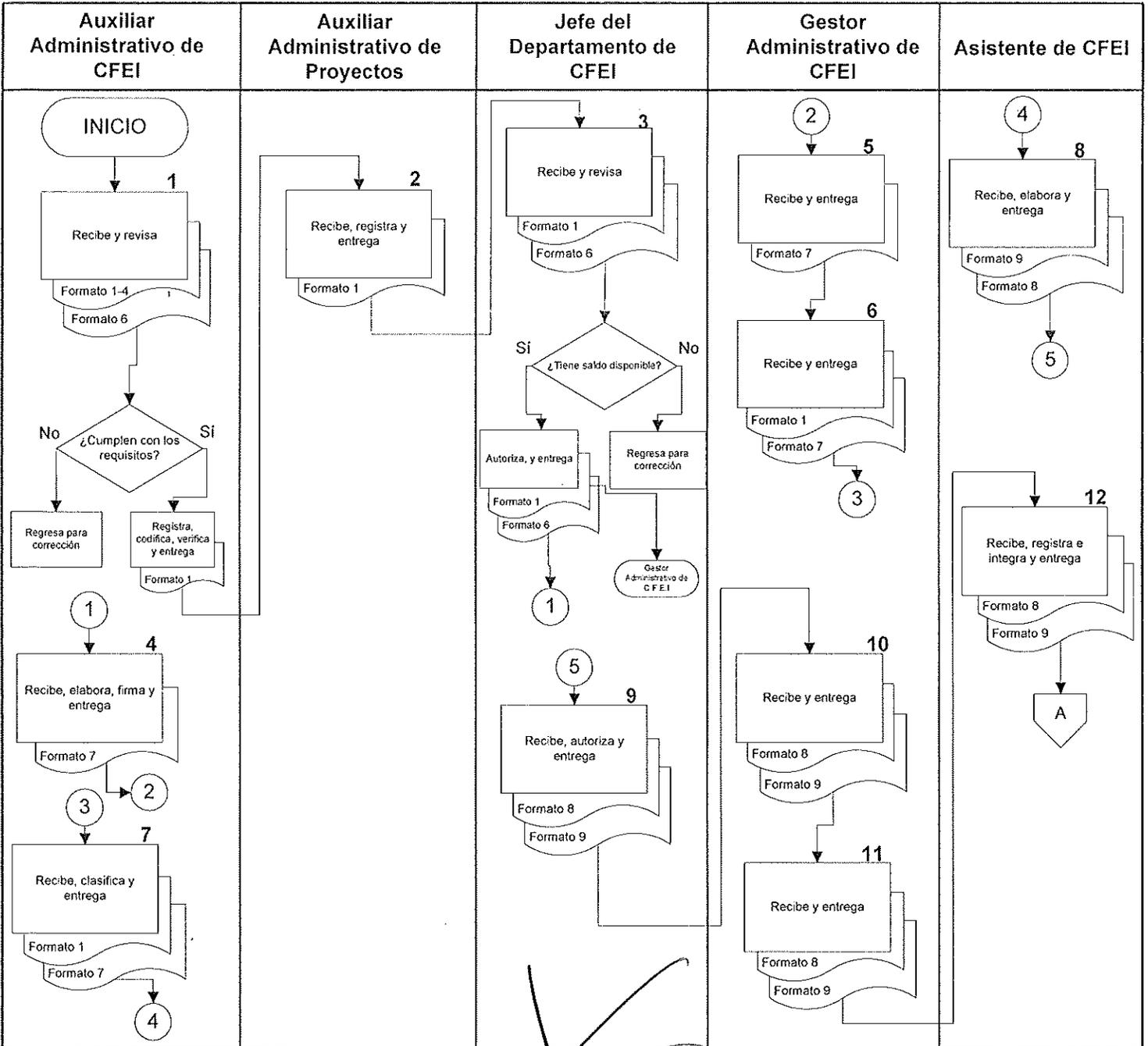
### 5.2 Pagar a Proveedores y Acreedores por Transferencia Bancaria



CONTROL DE EMISION		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre: C. Martha Arredondo Urzúa	C.P: Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto: Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:		
Fecha: 29-08-14	29-08-14	29-08-14

### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

#### 5.2 Emitir Cheques para Pago de CONACYT

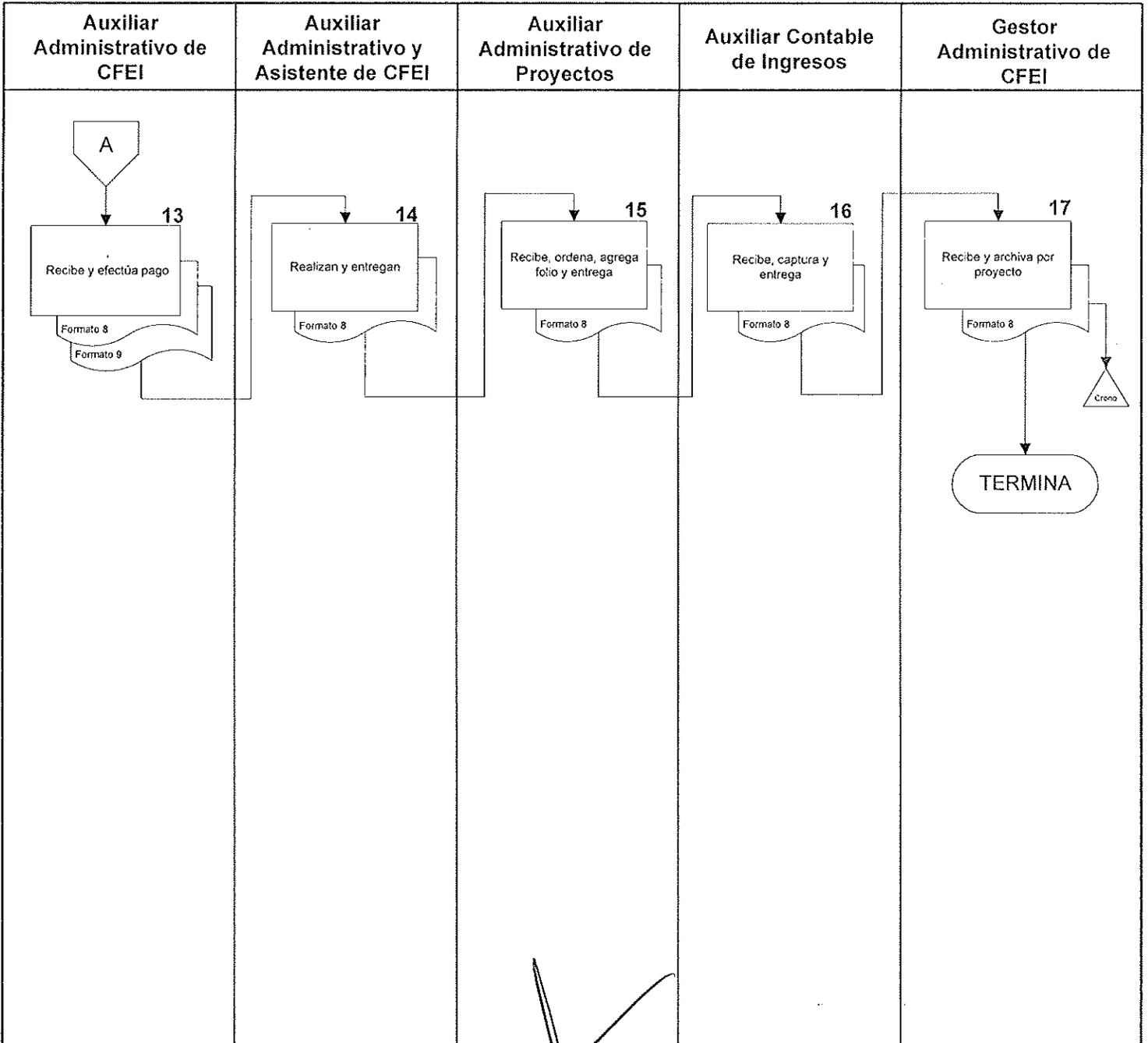


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Marquet Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

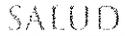
SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		HOJA: 17
			DE: 51

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

### 5.2 Emitir Cheques para Pago de CONACYT



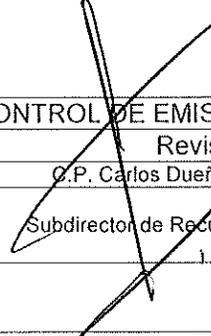
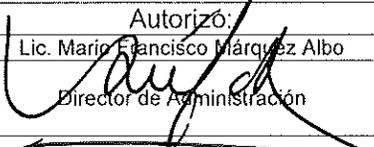
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P: Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

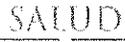
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		<b>HOJA:</b> 18 <b>DE:</b> 51

## 6.0 REGISTRO

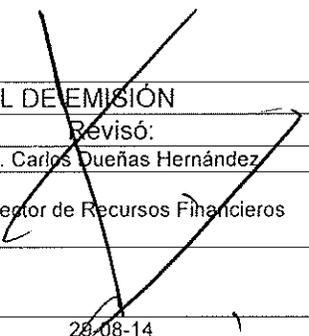
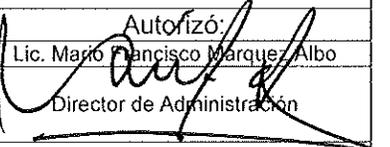
Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Formato 1 Solicitud de expedición (1 original)	6 años	Original: Póliza original del archivo del Departamento CFEI	FC0518
Formato 2 Justificación para Adquisiciones sin Procedimiento de Licitación Pública Artículo 41 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (1 original)	6 años	Original: Póliza original del archivo del Departamento CFEI	FC0604
Formato 3 Justificación para Adquisiciones sin Procedimiento de Licitación Pública Artículo 42 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (1 original)	6 años	Original: Póliza original del archivo del Departamento de CFEI	FC0604
Formato 4 Justificación para Contratación de Servicios sin Procedimiento de Licitación Pública por Artículo 42 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (1 original)	6 años	Original: Póliza original del archivo del Departamento de CFEI	FC0604
Formato 5 Recibo de beca (1 original)	2 años	Original: Póliza original del archivo del Departamento CFEI	FC0420
Formato 6 Requisición de compras (1 original y 1 copias)	2 años	Original y 1 copia: Póliza original del archivo del CFEI	FC0606

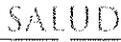
### CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		<b>HOJA:</b> 19 <b>DE:</b> 51

Formato 7 Orden de compra (1 original y 3 copias)	2 años	Por compra de insumos y alimentos Original y 1ª Copia: Póliza original del archivo del CFEI Por compra de equipo Original Sección de Control de Inventarios 1ª copia Póliza original del archivo del CFEI 2ª Copia: Sección de Análisis y Registro 3ª Copia Por compra de equipo médico Departamento de Ingeniería Biomédica	FC0606
Formato 8 Póliza de Cheque (1 original y 2 copias)	6 años	Original: Póliza Original del Departamento de CFEI 1ª Copia : Consecutivo del Asistente del Departamento de CFEI	FC0503
Formato 9 Cheque (1 original)	NO APLICA	Original: Proveedor, acreedor o becario de CONACYT	NO APLICA
Anexo 1 Oficio de transferencia bancaria en moneda nacional (1 original y 1 copia)	6 años	Original: Póliza original del archivo del Departamento de CFEI 1ª Copia: Departamento de Tesorería	FC0514

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		<b>HOJA:</b> 20 <b>DE:</b> 51

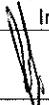
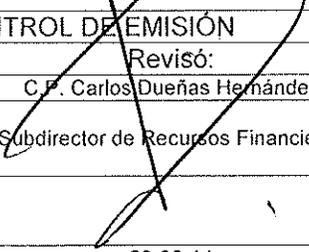
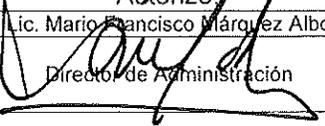
Anexo 2 Oficio de transferencia bancaria internacional (1 original y 1 copia)	6 años	Original: Póliza original del archivo del Departamento de CFEI 1ª Copia: Departamento de Tesorería	FC0514
Anexo 3 Póliza de egreso (1 original)	6 años	Original: Póliza original del archivo del Departamento CFEI	FC0503

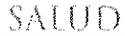
## 7.0 GLOSARIO

- 7.1. **CFDI:** Comprobante Fiscal Digital por Internet.
- 7.2. **Cheque:** Documento girado a cargo de un banco, pagadero a la vista.
- 7.3. **CFEI:** Control de Fondos Especiales para la Investigación.
- 7.4. **CONACYT:** Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.
- 7.5. **LAASSP:** Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- 7.6. **Póliza:** Documento de carácter interno en el que se registran las operaciones y se anexan los documentos o comprobantes que se justifiquen las anotaciones y cantidades en ellas reflejadas.
- 7.7. **Proveedor:** Persona física o moral que abastece un bien o presta un servicio a cambio de una retribución monetaria.
- 7.8. **Solicitud:** Comunicado en que se solicita alguna cosa.

## 8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
01	29-08-14	Actualización del procedimiento de acuerdo a la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o documentos Normativos vigente

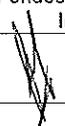
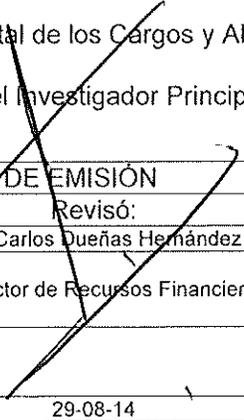
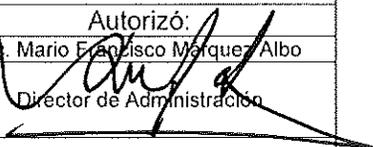
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

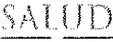
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		HOJA: 21 DE: 51

## 9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

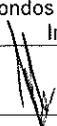
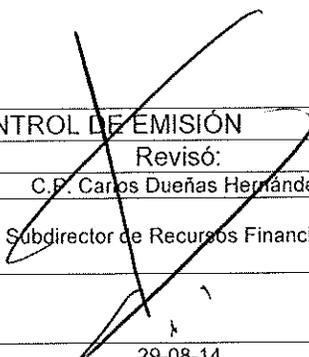
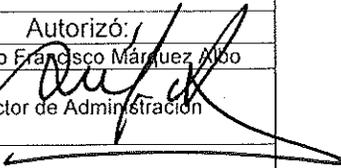
### FORMATO 9.1: SOLICITUD DE EXPEDICIÓN

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Solicitud de cheque	Marcar el tipo de expedición
2	A la orden de	Nombre del beneficiario al que se elabora la póliza de cheque y cheque correspondiente.
3	Cantidad	El importe con letra y número
4	Clave del Proyecto	Nombre y clave del proyecto.
5	Fecha	Día en que se hace la solicitud, especificando mes y año.
6	Concepto	Descripción del gasto.
7	Observaciones	Notas adicionales.
8	Cuenta	Clave de la cuenta que se va a aplicar.
9	S.c.	Subcuenta que se va a aplicar.
10	S.s.c.	Clave del proyecto.
11	S.s.s.c.	Cuenta de gastos correspondientes.
12	Nombre	Nombre de la cuenta, proyecto y nombre de la cuenta de gastos.
13	Parcial	Cantidad recibida.
14	Cargo	Cantidad cargada.
15	Abono	Cantidad abonada.
16	Depósitos de fondos especiales	No. de Cuenta de la Institución financiera
17	Sumas Iguales	Suma total de los Cargos y Abonos.
18	Autoriza	Firma del Investigador Principal del Proyecto.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		<b>HOJA:</b> 22 <b>DE:</b> 51

<b>No.</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>SE ANOTARÁ</b>
19	Reviso	Firma del Jefe del Departamento de CFEI.
20	Reviso	Firma del Subdirector de Recursos Financieros.

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre:</b>	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
<b>Cargo-puesto:</b>	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	29-08-14	29-08-14	29-08-14



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION  
"SALVADOR ZUBIRAN"

CÓDIGO:  
M.P./0.8.2.4  
REV: 01  
HOJA: 23  
DE: 51

DIRECCION DE INVESTIGACION  
CONTROL DE FONDOS ESPECIALES PARA LA  
INVESTIGACION

SOLICITUD DE EXPEDICION 1

CHEQUE ( ) TRANSFERENCIA BANCARIA ( )

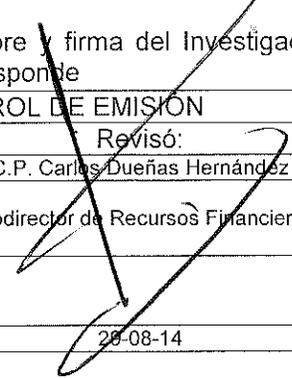
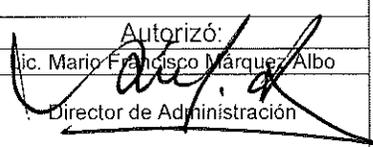
A LA ORDEN DE:		2					
CANTIDAD CON LETRA:		3		\$			
CLAVE DEL PROYECTO:		4		FECHA:	DIA	MES	AÑO
CONCEPTO:		6					
OBSERVACIONES:		7					
PARA USO EXCLUSIVO DEL DEPTO. C.F.E.I.							
CTA.	S.C.	S.S.C.	S.S.S.C.	NOMBRE	PARCIAL	CARGO	ABONO
8	9	10	11	12	13	14	15
<b>CANCELADO</b>							
1116				DEP. Y FOND. DE TERC. EN GARANTIA Y/O ADMINISTRATIVO			
	00001			DEPOSITOS EN ADM. P LA INVESTIGACION			
		00001		BANCO MONEDA NACIONAL			
			16				
SUMAS IGUALES:						17	

AUTORIZA 18 INVESTIGADOR PRINCIPAL DEL PROYECTO	REVISO 19 JEFE DEPTO. DE C.F.E.I.	REVISO 20 SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS
--	---	---

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		<b>HOJA:</b> 24 <b>DE:</b> 51

**FORMATO 9.2:** FORMATO DE JUSTIFICACIÓN PARA ADQUISICIONES SIN PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ARTÍCULO 41 LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Fecha de elaboración	Día, mes y año
2	I. Descripción del bien a adquirir: Partida	Clave del proyecto de investigación
3	Cantidad	Mencionar la cantidad requerida
4	Unidad de medida	Poner unidad de medida
5	Descripción	descripción completa
6	Monto estimado de la contratación: partida	Clave del proyecto de investigación
7	Cantidad	Mencionar la cantidad requerida
8	Unidad de medida	Poner unidad de medida
9	Descripción	descripción completa
10	Marca	Mencionar la marca requerida y número de catalogo
11	Precio unitario	Especificar el precio unitario incluyendo copia de la cotización vigente
12	Monto	Monto total antes de IVA
13	Forma de pago propuesta	Especificar la forma de pago propuesta
14	Persona propuesta para la adjudicación directa	Persona que se propone para que formalice la contratación especificando, razón social, dirección, teléfono, correo electrónico, etc.
15	Justificación económica	Acreditar de manera clara uno de los criterios de Economía, Eficacia, Eficiencia, Imparcialidad, Honradez y Transparencia
16	Justificación técnica	Acreditar de manera clara uno de los criterios de Economía, Eficacia, Eficiencia, Imparcialidad, Honradez y Transparencia
17	Elaboró	Nombre y firma del Jefe del Departamento de CFEI
18	Autorizo	Nombre y firma del Investigador responsable, Departamento al que corresponde

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR  
ZUBIRÁN



FORMATO DE JUSTIFICACIÓN PARA ADQUISICIONES SIN PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ARTÍCULO 41 LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO

Fecha de elaboración: 1

I. Descripción del bien a adquirir:

Partida	Cantidad	Unidad de medida	Descripción
2	3	4	5

II. **Resultado de la investigación de Mercado.**-De conformidad con lo establecido en el Artículo 72 Fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público se acredita que con base en la información proporcionada en el "formato de control para la integración de la investigación de mercado" que se anexa a la presente justificación.

III. **Plazos y condiciones de entrega de los bienes.**- La entrega se realizara de acuerdo a lo establecido en el pedido correspondiente.

IV. **Procedimiento de contratación propuesto**

**Fundamentación legal:** El Procedimiento de contratación propuesto es la Adjudicación Directa, fundamentada en el Artículo 41 fracción (VIII) de la Ley de Adquisiciones Arrendamiento y Servicios del Sector Público y 72 fracciones (II) de su Reglamento: (ver Anexo1)

**CANCELADO**

V. **Monto Estimado de la contratación**

Partida	Cantidad	Unidad de medida	Descripción	Marca	Precio unitario	Monto
6	7	8	9	10	11	12
					Subtotal	
					IVA	
					Total	

VI. **Forma de pago propuesta.**- El pago se realizara mediante transferencia electrónica en plazo de 15 días naturales una vez entregados los bienes en el Almacén General del Instituto. **13**

VII. **Persona propuesta para la adjudicación, en el caso de adjudicación directa.**

Se propone para la adjudicación a la Compañía **14** \_\_\_\_\_

VIII. **Acreditación de los criterios en que fundan su excepción, así como la justificación de las razones para el ejercicio de la opción.**

Con Fundamento en el Artículo 41 fracción (VIII) de la Ley de Adquisiciones Arrendamiento y Servicios del Sector Público y 72 fracción (II) de su Reglamento: (ver Anexo1), se acredita por lo menos uno de los siguientes criterios de **Economía, Eficacia, Eficiencia, Imparcialidad, Honradez Y Transparencia** para satisfacer los objetivos a los que estén destinado.

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	26
DE:	51



FORMA NLP- 01

**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR  
ZUBIRÁN**

**FORMATO DE JUSTIFICACIÓN PARA ADQUISICIONES SIN PROCEDIMIENTO DE  
LICITACIÓN PÚBLICA ARTÍCULO 41 LEY DE ADQUISICIONES, ÁRRENDAMIENTOS  
Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO**

Fecha de elaboración: 1

Justificación Económica: 15

Justificación Técnica: 16

CANCELADO

La dictaminación de la procedencia de la contratación y de qué ésta se ubica en alguno de los supuestos contenidos en las fracciones II, IV, V, VI, VII, IX primer párrafo, XI, XII y XX será responsabilidad del área usuaria o requirente.

**Elaboró**

17

---

**Administrador del Proyecto  
Jefe Del Depto. De C.F.E.I.**

**Autorizó**

18

---

**Investigador Responsable  
Depto. de**



FORMA NLP- 01- A

**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR  
ZUBIRÁN**

**FORMATO DE JUSTIFICACIÓN PARA ADQUISICIONES SIN PROCEDIMIENTO DE  
LICITACIÓN PÚBLICA ARTÍCULO 41 LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS  
Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO**

Fecha de elaboración: 1

**Instructivo:**

- I.
  - a) Poner la clave de almacén
  - b) Mencionar la cantidad requerida
  - c) Poner unidad de medida de acuerdo a la unidad de medida que maneja el almacén general
  - d) Poner descripción completa
- II. Mencionar los resultados del estudio de mercado realizado conforme a lo establecido en el Artículo 72 Fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. (ver anexo 1)
- III. Establecer los plazos y condiciones de entrega.
- IV. Mencionar el procedimiento de contratación especificando la fracción la fracción que se apeguen mas a sus requerimientos (ver anexo 1)

CANCELADO

- V.
  - a) Poner la clave de almacén
  - b) Mencionar la cantidad requerida
  - c) Poner unidad de medida de acuerdo a la unidad de medida que maneja el almacén general
  - d) Poner descripción completa
  - e) Mencionar la marca requerida y numero de catalogo
  - f) Especificar el precio unitario incluyendo copia de la cotización vigente
  - g) monto total antes de IVA
- VI. especificar la forma de pago propuesta
- VII. especificar de manera clara la persona que se propone para que se formalice la contratación especificando, razón social, Dirección, teléfono, representante teléfono, correo electrónico, etc.
- VIII. Acreditar de manera clara por lo menos uno de los criterios de **Economía, Eficacia, Eficiencia, Imparcialidad, Honradez Y Transparencia** para satisfacer los objetivos a los que estén destinados conforme lo establece el Artículo 134 Constitucional y Artículo 40 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR  
ZUBIRÁN

FORMATO DE JUSTIFICACIÓN PARA ADQUISICIONES SIN PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ARTÍCULO 41 LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO



**CANCELADO**

Fecha de elaboración: 1

Anexo 1

**Artículo 40.-** En los supuestos que prevé el artículo 41 de esta Ley, las dependencias y entidades, bajo su responsabilidad, podrán optar por no llevar a cabo el procedimiento de licitación pública y celebrar contratos a través de los procedimientos de invitación a cuando menos tres personas o de adjudicación directa.

La selección del procedimiento de excepción que realicen las dependencias y entidades deberá fundarse y motivarse, según las circunstancias que concurran en cada caso, en criterios de **Economía, Eficacia, Eficiencia, Imparcialidad, Honradez Y Transparencia** que resulten procedentes para obtener las mejores condiciones para el Estado

El acreditamiento del o los criterios en los que se funda; así como la justificación de las razones en las que se sustente el ejercicio de la opción, **deberán constar por escrito y ser firmado por el titular del área usuaria o requirente de los bienes o servicios** En cualquier supuesto se invitará a personas que cuenten con capacidad de respuesta inmediata, así como con los recursos técnicos, financieros y demás que sean necesarios, y cuyas actividades comerciales o profesionales estén relacionadas con los bienes o servicios objeto del contrato a celebrarse.

**Artículo 41.** Las dependencias y entidades, bajo su responsabilidad, podrán contratar adquisiciones, arrendamientos y servicios, sin sujetarse al procedimiento de licitación pública, a través de los procedimientos de invitación a cuando menos tres personas o de adjudicación directa, cuando:

**I. No existan bienes o servicios alternativos o sustitutos técnicamente razonables, o bien, que en el mercado solo existe un posible oferente,** o se trate de una persona que posee la titularidad o el licenciamiento exclusivo de patentes, derechos de autor, u otros derechos exclusivos, o por tratarse de obra.

**II.** Peligre o se altere el orden social, la economía, los servicios públicos, la salubridad, la seguridad o el ambiente de alguna zona o región del país como consecuencia de caso fortuito o de fuerza mayor;

**III.** Existan **circunstancias** que puedan **provocar pérdidas o costos adicionales** importantes debidamente, **cuantificados** y justificados.

**V.** Derivado de **caso fortuito o fuerza mayor**, no sea posible obtener bienes o servicios mediante licitación pública en el tiempo requerido **para atender la eventualidad** de que se trate, en este supuesto las cantidades o conceptos deberán limitarse a **lo estrictamente necesario** para afrontarla.

**VI.** Se haya **rescindido un contrato adjudicado a través de licitación pública, en cuyo caso podrá adjudicar al licitante que haya obtenido el segundo o ulteriores lugares, siempre que la diferencia en precio con respecto a la proposición inicialmente adjudicada no sea superior a un margen del diez por ciento. Tratándose de contrataciones en las que la evaluación se haya realizado mediante puntos y porcentajes o costo beneficio, se podrá adjudicar al segundo o ulterior lugar, dentro del referido margen;**

**VII.** Se haya declarado **desierta una licitación pública, siempre que se mantengan los requisitos establecidos en la convocatoria a la licitación cuyo incumplimiento haya sido considerado como causa de des echamiento** porque afecta directamente la solvencia de las proposiciones;

**VIII.** Existan **razones justificadas** para la adquisición o arrendamiento de bienes de marca determinada.

**IX.** Se trate de adquisiciones de bienes perecederos, granos y productos alimenticios básicos o semiprocados, semovientes.

Asimismo, cuando se trate de bienes usados o reconstruidos en los que el precio no podrá ser mayor al que se determine mediante avalúo que practicarán las instituciones de crédito o terceros habilitados para ello conforme a las

disposiciones aplicables, expedido dentro de los seis meses previos y vigente al momento de la adjudicación del contrato respectivo, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 12 Bis de esta Ley;

**X.** Se trate de servicios de consultorías, asesorías, estudios o investigaciones, debiendo aplicar el procedimiento de invitación a cuando menos tres personas, entre las que se incluirán instituciones públicas y privadas de educación superior y centros públicos de investigación. Sólo podrá autorizarse la contratación mediante adjudicación directa, cuando la información que se tenga que proporcionar a los licitantes para la elaboración de su proposición, se encuentre reservada en los términos establecidos en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental;

**XII.** Se trate de la adquisición de bienes que realicen las dependencias y entidades para su comercialización directa o para someterlos a procesos productivos que las mismas realicen en cumplimiento de su objeto o fines propios expresamente establecidos en el acto jurídico de su constitución;

**XIII.** Se trate de adquisiciones de bienes provenientes de personas que, sin ser proveedores habituales, ofrezcan bienes en condiciones favorables, en razón de encontrarse en estado de liquidación o disolución, o bien, bajo intervención judicial;

**XIV.** Se trate de los servicios prestados por una persona física a que se refiere la fracción VII del artículo 3 de esta Ley, siempre que éstos sean realizados por ella misma sin requerir de la utilización de más de un especialista o técnico;

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR  
ZUBIRÁN

FORMATO DE JUSTIFICACIÓN PARA ADQUISICIONES SIN PROCEDIMIENTO DE  
LICITACIÓN PÚBLICA ARTÍCULO 41 LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS  
Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO



**CANCELADO**

Fecha de elaboración: 1

XV. Se trate de servicios de mantenimiento de bienes en los que no sea posible precisar su alcance, establecer las cantidades de trabajo o determinar las especificaciones correspondientes;

XVI. El objeto del contrato sea el diseño y fabricación de un bien que sirva como prototipo para efectuar las pruebas que demuestren su funcionamiento. En estos casos la dependencia o entidad deberá pactar que los derechos sobre el diseño, uso o cualquier otro derecho exclusivo, se constituyan a favor de la Federación o de las entidades según corresponda. De ser satisfactorias las pruebas, se formalizará el contrato para la producción de mayor número de bienes por al menos el veinte por ciento de las necesidades de la dependencia o entidad, con un plazo de tres años;

XVII. Se trate de equipos especializados, sustancias y materiales de origen químico, físico químico o bioquímico para ser utilizadas en actividades experimentales requeridas en proyectos de investigación científica y desarrollo tecnológico, siempre que dichos proyectos se encuentren autorizados por quien determine el titular de la dependencia o el órgano de gobierno de la entidad;

XVIII. Se acepte la adquisición de bienes o la prestación de servicios a título de dación en pago, en los términos de la Ley del Servicio de Tesorería de la Federación;

XIX. Las adquisiciones de bienes y servicios relativos a la operación de instalaciones nucleares, y

XX. Se trate de la suscripción de contratos específicos que deriven de un contrato marco.

La dictaminación de la procedencia de la contratación y de que ésta se ubica en alguno de los supuestos contenidos en las fracciones II, IV, V, VI, VII, IX primer párrafo, XI, XII y XX será responsabilidad del área usuaria o requirente.

**Artículo 72.-** Para los efectos de lo establecido en el artículo 41 de la Ley deberá considerarse, respecto de las fracciones de dicho precepto legal, lo que se cita a continuación:

I. La inexistencia de bienes o servicios alternativos o sustitutos técnicamente razonables, a que se refiere la fracción I, se acreditará con la investigación de mercado, mediante la obtención de por lo menos tres escritos de empresas cuyas actividades comerciales o profesionales se encuentren directamente relacionadas con los

bienes a adquirir o a arrendar o los servicios a contratar, en los que se haga constar la inexistencia de los bienes o servicios mencionados, o en caso de que no sea posible contar con dichos escritos, a través del análisis que realice el Área requirente o el Área técnica con base en la investigación de mercado, en el que justifique por escrito tal inexistencia;

II. Para acreditar que en el mercado sólo existe un posible oferente, o se trata de una persona que posee la titularidad o el licenciamiento exclusivo de patentes, derechos de autor, u otros derechos exclusivos, a que hace referencia la fracción I, se deberán acompañar los documentos con los que se acredite tal situación, como son los registros, títulos, certificaciones, acuerdos comerciales, autorizaciones, designaciones, contratos de licenciamiento o cesión emitidos por o registrados ante las autoridades nacionales competentes en su caso, o conforme a las disposiciones o prácticas del país de origen, así como con los que se determine el alcance o implicaciones jurídicas de los derechos mencionados.

III. Será procedente contratar mediante adjudicación directa fundada en la fracción III cuando, entre otros supuestos, la dependencia o entidad acredite con la investigación de mercado correspondiente, que se obtienen las mejores condiciones para el Estado y, por tanto, se evitan pérdidas o costos adicionales, al contratar con algún proveedor que tenga contrato vigente previamente adjudicado mediante licitación pública y éste acepte otorgar los mismos bienes o servicios en iguales condiciones en cuanto a precio, características y calidad de los bienes o servicios materia del contrato celebrado con la misma u otra dependencia o entidad;

V. La excepción a la licitación pública prevista en la fracción V, será procedente cuando exista un nexo causal directo entre el caso fortuito o la fuerza mayor y la imposibilidad o impedimento de la dependencia o entidad para obtener, en el tiempo requerido, los bienes o servicios que necesita mediante el procedimiento de licitación pública;

VI. El supuesto a que se refiere la fracción VII, sólo resultará procedente cuando se mantengan los mismos requisitos cuyo incumplimiento se consideró como causa de desechamiento en la convocatoria a la licitación pública declarada desierta, incluidas las modificaciones derivadas de las juntas de aclaraciones correspondientes; dentro de dichos requisitos, se considerará la cantidad de bienes o servicios indicada en la convocatoria a la primera licitación pública. Lo anterior será aplicable para el caso de las partidas que se hayan declarado desiertas en una licitación pública;

VII. En el supuesto previsto en la fracción VIII, deberá acreditarse que no existen otra u otras marcas alternativas de los bienes requeridos o las existentes no puedan ser sustituidas, en virtud de que, entre otras causas, exista razón técnica o jurídica que obligue a la utilización de una marca determinada, o bien la utilización de una marca distinta pueda ocasionar, entre otros aspectos, un daño a los equipos o maquinaria que requieran dichos bienes, o una pérdida económica, costo adicional o menoscabo al patrimonio del Estado;

VIII. Se entenderá por servicios de consultorías, asesorías, estudios o investigaciones a que se refiere la fracción X, los siguientes:

- a) Estandarizados: los que impliquen el desarrollo de soluciones o metodologías eficientes para resolver problemas comunes, recurrentes o de complejidad menor que se presentan en la Administración Pública Federal;
- b) Personalizados o a la medida: los que desarrollan soluciones o metodologías eficientes diseñadas o creadas ex profeso para resolver problemas específicos no comunes en la Administración Pública Federal, y
- c) Especializados: los relativos a trabajos que requieran alta especialización y se relacionen con un determinado sector o área del conocimiento, para desarrollar soluciones o metodologías eficientes que permitan resolver problemas complejos y que pueden tener un alto impacto social o económico.

La contratación de los servicios señalados se podrá realizar mediante el procedimiento de adjudicación directa sólo cuando la información que se tenga que proporcionar a los licitantes para la elaboración de su proposición esté clasificada como reservada o

FORMA NLP- 01- A

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR  
ZUBIRÁN



FORMATO DE JUSTIFICACIÓN PARA ADQUISICIONES SIN PROCEDIMIENTO DE  
LICITACIÓN PÚBLICA ARTÍCULO 41 LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS  
Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO

# CANCELADO

Fecha de elaboración: 1

confidencial en los términos establecidos en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, para lo cual deberá observarse lo siguiente:

1. El titular del Área requirente identificará los documentos clasificados como reservados o confidenciales que estime necesarios para elaborar la proposición;
2. A la solicitud de adjudicación directa deberá adjuntarse copia de las carátulas o leyendas elaboradas en términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y las

demás disposiciones aplicables, firmadas por el servidor público respectivo, mediante las cuales se acredite que la información correspondiente se encuentra clasificada como reservada o confidencial, y

3. Deberá justificarse fehacientemente mediante la investigación de mercado, la selección de la persona que se propone para la adjudicación directa, con respecto a otras existentes, así como que el precio del servicio refleja las mejores condiciones para el Estado.

En el caso de que la contratación de servicios de consultorías, asesorías, estudios o investigaciones se realice mediante el procedimiento de invitación a cuando menos tres personas, se invitará al menos a una institución de educación superior y, cuando proceda, a un centro público de investigación establecido en el país, los cuales deberán tener experiencia acreditada sobre la materia vinculada a la consultoría, asesoría, estudio o investigación que se requiere contratar.

Cuando no existan instituciones o centros con las características indicadas en el párrafo anterior, deberá integrarse al expediente un escrito firmado por el titular del Área requirente que así lo indique, adjuntando las constancias que lo acrediten.

En la contratación de los servicios a que hace referencia esta fracción, en la invitación a cuando menos tres personas o en la solicitud de cotización y en el contrato invariablemente deberá precisarse el número de entregables y las fechas en que deberán presentarse; adicionalmente, en los contratos deberá indicarse el precio o porcentaje de pago que corresponderá a cada entregable.

Sólo para las contrataciones que se fundamenten en el supuesto de excepción a que se refiere la presente fracción, al escrito que señala el segundo párrafo del artículo 40 de la Ley se deberá acompañar la autorización y el dictamen a que alude el penúltimo párrafo del artículo 19 de la Ley.

No resultarán aplicables las previsiones de esta fracción en los casos en que se realice la contratación con fundamento en el artículo 42 de la Ley;

- IX. Para efectos de la fracción XV, al escrito a que se refiere el segundo párrafo del artículo 40 de la Ley, deberá adjuntarse una relación de los bienes o servicios que se considere podrían utilizarse para prestar el servicio de mantenimiento y sus precios, lo anterior con la finalidad de conocer con anticipación el monto estimado que se haya autorizado a contratar, y

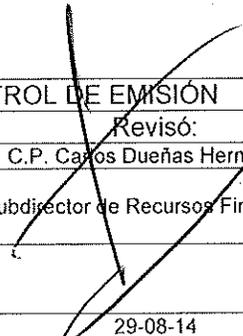
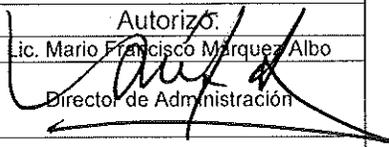
- X. Para pactar los derechos a que se refiere la fracción XVI, las dependencias o entidades atenderán lo siguiente:

- a) El derecho exclusivo se constituirá en el aspecto patrimonial hasta por un máximo de cinco años a favor de la Federación o de las entidades, según corresponda, y
- b) Concluido el término a que se refiere el inciso anterior, la Federación o las entidades y el proveedor tendrán derecho a obtener los beneficios de la explotación del prototipo en el porcentaje que corresponda a los recursos aportados por cada parte para su diseño o desarrollo. Los derechos correspondientes a su explotación, se determinarán de conformidad con la legislación aplicable en las materias que correspondan y se limitarán al tiempo que reste la explotación una vez que concluya el contrato suscrito con la dependencia o entidad para atender sus requerimientos, el cual deberá ser al menos el plazo indicado en la fracción XVI del artículo 41 de la Ley.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		<b>HOJA:</b> 31 <b>DE:</b> 51

**FORMATO 9.3: FORMATO DE JUSTIFICACIÓN PARA ADQUISICIONES SIN PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ARTÍCULO 42 LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Fecha de elaboración	Día, mes y año
2	Descripción	Del producto a adquirir
3	Indicar procedimiento de compra	Marcar con "X" sólo una de las operaciones
4	Fundamento legal artículo 42 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	Se anotara el artículo 42 que dice: "...las dependencias y entidades, bajo su responsabilidad, podrán contratar adquisiciones, arrendamientos y servicios, sin sujetarse al procedimiento de licitación pública, a través de los de invitación a cuando menos tres personas o de adjudicación directa, cuando el importe de cada operación no exceda los montos máximos que al efecto se establecerán en el Presupuesto de Egresos de la Federación, siempre que las operaciones no se fraccionen para quedar comprendidas en los supuestos de excepción a la licitación pública a que se refiere este artículo."
5	Indicar los plazos y condiciones.	Se anotara el plazo y condiciones (anexo técnico) del bien a adquirir y describir en lo aplicable el calendario.
6	Precio estimado	Se anotara el precio estimado sin IVA.
7	Forma de pago propuesta	Se anotara la forma de pago propuesta
8	Anexar tres cotizaciones	Anexar a este formato un mínimo de tres cotizaciones
9	Justificación	Explicación del porqué de la adquisición.
10	Nombre	Nombre y firma del responsable del proyecto

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

## INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

## FORMATO DE JUSTIFICACIÓN PARA ADQUISICIONES SIN PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ARTÍCULO 42 LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO

1 Fecha de elaboración (dd/mm/aa): --/--/--

1.- Descripción del producto a adquirir: 2

**CANCELADO**

2.- Indicar el procedimiento de compra con una X en el paréntesis correspondiente: 3

Invitación a cuando menos tres personas ( )

Adjudicación directa ( )

3.- Fundamento legal artículo 42 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público: 4

"...las dependencias y entidades, bajo su responsabilidad, podrán contratar adquisiciones, arrendamientos y servicios, sin sujetarse al procedimiento de licitación pública, a través de los de invitación a cuando menos tres personas o de adjudicación directa, cuando el importe de cada operación no exceda los montos máximos que al efecto se establecerán en el Presupuesto de Egresos de la Federación, siempre que las operaciones no se fraccionen para quedar comprendidas en los supuestos de excepción a la licitación pública a que se refiere este artículo."

4.- Indicar los plazos y condiciones (anexo técnico) de la entrega de los bienes:

4.1.- Plazo: 5

4.2.-Condiciones (anexo técnico):

5.- Precio estimado sin IVA. 6

FORMA NLP- 02- A

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

FORMATO DE JUSTIFICACIÓN PARA ADQUISICIONES SIN PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ARTÍCULO 42 LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO

1 Fecha de elaboración (dd/mm/aa): --/--/--

6.- Forma de pago propuesta. 7

**CANCELADO**

7.- Anexar tres cotizaciones: 8

8.- Justificación. 9

9.-

10

---

INVESTIGADOR RESPONSABLE.

**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN****FORMATO DE JUSTIFICACIÓN PARA ADQUISICIONES SIN PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ARTÍCULO 42 LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO****1 Fecha de elaboración (dd/mm/aa): --/--/--****Instrucciones de llenado:**

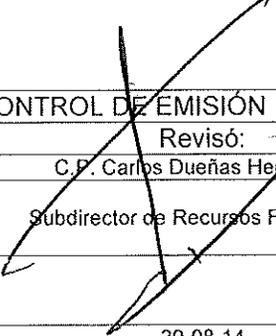
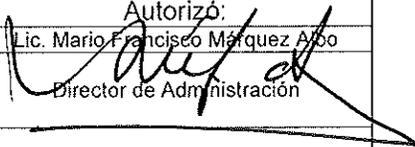
- 1.- Anotar el nombre completo o descripción del bien o producto que se va a adquirir.
- 2.- Marcar con "X" sólo una de las opciones.
- 3.- Fundamento legal.
- 4.- Indicar el plazo o entrega y condiciones (anexo técnico) del bien a adquirir y describir en lo aplicable el calendario.
- 5.- Anotar el precio estimado sin IVA.
- 6.- Anotar la forma de pago propuesta, por ejemplo: En mensualidades vencidas, el décimo día hábil siguiente a la presentación de la factura, etc.
- 7.- Anexar a este formato un mínimo de tres cotizaciones que se hayan obtenido en los treinta días previos al de la adjudicación.
- 8.- La justificación debe fundamentar plenamente las razones por las cuales se solicita la adquisición del bien.
- 9.- Anotar el nombre completo, cargo o asignación, firma y fecha.

**CANCELADO**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		<b>HOJA:</b> 35 <b>DE:</b> 51

**FORMATO 9.4: FORMATO DE JUSTIFICACIÓN PARA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS SIN PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ARTÍCULO 42 LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Fecha de elaboración	Día, mes y año
2	Descripción	Del producto a adquirir
3	Indicar procedimiento de contratación	Marcar con "X" sólo una de las operaciones
4	Fundamento legal artículo 42 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	Se anotara el artículo 42 que dice: "...las dependencias y entidades, bajo su responsabilidad, podrán contratar adquisiciones, arrendamientos y servicios, sin sujetarse al procedimiento de licitación pública, a través de los de invitación a cuando menos tres personas o de adjudicación directa, cuando el importe de cada operación no exceda los montos máximos que al efecto se establecerán en el Presupuesto de Egresos de la Federación, siempre que las operaciones no se fraccionen para quedar comprendidas en los supuestos de excepción a la licitación pública a que se refiere este artículo."
5	Indicar los plazos y condiciones.	Se anotara el plazo y condiciones (anexo técnico) del bien a adquirir y describir en lo aplicable el calendario.
6	Precio estimado	Se anotara el precio estimado sin IVA.
7	Forma de pago propuesta	Se anotara la forma de pago propuesta
8	Anexar tres cotizaciones	Anexar a este formato un mínimo de tres cotizaciones
9	Justificación	Explicación del porqué de la adquisición.
10	Nombre	Nombre y firma del responsable del proyecto

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

## INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

## FORMATO DE JUSTIFICACIÓN PARA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS SIN PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA POR ARTÍCULO 42 LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO

1 Fecha de elaboración (--/--/--):

1.- Descripción del servicio a contratar: 2

**CANCELADO**

2.- Indicar el procedimiento de contratación propuesto con una X en el paréntesis correspondiente: 3

Invitación a cuando menos tres personas ( )

Adjudicación directa ( )

3.- Fundamento legal artículo 42 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público: 4

"...las dependencias y entidades, bajo su responsabilidad, podrán contratar adquisiciones, arrendamientos y servicios, sin sujetarse al procedimiento de licitación pública, a través de los de invitación a cuando menos tres personas o de adjudicación directa, cuando el importe de cada operación no exceda los montos máximos que al efecto se establecerán en el Presupuesto de Egresos de la Federación, siempre que las operaciones no se fraccionen para quedar comprendidas en los supuestos de excepción a la licitación pública a que se refiere este artículo."

4.- Indicar los plazos y condiciones (anexo técnico) de la prestación del servicio:

4.1.- Plazo: 5

4.2.- Condiciones (anexo técnico):

5.- Precio estimado sin IVA: 6

6.- Forma de pago propuesta: 7

FORMA NLP- 02- S

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

FORMATO DE JUSTIFICACIÓN PARA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS SIN PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA POR ARTÍCULO 42 LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO

1 Fecha de elaboración (--/--/--):

7.- Anexar tres cotizaciones: 8

**CANCELADO**

8.- Justificación: 9

9.-

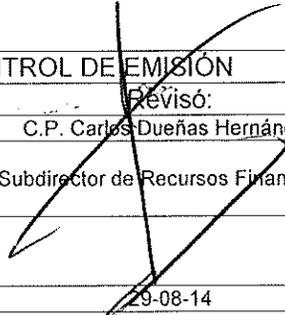
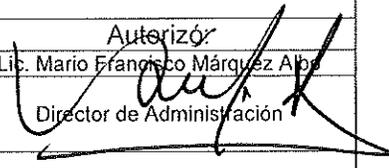
10

RESPONSABLE PROYECTO

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		<b>HOJA:</b> 38 <b>DE:</b> 51

**FORMATO 9.5: RECIBO DE BECA**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Fecha:	Día, mes y año de elaboración.
2	Nombre del Becario	Nombre completo del becario.
3	Núm. de ref. del asistente de proyecto	Número de Registro en el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT)
4	Número de proyecto	Número de control del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT).
5	\$	Cantidad que se va a pagar
6	Título del Proyecto	Nombre completo del proyecto de investigación
7	Firma del Becario	Nombre y firma del interesado.
8	Vo. Bo.	Nombre y firma del investigador responsable del proyecto.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albr
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	39
DE:	51

### RECIBO DE BECA

1 MEXICO D.F. A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL BECARIO: \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_

NUM. DE REF. DEL ASISTENTE DE PROYECTO: \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_

NUMERO DEL PROYECTO: \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_

RECIBI DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN, POR CONCEPTO DE BECA LA CANTIDAD DE:

\$ \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_

TITULO DEL PROYECTO:

**CANCELADO**

PERIODO DE PAGO: \_\_\_\_\_ 6 \_\_\_\_\_

FIRMA DEL BECARIO

Vo. Bo.

7

8

\_\_\_\_\_

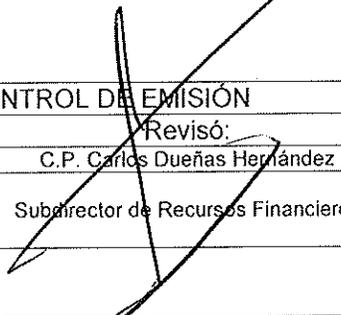
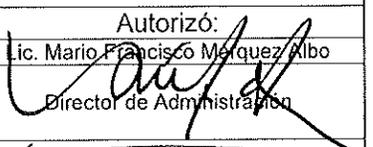
\_\_\_\_\_

INVESTIGADOR RESPONSABLE  
DEL PROYECTO

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		<b>HOJA:</b> 40 <b>DE:</b> 51

**FORMATO 9.6: REQUISICION DE COMPRA**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Número	Número consecutivo del Departamento solicitante
2	Departamento	Nombre del Departamento solicitante
3	Sala	Nombre de sección de Departamento solicitante
4	Fecha	Día, mes y año en que se elabora
5	Cantidad	Número de producto solicitado
6	Unidad	Unidad de que se trate: pieza, caja, rollo
7	Artículo	Descripción del artículo a adquirir
8	Cotizaciones	Exclusivo del Departamento de Adquisiciones.
9	Firma	Del Investigador Principal del Proyecto.
10	Firma	Del Jefe del Departamento de CFEI.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Méndez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICION  
SALVADOR ZUBIRÁN

No. 1

REQUISICIÓN DE COMPRAS

Depto: **2**

Fecha: **3**

CANTIDAD	UNIDAD	ARTICULO	COTIZACIONES
4	5	6	8

CON CARGO AL PROYECTO: 7

**CANCELADO**

Depto. Requiritante

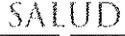
REVISOR

9

10

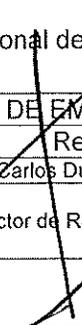
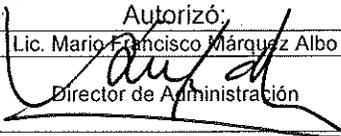
RESPONSABLE DE PROYECTO

FIRMA JEFE DE DEPTO DE C.F.E.I.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		HOJA: 42 DE: 51

**FORMATO 9.7: ORDEN DE COMPRA**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Orden Número	Número consecutivo de elaboración
2	Requisición	Número consecutivo
3	Sr- (s)	Nombre, dirección, teléfono y fax del proveedor
4	Fecha	Día, mes y año de elaboración
5	Departamento	Nombre del departamento solicitante
6	Cargo	Clave de proyecto de Investigación
7	Compra :concertada por	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
8	Plazo de entrega	Inmediata
9	Plazo de pago	Días en que se realizará el pago
10	Cárguese a cta. Núm.	Exclusivo del Departamento de Adquisiciones.
11	Cantidad	Número de producto adquirido
12	Unidad	Unidad de que se trate: pieza, caja, rollo
13	Artículo	Descripción del artículo adquirido
14	Precio por unidad	Costo del producto más IVA
15	Importe	Cantidad a pagar más IVA
16	Partida presupuestal	Cuenta de gasto que se afecta
17	( )	Importe con letra
18	Leyenda	Producto Surtido por el Proveedor
19	Firma	Del Investigador del proyecto.
20	Firma	Del personal del Departamento de CFEI que elaboro.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

ORDEN NUM. 1  
REQUISICION 2

ORDEN DE COMPRA

3

FECHA: 4  
DEPTO: 5  
CARGO: 6

COMPRA:  
CONCERTADA POR: 7  
PLAZO DE ENTREGA: 8  
PLAZO DE PAGO 9

CARGUESE A CTA. NUM.	CANTIDAD	UNIDAD	ARTICULO	PRECIO POR UNIDAD	IMPORTE
10	11	12	13	14	15
			PARTIDA PRESUPUESTAL: 16		
			<b>CANCELADO</b>		
				SUBTOTAL	
				IVA 16%	
				TOTAL	
( 17 )					
			PRODUCTO SURTIDO POR EL PROVEEDOR 18		

AUTORIZADO POR

19

FIRMA

ELABORO

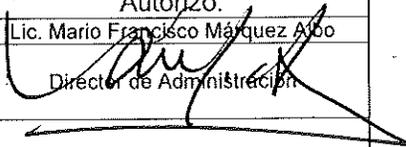
20

DEPTO. C.F.E.I

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		<b>HOJA:</b> 44 <b>DE:</b> 51

**FORMATO 9.8: PÓLIZA DE CHEQUE**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Cheque póliza	Día, mes y año de elabora, nombre del beneficiario al que deberá elaborarse el cheque y cantidad en número y letra.
2	Número de cheque	Número de cheque asignado
3	Concepto del pago	Descripción del gasto que se trata
4	Firma cheque recibido	Nombre del beneficiario
5	Cuenta	Número de cuenta que se va a aplicar
6	S.c.	Número de subcuenta que se va a aplicar
7	S.s.c.	Número de cuenta de proyecto y número de cuenta de banco.
8	S.s.s.c.	Número de cuenta de gasto que se va a aplicar.
9	Nombre	Nombre de la cuenta de proyecto, gasto y banco.
10	Cargo	Cantidad a cargar a proyecto
11	Abono	Cantidad a abonar a banco
12	Depósitos de fondos especiales	No. de Cuenta de la Institución financiera
13	Elaboró	Iniciales de quien elabora
14	Revisó	Iniciales de quien revisa
15	Autorizado por	Iniciales de quienes firman el cheque y la póliza
16	Registro	Iniciales de quien registra
17	Póliza Núm.	Número que se le asigna a la póliza

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Abo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14



# INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN "SALVADOR ZUBIRÁN"

CONTROL DE FONDOS ESPECIALES PARA LA INVESTIGACIÓN

CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
REV: 01
HOJA: 45
DE: 51

**CHEQUE POLIZA**

**COPIA DEL CHEQUE**

1

AL  
 HSBC MÉXICO, S.A.

NUMERO DE CHEQUE **2**

**CONCEPTO DE PAGO**

3

**FIRMA CHEQUE RECIBIDO**

4

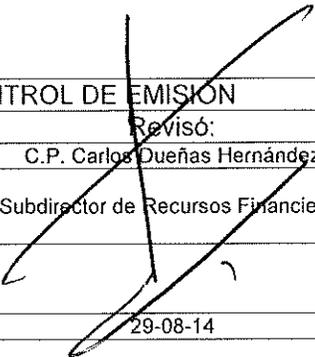
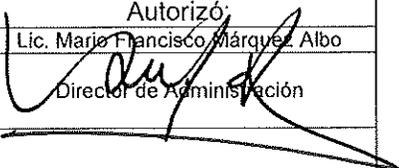
CTA.	S.C	S.S.C.	S.S.S.C.	NOMBRE	CARGO	ABONO
5	6	7	8	9	10	11
CANCELADO						
1116				DEP. Y FOND. DE TERC. EN GARANTIA Y/O ADMINISTRATIVO		
	00001			DEPOSITOS EN ADM. P/LA INVESTIGACION		
		00001		BANCO MONEDA NACIONAL		
			12	HSBC MÉXICO, S.A. CTA.		

ELABORÓ	REVISÓ	AUTORIZADO POR:	REGISTRO	PÓLIZA NÚM.
13	14	15	16	17

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		HOJA: 46 DE: 51

**FORMATO 9.9: CHEQUE**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Fecha	Día, mes y año de elaboración
2	Páguese este cheque a la orden de:	Nombre del beneficiario
3	\$	Importe en moneda nacional del valor del cheque
4	La cantidad de:	Importe con letra del valor del cheque
5	Firma	Firma de las personas autorizadas.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	47
DE:	51

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION  
 "SALVADOR ZUBIRAN"  
 VASCO DE QUIROGA No. 15 TEL.: 5513-3885  
 COL. SECCION XVI, DE LEG. TLALPAN MEXICO, D.F. C.P. 14000  
 R.F.C. INC-710101-RH7

0045183

FECHA: \_\_\_\_\_ 1

PAGUESE ESTE CHEQUE A:

2

\$

3

LA CANTIDAD DE:

4

MONEDA NACIONAL



HSBC México, S.A. Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero HSBC

SUC. 0029 HUIPULCO  
 TLALPAN, D.F.  
 CTA. No. 41-0072749-5

5  
 FIRMA \_\_\_\_\_

0193151180021810410072749510045183

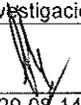
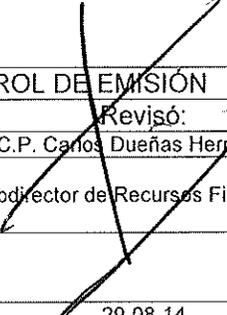
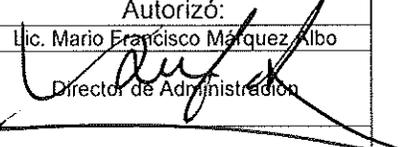
NUMERO DE CUENTA

NUMERO DE CHEQUE

CANCELADO

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>3. Procedimiento para Pagar a Proveedores y Acreedores</b>		<b>HOJA:</b> 48 <b>DE:</b> 51

### ANEXOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre:</b>	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
<b>Cargo-puesto:</b>	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	29-08-14	29-08-14	29-08-14

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	49
DE:	51



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

México, D. F., a \_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

**NOMBRE** \_\_\_\_\_  
**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE TESORERÍA**  
**P R E S E N T E.**

**No. REF C.F.E.I/ / .**

Se entrega **MEMORIA USB** con la información correspondiente a los **PAGOS A PROVEEDORES**, con los archivos requeridos por los bancos para realizar las transferencias de la siguiente manera.

PROYECTO	NO CUENTA CARGO	NO CUENTA CARGO	CANTIDAD	PROVEEDOR	CONCEPTO
			\$		

Sin otro particular, agradeciendo su atención a la presente.

SOLICITA **CANCELADO**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTROL DE FONDOS**  
**ESPECIALES PARAS LA INVESTIGACIÓN.**

**A U T O R I Z O**

**VO. BO**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN.**



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	50
DE:	51

México, D. F., a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

**NOMBRE** \_\_\_\_\_  
**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE TESORERÍA**  
**PRESENTE.**

**No. REF C.F.E.I/ / .**

Por medio de la presente solicito a Usted de la manera más atenta, se realice una transferencia con cargo a la cuenta No. \_\_\_\_\_ a nombre del \_\_\_\_\_ por la cantidad de: \_\_\_\_\_ (Tipo de moneda) a nombre de \_\_\_\_\_ al BANCO: \_\_\_\_\_, por pago de \_\_\_\_\_.

Agradeciendo de antemano su atención a la presente me despido de Usted enviándole un cordial saludo.

**CANCELADO**  
SOLICITA

**NOMBRE Y FIRMA**  
**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTROL DE FONDOS**  
**ESPECIALES PARA LA INVESTIGACIÓN.**

**AUTORIZO**

**VO. BO.**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN.**

Fecha de impresion:

CÓDIGO:  
M.P.J0.8.2.4

REV: 01

HOJA: 51

DE: 51

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición

Salvador Zubirán

INC-710101RH7

Póliza de: Egreso

Concepto:

Cta.	S-C	SS-C	SSS-C	Concepto	Cargos	Abonos
------	-----	------	-------	----------	--------	--------

**CANCELADO**

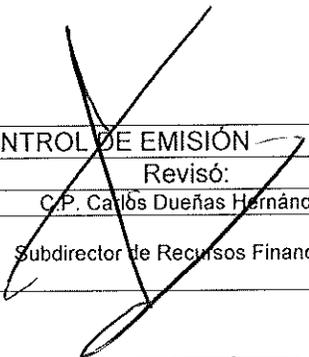
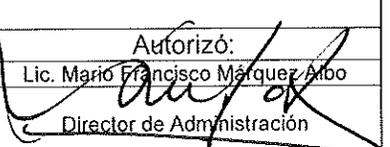
Sumas Iguales

Fecha	Elaboró	Reviso	Capturo	Autorizo Registro Contable	Póliza No.
-------	---------	--------	---------	----------------------------	------------

Depto.: 737

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		HOJA: 1 DE: 54

#### 4. PROCEDIMIENTO PARA PAGAR VIATICOS, PASAJES NACIONALES E INTERNACIONALES Y PASAJES LOCALES

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Arbo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 2 <b>DE:</b> 54

## 1.0 PROPÓSITO

Realizar el pago de viáticos y pasajes nacionales e internacionales que se otorguen al personal que participe en algún proyecto de investigación, estableciendo para ello los controles y mecanismos necesarios para asegurar que el cumplimiento de las obligaciones, que se adquieren en la ejecución de los proyectos de investigación.

## 2.0 ALCANCE

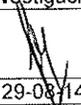
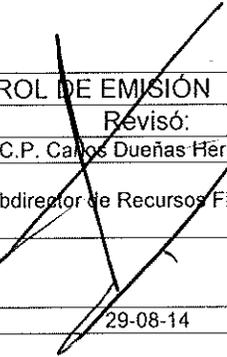
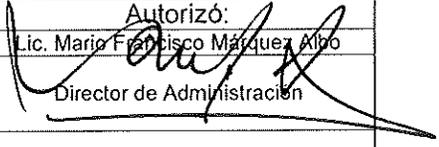
**A Nivel Interno:** Este procedimiento aplica al personal de la Dirección General, Departamento de Tesorería, Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación y a las Áreas de Investigación.

**A Nivel Externo:** Este procedimiento aplica a los patrocinadores de los proyectos de investigación.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

### GENERALES:

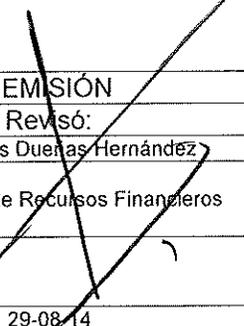
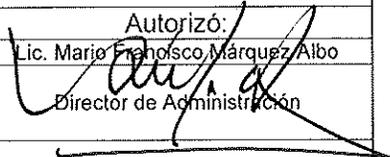
1. El Auxiliar Administrativo de CFEI verifica que el pago de viáticos y pasajes, este supeditado a lo establecido en los Lineamientos de Recursos de Terceros y en lo que aplique en los Lineamientos para Comisiones, Viáticos y Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales de los Servidores Públicos vigentes.
2. El Auxiliar Administrativo de CFEI recibe del Comisionado de Proyecto de Investigación los siguientes documentos para iniciar el trámite de viáticos
  - a) Si es reembolso:
    - Solicitud de expedición(Formato 1) de pago
    - Oficio de comisión (Formato 2)
    - Recibo de viáticos (Formato 3)
    - Bitácora de viaje (Formato 4)
    - Comprobantes que amparen los gastos, sellados y firmados por el Departamento al que pertenezca el Investigador Responsable del Proyecto.
  - b) Si es pago por anticipado
    - Solicitud de expedición de pago
    - Oficio de comisión
    - Recibo de viáticos
    - Carta compromiso(Formato 5)

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre:</b>	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
<b>Cargo-puesto:</b>	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 3 <b>DE:</b> 54

\* Nota todos los documentos deben de contar con la firma del Investigador Responsable del Proyecto y la firma del Comisionado de Proyecto de Investigación.

3. El Auxiliar Administrativo de CFEI verifica que todas las comisiones nacionales y del extranjero cuenten con los formatos debidamente llenados y firmados.
4. El Auxiliar Administrativo de CFEI verifica que al Comisionado del Proyecto de Investigación, se le autoricen viáticos de acuerdo a los días necesarios para atender la comisión, considerando las noches pernoctadas, su monto se determina conforme al nivel jerárquico, la zona de destino (solo aplican en la República Mexicana) y los Lineamientos para comisiones, viáticos, pasajes nacionales e internacionales y pasajes locales de los servidores públicos vigentes y es responsabilidad del Comisionado del Proyecto de Investigación el no excederse de los importes máximos establecidos.
5. El Auxiliar Administrativo de CFEI registra y codifica las solicitudes de expedición de viáticos como parte de la correspondencia diaria.
6. El Auxiliar Administrativo de CFEI entrega al Jefe de Departamento de CFEI, la documentación requerida para el reembolso o para pago anticipado.
7. El Jefe del Departamento de CFEI revisa que el proyecto cuente con los fondos suficientes para la comisión y firma en el apartado de viáticos y transporte del formato único de comisión, según lo solicitado y lo envía a la Dirección General para su autorización.
8. El Gestor Administrativo de CFEI, recibe oficios de comisión autorizados por el Director General y los entrega al Auxiliar Administrativo de CFEI.
9. El Auxiliar Administrativo de CFEI recibe oficios de comisión autorizados por el Director General y se los entrega al Jefe del Departamento de CFEI para su revisión y firma la solicitud de expedición para su pago.
10. El Gestor Administrativo de CFEI recibe las solicitudes de expedición revisadas y firmadas por el Jefe del Departamento de CFEI y entrega al Subdirector de Recursos Financieros para su revisión y firma.
11. El Asistente de CFEI elabora oficio de transferencia bancaria (**Anexo 1**) y/o pólizas de cheque (**Formato 6**) para ser entregados al Investigador responsable de proyecto de CONACYT, al Subdirector de Recursos Financieros y Director de Administración para sus firmas correspondientes.
12. El Jefe del Departamento de CFEI revisa y firma las pólizas de cheque de la cuenta global y la relación correspondiente, los cheques y póliza de cheques de proyectos del CONACYT.
13. El Gestor Administrativo de CFEI recibe la póliza de cheque y el cheque de proyectos del CONACYT y recaba la autorización del Investigador del proyecto.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Duenas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 4 <b>DE:</b> 54

14. El Gestor Administrativo de CFEI turna al Auxiliar Administrativo del Departamento de Tesorería las pólizas de cheque y relaciones de transferencia para el trámite correspondiente, tratándose de los proyectos ajenos al CONACYT los recibe autorizados posteriormente.
15. El Asistente de CFEI elabora la póliza de egreso (**Anexo 2**) y/o póliza de cheque de la cuenta global, póliza de cheque, cheque (**Formato 7**) y póliza de egreso para pagos de proyectos de CONACYT.
16. El Auxiliar Administrativo de Proyecto agrega un folio para su registro, a las pólizas pagadas de cheque o egreso.
17. El Auxiliar Contable de Ingresos registra las pólizas de cheque y de egreso en el Sistema Informático de Contabilidad Vigente.
18. El Gestor Administrativo de CFEI archiva por proyecto las pólizas de cheque, egreso y diario.

**DEL PAGO CON TRANSFERENCIA BANCARIA:**

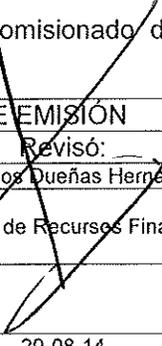
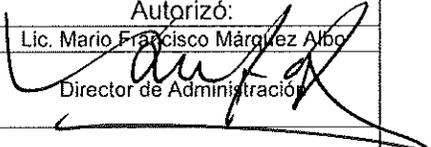
19. El Jefe del Departamento de CFEI revisa y firma el oficio de transferencias electrónicas.
20. El Asistente de CFEI recibe vía electrónica los comprobantes de transferencia bancaria del Departamento de Tesorería de los pagos realizados de proyectos de investigación.

**DEL PAGO CON CHEQUE:**

21. El Gestor Administrativo de CFEI entrega al Asistente de CFEI, los cheques para su registro y ordenarlos alfabéticamente para su pago posterior.
22. El Auxiliar Administrativo de CFEI recibe del Asistente de CFEI los cheques para su pago a los beneficiarios de los proyectos de investigación (pacientes, médicos, personal administrativo, proveedores etc.).
23. El Auxiliar Administrativo de CFEI y el Asistente de CFEI realizan el arqueo diario de los cheques pagados y pendientes por pagar y el Asistente de CFEI elabora las relaciones correspondientes.
24. El Jefe de Departamento de CFEI y/o Coordinador de CFEI resguardan los cheques pendientes de pago en caja de seguridad del Departamento de CFEI.

**DE LA COMPROBACION DE GASTOS DE VIATICOS Y PASAJES:**

25. El Auxiliar Administrativo de CFEI recibe del Comisionado del Proyecto de Investigación la siguiente documentación:

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

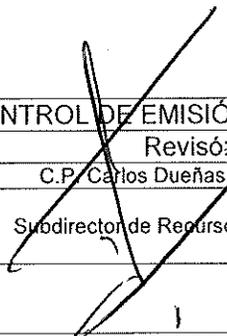
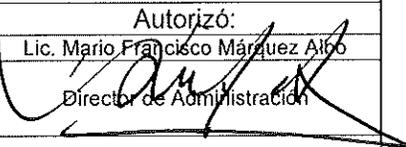
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 5 <b>DE:</b> 54

- a) Comunicado para liberar deudores, dirigido al Jefe del Departamento de CFEI
- b) Bitácora de viaje (debe contener la descripción detallada de las actividades realizadas durante el periodo de la comisión)
- c) Comprobantes originales con requisitos fiscales, firmadas y selladas por el investigador responsable del proyecto.
- d) En el caso de pasajes de avión, pases de abordar, CFDI (Comprobante Fiscal Digital)
- e) Documentos originales en el caso de autobús, el boleto del pasajero.
- f) En el caso de sobrantes de viáticos y pasajes, se deberá reintegrar según el tipo de moneda solicitada por el Comisionado del Proyecto de Investigación, al Departamento de Tesorería por medio de un oficio con copia para el Jefe del Departamento de CFEI.

26. El Auxiliar Administrativo de CFEI recibe la documentación comprobatoria y elabora la póliza de Diario (**Anexo 3**) para liberar deudores al Comisionado del Proyecto de Investigación.
27. El Auxiliar Administrativo de Proyectos agrega un folio a las pólizas de diario de las comprobaciones de las comisiones.
28. El Auxiliar Contable de Ingresos registra las pólizas de diario en el Sistema Informático de Contabilidad Vigente.

**DE LOS PASAJES LOCALES:**

29. El Auxiliar Administrativo de CFEI recibe y registra la solicitud de expedición, el formato de vale de pasajes para comisiones locales (Formato 8) debidamente requisitado y copia del oficio de comisión local, el cual es entregado en la Subdirección de Recursos Humanos.
30. El Auxiliar Administrativo de CFEI verifica que las tarifas aplicables a los pasajes locales estén de acuerdo a los Lineamientos para Comisiones, Viáticos Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales de los Servidores Públicos Vigentes.

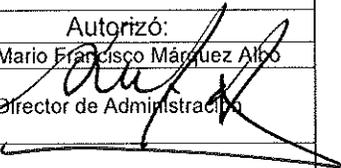
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		HOJA: 6 DE: 54

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

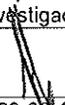
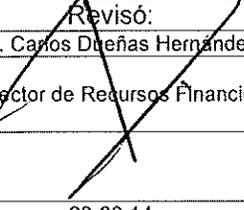
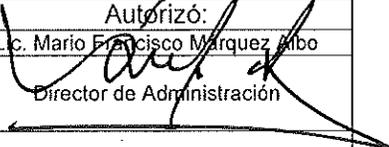
##### 4.1 PAGAR POR ANTICIPADO VIATICOS Y PASAJES NACIONALES E INTERNACIONALES

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Administrativo de CFEI	1	<p>Recibe del comisionado de proyecto, la solicitud de expedición (<b>Formato 1</b>) y revisa la siguiente documentación: el formato único de comisión (<b>Formato 2</b>) el recibo de viáticos (<b>Formato 3</b>) y carta compromiso (<b>Formato 5</b>) (<b>Políticas 1, 2, 3 y 4</b>).</p> <p>¿Está completa la documentación?</p> <p>Si: Registra y codifica la solicitud de expedición, aplicando a deudores al Comisionado del Proyecto de Investigación, anexando el formato único de comisión, el recibo de viáticos y la carta compromiso, entrega al Jefe del Departamento de CFEI. (<b>Política 5</b>).</p> <p>No: Regresa al comisionado del proyecto para su corrección.</p>
Jefe del Departamento de CFEI	2	<p>Recibe la solicitud de expedición anexo el formato y revisa el saldo del proyecto.</p> <p>¿Tiene fondos suficientes?</p> <p>Si: Firma el formato único de comisión y entrega con la solicitud de expedición al Gestor Administrativo de CFEI. (<b>Políticas 7</b>).</p> <p>No: Regresa al Auxiliar Administrativo de CFEI para su corrección.</p>
Gestor Administrativo de CFEI	3	Recibe y entrega los formatos únicos de comisión a la Secretaria de la Dirección General, para obtener la autorización del Director General.
Gestor Administrativo de CFEI	4	Recibe los formatos únicos de comisión autorizados por el Director General y entrega Auxiliar Administrativo CFEI. ( <b>Política 8</b> ).
Auxiliar Administrativo de CFEI	5	Recibe los formatos únicos de comisión autorizados y los anexa a las solicitudes de expedición con el recibo de viáticos y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. ( <b>Política 9</b> )
Gestor Administrativo de CFEI	6	Recibe las solicitudes de expedición autorizadas por el Jefe del departamento del CFEI y entrega las solicitudes de expedición autorizadas a la Secretaria de la Subdirección de Recursos Financieros para obtener la autorización del Subdirector de Recursos Financieros ( <b>Política 10</b> ).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lc. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 7 <b>DE:</b> 54

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Gestor Administrativo de CFEI	7	Recibe las solicitudes de expedición autorizadas por el Subdirector de Recursos Financieros y entrega al Auxiliar Administrativo de CFEI.
Auxiliar Administrativo de CFEI	8	Recibe las solicitudes de expedición autorizadas, las clasifica y las turna al Asistente de CFEI.
Asistente de CFEI	9	Recibe y elabora las pólizas de cheques ( <b>Formato 6</b> ) de la cuenta bancaria global, así como relación de cheques y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. ( <b>Política 11</b> ).
Jefe del Departamento CFEI	10	Recibe y firma las pólizas de cheques de la cuenta bancaria global, relación de cheques y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. ( <b>Política 12</b> ).
Gestor Administrativo de CFEI	11	Recibe la relación de cheques y las pólizas de cheque de la cuenta bancaria global y entrega al Auxiliar Administrativo del Departamento de Tesorería para la elaboración de los cheques. ( <b>Política 14</b> ).
Gestor Administrativo de CFEI	12	Recibe y entrega la relación de cheques, las pólizas correspondientes y los cheques ( <b>Formato 7</b> ) autorizados al Asistente de CFEI para su registro e integra los cheques para pago ( <b>Política 21</b> ).
Auxiliar Administrativo de CFEI	13	Recibe los cheques, las pólizas correspondientes y efectúa el pago a los comisionados de proyectos. ( <b>Política 22</b> ).
Auxiliar Administrativo y Asistente de CFEI	14	Realizan el arqueo de los cheques pagados y los pendientes de pago y elaboran relaciones de los mismos, entregan cheques pendientes de pago al Jefe del Departamento CFEI y/o al Coordinador de CFEI para su resguardo en la caja de seguridad y las pólizas de cheques pagadas al Auxiliar Administrativo de Proyectos. ( <b>Política 23 y 24</b> ).
Auxiliar Administrativo de Proyectos	15	Recibe, ordena y agrega un folio a las pólizas de cheque pagadas por cuenta contable y entrega al Auxiliar Contable de Ingresos. ( <b>Política 16</b> ).
Auxiliar Contable de Ingresos	16	Recibe y captura las pólizas de cheque en el Sistema Informático de Contabilidad Vigente y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. ( <b>Política 17</b> ).
Gestor Administrativo de CFEI	17	Recibe y archiva las pólizas de cheque pagadas. ( <b>Política 18</b> ).
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Marquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

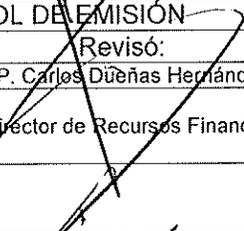
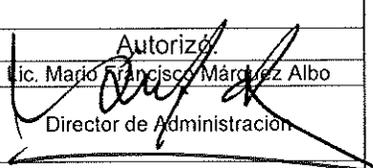
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 8 <b>DE:</b> 54

#### NOTAS AL DIAGRAMA

- \* Cada solicitud de expedición, está integrada por los siguientes documentos:
- Formato único de comisión
  - Recibo de viáticos
  - Carta compromiso
- \*\* Cada póliza de cheques, está integrada por los siguientes documentos:
- Original de Póliza cheque (blanca)
  - Solicitud de expedición
  - Documentos de respaldo

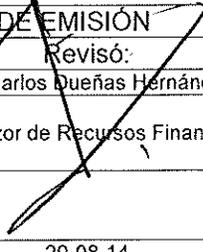
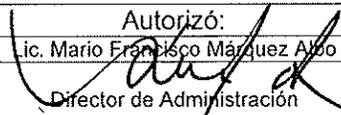
#### 4.2 REEMBOLSAR VIATICOS, PASAJES NACIONALES E INTERNACIONALES

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Administrativo de CFEI	1	<p>Recibe de los comisionados de proyectos, las solicitudes de expedición (<b>Formato 1</b>) y revisa la siguiente documentación: el formato único de comisión (<b>Formato 2</b>) recibo de viáticos (<b>Formato 3</b>) bitácora de viaje (<b>Formato 4</b>) y comprobantes a nombre del Instituto (<b>Políticas 1, 2, 3 y 4</b>).</p> <p>¿Está completa la documentación?</p> <p>Si: Registra y codifica las solicitudes de expedición, anexando el formato único de comisión, recibo de viáticos bitácora de viaje y comprobantes y entrega al Jefe del Departamento de CFEI.</p> <p>No: Regresa al Comisionado de proyecto para su corrección.</p>
Jefe del Departamento de CFEI	2	<p>Recibe la solicitud de expedición anexo formatos y revisa el saldo del proyecto.</p> <p>¿Tiene fondos suficientes?</p> <p>Si: Firma los formatos único de comisión y entrega con la solicitud de expedición, al Gestor Administrativo de CFEI. (<b>Políticas 7</b>).</p> <p>No: Regresa al Auxiliar Administrativo de CFEI para su corrección.</p>
Gestor Administrativo de CFEI	3	<p>Recibe y entrega los formatos únicos de comisión a la Secretaria de la Dirección General para obtener la autorización del Director General.</p>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 9 <b>DE:</b> 54

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Gestor Administrativo de CFEI	4	Recibe los formatos únicos de comisión autorizado por el Director General y entrega al Auxiliar Administrativo de CFEI. <b>(Política 8)</b> .
Auxiliar Administrativo de CFEI	5	Recibe los formatos únicos de comisión autorizados y los anexa a las solicitudes de expedición con el recibo de viáticos, bitácora de viaje, los comprobantes a nombre del Instituto y entrega al Jefe del Departamento de CFEI.
Gestor Administrativo de CFEI	6	Recibe las solicitudes de expedición autorizadas por el Jefe del departamento del CFEI y entrega las solicitudes de expedición autorizadas a la Secretaria de la Subdirección de Recursos Financieros para obtener la autorización del Subdirector de Recursos Financieros <b>(Política 10)</b> .
Gestor Administrativo de CFEI	7	Recibe las solicitudes de expedición autorizadas por el Subdirector de Recursos Financieros y entrega al Auxiliar Administrativo de CFEI.
Auxiliar Administrativo de CFEI	8	Recibe las solicitudes de expedición autorizadas, las clasifica y las turna al Asistente de CFEI.
Asistente de CFEI	9	Recibe y elabora las pólizas de cheques <b>(Formato 6)</b> de la cuenta bancaria global, así como relación de cheques y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. <b>(Política 11)</b> .
Jefe del Departamento de CFEI	10	Recibe y firma las pólizas de cheques de la cuenta bancaria global y relación de cheques y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. <b>(Política 12)</b> .
Gestor Administrativo de CFEI	11	Recibe la relación de cheques y las pólizas de cheque de la cuenta bancaria global y entrega al Auxiliar Administrativo del Departamento de Tesorería para la elaboración de los cheques. <b>(Política 14)</b> .
Gestor Administrativo de CFEI	12	Recibe y entrega la relación de cheques, las pólizas correspondientes y los cheques <b>(Formato 7)</b> autorizados al Asistente de CFEI para su registro e integra los cheques para pago <b>(Política 21)</b> .
Auxiliar Administrativo de CFEI	13	Recibe los cheques, las pólizas correspondientes y efectúa el pago a los comisionados de proyectos. <b>(Política 22)</b> .
Auxiliar Administrativo y Asistente de CFEI	14	Realizan el arqueo de los cheques pagados y los pendientes de pago y elaboran relaciones de los mismos, entregan cheques pendientes de pago al Jefe del Departamento CFEI y/o al Coordinador de CFEI para su resguardo en la caja de seguridad y las pólizas de cheques pagadas al Auxiliar Administrativo de Proyectos. <b>(Política 23 y 24)</b> .
Auxiliar Administrativo Proyectos	15	Recibe, ordena y agrega un folio a las pólizas de cheque pagadas por cuenta contable y entrega al Auxiliar Contable de Ingresos. <b>(Política 16)</b> .

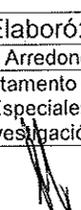
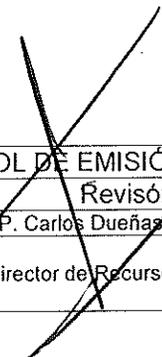
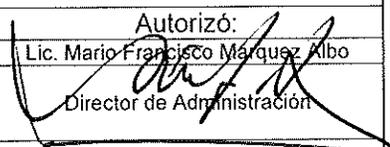
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.F. Carlos Dueñas Hernández	lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 10 <b>DE:</b> 54

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Contable de Ingresos	16	Recibe y captura las pólizas de cheque en el Sistema Informático de Contabilidad Vigente y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. <b>(Política 17).</b>
Gestor Administrativo de CFEI	17	Recibe y archiva por proyecto las pólizas de cheque. <b>(Política 18).</b>
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

#### NOTAS AL DIAGRAMA

- \* Cada solicitud de expedición, está integrada por los siguientes documentos:
- Formato único de comisión
  - Recibo de viáticos
  - Bitácora de viaje
  - Comprobantes que amparen los gastos, sellados y firmados por el Departamento al que pertenezca el Investigador Responsable del Proyecto
- \*\* Cada póliza de cheques, está integrada por los siguientes documentos:
- Original de Póliza cheque (blanca)
  - Solicitud de expedición
  - Documentos de respaldo

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

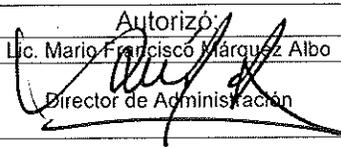
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		HOJA: 11 DE: 54

#### 4.3 COMPROBAR VIÁTICOS, PASAJES NACIONALES E INTERNACIONALES

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Administrativo de CFEI	1	<p>Recibe de los comisionados de proyectos, el comunicado con la documentación comprobatoria de la comisión y revisa la siguiente documentación: bitácora de viaje (<b>Formato 4</b>), comprobantes originales con requisitos fiscales, pasajes de avión (pases de abordar y CFDI) (<b>Política 25</b>).</p> <p>¿Está completa la documentación?</p> <p>Si: Registra el comunicado y entrega al Jefe del Departamento de CFEI.</p> <p>No: Regresa al Auxiliar Administrativo del Área de Investigación para su corrección.</p>
Jefe del Departamento de CFEI	2	Recibe y entrega el comunicado con la documentación comprobatoria al Auxiliar Administrativo de CFEI.
Auxiliar Administrativo de CFEI	3	Recibe el comunicado con la documentación en original autorizada y elabora póliza de diario ( <b>Anexo 3</b> ) ( <b>Política 26</b> ).
Auxiliar Administrativo de Proyectos	4	Recibe, ordena y agrega un folio a las pólizas de diario pagadas por cuenta contable y entrega al Auxiliar Contable de Ingresos. ( <b>Política 27</b> ).
Auxiliar Contable de Ingresos	5	Recibe y captura las pólizas de diario en el Sistema Informático de Contabilidad Vigente y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. ( <b>Política 28</b> ).
Gestor Administrativo de CFEI	6	Recibe y archiva por proyecto las pólizas de diario. ( <b>Política 18</b> ).
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

#### NOTAS AL DIAGRAMA

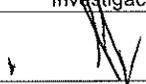
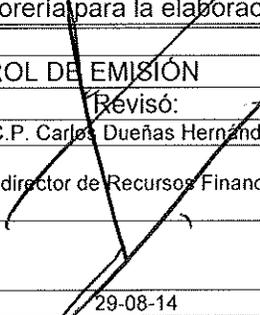
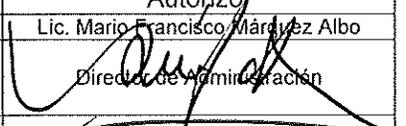
- \* - Cada póliza de diario, está integrada por los siguientes documentos:
- Bitácora de viaje
  - Documentos de respaldo

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 12 <b>DE:</b> 54

#### 4.4 PAGAR PASAJES LOCALES

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Administrativo de CFEI	1	<p>Recibe la solicitud de expedición (<b>Formato 1</b>) anexo el formato de vale de pasajes para comisiones locales (<b>Formato 8</b>), copia del oficio de comisión local (<b>Anexo 4</b>), y revisa que cumpla con los datos requisitados. (<b>Política 29 y 30</b>).</p> <p>¿Está completa la documentación?</p> <p>Si: Registra la solicitud de expedición anexa la documentación y entrega al Jefe del Departamento de CFEI.</p> <p>No: Regresa al Auxiliar Administrativo del Área de Investigación para su corrección.</p>
Jefe del Departamento de CFEI	2	<p>Recibe la solicitud de expedición anexo el formato y revisa el saldo del proyecto.</p> <p>¿Tiene fondos suficientes?</p> <p>Si: Firma la solicitud de expedición y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. (<b>Políticas 7</b>).</p> <p>No: Regresa al Auxiliar Administrativo de CFEI para su corrección.</p>
Gestor Administrativo de CFEI	3	<p>Recibe las solicitudes de expedición autorizadas por el Jefe del departamento del CFEI y entrega las solicitudes de expedición autorizadas a la Secretaria de la Subdirección de Recursos Financieros para obtener la autorización del Subdirector de Recursos Financieros (<b>Política 10</b>).</p>
Gestor Administrativo de CFEI	4	<p>Recibe las solicitudes de expedición autorizadas por el Subdirector de Recursos Financieros y entrega al Auxiliar Administrativo de CFEI.</p>
Auxiliar Administrativo de CFEI	5	<p>Recibe las solicitudes de expedición autorizadas, las clasifica y las turna al Asistente de CFEI.</p>
Asistente de CFEI	6	<p>Recibe y elabora las pólizas de cheques (<b>Formato 6</b>) de la cuenta bancaria global, así como relación de cheques y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. (<b>Política 11</b>).</p>
Jefe del Departamento CFEI	7	<p>Recibe y firma las pólizas de cheques de la cuenta bancaria global, relación de cheques y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. (<b>Política 12</b>).</p>
Gestor Administrativo de CFEI	8	<p>Recibe la relación de cheques y las pólizas de cheque de la cuenta bancaria global y entrega al Auxiliar Administrativo del Departamento de Tesorería para la elaboración de los cheques. (<b>Política 14</b>).</p>

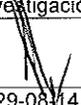
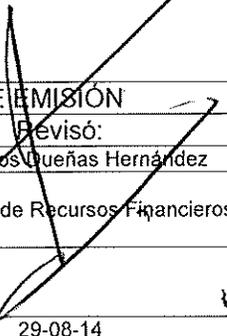
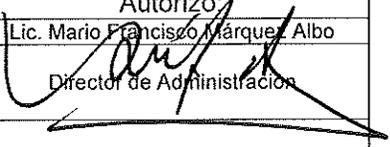
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Dirección de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 13 <b>DE:</b> 54

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Gestor Administrativo de CFEI	9	Recibe y entrega la relación de cheques, las pólizas correspondientes y los cheques ( <b>Formato 7</b> ) autorizados al Asistente de CFEI para su registro e integra los cheques para pago ( <b>Política 21</b> ).
Auxiliar Administrativo de CFEI	10	Recibe los cheques, las pólizas correspondientes y efectúa el pago a los comisionados de proyectos. ( <b>Política 22</b> ).
Auxiliar Administrativo y Asistente de CFEI	11	Realizan el arqueo de los cheques pagados y los pendientes de pago y elaboran relaciones de los mismos, entregan cheques pendientes de pago al Jefe del Departamento CFEI y/o al Coordinador de CFEI para su resguardo en la caja de seguridad y las pólizas de cheques pagadas al Auxiliar Administrativo de Proyectos. ( <b>Política 23 y 24</b> ).
Auxiliar Administrativo de Proyectos	12	Recibe, ordena y agrega un folio a las pólizas de cheque pagadas por cuenta contable y entrega al Auxiliar Contable de Ingresos. ( <b>Política 16</b> ).
Auxiliar Contable de Ingresos	13	Recibe y captura las pólizas de cheque en el Sistema Informático de Contabilidad Vigente y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. ( <b>Política 17</b> ).
Gestor Administrativo de CFEI	14	Recibe y archiva las pólizas de cheque pagadas. ( <b>Política 18</b> ).
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

#### NOTAS AL DIAGRAMA

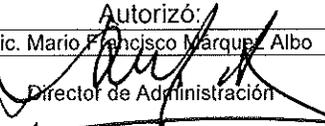
- \* Cada solicitud de expedición, está integrada por los siguientes documentos:
  - Formato de vale de pasajes para comisiones locales
  - copia del oficio de comisión local
- \*\* - Cada póliza de cheques, está integrada por los siguientes documentos:
  - Original de Póliza cheque (blanca)
  - Solicitud de expedición
  - Documentos de respaldo

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Queñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		HOJA: 14 DE: 54

#### 4.5 PAGAR VIATICOS, PASAJES NACIONALES E INTERNACIONALES Y PASAJES LOCALES POR MEDIO ELECTRONICO

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Administrativo de CFEI	1	<p>Recibe del comisionado de proyecto, las solicitudes de expedición (<b>Formato 1</b>) y revisa la siguiente documentación: el formato único de comisión (<b>Formato 2</b>), recibo de viáticos (<b>Formato 3</b>) bitácora de viaje (<b>Formato 4</b>) o carta compromiso (<b>Formato 5</b>), formato de vales de pasaje para comisiones locales (<b>Formato 8</b>) y comprobantes a nombre del Instituto (datos fiscales en casos de viáticos nacionales. (<b>Políticas 1, 2, 3 y 4</b>).</p> <p>¿Está completa la documentación?</p> <p>Si: Registra y codifica las solicitudes de expedición, verifica el formato único de comisión documentación correspondiente y entrega al Jefe del Departamento de CFEI.</p> <p>No: Regresa al comisionado del proyecto para su corrección.</p>
Jefe del Departamento de CFEI	2	<p>Recibe la solicitud de expedición anexo el formato correspondiente y revisa el saldo del proyecto.</p> <p>¿Tiene fondos suficientes?</p> <p>Si: Firma el formato único de comisión y entrega con la solicitud de expedición al Gestor Administrativo de CFEI. (<b>Políticas 7</b>).</p> <p>No: Regresa al Auxiliar Administrativo de CFEI para su corrección.</p>
Gestor Administrativo de CFEI	3	Recibe y entrega los formatos únicos de comisión a la Secretaria de la Dirección General, para obtener la autorización del Director General.
Gestor Administrativo de CFEI	4	Recibe los formatos únicos de comisión autorizado por el Director General y entrega Auxiliar Administrativo CFEI. ( <b>Política 8</b> ).
Auxiliar Administrativo de CFEI	5	Recibe los formatos únicos de comisión autorizados y los anexa a las solicitudes de expedición con formato correspondiente y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. ( <b>Política 9</b> )
Gestor Administrativo de CFEI	6	Recibe las solicitudes de expedición autorizadas por el Jefe del departamento del CFEI y entrega las solicitudes de expedición autorizadas a la Secretaria de la Subdirección de Recursos Financieros para obtener la autorización del Subdirector de Recursos Financieros ( <b>Política 10</b> ).
Gestor Administrativo de CFEI	7	Recibe las solicitudes de expedición autorizadas por el Subdirector de Recursos Financieros y entrega al Auxiliar Administrativo de CFEI.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 15 <b>DE:</b> 54

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Administrativo de CFEI	8	Recibe las solicitudes de expedición autorizadas, las clasifica y las turna al Asistente de CFEI.
Asistente de CFEI	9	Recibe solicitud de expedición autorizada con documentación anexa y elabora el oficio de transferencia bancaria y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. <b>(Política 11)</b> .
Jefe del Departamento CFEI	10	Recibe, revisa y autoriza el oficio de transferencia bancaria <b>(Anexo 1)</b> y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. <b>(Política 19)</b> .
Gestor Administrativo de CFEI	11	Recibe el oficio de transferencia bancaria, obtiene la autorización del Subdirector de Recursos Financieros y Vo.Bo del Director de Administración, entrega el oficio con dispositivo magnético al Auxiliar Administrativo del Departamento de Tesorería.
Asistente de CFEI	12	Recibe por vía electrónica comprobante de pago por transferencia y elabora póliza de egreso <b>(Anexo 2)</b> , entrega al Auxiliar Administrativo de Proyectos. <b>(Políticas 20)</b> .
Auxiliar Administrativo de Proyectos	13	Recibe, ordena y agrega un folio a las pólizas de egreso y entrega al Auxiliar Contable de Ingresos. <b>(Política 16)</b> .
Auxiliar Contable de Ingresos	14	Recibe y captura las pólizas de cheque en el Sistema Informático de Contabilidad Vigente y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. <b>(Política 17)</b> .
Gestor Administrativo de CFEI	15	Recibe y archiva por proyecto las pólizas de egreso pagadas. <b>(Política 18)</b> .
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

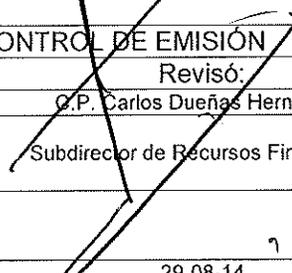
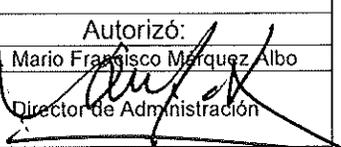
#### NOTAS AL DIAGRAMA

\* Cada solicitud de expedición, está integrada por los siguientes documentos:

- Formato único de comisión
- Recibo de viáticos
- Bitácora de viaje o Carta compromiso

\*\* Cada póliza de egreso, está integrada por los siguientes documentos:

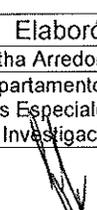
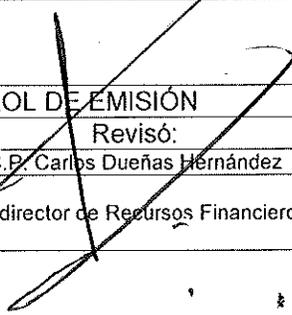
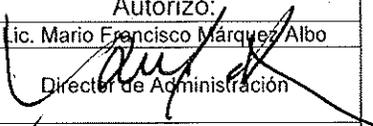
- Oficio de transferencia
- Solicitud de expedición
- Documentos de respaldo

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 16 <b>DE:</b> 54

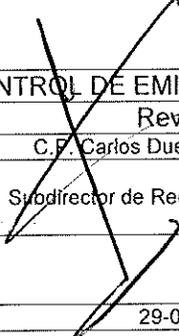
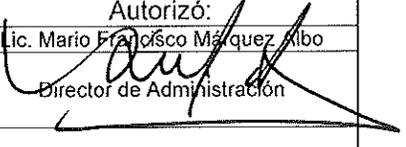
#### 4.6 EMITIR CHEQUE PARA PAGO DE CONACYT

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Administrativo de CFEI	1	<p>Recibe del comisionado de proyectos, las solicitudes de expedición (<b>Formato 1</b>) y la siguiente documentación: el formato único de comisión (<b>Formato 2</b>), el recibo de viáticos, (<b>Formato 3</b>) bitácora de viaje (<b>Formato 4</b>) o <b>carta compromiso (Formato 5)</b> y comprobantes a nombre del Instituto (datos fiscales en casos de viáticos nacionales. (<b>Políticas 1, 2, 3 y 4</b>).</p> <p>¿Cumplen con los requisitos?</p> <p>Si: Registra y codifica las solicitudes de expedición y entrega, al Auxiliar Contable de Proyectos de Investigación y al Jefe del Departamento de CFEI. (<b>Política 5</b>).</p> <p>No: Regresa al Auxiliar Administrativo del Área de Investigación para su corrección.</p>
Auxiliar Contable de Proyectos de Investigación	2	<p>Recibe y registra en auxiliar de bancos del CONACYT los pagos de los proyectos como medio de control y entrega al Jefe del Departamento de CFEI.</p>
Jefe del Departamento de CFEI	3	<p>Recibe y revisa el saldo del proyecto.</p> <p>¿Tiene saldo disponible?</p> <p>Si: Firma los formatos único de comisión y entrega con la solicitud de expedición, al Gestor Administrativo de CFEI. (<b>Políticas 7</b>).</p> <p>No: Regresa la solicitud de expedición y los documentos al Auxiliar Administrativo de CFEI para su corrección.</p>
Gestor Administrativo de CFEI	4	<p>Recibe y entrega los formatos únicos de comisión a la Secretaria de la Dirección General, para obtener la autorización del Director General.</p>
Gestor Administrativo de CFEI	5	<p>Recibe los formatos únicos de comisión autorizado por el Director General y entrega al Auxiliar Administrativo de CFEI. (<b>Políticas 8</b>).</p>
Auxiliar Administrativo de CFEI	6	<p>Recibe los formatos únicos de comisión autorizados y los anexa a las solicitudes de expedición con el recibo de viáticos, bitácora de viaje y/o carta compromiso o los comprobantes a nombre del Instituto y entrega al Jefe del Departamento de CFEI.</p>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 17 <b>DE:</b> 54

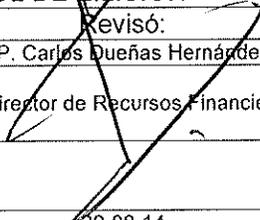
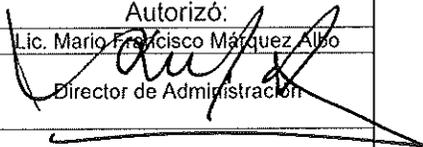
RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Gestor Administrativo de CFEI	7	Recibe las solicitudes de expedición autorizadas por el Jefe del departamento del CFEI y entrega las solicitudes de expedición autorizadas a la Secretaria de la Subdirección de Recursos Financieros para obtener la autorización del Subdirector de Recursos Financieros <b>(Política 10)</b> .
Auxiliar Administrativo de CFEI	8	Recibe las solicitudes de expedición autorizadas, las clasifica y las turna al Asistente de CFEI.
Asistente de CFEI	9	Recibe y elabora cheques con su póliza correspondiente <b>(Formato 6)</b> y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. <b>(Política 11)</b> .
Jefe del Departamento de CFEI	10	Recibe autoriza cheques con sus pólizas correspondientes y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. <b>(Política 12)</b> .
Gestor Administrativo de CFEI	11	Recibe cheques con sus pólizas correspondientes autorizados y obtiene la autorización del Investigador del proyecto. <b>(Política 13)</b> .
Gestor Administrativo de CFEI	12	Recibe cheques autorizados, las pólizas correspondientes y entrega al Asistente de CFEI. <b>(Política 14)</b> .
Asistente de CFEI	13	Recibe, registra e integra los cheques y las pólizas correspondientes para pago y entrega al Auxiliar Administrativo de CFEI. <b>(Política 21)</b> .
Auxiliar Administrativo de CFEI	14	Recibe los cheques, las pólizas correspondientes y efectúa el pago a los comisionados. <b>(Política 22)</b> .
Auxiliar Administrativo y Asistente de CFEI	15	Realizan el arqueo de los cheques pagados y los pendientes de pago y elaboran relaciones de los mismos, entregan cheques pendientes de pago al Jefe del Departamento CFEI y/o al Coordinador de CFEI para su resguardo en la caja de seguridad y las pólizas de cheques pagadas al Auxiliar Administrativo de Proyectos. <b>(Política 23 y 24)</b> .
Auxiliar Administrativo de Proyectos	16	Recibe, ordena y agrega un folio a las pólizas de cheque pagadas por cuenta contable y entrega al Auxiliar Contable de Ingresos. <b>(Política 16)</b> .
Auxiliar Contable de Ingresos	17	Recibe y captura las pólizas de cheque en el Sistema Informático de Contabilidad Vigente y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. <b>(Política 17)</b> .
Gestor Administrativo de CFEI	18	Recibe y archiva por proyecto las pólizas de cheque. <b>(Política 18)</b> .
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C. F. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 18 <b>DE:</b> 54

#### NOTAS AL DIAGRAMA

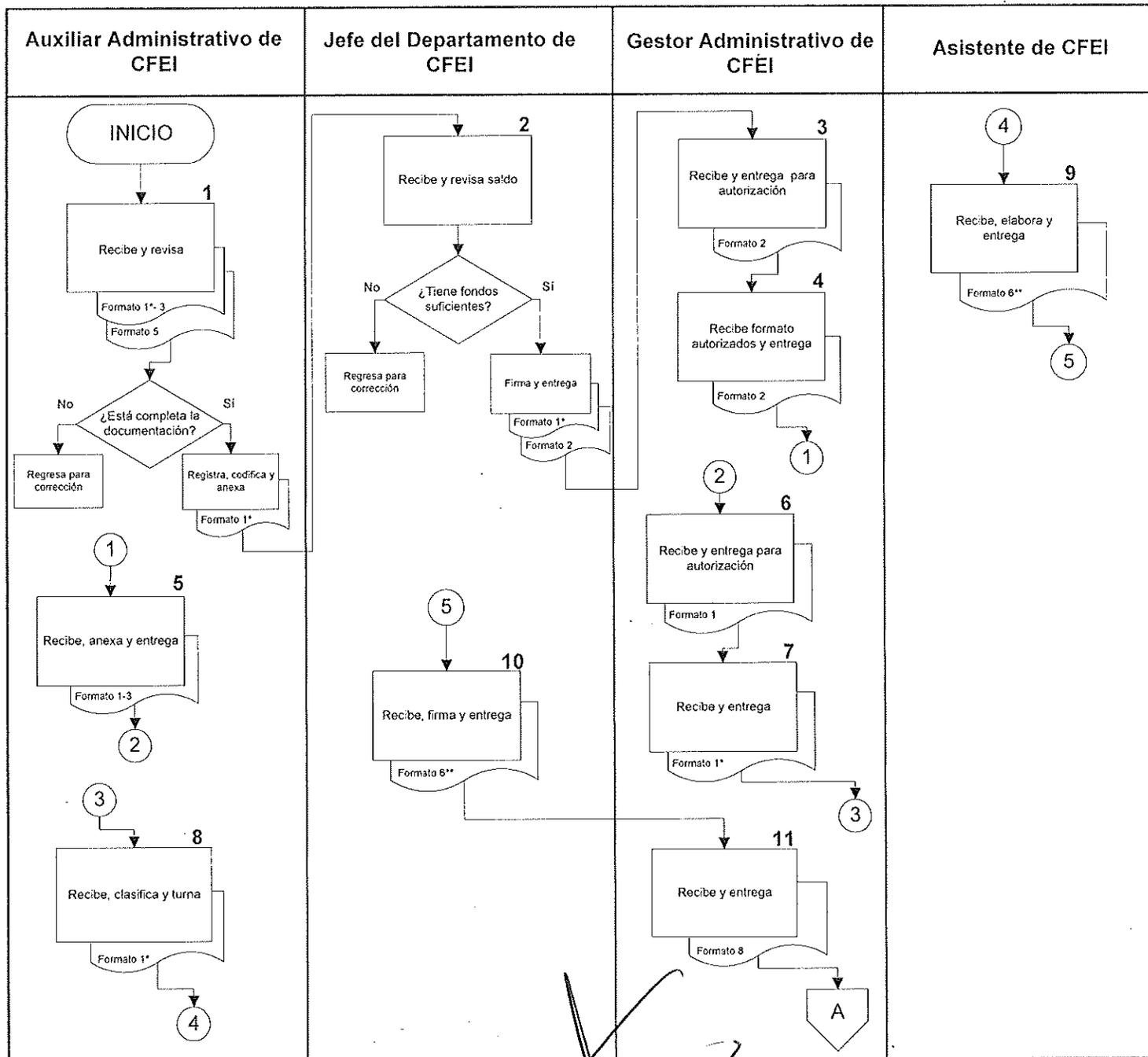
- \* Cada solicitud de expedición, está integrada por los siguientes documentos:
  - Formato único de comisión
  - Recibo de viáticos
  - Bitácora de viaje o Carta compromiso
  
- \*\* Cada póliza de cheques, está integrada por los siguientes documentos:
  - Original de Póliza cheque (blanca)
  - Solicitud de expedición
  - Documentos de respaldo

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		HOJA: 19 DE: 54

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

### 5.1 Pagar por Anticipado Viáticos y Pasajes Nacionales e Internacionales



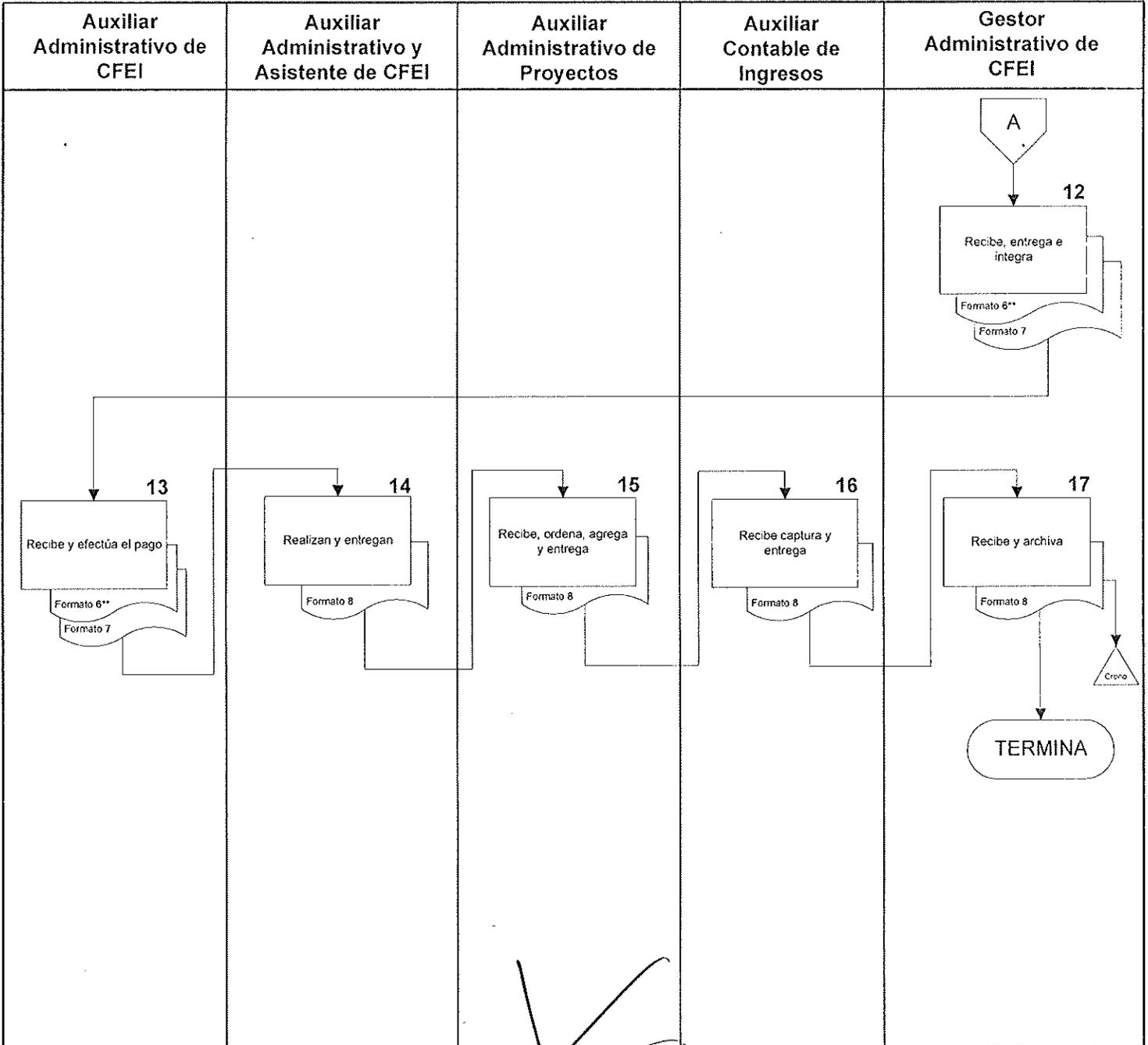
### CONTROL DE EMISION

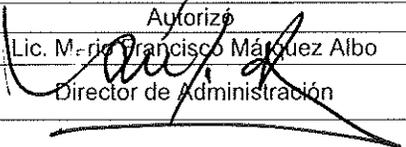
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

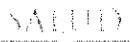
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		HOJA: 20 DE: 54

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

### 5.1 Pagar por Anticipado Viáticos y Pasajes Nacionales e Internacionales

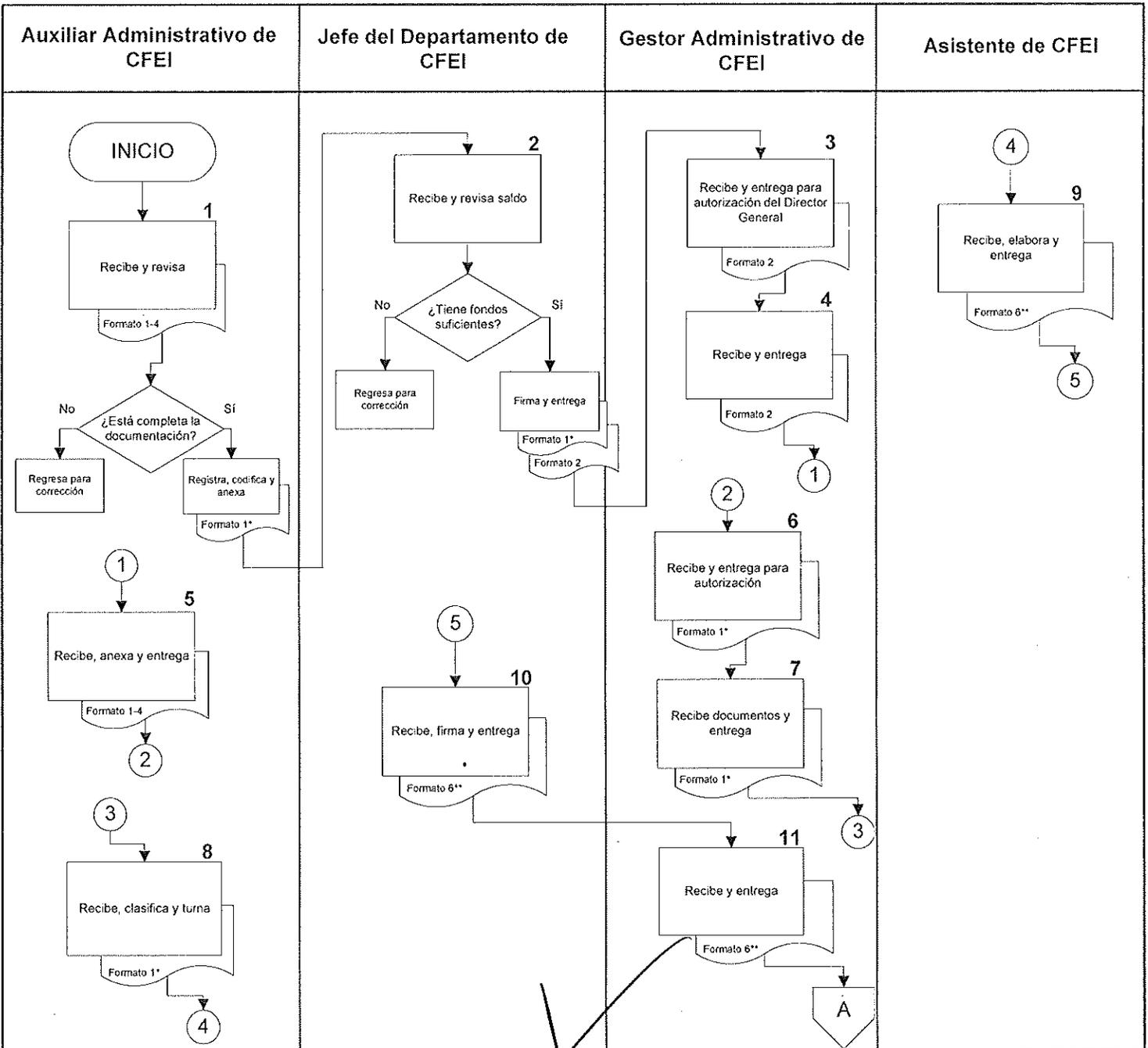


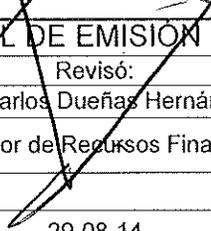
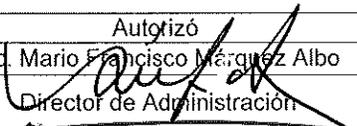
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C/P: Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b> <b>Departamento de Control de Fondos</b> <b>Especiales para la Investigación</b>	 <b>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</b>	<b>CÓDIGO:</b> M.P./0.8.2.4
		<b>REV:</b> 01
		<b>HOJA:</b> 21 <b>DE:</b> 54

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

### 5.2 Reembolsar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales

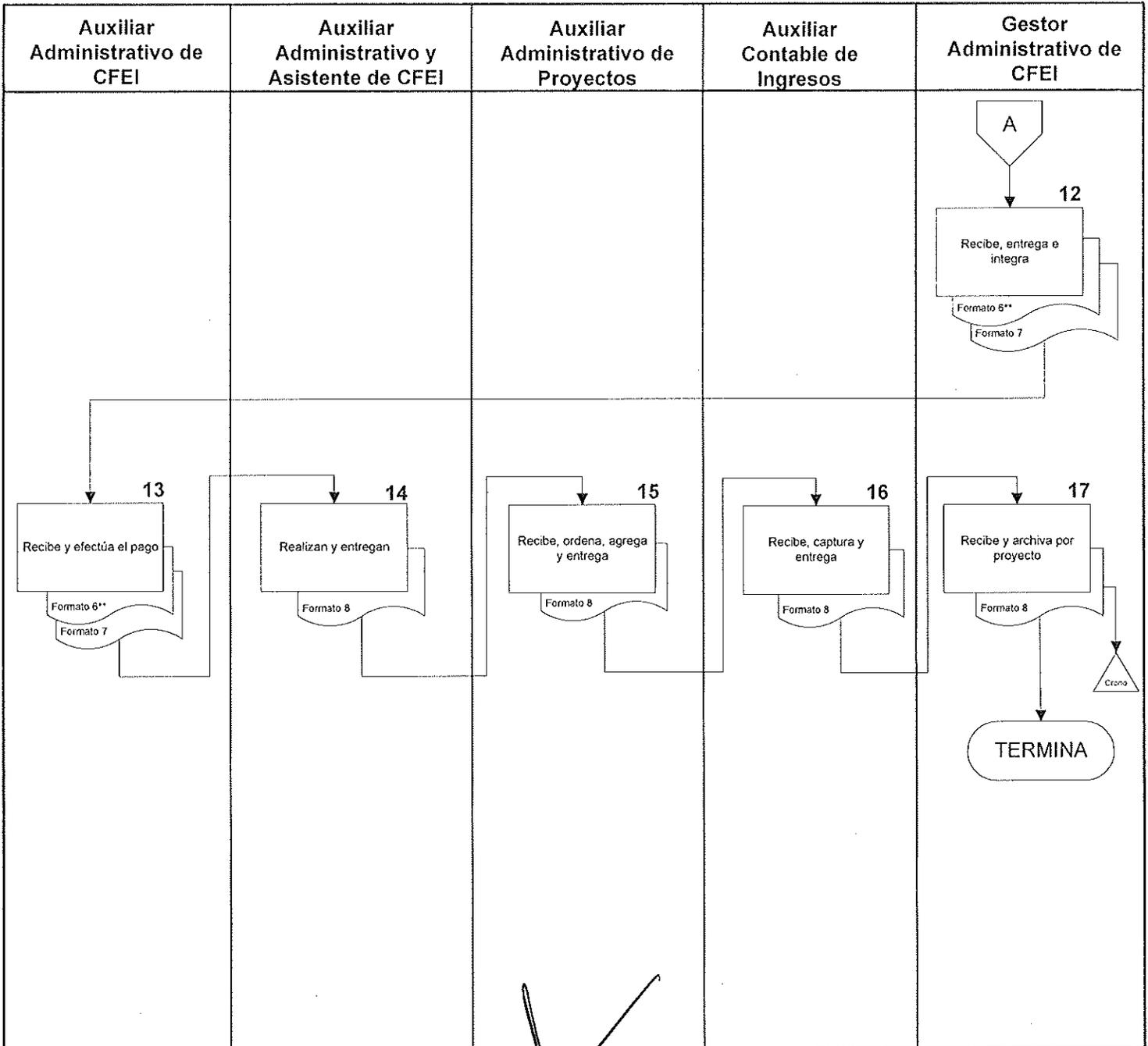


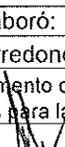
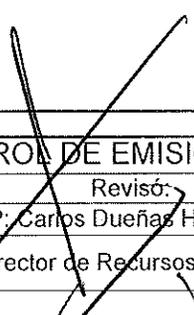
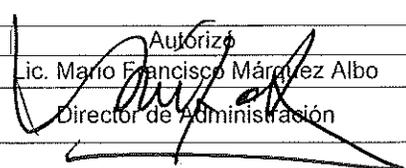
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		HOJA: 22 DE: 54

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

### 5.2 Reembolsar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales

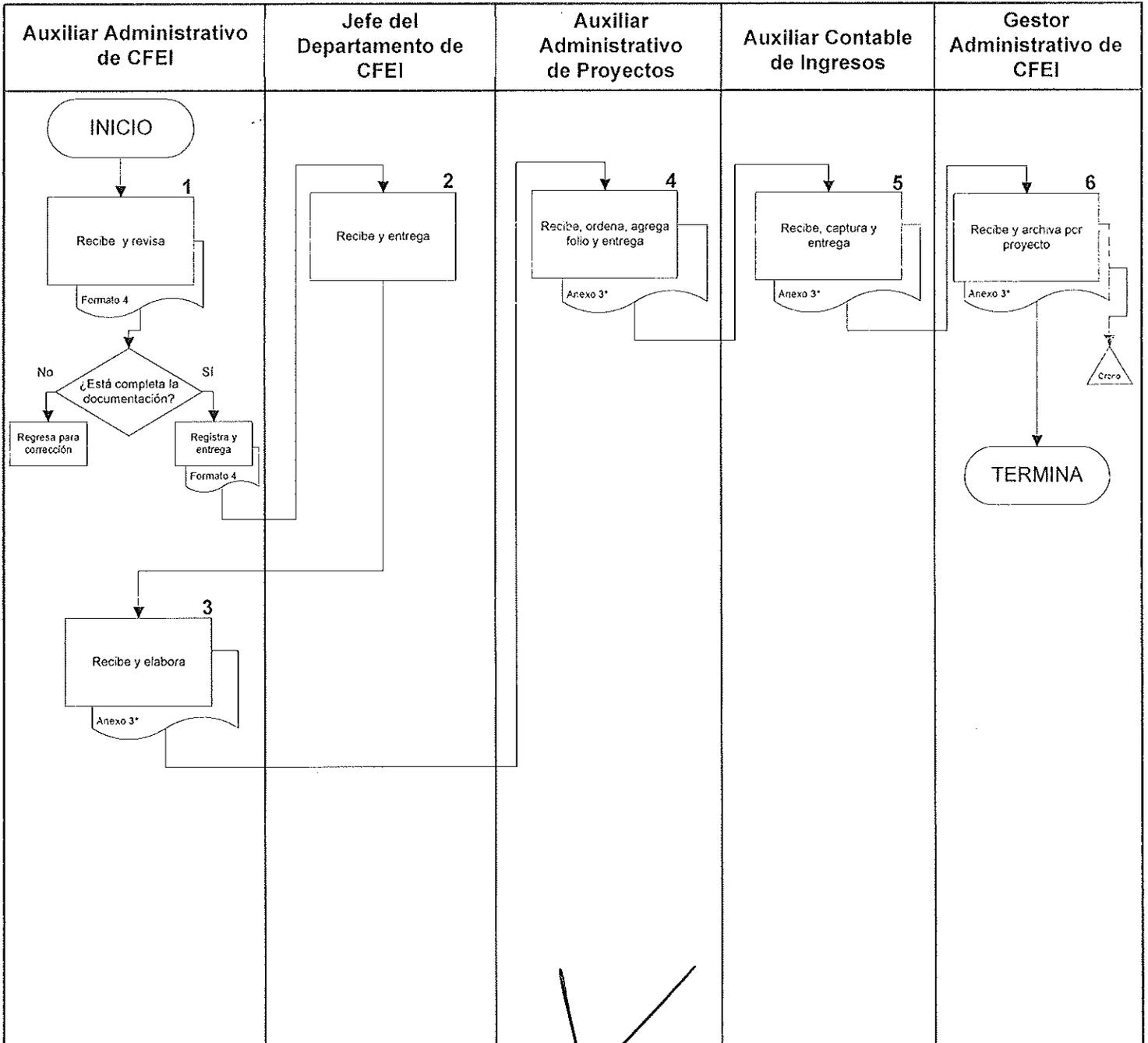


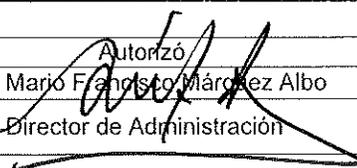
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>	REV: 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>	HOJA: 23 DE: 54

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

### 5.3 Comprobar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales

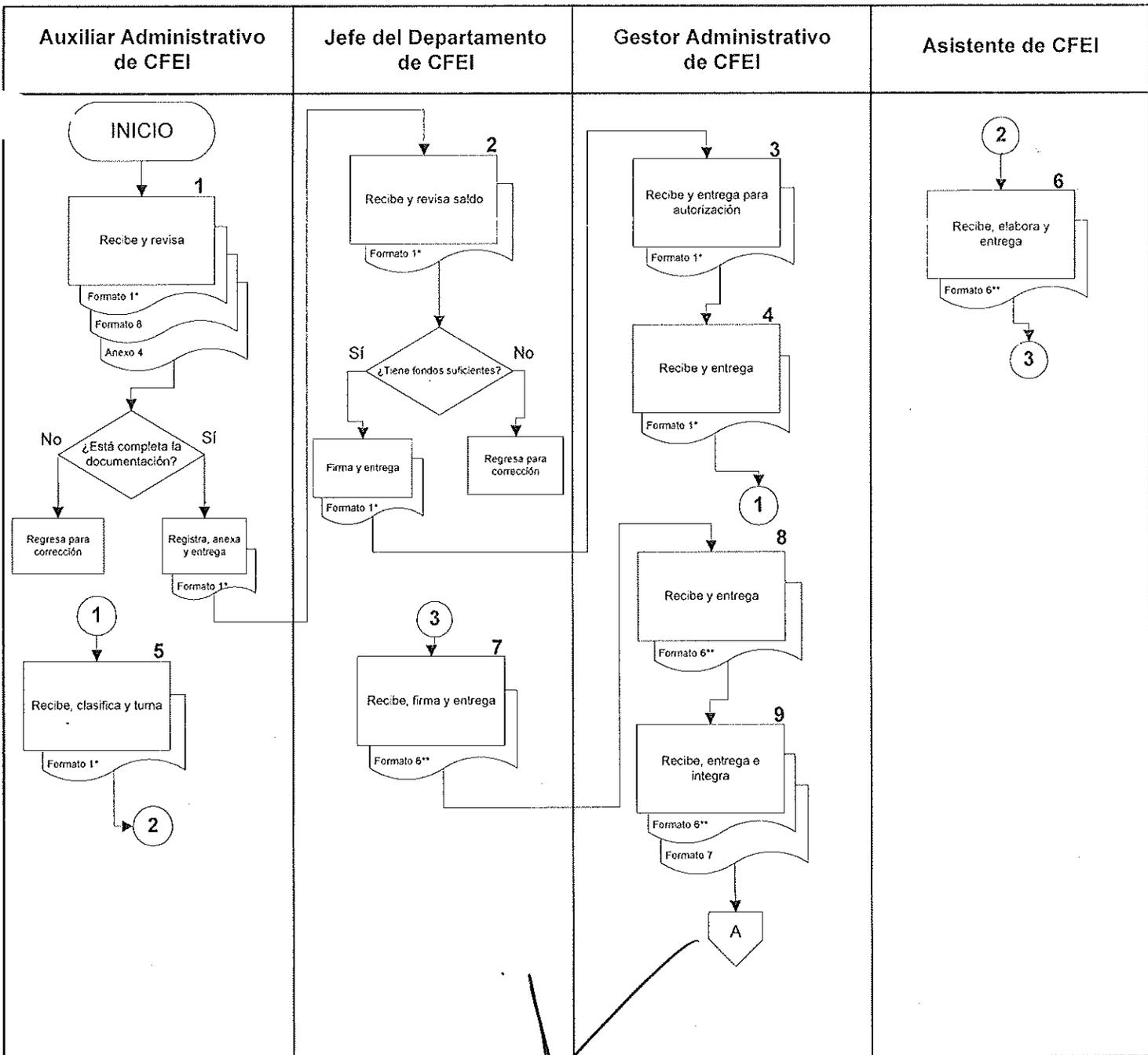


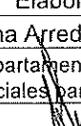
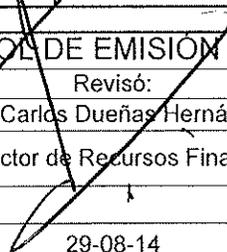
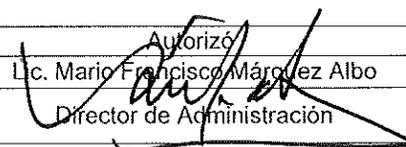
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P: Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>	REV: 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>	HOJA: 24 DE: 54

### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

#### 5.4 Pagar Pasajes Locales

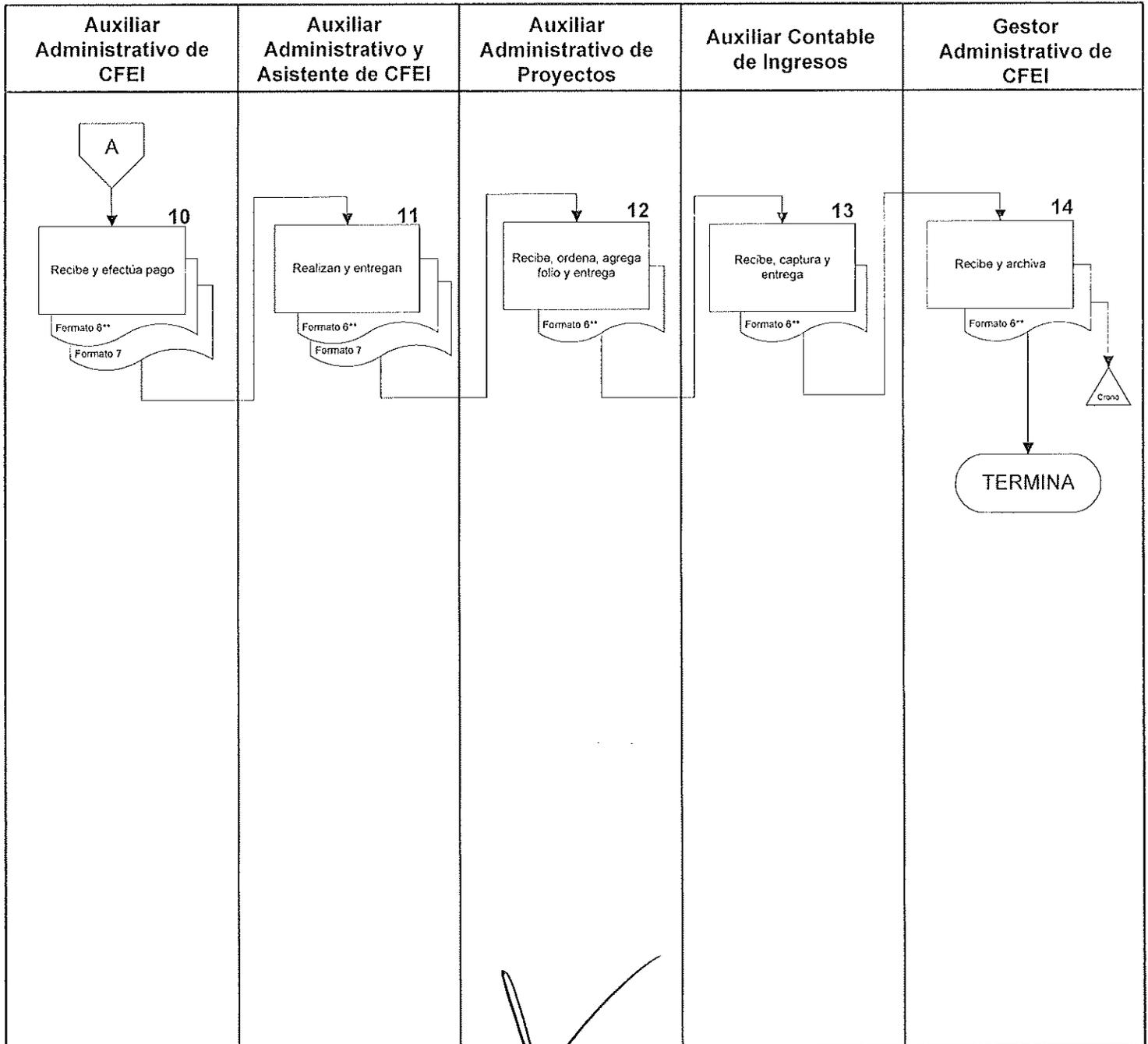


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P: Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 25 <b>DE:</b> 54

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

### 5.4 Pagar Pasajes Locales

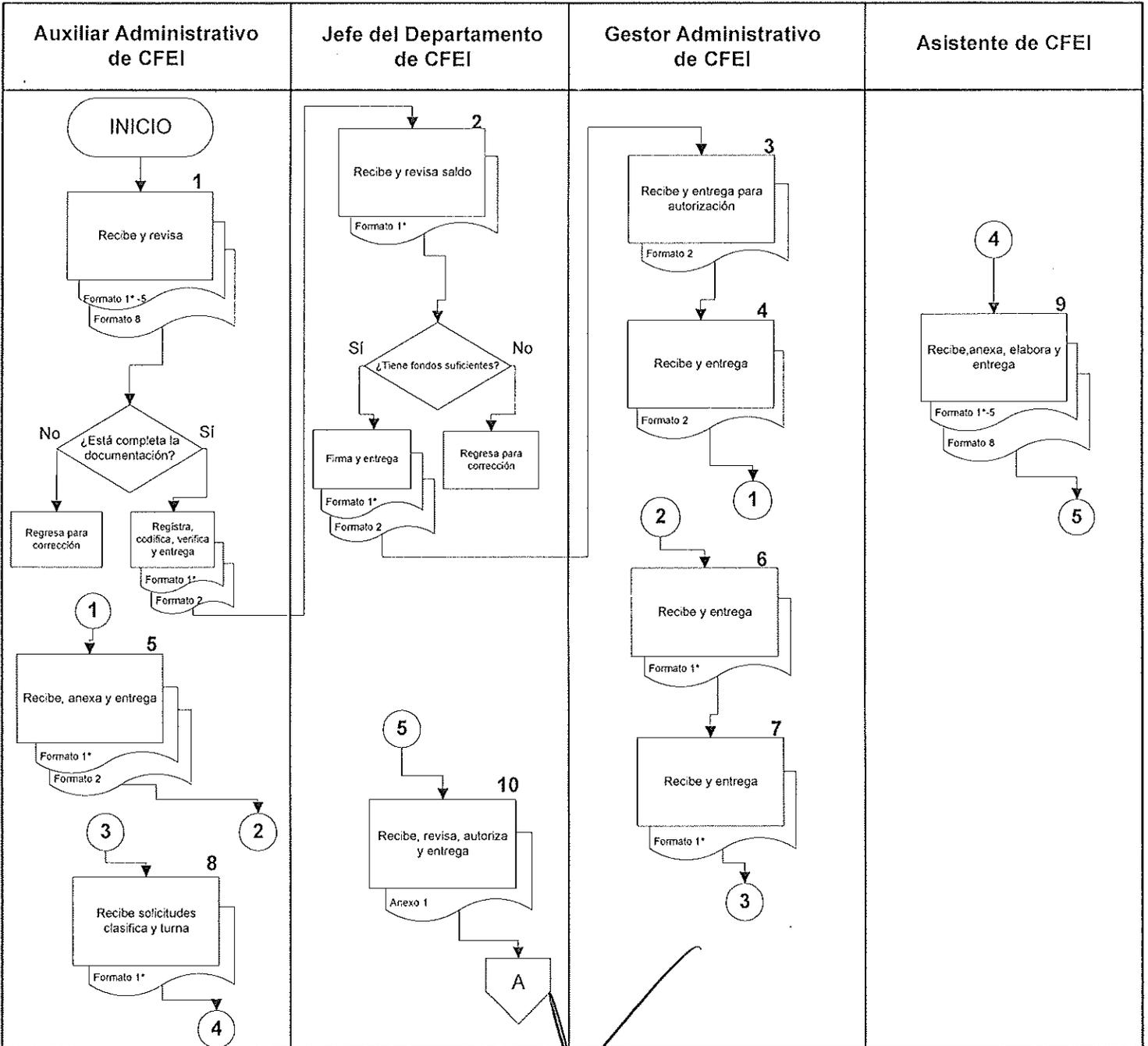


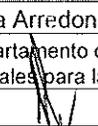
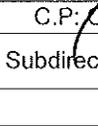
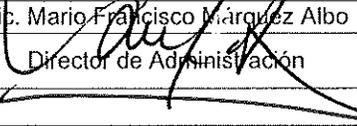
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P: Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		HOJA: 26 DE: 54

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

### 5.5 Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales por Medio Electrónico

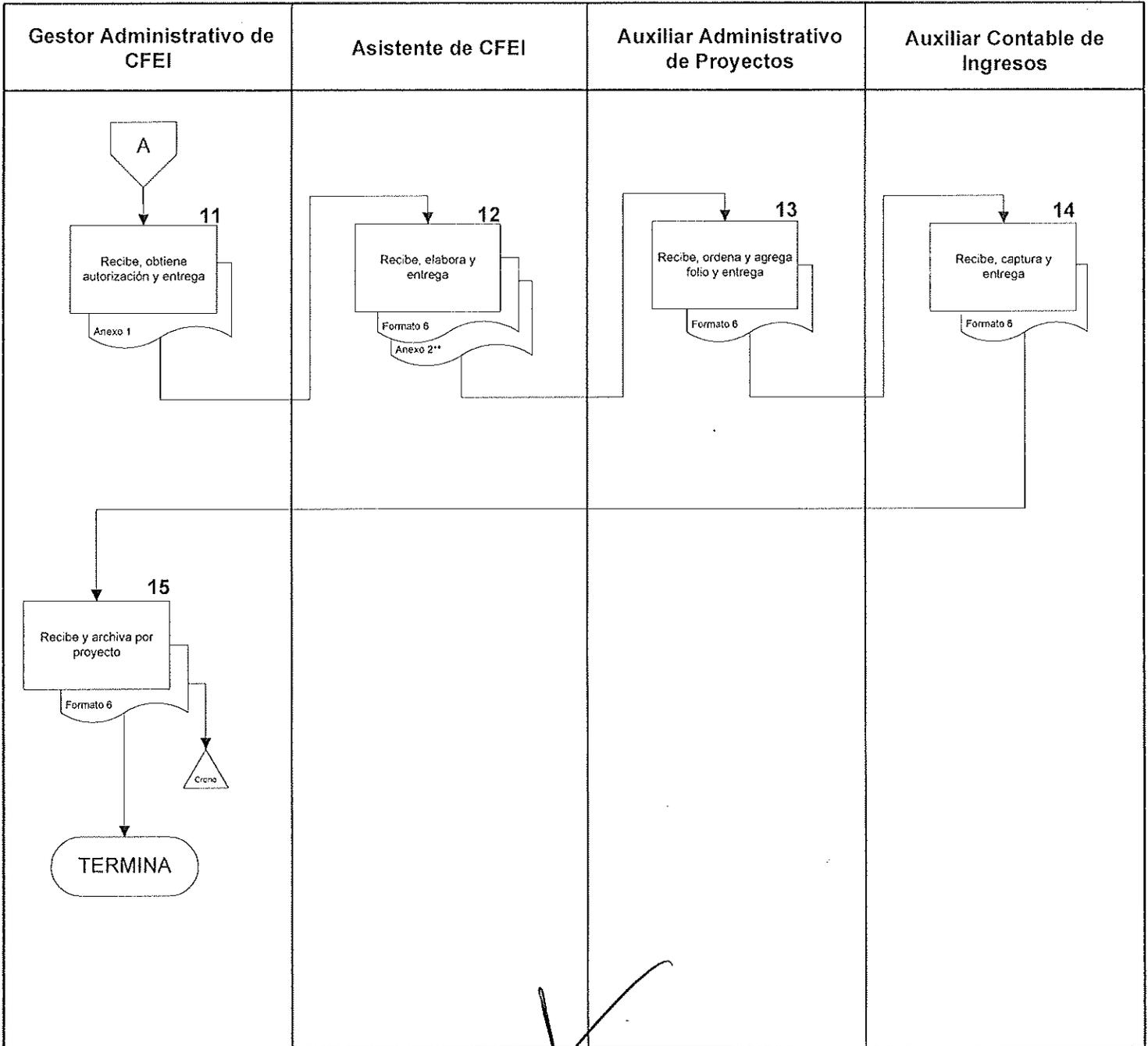


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P: Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		HOJA: 27 DE: 54

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

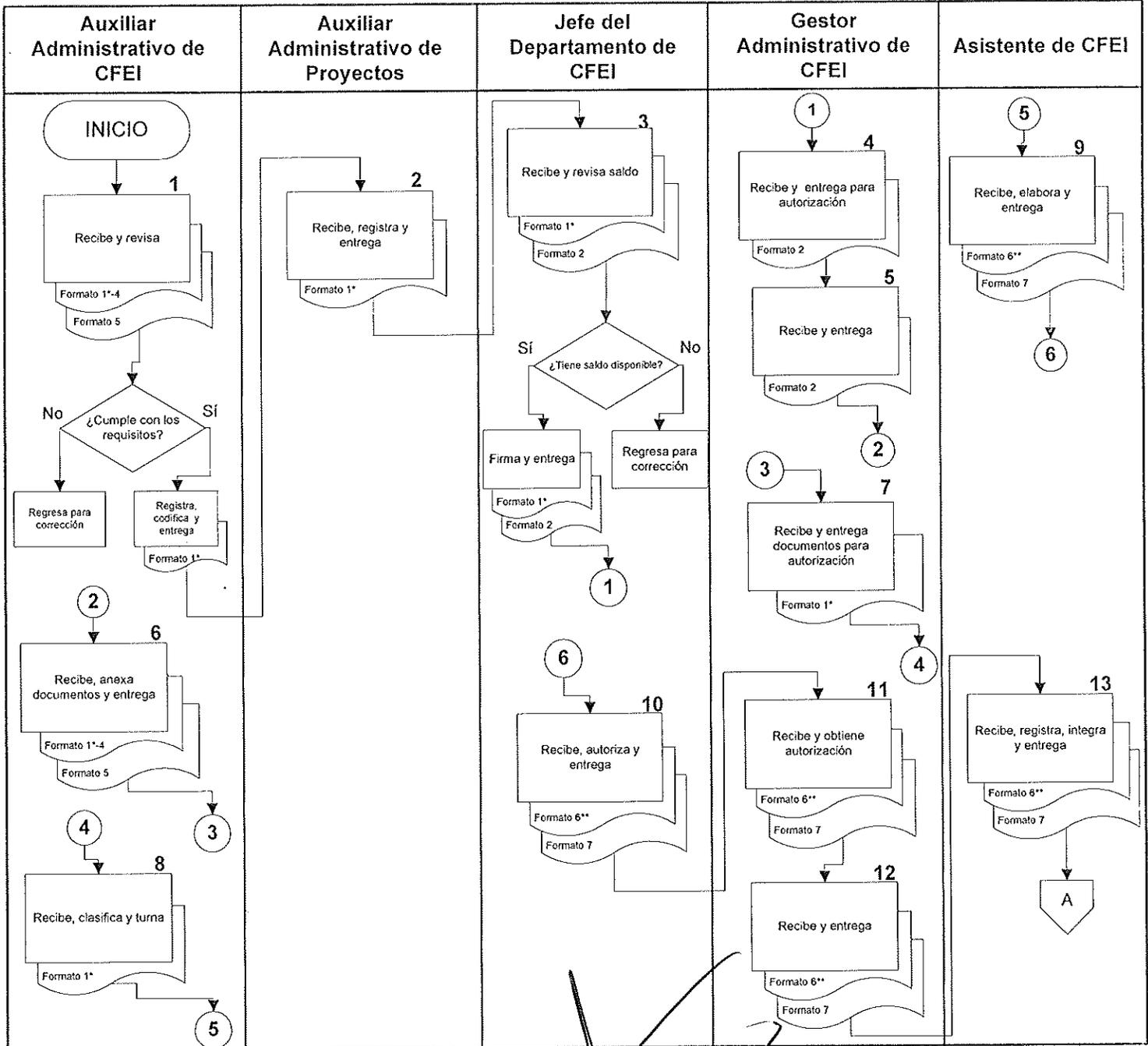
### 5.5 Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales por Medio Electrónico



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C/P: Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**

**5.2 Emitir Cheques para Pago de CONACYT**

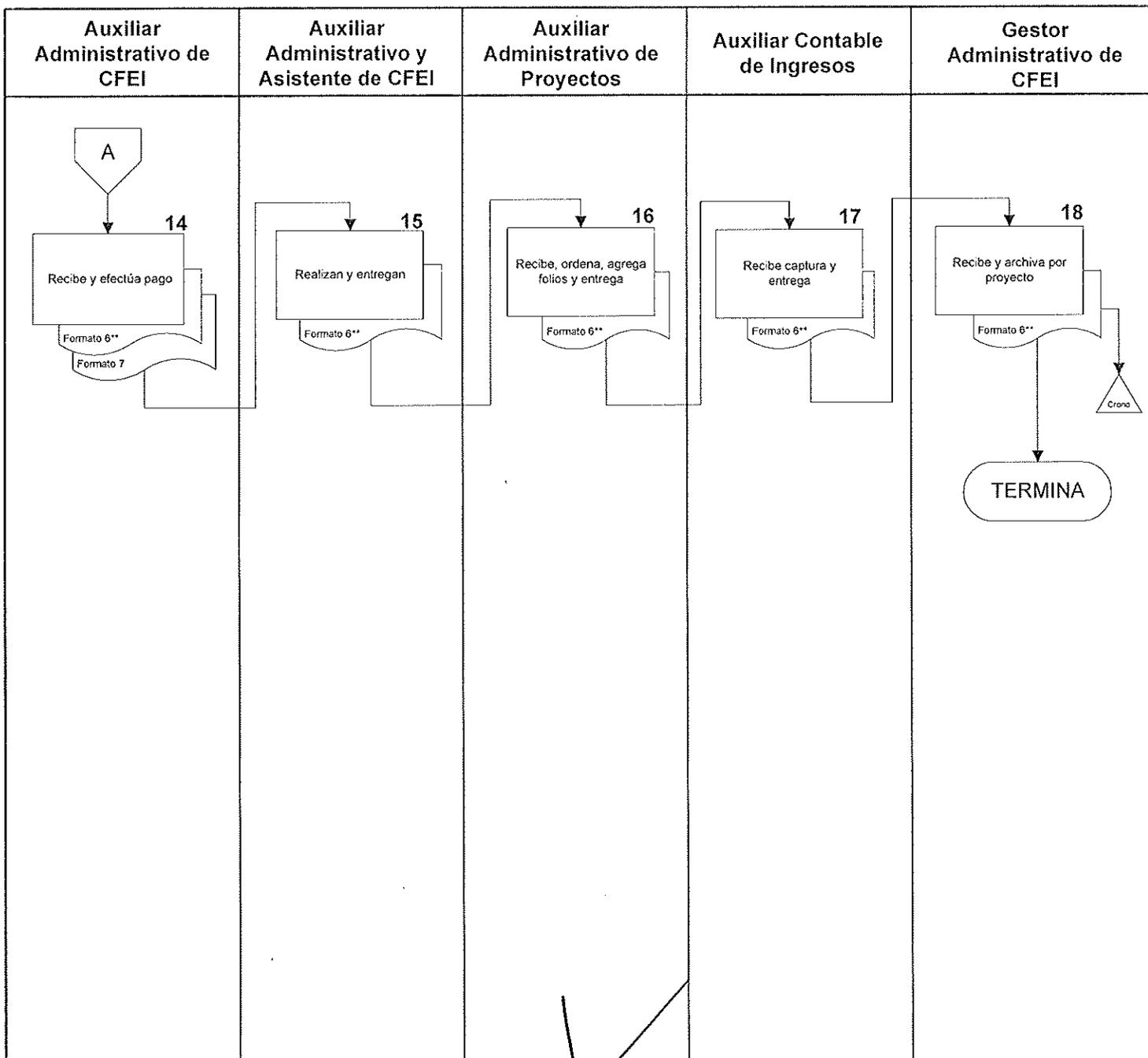


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		HOJA: 29
			DE: 54

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

### 5.2 Emitir Cheques para Pago de CONACYT

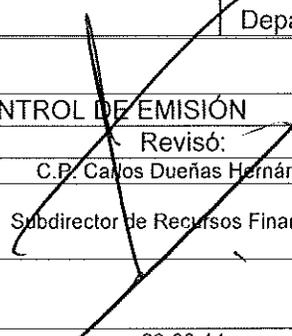
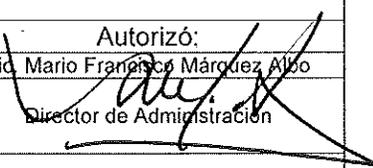


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P: Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Marquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 30 <b>DE:</b> 54

## 6.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Formato 1 Solicitud de expedición (original)	6 años	Original: Póliza original del archivo del Departamento CFEI	FC0518
Formato 2 Formato único de comisión (original)	6 años	Original: Póliza original del archivo del Departamento CFEI	FC0510
Formato 3 Recibo de viáticos (original)	6 años	Original: Póliza original del archivo del Departamento CFEI	FC0510
Formato 4 Bitácora de viaje	6 años	Original: Póliza original del archivo del Departamento CFEI	FC0510
Formato 5 Carta compromiso	6 años	Original: Póliza original del archivo del Departamento CFEI	FC0510
Formato 6 Póliza de Cheque (original y 1 copia)	6 años	Original y 1ª copia: Póliza Original del Departamento de CFEI 1ª Copia : Consecutivo del Asistente del Departamento de CFEI	FC0503
Formato 7 Cheque (original)	NO APLICA	Original: Comisionado del proyecto	NO APLICA
Formato 8 Vale de pasajes para comisiones locales	6 años	Original: Póliza original del archivo del Departamento CFEI	FC0510

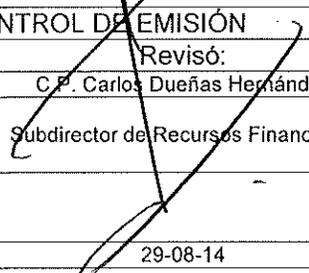
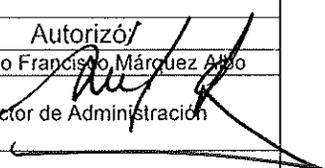
CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 31 <b>DE:</b> 54

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Anexo 1 Oficio de Transferencia bancaria	6 años	Original y 1ª copia: Póliza Original del Departamento de CFEI 1ª Copia : Consecutivo del Asistente del Departamento de CFEI	FC0514
Anexo 2 Póliza de egreso	6 años	Original: Póliza original del archivo del Departamento CFEI	FC0503
Anexo 3 Póliza de diario	6 años	Original: Póliza original del archivo del Departamento CFEI	FC0503
Anexo 4 Oficio comisión local	6 años	Original y 1 copia:	FC0510

## 7.0 GLOSARIO

- 7.1. **Comisión:** Tarea o función oficial encomendada para que se desarrolle en lugares distintos a los del instituto.
- 7.2. **CFEI:** Control de Fondos Especiales para la Investigación.
- 7.3. **CONACYT:** Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.
- 7.4. **Formato único de comisión:** Documento en el que se especifica comisionado, lugar y duración de la comisión.
- 7.5. **Informe de comisión:** Resumen de las actividades realizadas durante la comisión, evaluación y resultado de los objetos de la misma.
- 7.6. **Recibo de viáticos:** Documento en el cual se especifica el importe autorizado para la realización de la comisión en materia de recursos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó/
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.F. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		HOJA: 32 DE: 54

7.7. **Bitácora de viaje:** Se informa las actividades a desarrolladas diariamente durante la comisión.

7.8. **Viáticos:** Gastos necesarios para el cumplimiento de una comisión, tales como transporte local, alimentación, hospedaje, fotocopiado, entre otros.

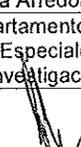
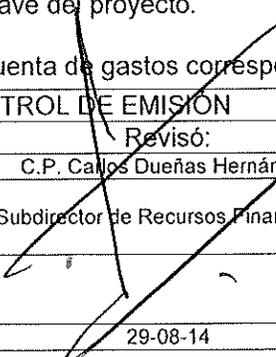
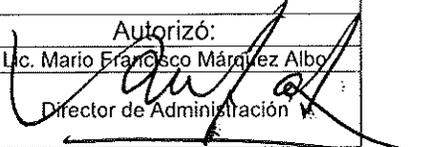
## 8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
01	29-08-14	Actualización del procedimiento de acuerdo a la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o documentos Normativos vigente

## 9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

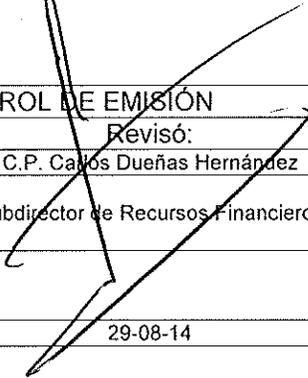
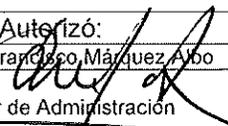
### FORMATO 9.1: SOLICITUD DE EXPEDICIÓN

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Solicitud de cheque	Marcar el tipo de expedición
2	A la orden de	Nombre del beneficiario al que se elabora la póliza de cheque y cheque correspondiente.
3	Cantidad	El importe con letra y número
4	Clave del Proyecto	Nombre y clave del proyecto.
5	Fecha	Día en que se hace la solicitud, especificando mes y año.
6	Concepto	Descripción del gasto.
7	Observaciones	Notas adicionales.
8	Cuenta	Clave de la cuenta que se va a aplicar.
9	S.c.	Subcuenta que se va a aplicar.
10	S.s.c.	Clave del proyecto.
11	S.s.s.c.	Cuenta de gastos correspondientes.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 33 <b>DE:</b> 54

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
12	Nombre	Nombre de la cuenta, proyecto y nombre de la cuenta de gastos.
13	Parcial	Cantidad recibida.
14	Cargo	Cantidad cargada.
15	Abono	Cantidad abonada.
16	Depósitos de fondos especiales	No. de Cuenta de la Institución financiera
17	Sumas Iguales	Suma total de los Cargos y Abonos.
18	Autoriza	Firma del Investigador Principal del Proyecto.
19	Reviso	Firma del Jefe del Departamento de CFEI.
20	Reviso	Firma del Subdirector de Recursos Financieros.

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION  
"SALVADOR ZUBIRAN"

DIRECCION DE INVESTIGACION  
CONTROL DE FONDOS ESPECIALES PARA LA  
INVESTIGACION

CÓDIGO:  
M.P./0.8.2.4  
REV: 01  
HOJA: 34  
DE: 54

SOLICITUD DE EXPEDICION 1

CHEQUE ( ) TRANSFERENCIA BANCARIA ( )

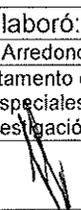
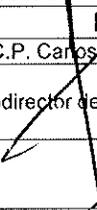
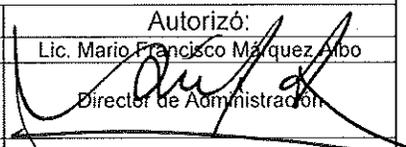
A LA ORDEN DE:		2					
CANTIDAD CON LETRA:		3				\$	
CLAVE DEL PROYECTO:		4		FECHA:	DIA	MES	AÑO
CONCEPTO:		6					
OBSERVACIONES:		7					
PARA USO EXCLUSIVO DEL DEPTO. C.F.E.I.							
CTA.	S.C.	S.S.C.	S.S.S.C.	NOMBRE	PARCIAL	CARGO	ABONO
8	9	10	11	12	13	14	15
<b>CANCELADO</b>							
1116				DEP. Y FOND. DE TERC. EN GARANTIA Y/O ADMINISTRATIVO			
	00001			DEPOSITOS EN ADM. P LA INVESTIGACION			
		00001		BANCO MONEDA NACIONAL			
			16				
SUMAS IGUALES:						17	

AUTORIZA 18 INVESTIGADOR PRINCIPAL DEL PROYECTO	REVISO 19 JEFE DEPTO. DE C.F.E.I.	REVISO 20 SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS
--	---	---

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 35 <b>DE:</b> 54

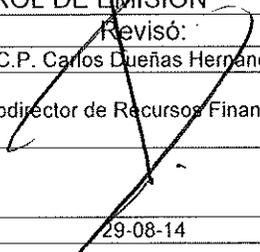
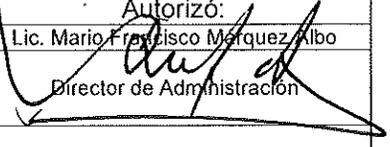
**FORMATO 9.2: FORMATO UNICO DE COMISIÓN**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	No.	Número consecutivo del Departamento solicitante
2	Fecha:	Día, mes y año de elaboración
3	Proyecto:	Nombre de clave de proyecto
4	Comisionado:	Nombre del comisionado.
5	Adscripción:	Nombre del Área en la cual se encuentra laborando
6	Filiación:	Número de R.F.C. del comisionado.
7	Puesto:	Función que desempeña el comisionado
8	Categoría:	Número de clave presupuestal descrita en el talón de pago, así como nombre de la plaza que ocupa el comisionado.
9	Residencia:	Ciudad en que vive el comisionado.
10	Estado/País:	Nombre del Estado o País al que ha sido comisionado el empleado.
11	Durante:	Número de días.
12	Días, del:	Día, mes y año en que iniciará la comisión.
13	Al:	Día, mes y año en que terminará la comisión.
14	Nacional:	Señalar si se trata de un viaje nacional.
15	Internacional:	Señalar si se trata de un viaje Internacional.
16	Comisión:	Razón por la cual el empleado ha sido comisionado al lugar indicado.
17	Medio de transporte	Seleccionar: Terrestre, Aéreo o Marítimo
18	Viáticos: Lugares y períodos de la comisión:	Lugar o lugares de destino.
19	Tarifa:	Conforme al tabular establecido en la normatividad.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 36 <b>DE:</b> 54

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
20	Cuota diaria:	Es la cantidad diaria.
21	Días:	Total de días en comisión.
22	Importe:	Total de cantidad diaria por el número de días establecidos en la comisión.
23	Evaluación: Documentos de respaldo:	Señalar con una "X" el documento o los documentos con que cuente el área para justificar dicha comisión.
24	Sello Presupuestal	Nombre y firma del Jefe del Departamento de CFEI.
25	Importe:	Total de cantidad diaria por el número de días establecidos en la comisión.
26	Pasajes: Viaje redondo:	Especificar día mes y año de ida y regreso.
27	Especificaciones:	Características del boleto de pasaje aéreo o terrestre según el caso.
28	Sello presupuestal:	Nombre y firma del Jefe del Departamento de CFEI.
29	Importe:	Cantidad solicitada para transporte.
30	Director General	Nombre y Firma del Director General.
31	Servidor Público que designa la Comisión	Nombre y firma del Jefe inmediato de la persona que realizará el viaje.
32	El beneficiario:	Nombre y firma del comisionado.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION

SALVADOR ZUBIRAN

# Formato Unico de Comisión

CÓDIGO:  
M.P./0.8.2.4  
REV: 01  
HOJA: 37  
DE: 54

## GENERALIDADES

COMISIONADO:	4	<b>CANCELADO</b>	No.:	1		
ADSCRIPCIÓN:	5		FECHA:	2		
FILIACIÓN:	6		PROYECTO:	3		
PUESTO:	7					
CATEGORIA:	8					
RESIDENCIA:	9					
ESTADO / PAÍS:	10					
DURANTE:	11		DÍAS, DEL:	12	AL:	13
NACIONAL:	14		INTERNACIONAL	15		
COMISIÓN	16					

MEDIO DE TRANSPORTE: 17 TERRESTRE \_\_\_\_\_ AEREO \_\_\_\_\_ MARITIMO \_\_\_\_\_

## VIATICOS

LUGARES Y PERIODOS DE LA COMISIÓN:				
18	TARIFA	CUOTA DIARIA	DIAS	IMPORTE
	19	20	21	22

SELLO PRESUPUESTAL										
AÑO		RAMO		UNIDAD PROP.		UNIDAD EJEC.				
08	02	27						1	0	1
F	SF	PS	PE	AI	PROY.	PARTIDA	TG	GE	FF	
24										
IMPORTE \$				25		M.N.				

EVALUACIÓN: 23

DOCUMENTOS DE RESPALDO:

( ) ACTAS CIRCUNSTANCIADAS

( ) DIPLOMAS, CONSTANCIAS DE PARTICIPACION

( ) PROGRAMAS DE TRABAJO

( ) INFORME DE LA COMISIÓN

( ) OTROS \_\_\_\_\_

COMPROBANTES  
DESCRIBIR

## PASAJES

VIAJE REDONDO 26 DE: \_\_\_\_\_

ESPECIFICACIONES

27

SELLO PRESUPUESTAL										
AÑO		RAMO		UNIDAD PROP.		UNIDAD EJEC.				
08	02	27						1	0	1
F	SF	PS	PE	AI	PROY.	PARTIDA	TG	GE	FF	
28										
IMPORTE				29						

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD: QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS. Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICARAN EN CASO CONTRARIO. ASIMISMO ME COMPROMETO A EFECTUAR LA COMPROBACION CORRESPONDIENTE EN UN PLAZO NO MAYOR A 6 DIAS HABILIS, POSTERIORES A MI REGRESO; DE LO CONTRARIO ACEPTO, QUE EL IMPORTE DE DICHOS GASTOS SEA DESCONTADO VIA NOMINA.

DIRECTOR GENERAL

30

SERVIDOR PUBLICO QUE DESIGNA  
LA COMISIÓN

31

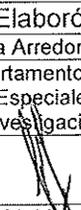
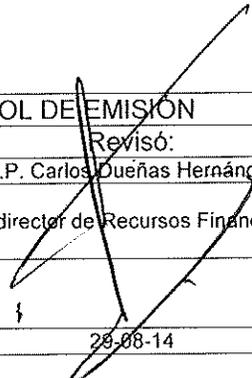
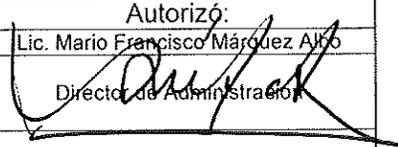
EL BENEFICIARIO

32

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		HOJA: 38 DE: 54

**FORMATO 9.3: RECIBO DE VIÁTICOS**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Bueno por:	Importe total de viáticos y transporte en moneda nacional o extranjera en número.
2	\$	Importe total de viáticos y transporte en moneda nacional o extranjera en letra.
3	Por concepto de:	Desglose de: viáticos, Transportación, Inscripción, Otros y Total.
4	Para llevar a cabo la comisión de:	Motivo por el cual el empleado ha sido comisionado al lugar indicado.
5	Fecha:	Día, mes y año de elaboración.
6	Comisionado:	Nombre, cargo y firma del comisionado.
7	Autoriza comisión:	Nombre, cargo y firma del Titular del Proyecto.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	28-08-14	29-08-14

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	39
DE:	54



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION

SALVADOR ZUBIRAN

# RECIBO DE VIATICOS

BUENO POR 1 M.N.

RECIBÍ DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN

"SALVADOR ZUBIRÁN" LA CANTIDAD DE:

2

POR CONCEPTO DE: 3

VIATICOS	\$
TRANSPORTACION	\$
INSCRIPCIONES	\$
REINTEGRO	
FALTA POR REINTEGRAR	
TOTAL	\$

PARA LLEVAR A CABO LA COMISIÓN DE: 4

MÉXICO, D.F. A DE DEL 5

# CANCELADO

COMISIONADO

6

NOMBRE, CARGO Y FIRMA

AUTORIZO COMISIÓN.

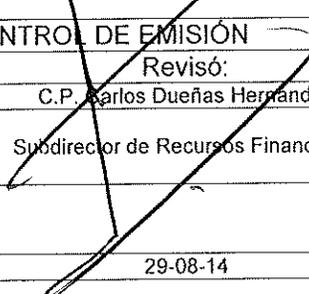
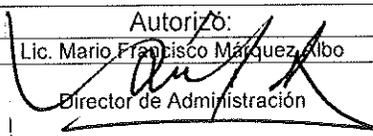
7

NOMBRE, CARGO Y FIRMA

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./O.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 40 <b>DE:</b> 54

**FORMATO 9.4: FORMATO PARA BITÁCORA DE VIAJE**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Fecha:	Día, mes y año de elaboración.
2	Nombre:	Nombre del comisionado.
3	Cargo:	Puesto que tiene asignado el comisionado.
4	Período:	Indicar días de comisión anotando día, mes y año de inicio y termino de la comisión.
5	Lugar:	País o Estado del lugar al que asistió el comisionado.
6	Detalle de Actividades:	Actividades realizadas por día, del primer al último día de comisión en detalle, incluyendo aclaraciones o comentarios relevantes.
7	Comisionado	Nombre, cargo y firma del comisionado.
8	Autorizó comisión:	Nombre, cargo y firma del Titular del Proyecto.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION  
SALVADOR ZUBIRAN

FORMATO PARA BITACORA DE VIAJE

FECHA: 1

NOMBRE: 2

CARGO: 3

PERIODO: DURANTE      DIAS, DEL 4      AL      DE     

LUGAR: 5 NACIONAL      INTERNACIONAL:     

DETALLE DE ACTIVIDADES 6

FECHA	ACTIVIDADES REALIZADAS	OBSERVACIONES
<b>CANCELADO</b>		

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA BITACORA SON VERIDICOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICARIAN EN CASO CONTRARIO.

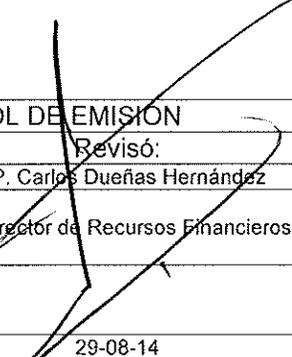
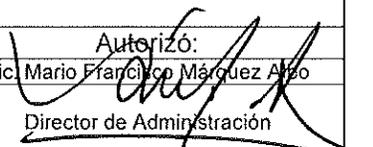
COMISIONADO  
7  
MEDICO ADSCRIPTO AL DEPTO. DE

AUTORIZO COMISION  
8  
INVESTIGADOR RESPONSABLE DEL PROYECTO

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 42 <b>DE:</b> 54

**FORMATO 9.5: CARTA COMPROMISO**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Fecha:	Día, mes y año de elaboración.
2	Me comprometo a entregar	Lugar de la comisión.
3	Al proyecto	Clave del proyecto de Investigación.
4	Comisionado	Firma del comisionado.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Alfo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
REV: 01
HOJA: 43
DE: 54

**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y  
NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN**

**DEPARTAMENTO DE CONTROL DE FONDOS ESPECIALES PARA  
LA INVESTIGACION**

**CARTA COMPROMISO**

1 México, D.F. a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2014

**CANCELADO**

Me comprometo a entregar comprobantes con requisitos fiscales a nombre del Instituto (Nombre, R.F.C. y domicilio completos) de mi viaje a 2 \_\_\_\_\_, 3 días hábiles después de la comisión, así mismo me doy por enterado (a) que debo de entregar los pases de abordar sin excepción (**NO SE ACEPTAN PERDIDAS DE PASES DE ABORDAR**), de no ser así, devolveré la cantidad total al proyecto 3 \_\_\_\_\_.

FIRMA Y NOMBRE

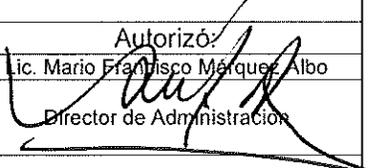
4 \_\_\_\_\_

COMISIONADO

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 44 <b>DE:</b> 54

**FORMATO 9.6: POLIZA DE CHEQUE**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Cheque póliza	Día, mes y año de elabora, nombre del beneficiario al que deberá elaborarse el cheque y cantidad en número y letra.
2	Número de cheque	Número de cheque asignado
3	Concepto del pago	Descripción del gasto que se trata
4	Firma cheque recibido	Nombre del beneficiario
5	Cuenta	Número de cuenta que se va a aplicar
6	S.c.	Número de subcuenta que se va a aplicar
7	S.s.c.	Número de cuenta de proyecto y número de cuenta de banco.
8	S.s.s.c.	Número de cuenta de gasto que se va a aplicar.
9	Nombre	Nombre de la cuenta de proyecto, gasto y banco.
10	Cargo	Cantidad a cargar a proyecto
11	Abono	Cantidad a abonar a banco
12	Depósitos de fondos especiales	No. de Cuenta de la Institución financiera
13	Elaboró	Iniciales de quien elabora
14	Revisó	Iniciales de quien revisa
15	Autorizado por	Iniciales de quienes firman el cheque y la póliza
16	Registro	Iniciales y firma de quien registra
17	Póliza Núm.	Número que se le asigna a la póliza

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Méquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

# INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN "SALVADOR ZUBIRÁN"

## CONTROL DE FONDOS ESPECIALES PARA LA INVESTIGACIÓN

CÓDIGO:  
M.P./0.8.2.4

REV: 01

HOJA: 45

DE: 54

**CHEQUE POLIZA**

COPIA DEL CHEQUE

1

AL  
HSBC MÉXICO, S.A.

NUMERO DE CHEQUE 2

CONCEPTO DE PAGO

3

FIRMA CHEQUE RECIBIDO

4

CTA.	S.C	S.S.C.	S.S.S.C.	NOMBRE	CARGO	ABONO
5	6	7	8	9	10	11
<b>CANCELADO</b>						
1116				DEP. Y FOND. DE TERC. EN GARANTIA Y/O ADMINISTRATIVO		
	00001			DEPOSITOS EN ADM. P/LA INVESTIGACION		
		00001		BANCO MONEDA NACIONAL		
			12	HSBC MÉXICO, S.A. CTA.		

ELABORÓ

REVISÓ

AUTORIZADO POR:

REGISTRO

PÓLIZA NÚM.

13

14

15

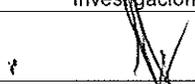
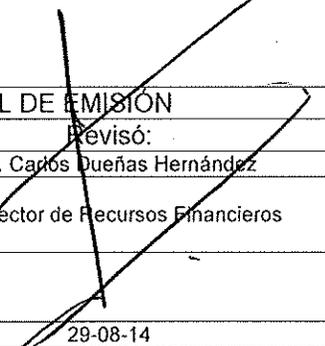
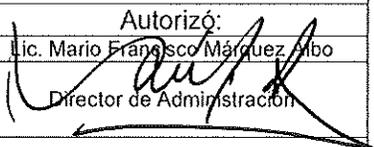
16

17

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 46 <b>DE:</b> 54

**FORMATO 9.7: CHEQUE**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Fecha	Día, mes y año de elaboración
2	Páguese este cheque a la orden de:	Nombre del beneficiario
3	\$	Importe en moneda nacional del valor del cheque
4	La cantidad de:	Importe con letra del valor del cheque
5	Firma	Firma de las personas autorizadas.

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Mbo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	47
DE:	54

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION  
 "SALVADOR ZUBIRAN"  
 VASCO DE QUIROGA No. 15 TEL.: 5513-3885  
 COL. SECCION XVI, DELEG. TLALPAN MEXICO, D.F. C.P. 14000  
 R.F.C.: INC-710101-RH7

0045183

FECHA: \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_

PAGUESE ESTE CHEQUE A:

2 \_\_\_\_\_

\$

3 \_\_\_\_\_

LA CANTIDAD DE:

4 \_\_\_\_\_

MONEDA NACIONAL



HSBC México, S.A. Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero HSBC

SUC. 0029 HUIPULCO  
 TLALPAN, D.F.  
 CTA. No. 41-0072749-5

FIRMA

5 \_\_\_\_\_

019315118007181041007274950045183

NUMERO DE CUENTA

NUMERO DE CHEQUE

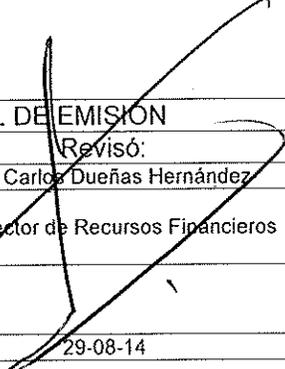
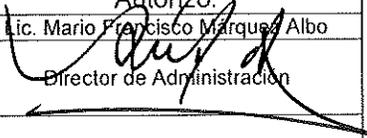
CANCELADO

© NAS 97216

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		<b>HOJA:</b> 48 <b>DE:</b> 54

**FORMATO 9.8: VALE DE PASAJES PARA COMISIONES LOCALES**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	México, D.F.	Fecha de elaboración del vale
2	Folio No.	Número consecutivo del Departamento solicitante
3	Nombre y cargo del comisionado	Del comisionado
4	Por medio del presente informo a usted que ha sido designado (a) para atender la siguiente comisión:	Descripción breve de la comisión a realizar
5	En:	Indicar la dependencia o entidad a la que deberá asistir
6	Ubicada en:	Domicilio completo de la dependencia o entidad
7	\$	Importe en número y letra del pasaje autorizado
8	Para los gastos de transportarte con cargo al proyecto de Investigación	Clave del proyecto
9	Autoriza	Nombre, cargo y firma del responsable del proyecto
10	Recibe	Nombre, firma y número de empleado del comisionado

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	49
DE:	54



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

VALE DE PASAJES PARA COMISIONES LOCALES

México, D.F., 1

FOLIO: 2

Nombre y cargo del comisionado: 3

Por medio del presente informo a usted que ha sido designado (a) para atender la siguiente comisión: 4

**CANCELADO**

En: 5

Ubicada en: 6

Por lo que se le proporcionarán:

\$ 7 ( PESOS 00/100 M.N. )

Para los gastos de transporte con cargo al Proyecto de Investigación: 8

AUTORIZA

RECIBE

9

10

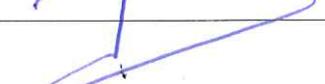
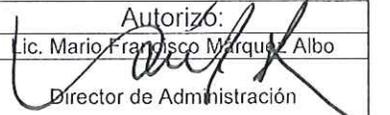
C.

C.

RESPONSABLE DEL PROYECTO

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>4. Procedimiento para Pagar Viáticos, Pasajes Nacionales e Internacionales y Pasajes Locales</b>		HOJA: 50 DE: 54

ANEXOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	51
DE:	54



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

México, D. F., a \_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

**NOMBRE** \_\_\_\_\_  
**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE TESORERÍA**  
**PRESENTE.**

**No. REF C.F.E.I/ / .**

Se entrega **MEMORIA USB** con la información correspondiente a los **PAGOS A PROVEEDORES**, con los archivos requeridos por los bancos para realizar las transferencias de la siguiente manera.

PROYECTO	NO CUENTA CARGO	NO CUENTA CARGO	CANTIDAD	PROVEEDOR	CONCEPTO
			\$		
			\$		
			\$		

Sin otro particular, agradeciendo su atención a la presente.

**CANCELADO**

SOLICITA

**NOMBRE Y FIRMA**  
**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTROL DE FONDOS**  
**ESPECIALES PARA LA INVESTIGACIÓN.**

**AUTORIZO**

**VO. BO**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN.**

Fecha de impresion:

CÓDIGO:  
M.P./0.8.2.4

REV: 01

HOJA: 52

DE: 54

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición

Salvador Zubirán

INC-710101RH7

Póliza de: Egreso

Concepto:

Cta.	S-C	SS-C	SSS-C	Concepto	Cargos	Abonos
------	-----	------	-------	----------	--------	--------

**CANCELADO**

Sumas Iguales

Fecha

Elaboró

Revisó

Capturo

Autorizo Registro Contable

Póliza No.

Depto.: 737

<b>CÓDIGO:</b>	
M.P./0.8.2.4	
<b>REV:</b>	01
<b>HOJA:</b>	53
<b>DE:</b>	54

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición  
 Salvador Zubirán  
 INC-710101RH7

Póliza de : Diario

Concepto:

Cta.	S-C	SS-C	SSS-C	Concepto	Cargos	Abonos
------	-----	------	-------	----------	--------	--------

**CANCELADO**

---

Sumas Iguales

---



---

Fecha	Elaboró	Reviso	Capturo	Autorizo Registro Contable	Póliza No.
-------	---------	--------	---------	----------------------------	------------

---

Depto.: 737

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	54
DE:	54



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

México, D. F., a \_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

**NOMBRE** \_\_\_\_\_  
**SUBDIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS**  
**P R E S E N T E.**

Por este conducto informo a usted que el día de hoy \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del presente, el  
C \_\_\_\_\_ categoría \_\_\_\_\_ con número  
de empleado \_\_\_\_\_, fue comisionado para asistir a reunión de trabajo en \_\_\_\_\_,  
domicilio \_\_\_\_\_

No de Folio:

**CANCELADO**

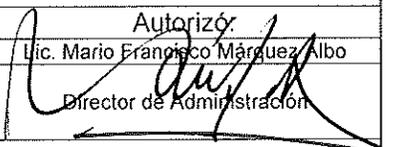
Sin más por el momento y agradeciendo de antemano la atención que sirva dar a la presente  
me despido de usted enviándole un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**RESPONSABLE DEL PROYECTO**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		HOJA: 1 DE: 37

## 5. PROCEDIMIENTO PARA PAGAR COMPENSACIONES Y HONORARIOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		<b>HOJA:</b> 2 <b>DE:</b> 37

## 1.0 PROPÓSITO

Realizar el pago al personal que participe en el desarrollo de proyectos de investigación, en base a los lineamientos de Recursos de Terceros y las leyes aplicables vigentes.

## 2.0 ALCANCE

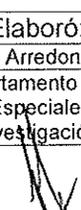
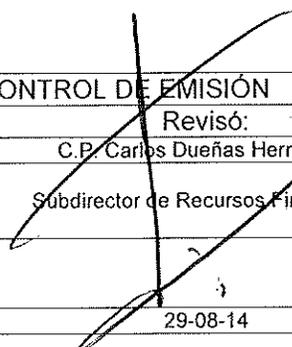
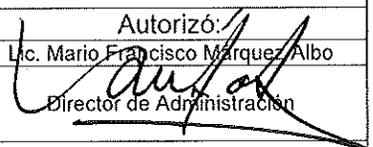
**A Nivel Interno:** Este procedimiento aplica a Jefes de Departamento, Subdirectores y Director de Área, Director General, Personal Académico, Personal Operativo y Auxiliar Contable de Nómina y Honorarios del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación

**A Nivel Externo:** No aplica

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

### GENERALES:

1. El Auxiliar Administrativo de CFEl verifica que en los pagos al Personal con Recursos de Terceros, se considere la retención y/o exención y entero de los impuestos correspondientes, de conformidad con las disposiciones fiscales y laborales aplicables. Dicho pago será independiente y no crea derechos para el Personal ni responsabilidades de tipo laboral o salarial para el Instituto.
2. El Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios revisa que el personal requerido para la ejecución de los proyectos, sea contratado por tiempo u obra determinada mediante un contrato de honorarios, conforme a la legislación y disposiciones fiscales vigentes.
3. El Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios verifica que el pago para el personal del Instituto, que participe en el desarrollo de proyectos de investigación financiados con Recursos de Terceros, en ningún caso rebase los montos máximos de remuneración salarial establecidos por las disposiciones normativas vigentes, lo que se hace de la siguiente manera:
  - A. Para mandos medios y superiores
    - a) Reciben compensación los mandos medios (Jefes de Departamento, Subdirectores y Directores de Área) y Superiores (Director General) cuando participen directamente en un proyecto de investigación, siempre que esas actividades no vayan en detrimento de las funciones que tengan asignadas por la plaza presupuestaria que ocupen.

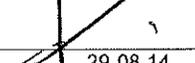
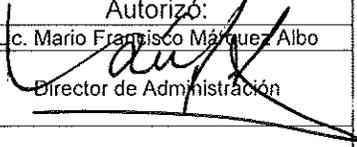
CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre:</b>	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
<b>Cargo-puesto:</b>	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		<b>HOJA:</b> 3 <b>DE:</b> 37

- b) Para los investigadores calificados por la Comisión Coordinadora de los Institutos nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, el monto máximo de estímulo económico global mensual, del total de proyectos de investigación en los que participen; será hasta 1.5 del salario integrado bruto mensual de su categoría como investigador más la cantidad equivalente al ingreso que perciba, en su caso, por el Sistema Nacional de Investigadores. En ningún caso, el estímulo económico mensual máximo se dará en detrimento de los fondos necesarios para cumplir con el proyecto de investigación.
- c) Para el personal médico clínico, administrativo u operativo, el monto máximo de estímulo económico global mensual, del total de proyectos de investigación en los que participen, será hasta de 1.5 del salario integrado bruto mensual más la cantidad equivalente al ingreso que perciban los médico clínicos que formen parte del Sistema Nacional de Investigadores y que no estén calificados por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

B. Para el Personal Operativo:

- a) El monto máximo de compensación global mensual, del total de proyectos en los que participe, es hasta 1.5 veces de su salario vigente.
4. El Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios revisa que el pago al personal contratado con Recursos de Terceros por Honorarios Asimilados y compensación de base, sea por nómina a excepción de los que se reciban extemporáneos, que se efectúen mediante cheque o transferencia bancaria.
5. El Auxiliar Administrativo de CFEI recibe, revisa y registra la siguiente documentación como parte de la correspondencia diaria:
- a) Para pago por nómina.
- Formato de alta y baja (**Formato 1**) de Honorarios Asimilados, contrato en tres tantos originales, solicitud de empleo con fotografía, currículo vital, copia del acta de nacimiento, último comprobante de estudios, comprobante de domicilio, RFC, CURP., dos cartas de recomendación, copia de identificación oficial, para el personal extranjero copia del FM3.
  - Formato de alta y baja para compensación de base, formato de datos personales (**Formato 2**) y anexo de actividades.
  - Oficio dirigido al Director de Investigación donde le solicitan visto bueno para realizar pago por Honorarios Asimilados y/o compensación de base.
  - Entregar informe bimestral del avance del proyecto a la Dirección de Investigación.
- b) Para pago transferencia bancaria.

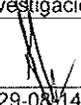
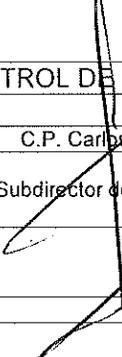
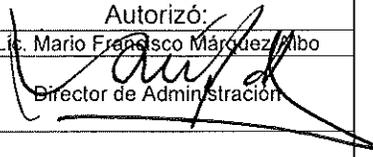
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lc. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		<b>HOJA:</b> 4 <b>DE:</b> 37

- Solicitud de expedición (Formato 3), formato de alta y baja de Honorarios Profesionales, CFDI (Comprobante Fiscal Digital por Internet) con sello del Departamento y firma Investigador del proyecto, formato de constancia de retención 37-A (Formato 4), contrato en tres tantos originales y oficio de autorización del pago e informe bimestral del avance del proyecto dirigido a la Director d0e Investigación.
  - Formato de alta baja de Honorarios Asimilados y contrato, formato de alta baja para compensación de base anexo de actividades así como oficio de autorización de la Dirección de Investigación de cada pago extemporáneo.
6. El Auxiliar Administrativo de Proyectos agrega un folio a las pólizas de egreso (Anexo 1).
  7. El Auxiliar Contable de Ingresos registra y genera la póliza egreso en el Sistema Informático de Contabilidad Vigente.
  8. El Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios genera archivo mensual de la nómina de y compensación de base y lo sube al portal de la Subdirección de Recursos Humanos para generar el CFDI y entrega oficio que genera el sistema al Coordinador de Impuestos de la Dirección de Administración.
  9. El Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios entrega mensualmente oficios (Anexo 2 y 3) y relación de los impuestos retenidos, Impuesto Sobre Nómina, ISR e IVA por Honorarios Profesionales, Médicos, Proveedores, Honorarios Asimilados y compensación de base, los envía al Coordinador de Impuestos de la Dirección de Administración para su entero a la Secretaria de Hacienda y Crédito Público.

#### DEL PAGO POR NÓMINA:

10. El Jefe de Departamento de CFEI revisa el saldo del proyecto de investigación para realizar el pago por nómina.
11. El Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios clasifica los formatos de alta-baja en pagos de Honorarios Asimilables y compensación al personal de Base, captura en el sistema según sea el caso.
12. El Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios revisa y envía los contratos de Honorarios Asimilados y Profesionales a la Subdirección de Recursos Humanos para verificar que no se encuentren en algún proceso de la nómina del Instituto y turna al Representante Legal del Instituto para su firma.
13. El Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios generará los listados de la nómina correspondiente y envía con oficio (Anexo 4) y dispositivo magnético al Coordinador de Impuestos de la Dirección de Administración para realizar el cálculo del impuesto correspondiente.

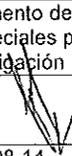
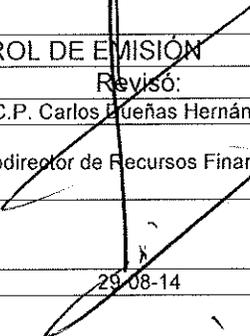
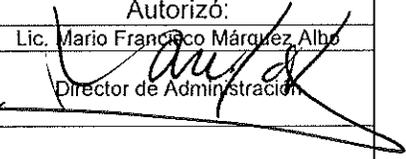
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Ribo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		HOJA: 5 DE: 37

14. El Auxiliar Administrativo de CFEI recibe oficios, listados y dispositivo magnético de la nómina de Honorarios Asimilados y compensación de base con el cálculo del impuesto.
15. El Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios recibe oficio con el cálculo del impuesto correspondiente, elabora listados para pago de nómina con los cuales genera archivos por Institución Bancaria y elabora oficio para pago por transferencia bancaria (Anexo 5).
16. El Jefe del Departamento de CFEI revisa y firma oficio para transferencias bancarias y solicita la autorización del Director de Administración y el Subdirector de Recursos Financieros.
17. El Gestor Administrativo de CFEI entrega oficio de transferencia autorizado y dispositivo magnético al Auxiliar Administrativo del Departamento de Tesorería para realizar el pago de las nóminas de Honorarios Asimilados y compensación de base.
18. El Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios recibe la documentación que avale el pago interbancario y elabora pólizas de egreso.

**DEL PAGO POR TRANSFERENCIA BANCARIA:**

19. El Jefe del Departamento de CFEI revisa el saldo del proyecto de investigación, firma la solicitud de expedición para pago por honorarios profesionales.
20. El Gestor Administrativo de CFEI recibe las solicitudes de expedición para pago por honorarios profesionales, para recabar la firma del Subdirector de Recursos Financieros.
21. El Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios recibe la solicitud de expedición para pago por Honorarios Profesionales y verifica el contrato.
22. El Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios recibe el formato de alta baja por Honorarios Asimilados y/o compensación de base y solicita por oficio el cálculo del impuesto (Anexo 6) correspondiente al Coordinador de Impuestos de la Dirección de Administración.
23. El Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios recibe el oficio con el cálculo del impuesto y elabora la solicitud de expedición para pago por Honorarios Asimilados y/o compensación de base.
24. El Asistente de CFEI recibe la solicitud de expedición autorizada por el Jefe del Departamento de CFEI y elabora oficio de transferencia bancaria (Anexo 7) y archivo por institución bancaria, para pago por Honorarios Profesionales, Honorarios Asimilados y/o compensación de base extemporáneos.
25. El Jefe del Departamento de CFEI recibe, revisa y firma oficio de transferencia bancaria
26. El Gestor Administrativo de CFEI recibe y entrega al Subdirector de Recursos Financieros el oficio de transferencia bancaria.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		HOJA: 6 DE: 37

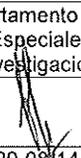
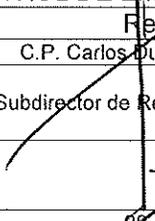
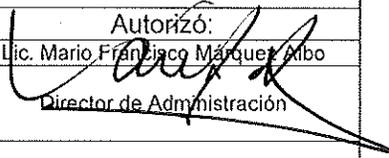
27. El Gestor Administrativo de CFEI entrega al Auxiliar Administrativo del Departamento de Tesorería oficio de transferencia bancaria autorizado y dispositivo magnético para realizar el pago de Honorarios Profesionales, extemporáneos de Honorarios Asimilados y/o compensación de base.

28. El Asistente de CFEI recibe la documentación avale el pago interbancario y elabora pólizas de egreso.

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

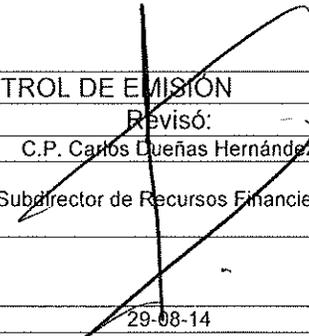
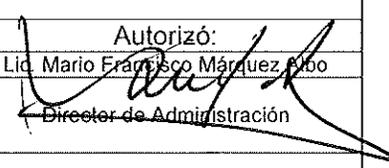
##### 4.1 Pagar Compensaciones y Honorarios por Nóminas

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Administrativo de CFEI	1	<p>Recibe y revisa los formatos de alta-baja, (<b>Formato 1</b>) por contrato de Honorarios Asimilados y compensación de base anexo el formato de datos personales (<b>Formato 2</b>). (<b>Política 5</b>).</p> <p>¿Cumple con los requisitos?</p> <p>Si: Registra la documentación según sea el caso y turna al Jefe del Departamento de CFEI.</p> <p>No: Regresa para su corrección.</p>
Jefe del Departamento de CFEI	2	<p>Recibe y revisa el saldo del proyecto para el pago de la nómina.</p> <p>¿Tiene saldo disponible?</p> <p>Si: Entrega los formatos de alta-baja de Honorarios Asimilados y compensación de base al Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios para el pago de la nómina correspondiente. (<b>Política 10</b>).</p> <p>No: Regresa la documentación al Auxiliar Administrativo del Área de Investigación por falta de fondos en el proyecto de investigación.</p>
Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios	3	<p>Recibe y clasifica los formatos de alta-baja de Honorarios Asimilados, compensación de base, revisa el contrato de Honorarios Asimilados y envía con oficio a la Subdirección de Recursos Humanos para verificación y al Representante Legal para su firma. (<b>Política 11 y 12</b>).</p>
Gestor Administrativo de CFEI	4	<p>Recibe y envía los contratos de Honorarios Asimilados la Secretaria de la Subdirección de Recursos Humanos para verificar que no estén en la nómina del Instituto y turne a la Secretaria del Departamento de Asesoría Jurídica para obtener la firma del Representante legal. (<b>Política 12</b>).</p>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Ribo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		HOJA: 7 DE: 37

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Administrativo de CFEI	5	Recibe y entrega contratos de Honorarios Asimilados firmados al Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios.
Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios	6	Recibe contratos de Honorarios Asimilados firmados y anexa al formato de alta-baja de Honorarios Asimilados. <b>(Política 12)</b> .
Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios	7	Captura y clasifica los formatos de alta-baja por contrato en la nómina de Honorarios Asimilados y los formatos de alta-baja de compensación de base anexo formato de datos personales. <b>(Política 11)</b> .
Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios	8.	Entrega al Coordinador de Impuestos de la Dirección de Administración oficio <b>(Anexo 1)</b> autorizado anexa listados y dispositivo magnético, para el cálculo del impuesto de la nómina correspondiente. <b>(Política 13)</b> .
Auxiliar Administrativo de CFEI	9	Recibe y registra oficio anexo listados y dispositivo magnético del cálculo del impuesto de las nóminas de Honorarios Asimilados y compensación de base y entrega al Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios. <b>(Política 14)</b> .
Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios	10	Recibe y verifica los listados de las nóminas, que los saldos correspondan a los enviados. <b>(Política 15)</b> .  ¿Los saldos son correctos?  Si: Realiza el descuento del impuesto correspondiente y genera archivos por Institución Bancaria, elabora oficio <b>(Anexo 2)</b> para pago y entrega al Jefe del Departamento de CFEI.  No: Regresa al Coordinador de Impuestos para su corrección.
Jefe del Departamento de CFEI	11	Recibe y revisa el oficio de transferencia bancaria. <b>(Política 16)</b> .  ¿Están correctos los datos?  Si: Firma el oficio de transferencia bancaria y entrega al Gestor Administrativo de CFEI.  No: Regresa al Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios para su corrección.
Gestor Administrativo de CFEI	12	Recibe y obtiene la autorización en el oficio de la transferencia bancaria del Subdirector de Recursos Financieros, del Director de Administración. <b>(Política 16)</b> .

CONTROL DE EMISIÓN			
Nombre:	Elaboró: C. Martha Arredondo Urzúa	Revisó: C.P. Carlos Dueñas Hernández	Autorizó: Lic. Mario Francisco Márquez Pilo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		<b>HOJA:</b> 8 <b>DE:</b> 37

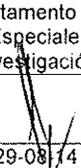
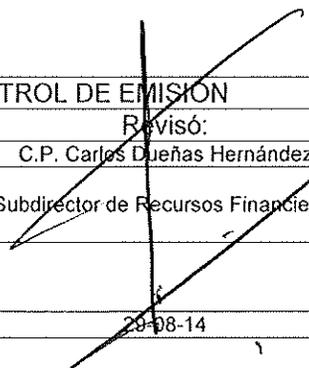
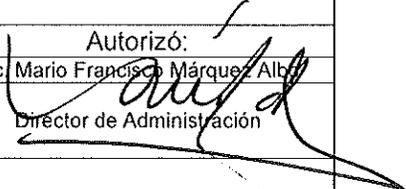
RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Gestor Administrativo de CFEI	13	Recibe el oficio y dispositivo magnético de pago interbancario autorizado, anexo listados de nómina y entrega al Auxiliar Administrativo del Departamento de Tesorería para realizar el pago. <b>(Política 17).</b>
Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios	14	Recibe comprobante de pago de la transferencia bancaria y elabora pólizas de egresos <b>(Anexo 1)</b> y entrega al Auxiliar Administrativo de Proyectos. <b>(Política 18).</b>
Auxiliar Administrativo de Proyectos	15	Ordena y agrega un folio a las pólizas de egreso por cuenta contable y entrega al Auxiliar Contable de Ingresos. <b>(Política 6).</b>
Auxiliar Contable de Ingresos	16	Registra y genera las pólizas de egreso en el Sistema Informático de Contabilidad Vigente. <b>(Política 7).</b>
Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios	17	Archiva los formatos de alta-baja por contrato de Honorarios Asimilados y compensación de base según corresponda.
Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios	18	Genera y sube al portal de la Subdirección de Recursos Humanos el archivo para los CFDI <b>(Política 8).</b>
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

#### NOTAS AL DIAGRAMA

\*

\* Cada póliza de egresos, está integrada por los siguientes documentos:

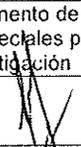
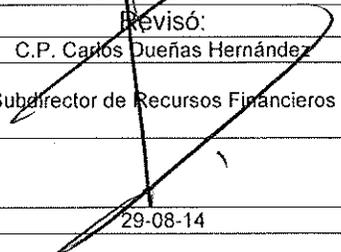
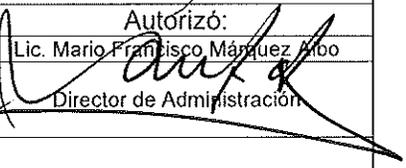
- Formato de alta-baja
- Listados de nómina
- Oficio de transferencia bancaria

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Alb...
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		<b>HOJA:</b> 9 <b>DE:</b> 37

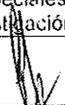
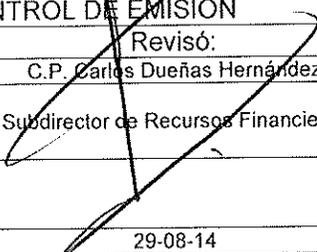
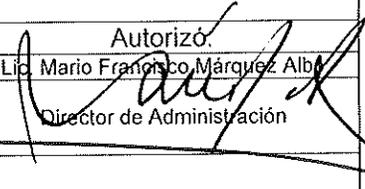
#### 4.2 Pagar por Transferencia Bancaria

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Administrativo de CFEI	1	<p>Recibe y revisa solicitud de expedición (<b>Formato 3</b>) para pago por Honorarios Profesionales anexo formato de alta baja de Honorarios Profesionales (<b>Formato 1</b>), CFDI (Comprobante Fiscal Digital por Internet) sellado y firmado y el formato constancia retenciones 37-A (<b>Formato 4</b>), formato de alta baja para pagos extemporáneos de Honorarios Asimilados y/o compensación de base. (<b>Política 5</b>).</p> <p>¿Cumple con los requisitos?</p> <p>Si: Codifica las solicitudes de expedición, verifica los CFDI en el sistema informático vigente por pago por Honorarios Profesionales y registra el formato de alta baja para pagos extemporáneos de Honorarios Asimilados y/o compensación de base y envía al Jefe del Departamento de CFEI.</p> <p>No: Regresa al Auxiliar Administrativo del Área de Investigación para su corrección.</p>
Jefe del Departamento de CFEI	2	<p>Recibe y revisa el saldo del proyecto para el pago por transferencia bancaria. (<b>Política 19</b>).</p> <p>¿Tiene saldo disponible?</p> <p>Si: Entrega las solicitudes de expedición para pago por Honorarios Profesionales y el formato de alta baja por Honorarios Asimilados y/o compensación de base para pagos extemporáneos al Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios.</p> <p>No: Regresa al Auxiliar Administrativo de CFEI para su corrección.</p>
Auxiliar Contable de Nómina y Honorarios	3	<p>Recibe la solicitud de expedición para pago por Honorarios Profesionales y verifica contrato y entrega al Jefe del Departamento de CFEI para firma y el formato de alta baja por Honorarios Asimilados y/o compensación de base extemporánea, solicita por oficio (<b>Anexo 4</b>) el cálculo del impuesto correspondiente al Coordinador de Impuestos de la Dirección de Administración. (<b>Política 21 y 22</b>).</p>
Auxiliar Contable de Nómina y Honorarios	4	<p>Recibe oficio del cálculo del impuesto para pago extemporáneo por Honorarios Asimilados y/o compensación de base del Coordinador de Impuestos de la Dirección de Administración y elabora solicitud de expedición y entrega al Asistente de CFEI. (<b>Política 23</b>).</p>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Abo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		<b>HOJA:</b> 10 <b>DE:</b> 37

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Jefe del Departamento de CFEI	5	Recibe y firma las solicitudes de expedición para pago por Honorarios Profesionales y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. <b>(Política 19)</b> .
Gestor Administrativo de CFEI	6	Recibe las solicitudes de expedición para pago por Honorarios Profesionales autorizadas por el Jefe del departamento del CFEI y entrega las solicitudes de expedición autorizadas a la Secretaria de la Subdirección de Recursos Financieros para obtener la autorización del Subdirector de Recursos Financieros <b>(Política 20)</b> .
Gestor Administrativo de CFEI	7	Recibe la solicitud de expedición para pago por Honorarios Profesionales autorizada por el Subdirector de Recursos Financieros y entrega al Auxiliar Administrativo de CFEI.
Auxiliar Administrativo de CFEI	8	Recibe las solicitudes de expedición para pago por Honorarios Profesionales autorizadas, las clasifica y las turna al Asistente de CFEI.
Asistente de CFEI	9	Recibe las solicitudes de expedición autorizadas para pago por Honorarios Profesionales, Honorarios Asimilados y/o compensación de base extemporáneos y elabora oficio de transferencia <b>(Anexo 5)</b> , archivo por institución bancaria y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. <b>(Política 24)</b> .
Jefe del Departamento de CFEI	10	Recibe y revisa el oficio de transferencia bancaria. <b>(Política 25)</b> .  ¿Están correctos los datos?  Si: Firma el oficio de transferencia bancaria y entrega al Gestor Administrativo de CFEI.  No: Regresa al Asistente de CFEI para su corrección.
Gestor Administrativo de CFEI	11	Recibe y obtiene la autorización en el oficio de la transferencia bancaria, para pago por Honorarios Profesionales, Honorarios Asimilados y/o compensación del Subdirector de Recursos Financieros. <b>(Política 26)</b> .
Gestor Administrativo de CFEI	12	Recibe y entrega el oficio y dispositivo magnético de pago interbancario autorizado al Auxiliar Administrativo del Departamento de Tesorería para realizar el pago. <b>(Política 27)</b> .
Asistente de CFEI	13	Recibe comprobante de pago de la transferencia bancaria y elabora pólizas de egresos <b>(Anexo 6)</b> y entrega al Auxiliar Administrativo de Proyectos. <b>(Política 28)</b> .
Auxiliar Administrativo de Proyectos	14	Ordena y agrega un folio a las pólizas de egreso por cuenta contable y entrega al Auxiliar Contable de Ingresos. <b>(Política 6)</b> .

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Alba
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		HOJA: 11 DE: 37

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Contable de Ingresos	15	Registra y genera las pólizas de egreso en el Sistema Informático de Contabilidad Vigente. <b>(Política 7)</b> .
Gestor Administrativo de CFEI	16	Recibe y archiva por proyecto las pólizas de egreso.
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

#### NOTAS AL DIAGRAMA

\* Cada solicitud de expedición, está integrada por los siguientes documentos.

Por honorarios profesionales:

- Formato de alta-baja de honorarios profesionales
- Contrato
- CFDI (Comprobante Fiscal Digital por Internet)
- Formato de Constancia de retención 37-a
- Hoja de validación de comprobante fiscal

Por Honorarios Asimilados:

- Solicitud de expedición
- Formato de alta-baja
- Contrato

Por compensación:

- Solicitud de expedición
- Formato de alta-baja

\* Cada póliza de egresos, está integrada por los siguientes documentos:

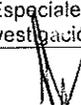
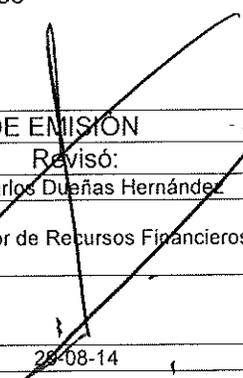
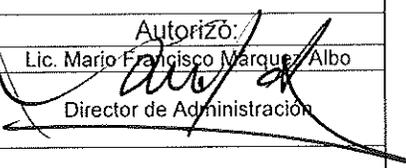
Por Honorarios Profesionales:

- Copia de oficio de transferencia bancaria
- Solicitud de expedición.
- Contrato
- CFDI
- Formato de Constancia de retención 37-a
- Hoja de validación de comprobante fiscal

\* Cada póliza de egresos, está integrada por los siguientes documentos:

Por Honorarios Asimilados y/o compensación de base

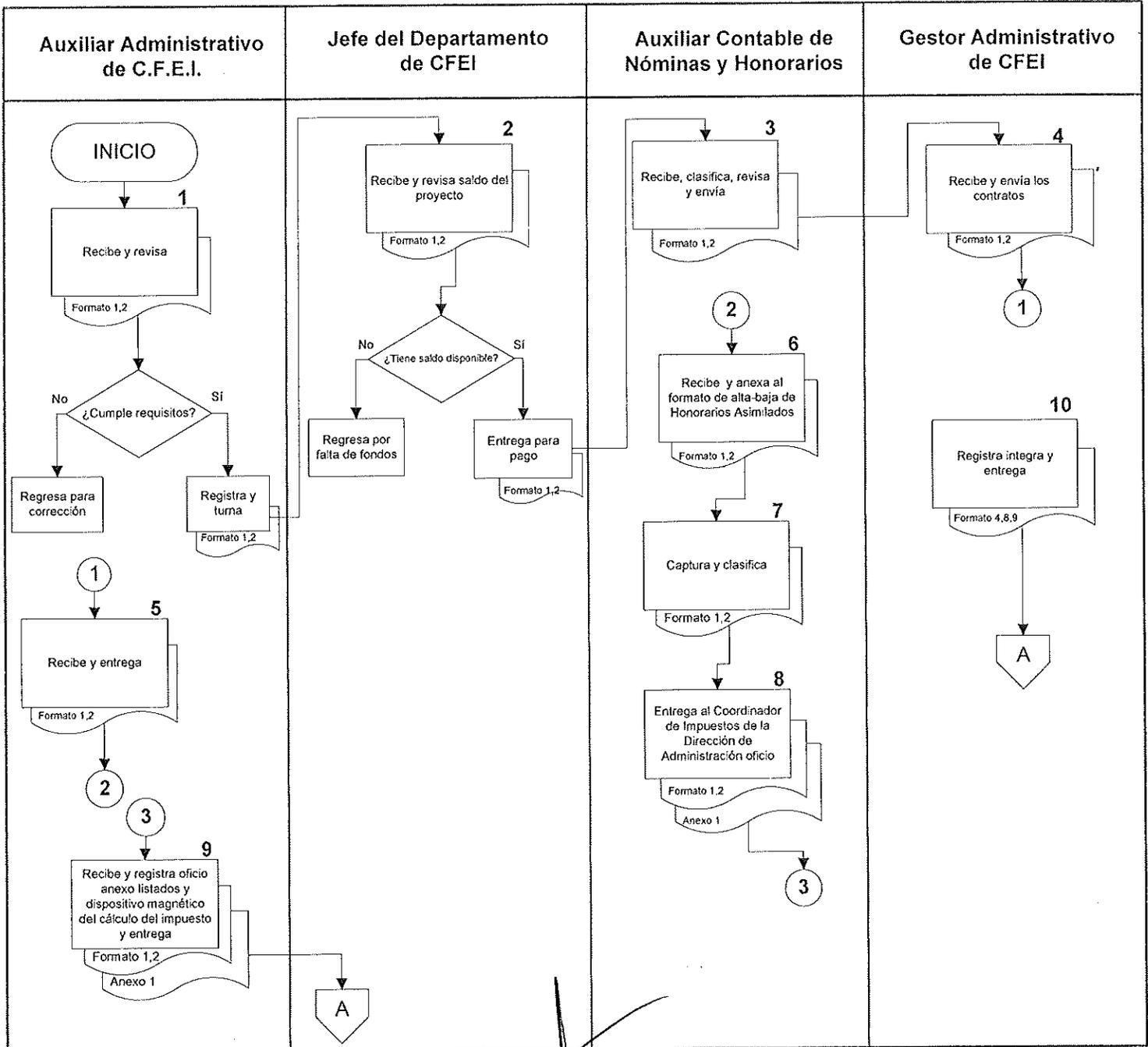
- Formato de alta-baja
- Copia de oficio del cálculo del impuesto
- Copia de oficio de transferencia bancaria

CONTROL DE EMISIÓN			
Nombre:	Elaboró: C. Martha Arredondo Urzúa	Revisó: C.P. Carlos Dueñas Hernández	Autorizó: Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

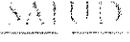
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>	REV: 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>	HOJA: 12 DE: 37

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

### 5.1 Pagar Compensaciones y Honorarios por Nóminas

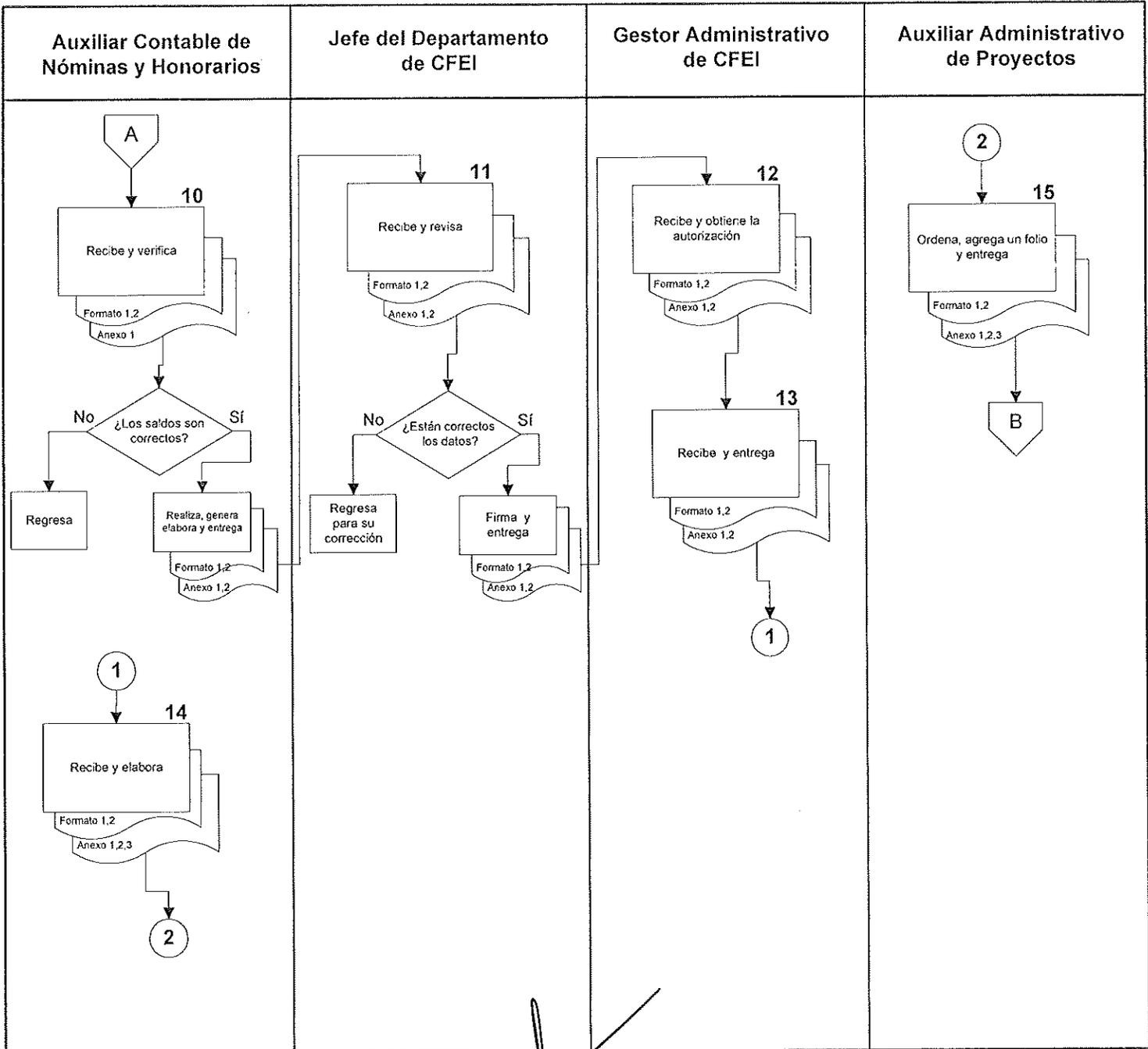


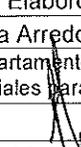
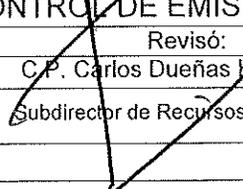
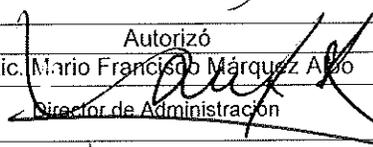
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Ltd. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 <b>SALUD</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN</b> SALVADOR ZUBIRÁN	<b>CÓDIGO:</b> M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		<b>HOJA:</b> 13 <b>DE:</b> 37

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

### 5.1 Pagar Compensaciones y Honorarios por Nóminas

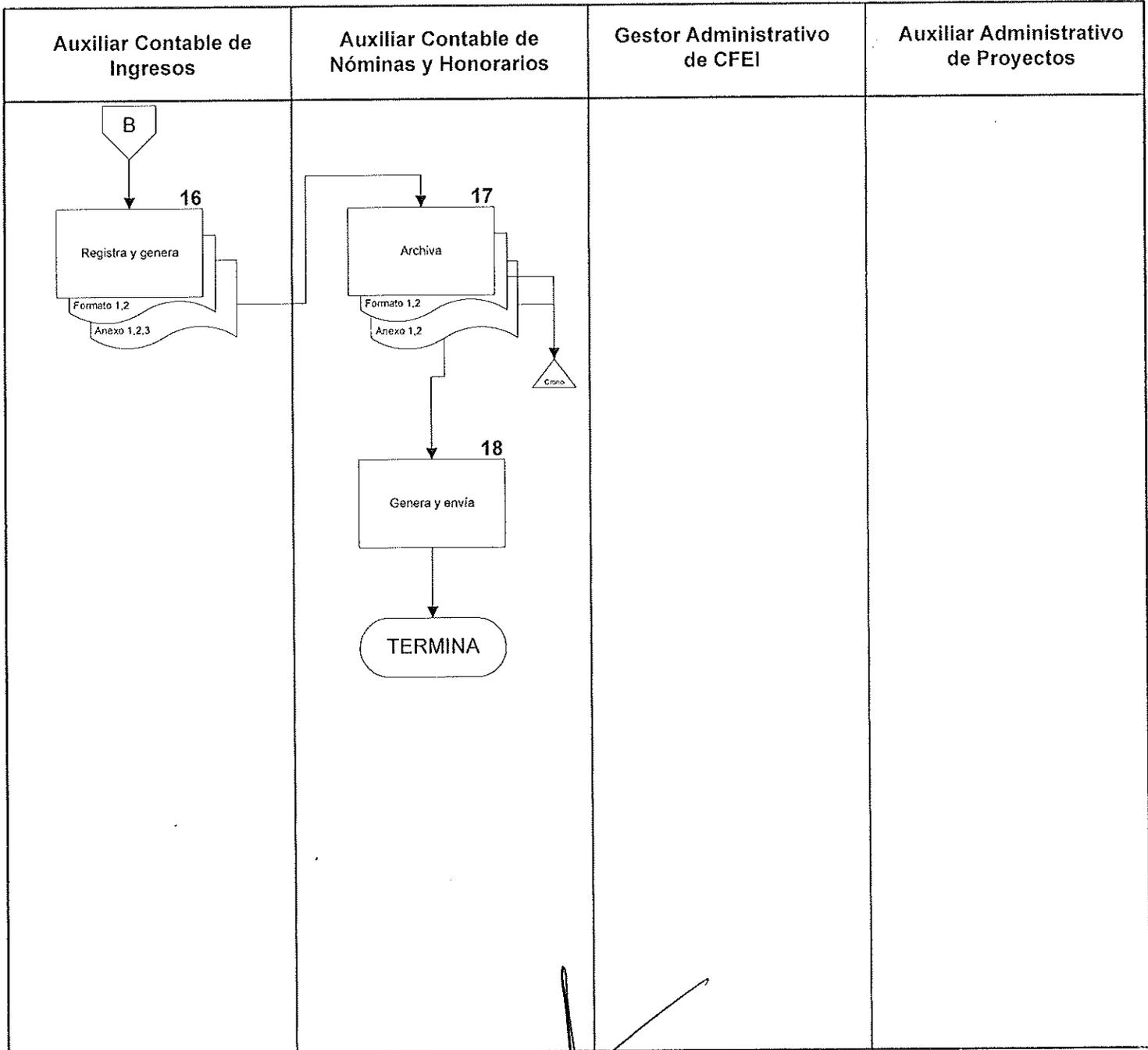


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		HOJA: 14 DE: 37

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

### 5.1 Pagar Compensaciones y Honorarios por Nóminas

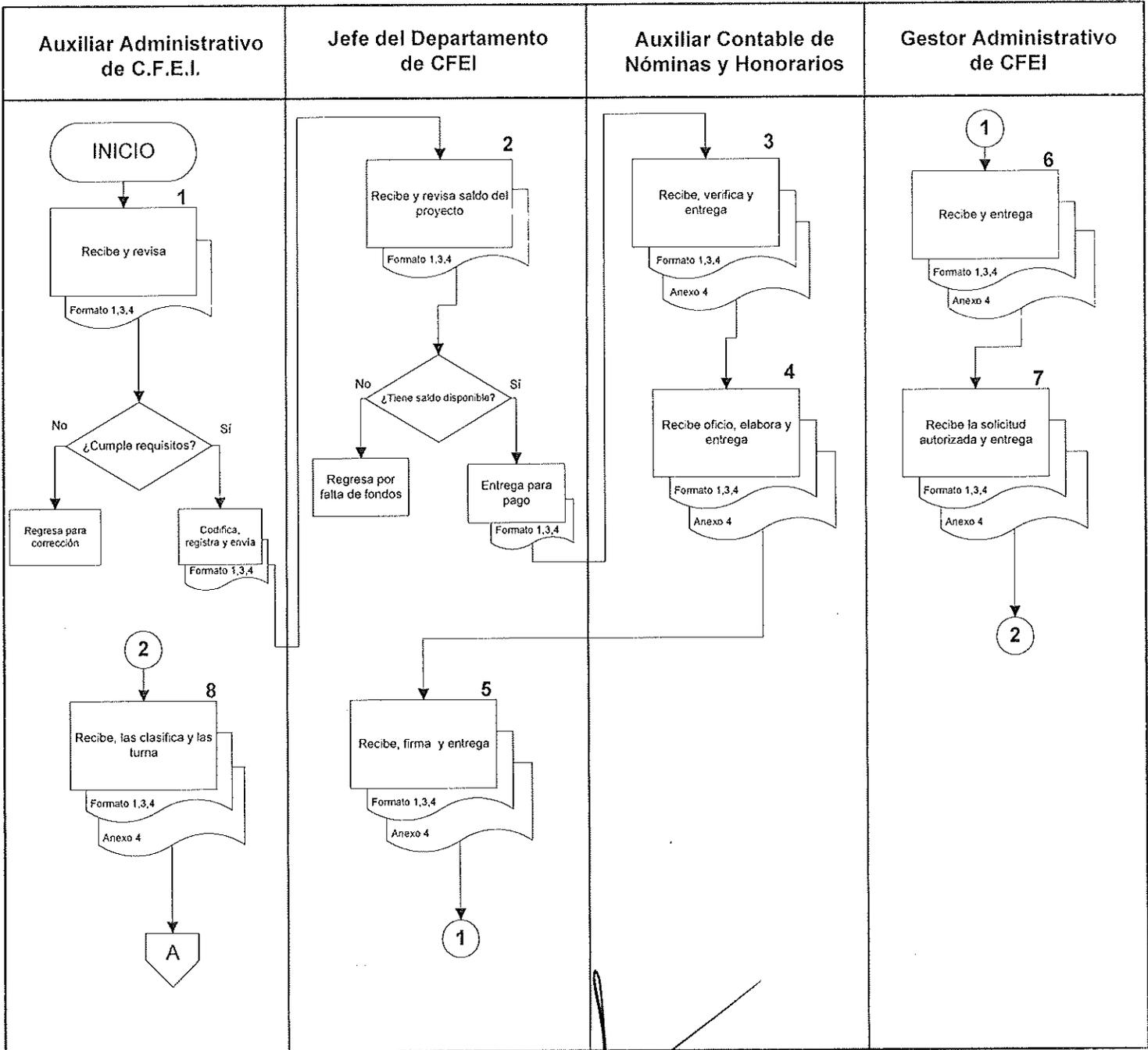


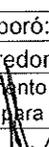
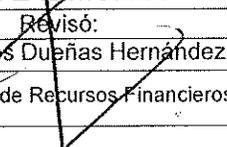
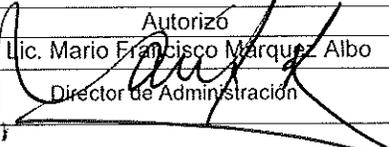
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco M. González
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		HOJA: 15 DE: 37

**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**

**5.2 Pago por Transferencia Bancaria**

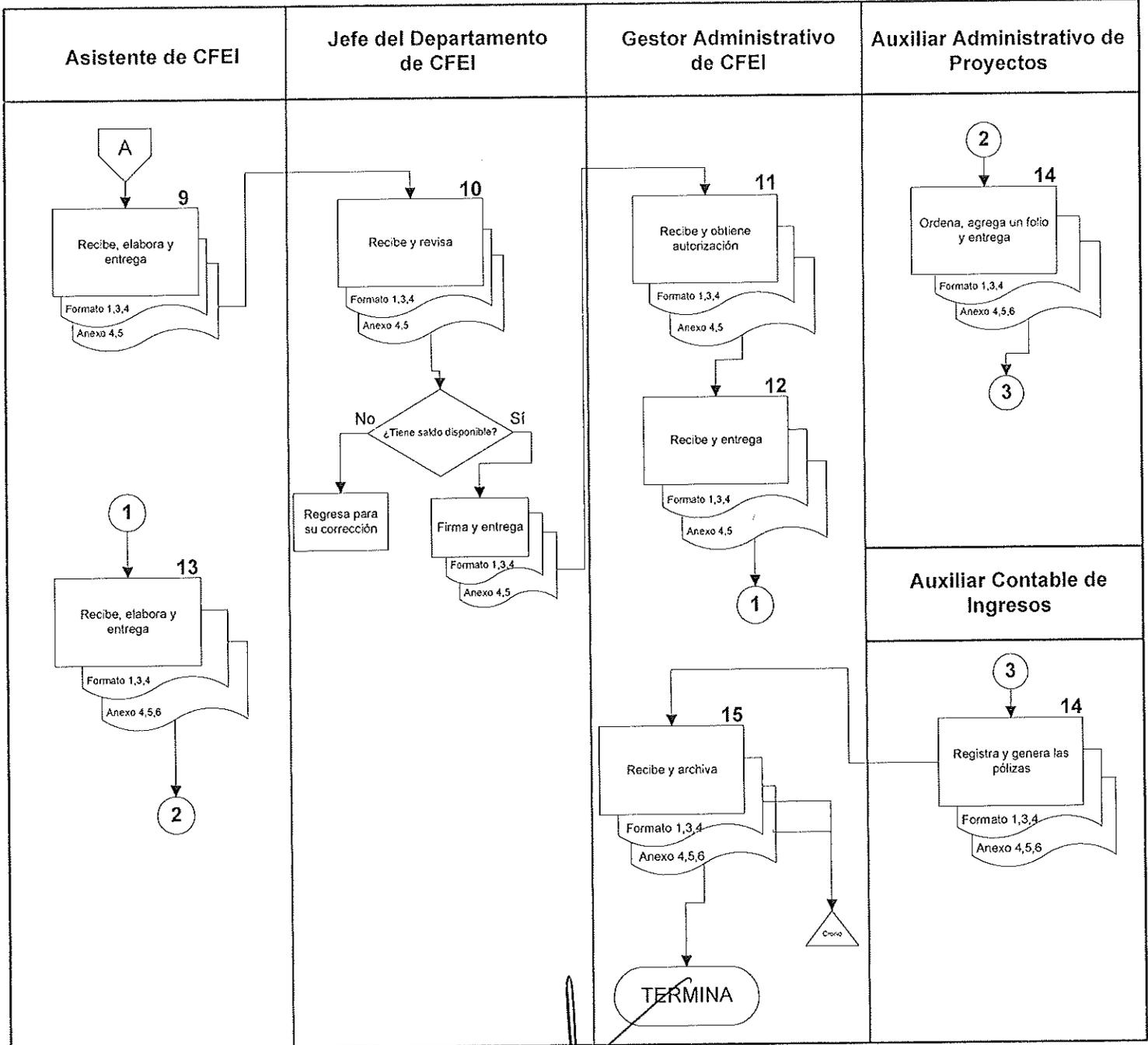


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>	REV: 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>	HOJA: 16 DE: 37

**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**

**5.2 Pago por Transferencia Bancaria**

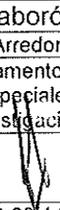
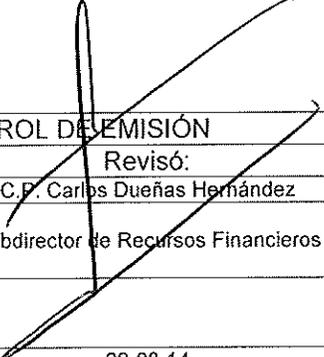
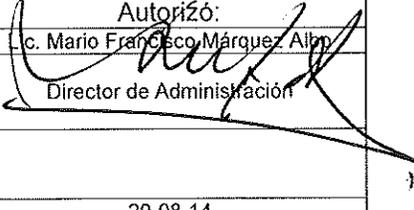


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		<b>HOJA:</b> 17 <b>DE:</b> 37

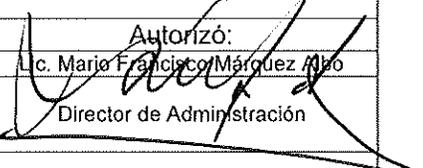
## 6.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Formato 1 Alta-baja (original)	31 años	Original: Expedientes de personal del Departamento de CFEI	FC0402
Formato 2 Datos personales (original)	31 años	Original: Expedientes de personal del Departamento CFEI	FC0402
Formato 3 Solicitud de expedición (original)	6 años	Original: Póliza original del archivo del Departamento CFEI	FC0518
Formato 4 Formato constancia retenciones 37-A (original)	10 años	Original: Prestador de servicios	FC0521
Anexo 1 Póliza de egresos (original)	6 años	Original 1er copia: Póliza original del Departamento de CFEI	FC0503
Anexo 2 Oficio de impuesto sobre nomina (original y 1 copias )	10 años	Original: Coordinador de Impuestos 1ª copia Archivo del Departamento de CFEI	FC0521

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre:</b>	C. Martha Arredondo Urzúa	C. P. Carlos Dueñas Hernández	C. Mario Francisco Márquez Alonzo
<b>Cargo-puesto:</b>	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		<b>HOJA:</b> 18 <b>DE:</b> 37

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Anexo 3 Oficio de impuestos retenidos (original y 4 copias)	10 años	Original: Coordinador de Impuestos 1er copia: Subdirección de Recursos Financieros 2ª copia: Departamento de Tesorería 3er copia: Departamento de Contabilidad 4ª copia: Archivo del Departamento de CFEI	FC0521
Anexo 4 Oficio cálculo de impuestos (original y 4 copias)	10 años	Original: Coordinador de Impuestos 1er copia: Dirección Administración 2ª copia: Archivo del Departamento de CFEI	FC0521
Anexo 5 Oficio para transferencia bancaria (original 1 copias)	6 años	Original: Póliza original del archivo del Departamento CFEI 1er copia: Departamento de Tesorería	FC0514

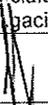
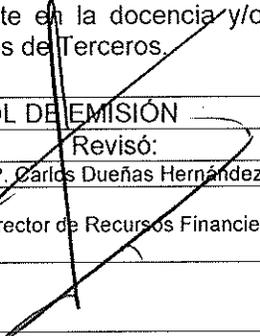
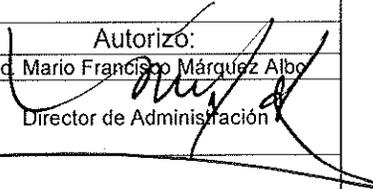
CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lc. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		<b>HOJA:</b> 19 <b>DE:</b> 37

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Anexo 6 Oficio calculo impuestos extemporáneo (original 2 copias )	10 años	Original: Coordinador de Impuestos 1er copia Dirección Administración 2ª copia Archivo del Departamento de CFEI	FC0521
Anexo 7 Oficio para transferencia bancaria extemporáneo (original 1 copias)	6 años	Original: Póliza original del archivo del Departamento CFEI 1er copia: Departamento de Tesorería	FC0514

## 7.0 GLOSARIO

- 7.1. **CFDI:** Comprobante Fiscal Digital por Internet
- 7.2. **CFEI:** Control de Fondos Especiales para la Investigación
- 7.3. **Contrato:** Pacto o convenio, oral o escrito, entre partes que se obligan sobre materia o cosa.
- 7.4. **Constancia de retención 37-A:** Documento de pagos y retenciones del ISR, IVA e IEPS a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- 7.5. **FM3:** Documento migratorio del no inmigrante.
- 7.6. **Mandos medios y superiores:** Jefes de Departamento, Subdirectores y Directores de Área y Director General que además de sus funciones directivas, realicen funciones de docencia o investigación derivados de proyectos financiados con Recursos de Terceros.
- 7.7. **Personal académico:** Todo aquel que realiza funciones directas o de apoyo en docencia y/o investigación o que laboren directamente en la docencia y/o investigación derivados de proyectos financiados con Recursos de Terceros.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		<b>HOJA:</b> 20 <b>DE:</b> 37

- 7.8. Personal operativo:** Todo aquel que realiza funciones de apoyo, de campo o administrativas, a las investigaciones derivadas de proyectos financiados con Recursos de Terceros.
- 7.9. Personal de base:** Aquel que se encuentra en la nómina general del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, y que realice funciones de apoyo en los proyectos de investigación financiados con Recursos de Terceros.
- 7.10. Recursos Terceros:** de Aquellos puestos a disposición de los Institutos Nacionales de Salud por personas físicas o morales de derecho público o privado, nacionales o extranjeras, para financiar proyectos de investigación y que pueda o no haber sido obtenidos o promovida su disposición por investigadores.

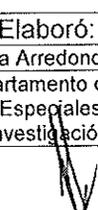
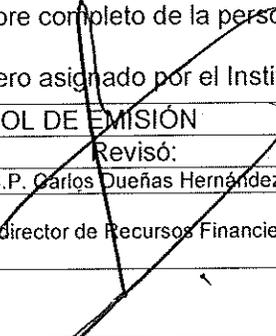
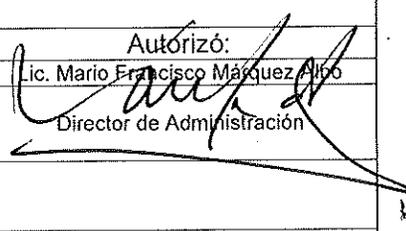
## 8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
01	29-08-14	Actualización del procedimiento de acuerdo a la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o documentos Normativos vigente

## 9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

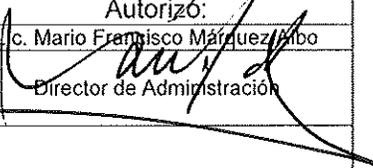
### FORMATO 9.1: FORMATO DE ALTA-BAJA PARA HONORARIOS ASIMILADOS, COMPENSACIÓN DE PERSONAL DE BASE Y HONORARIOS PROFESIONALES

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Honorarios Asimilados ( ) Compensación Personal de Base ( ) Honorarios Profesionales ( )	Poner una "X" en el tipo de pago que se trate
2	Alta ( ) Baja ( )	Poner una "X" en lo que corresponda
3	Departamento:	Nombre del Departamento al que está adscrita la persona interesada.
4	Puesto:	Nombre de puesto en el Instituto.
5	Nombre:	Nombre completo de la persona interesada.
6	Núm. de Empleado:	Número asignado por el Instituto.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Alfo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		<b>HOJA:</b> 21 <b>DE:</b> 37

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
7	R.F.C.	Número de Registro Federal de Causantes.
8	Correo Electrónico:	Cuenta electrónica
9	CURP:	Número de CURP
10	Inicio:	Día, mes y año de inicio del pago
11	Vencimiento:	Día, mes y año de término del pago.
12	Tipo de Jornada:	Poner la opción que corresponda.
13	Clave del Proyecto:	Clave del proyecto a aplicar.
14	Importe mensual:	Importe a pagar por proyecto(s) por mes.
15	Total:	Importe total a pagar por mes.
16	Mas 3% IMP S/ Nomina( )	Poner una "X" en lo que corresponda.
17	Mas I.V.A.( )	Poner una "X" en lo que corresponda.
18	Mensualidades autorizadas en la forma única	Señalar si se tienen autorizadas.
19	Observaciones:	Notas por parte del Departamento solicitante.
20	Interesado	Nombre y Firma del Interesado.
21	Director del proyecto:	Nombre, Cargo y firma del Responsable del proyecto.
22	Jefe del Departamento de CFEI	Nombre y firma.

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Mbo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	22
DE:	37



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

1

HONORARIOS ASIMILADOS ( ) COMPENSACION PERSONAL DE BASE ( ) HONORARIOS PROFESIONALES ( )

ALTA ( ) 2 BAJA ( )

DEPARTAMENTO: 3 PUESTO: 4

NOMBRE: 5

NUM. DE EMPLEADO: 6 R.F.C.: 7

CORREO ELECTRONICO: 8 CURP: 9

INICIO: 10 VENCIMIENTO: 11

TIPO DE JORNADA (MATUTINA, DIURNA, NOCTURNA, MIXTA ETC.): 12

CLAVE DEL PROYECTO:	IMPORTE MENSUAL	14
13	\$	_____
_____	\$	_____
_____	\$	_____
_____	\$	_____
_____	\$	_____
TOTAL		15

MAS 3% IMP S/ NOMINA ( ) MAS I.V.A. ( )  
16 17

**CANCELADO**

MENSUALIDADES AUTORIZADAS EN LA FORMA "UNICA" 18

OBSERVACIONES: 19

20

INTERESADO

AUTORIZA

REVISAR

21

22

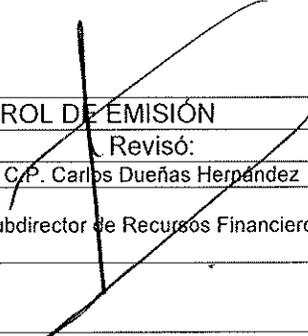
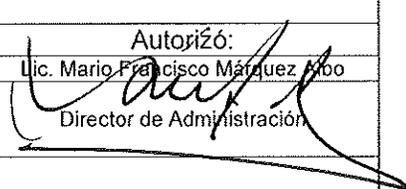
DIRECTOR DEL PROYECTO

JEFE DEL DEPTO. DE CONTROL DE FONDOS  
ESPECIALES PARA LA INVESTIGACION

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		<b>HOJA:</b> 23 <b>DE:</b> 37

**FORMATO 9.2: FORMATO DE DATOS PERSONALES.**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Fotografía	Pegar fotografía del Interesado.
2	Nombre	Nombre completo de la persona interesada.
3	R.F.C.	Número de Registro Federal de Causantes.
4	Domicilio Particular	Calle, número, colonia, C.P., delegación o municipio y Estado.
5	Estado Civil	Casado, Soltero, Viudo.
6	Nacionalidad	La que corresponda.
7	Categoría	Nombre del puesto que tiene en el I.N.C.M.N.S.Z.
8	Departamento	Nombre del Departamento al que está adscrita la persona interesada.
9	Jefe inmediato	Nombre del Jefe Inmediato de la persona interesada.
10	Clave del Proyecto	Clave de proyecto(s) en el Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación.
11	Vigencia	Día, mes y año de inicio y término de la compensación.
12	Compensación mensual C.F.E.I.	Importe mensual de compensación en el Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación.
13	Sueldo mensual en el I.N.C.M.N.S.Z.	Importe mensual de sueldo compactado.
14	Fecha:	Día, mes y año de elaboración
15	Firma del interesado	Firma del interesado.
16	Observaciones:	Si las hubiere.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Pilo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

REV: 01

HOJA: 24

DE: 37

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION "SALVADOR ZUBIRAN"  
CONTROL DE FONDOS ESPECIALES PARA LA INVESTIGACION

FORMATO DE DATOS PERSONALES

PEGAR  
FOTOGRAFIA

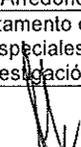
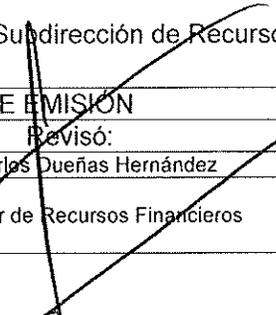
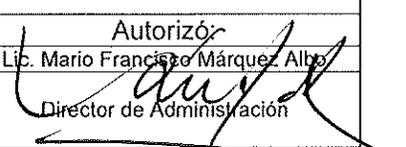
1

SEA TAN AMABLE DE LLENAR LA PRESENTE A MAQUINA "TODA INFORMACION AQUÍ PROPORCIONADA SERA TRATADA EN FORMA CONFIDENCIAL"	
NOMBRE	2
R.F.C.	3
DOMICILIO PARTICULAR	4
ESTADO CIVIL	5
NACIONALIDAD	6 <b>CANCELADO</b>
CATEGORIA	7
DEPARTAMENTO	8
JEFE INMEDIATO	9
CLAVE DEL PROYECTO	10
VIGENCIA	11
COMPENSACION MENSUAL C.F.E.I	12
SUELDO MENSUAL EN EL I.N.C.M.N.S.Z.	13
FECHA: 14	FIRMA DEL INTERESADO 15 _____
OBSERVACIONES:	16

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		<b>HOJA:</b> 25 <b>DE:</b> 37

**FORMATO 9.3: SOLICITUD DE EXPEDICIÓN**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Solicitud de cheque	Marcar el tipo de expedición
2	A la orden de	Nombre del beneficiario al que se elabora la póliza de cheque y cheque correspondiente.
3	Cantidad	El importe con letra y número
4	Clave del Proyecto	Nombre y clave del proyecto.
5	Fecha	Día en que se hace la solicitud, especificando mes y año.
6	Concepto	Descripción del gasto.
7	Observaciones	Notas adicionales.
8	Cuenta	Clave de la cuenta que se va a aplicar.
9	S.c.	Subcuenta que se va a aplicar.
10	S.s.c.	Clave del proyecto.
11	S.s.s.c.	Cuenta de gastos correspondientes.
12	Nombre	Nombre de la cuenta, proyecto y nombre de la cuenta de gastos.
13	Parcial	Cantidad recibida.
14	Cargo	Cantidad cargada.
15	Abono	Cantidad abonada.
16	Dep y Fdos.	No. de cuenta de la institución financiera
17	Sumas Iguales	Suma total de los Cargos y Abonos.
18	Firma	Firma del Investigador Principal del Proyecto.
19	Firma	Firma del Jefe del Departamento de CFEI.
20	Firma	Firma del Subdirección de Recursos Financieros.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	26
DE:	37



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION  
"SALVADOR ZUBIRAN"

DIRECCION DE INVESTIGACION  
CONTROL DE FONDOS ESPECIALES PARA LA  
INVESTIGACION

SOLICITUD DE EXPEDICION 1

CHEQUE ( ) TRANSFERENCIA BANCARIA ( )

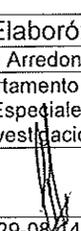
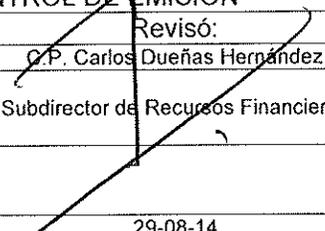
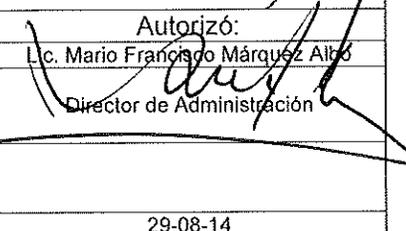
A LA ORDEN DE:	2						
CANTIDAD CON LETRA:	3	\$					
CLAVE DEL PROYECTO:	4	FECHA:	DIA	MES			
CONCEPTO:	6		5	AÑO			
OBSERVACIONES:	7						
PARA USO EXCLUSIVO DEL DEPTO. C.F.E.I.							
CTA.	S.C.	S.S.C.	S.S.S.C.	NOMBRE	PARCIAL	CARGO	ABONO
8	9	10	11	12	13	14	15
<b>CANCELADO</b>							
1116				DEP. Y FOND. DE TERC. EN GARANTIA Y/O ADMINISTRATIVO			
	00001			DEPOSITOS EN ADM. P LA INVESTIGACION			
		00001		BANCO MONEDA NACIONAL			
				16			
SUMAS IGUALES:						17	

AUTORIZA 18 INVESTIGADOR PRINCIPAL DEL PROYECTO	REVISO 19 JEFE DEPTO. DE C.F.E.I.	REVISO 20 SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS
--	---	---

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		<b>HOJA:</b> 27 <b>DE:</b> 37

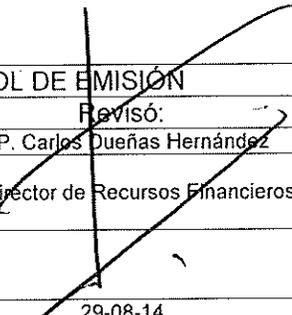
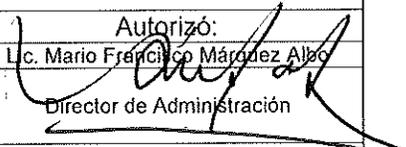
**FORMATO 9.4: CONSTANCIA DE PAGOS Y RETENCIONES DEL ISR, IVA E IEPS**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Mes inicial	Periodo de retención inicial
2	Mes Final	Periodo de retención final
3	Ejercicio	Año del ejercicio
4	Registro Federal de Contribuyentes	Número del RFC del Contribuyente
5	Clave Única de Registro de Población (*)	Número del CURP del Contribuyente
6	Apellido Paterno, Materno y Nombre(s) o Denominación Social	Nombres y Apellidos completos del Contribuyente
7	Clave del Pago (2)	Elegir del inciso (2) A1.Servicios Profesionales, A2.Regalias por derechos de autor, A3.Autotransporte terrestre de carga, A4.Servicios prestados por comisionistas, B1.Arrendamiento, B2.Arrendamiento en fideicomiso.
8	Monto de la Operación o actividad gravada ISR	Importe del Impuesto Sobre la Renta
9	Monto de la Operación o actividad gravada IVA	Importe del Impuesto al Valor Agregado
10	Impuesto Retenido ISR	Importe del ISR
11	Impuesto Retenido IVA	Importe del IVA
12	Registro Federal de Contribuyentes	Número del RFC del Retenedor
13	Apellido Paterno, Materno y Nombre(s) o Denominación Social	Nombres y Apellidos completos o Razón Social que hace la Retención
14	Apellido Paterno Materno y Nombre(s)	Nombres y Apellidos completos del Representante Legal que hace la Retención
15	Registro Federal de Contribuyentes	Número del RFC del Representante Legal que hace la Retención
16	Clave Única de Registro de Población	Número del CURP del Representante Legal que hace la Retención

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lc. Mario Francisco Márquez Albó
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		HOJA: 28 DE: 37

<b>No.</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>SE ANOTARÁ</b>
17	Firma del Retenedor o Representante Legal	Firma del Retenedor del Impuesto
18	Firma de Recibido por el Contribuyente	Firma del Contribuyente

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

**CONSTANCIA DE PAGOS Y RETENCIONES  
DEL ISR, IVA E IEPS**

PERIODO QUE AMPARA LA CONSTANCIA:

1 MES INICIAL	2 MES FINAL	3 EJERCICIO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TERCERO**

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	4	<b>CANCELADO</b>
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (*)	5	
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S) O DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL	6	

**2 DIVIDENDOS O UTILIDADES DISTRIBUIDOS**

a. TIPO DE DIVIDENDO O UTILIDAD DISTRIBUIDO (1)		c. MONTO DEL DIVIDENDO O UTILIDAD ACUMULABLE	
b. MONTO DEL DIVIDENDO O UTILIDAD DISTRIBUIDO		d. MONTO DEL ISR ACREDITABLE	
DOMICILIO DEL SOCIO O ACCIONISTA (Calle, número, código postal, entidad federativa)			

**3 REMANENTE DISTRIBUIBLE**

e. PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	%	g. IMPUESTO RETENIDO (En su caso)	
f. MONTO DEL REMANENTE QUE LE CORRESPONDE			

**4 OTROS PAGOS Y RETENCIONES**

h. CLAVE DEL PAGO (2)	7	j. PAGOS PROVISIONALES EFECTUADOS POR LA FIDUCIARIA (Tratándose de arrendamiento en fideicomiso)	
i. MONTO DEL INTERÉS NOMINAL (3)		k. DEDUCCIONES CORRESPONDIENTES (Tratándose de arrendamiento en fideicomiso)	

ESPECIFIQUE TIPO DE PAGO (Sólo si seleccionó la clave del pago 31. Otros)

	ISR	IVA	IEPS
l. MONTO DE LA OPERACIÓN O ACTIVIDAD GRAVADA (3)	8	9	
m. MONTO DE LA OPERACIÓN O ACTIVIDAD EXENTA	10	11	
n. IMPUESTO RETENIDO			

**5 DATOS DEL RETENEDOR**

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	12	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (*)	
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S) O DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL	13		
DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S)	14		
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	15	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	16

- (\*) Sólo personas físicas.
- (1) A. Proviene de CUFIN  
 B. No proviene de CUFIN  
 C. Reembolso o reducción de capital  
 D. Liquidación de la persona moral  
 E. CUFINRE (fracción XLV del Art. Segundo de las Disposiciones Transitorias para 2002).
- (2) A1. Servicios profesionales  
 A2. Regalías por derechos de autor  
 A3. Autotransporte terrestre de carga  
 A4. Servicios prestados por comisionistas  
 B1. Arrendamiento  
 B2. Arrendamiento en fideicomiso
- C1. Enajenación de acciones  
 C2. Enajenación de bienes objeto de la LIEPS, a través de mediadores, agentes, representantes, corredores, consignatarios o distribuidores  
 C3. Enajenación de otros bienes, no consignada en escritura pública  
 D1. Adquisición de desperdicios industriales  
 D2. Adquisición de otros bienes, no consignada en escritura pública  
 E1. Intereses  
 E2. Operaciones financieras derivadas  
 F1. Premios  
 G1. Otros
- (3) Deberá anotar el monto del interés nominal en el campo l y el monto del interés real en el campo i, tratándose de intereses.

17

FIRMA DEL RETENEDOR O REPRESENTANTE LEGAL

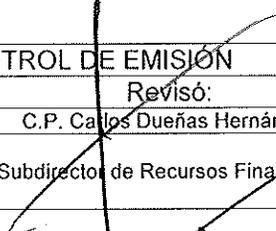
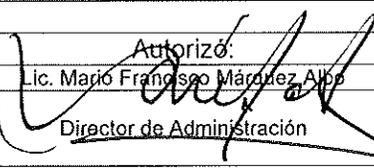
SELLO DEL RETENEDOR (EN CASO DE TENERLO)

18

FIRMA DE RECIBIDO POR EL CONTRIBUYENTE

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./O.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>5. Procedimiento para Pagar Compensaciones y Honorarios</b>		<b>HOJA:</b> 30 <b>DE:</b> 37

**ANEXOS**

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre:</b>	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Alba
<b>Cargo-puesto:</b>	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	29-08-14	29-08-14	29-08-14

Fecha de impresion:

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	31
DE:	37

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición  
Salvador Zubirán  
INC-710101RH7

Póliza de : Egreso

Concepto:

Cta.	S-C	SS-C	SSS-C	Concepto	Cargos	Abonos
------	-----	------	-------	----------	--------	--------

**CANCELADO**

Sumas Iguales

Fecha	Elaboró	Revisó	Capturo	Autorizo Registro Contable	Póliza No.
-------	---------	--------	---------	----------------------------	------------

Depto.: 737



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	32
DE:	37

México D.F., a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

**NOMBRE**  
**CARGO**  
**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN**  
**P R E S E N T E.**

**No. Oficio: CFEI/\_\_\_\_/\_\_\_\_.**

Por medio de la presente solicito Usted favor de pagar la cantidad de: -----  
\$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ PESOS 58/100 M.N.), por concepto de \_\_\_\_%  
sobre nómina correspondiente el mes de \_\_\_\_\_, se desglosa de la siguiente forma:

**HONORARIOS ASIMILADOS**

N° PERSONAS	PERCEPCION	% SOBRE NOMINA

**SALARIOS**

N° PERSONAS	PERCEPCION	% SOBRE NOMINA

SE ANEXA LISTADO

**CANCELADO**

Sin más por el momento y agradeciendo de antemano la atención que se sirva dar a la presente me despido de Usted.

**A T E N T A M E N T E.**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**JEFE DEL DEPTO. DE CONTROL DE**  
**FONDOS ESPECIALES PARA LA INV.**



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	33
DE:	37

México, D.F. a \_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

**NOMBRE**  
**CARGO**  
**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN**  
**INSTITUTO.**

No. REF. C.F.E.I./\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Por medio de la presente me permito informarle de los impuestos retenidos por el Depto. de C.F.E.I. del mes de \_\_\_\_ de \_\_\_\_; para que sean registrados y enterados por ustedes a la \_\_\_\_\_.

CONCEPTO	PERCEPCIÓN	I.S.R.	%
<b>CANCELADO</b>			
TOTAL	\$	\$	\$

Sin mas por el momento y agradeciendo de antemano la atención que se sirva dar a la presente me despido de usted.

**ATENTAMENTE**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**JEFE DEL DEPTO. DE CONTROL DE**  
**FONDOS ESPECIALES PARA LA INV.**

c.c.p. Subdirector de Recursos Financieros.  
Jefe del Departamento de Tesorería.  
Jefe del Depto. de Contabilidad.



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	34
DE:	37

México D.F., a \_\_\_ de \_\_\_ de \_\_\_

C.P. RICARDO VILLEGAS ARENAS  
SOPORTE ADMINISTRATIVO D  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
P R E S E N T E.

**No. Oficio: CFEI/\_\_\_/\_\_\_.**

Adjunto a la presente envío a usted la Relación y memoria USB del Personal de \_\_\_\_\_ que cobra por Proyecto de Investigación en el Depto. de Control de Fondos Especiales para la Investigación, correspondiente al mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, por la cantidad de \$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ PESOS 00/100 M.N.), para que se realice el cálculo correspondiente. Así mismo le solicito enviar mediante oficio y en la memoria USB el pago de dicho mes.

Sin más por el momento y agradeciendo de antemano la atención que se sirva dar a la presente me despido de Usted.

**CANCELADO**

ATENTAMENTE.

NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DEL DEPTO. DE CONTROL DE  
FONDOS ESPECIALES PARA LA INV.

C.C.P. DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN.

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	35
DE:	37



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

## "2014, Año de Octavio Paz"

México, D. F., \_\_\_ de \_\_\_ del \_\_\_

**Ref. Oficio: C.F.E.I. / \_\_\_ / \_\_\_.**

**Nombre**  
**Jefe del Departamento de Tesorería**  
**Presente.**

Solicito sea pagada la nómina de \_\_\_\_\_ correspondiente al **MES DE** \_\_\_\_\_  
misma que se integra de la siguiente manera:

Pagos con depósito bancario a \_\_\_ empleados, en los siguientes bancos:

BANCOS	TOTAL IMPORTE
<b>TOTAL BANCOS</b>	<b>\$</b>

- El pago total neto a efectuarse deberá ser por la cantidad de \$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_  
Pesos 00/100 M.N).

Sin otro particular.

# CANCELADO

Solicita

**Nombre y Firma**  
**Jefe del Departamento de Control**  
**de Fondos Especiales para la Investigación**

**Autorizo**

**Vo. Bo.**

**Nombre y Firma**  
**Subdirector de Recursos Financieros**

**Nombre y Firma**  
**Director de Administración**



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	36
DE:	37

México D.F., a \_\_\_ de \_\_\_ de \_\_\_

**NOMBRE**  
**CARGO**  
**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN**  
**PRESENTE.**

**No. Oficio: CFEI/\_\_\_/\_\_\_**

Por medio de la presente solicito a Usted, calcular el impuesto correspondiente a la siguiente persona que se le pagara por proyecto de investigación:

NOMBRE	Nº EMPLEADO	CANTIDAD	PERIODO	DIAS	PROCESO

Sin más por el momento y agradeciendo de antemano la atención que se sirva dar a la presente me despido de Usted.

**CANCELADO**

**ATENTAMENTE.**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**JEFE DEL DEPTO. DE CONTROL DE**  
**FONDOS ESPECIALES PARA LA INV.**



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	37
DE:	37

México, D. F., a \_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

**NOMBRE** \_\_\_\_\_  
**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE TESORERÍA**  
**P R E S E N T E.**

**No. REF C.F.E.I/ / .**

Se entrega **MEMORIA USB** con la información correspondiente a los **PAGOS POR** \_\_\_\_\_,  
con los archivos requeridos por los bancos para realizar las transferencias de la siguiente manera.

PROYECTO	NO CUENTA CARGO	NO CUENTA CARGO	CANTIDAD	NOMBRE	CONCEPTO
			\$		
			\$		

Sin otro particular, agradeciendo su atención a la presente.

SOLICITA

**CANCELADO**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTROL DE FONDOS**  
**ESPECIALES PARA LA INVESTIGACIÓN.**

**A U T O R I Z O**

**VO. BO**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN.**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		<b>HOJA:</b> 1
			<b>DE:</b> 59

## 6. PROCEDIMIENTO PARA COMPRAR EQUIPO DE PROYECTOS DE CONACYT

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre:</b>	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
<b>Cargo-puesto:</b>	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		HOJA: 2 DE: 59

## 1.0 PROPÓSITO

Realizar la compra del equipo requerido para el desarrollo de proyectos de investigación, de conformidad con lo autorizado y establecido en los convenios de asignación de recursos del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología CONACYT.

## 2.0 ALCANCE

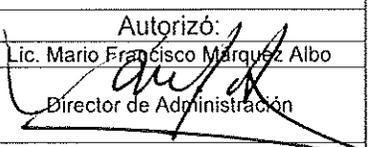
**A Nivel Interno:** Este procedimiento aplica a los Investigadores que tengan un proyecto de investigación del CONACYT, al personal del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación y al personal del Departamento de Adquisiciones.

**A Nivel Externo:** Este procedimiento aplica al CONACYT y Proveedores.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

### GENERALES:

1. El Auxiliar Administrativo de Proyectos verifica que la adquisición de equipo este sujeto a lo establecido en los Lineamientos para el Manejo de Recursos de Terceros Destinados a Financiar Proyectos de Investigación en el INCMNSZ, Lineamientos para la Administración de Proyectos de Investigación CONACYT y la Ley de Adquisiciones, en general a los ordenamientos y disposiciones en materia que rigen al Instituto.
2. El Auxiliar Administrativo de Proyectos revisa que los bienes que se paguen con recursos del CONACYT solo sean equipos de cómputo y de laboratorio conforme a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público vigente.
3. La adquisición de equipo puede ser efectuada con el siguiente procedimiento:
  - a) Invitación cuando menos tres personas cuando el monto estimado de la inversión sea mayor a 16,000.00 dólares americanos y menor 100,000.00 dólares americanos.
4. El Auxiliar Administrativo de CFEI recibe y registra el oficio con las especificaciones de compra de equipo anexando según sea el caso: formato F3 (**Formato 1**) si es equipo de laboratorio, audiovisual, herramientas y accesorios, formato F4 (**Formato 2**) si es equipo de cómputo y formato F5 (**Formato 3**) si se trata de equipos periféricos.
5. El Jefe del Departamento CFEI revisa el saldo del proyecto de investigación y firma el formato anexo que corresponda a la compra: formato F3 si es equipo de laboratorio, audiovisual, herramientas y accesorios, formato F4 si es equipo de cómputo y formato F5 si se trata de equipos periféricos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./O.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		HOJA: 3 DE: 59

6. El Auxiliar Administrativo de Proyectos recibe oficio y formato anexo que corresponde a la compra, elabora las cartas de invitación (**Anexo 1 y 2**) para compra de equipo de cómputo o laboratorio a cuando menos a tres proveedores con los siguientes requisitos:

- Descripción de equipo
- Propuesta económica y técnica que cumpla con los generales
- Descripción del equipo
- Propuesta económica y técnica que cumpla con los generales

7. El Jefe del Departamento de CFEI revisa y firma las cartas de invitación.

8. El Auxiliar Administrativo de Proyectos envía las cartas de invitación autorizadas a los proveedores por vía electrónica o en su caso las entrega en persona al proveedor.

9. El Auxiliar Administrativo de Proyectos recibe dentro del término establecido en la carta de invitación, las cotizaciones del equipo.

10. El Auxiliar Administrativo de Proyectos, al término de la entrega de cotizaciones, procede a la apertura y revisión de cotizaciones recibidas.

11. El Auxiliar Administrativo de Proyectos revisa que las tres cotizaciones cumplan con los requisitos de la invitación y elabora el cuadro comparativo (**Formato 4**) con las cotizaciones.

12. El Auxiliar Administrativo de Proyectos elabora el oficio (**Anexo 3**) dirigido al Investigador responsable del Proyecto, anexando cuadro comparativo y cotizaciones recibidas para su revisión y elección, solicitándole el formato de justificación del proveedor ganador.

13. El Jefe del Departamento de CFEI revisa y firma el oficio y cuadro comparativo anexo cotizaciones.

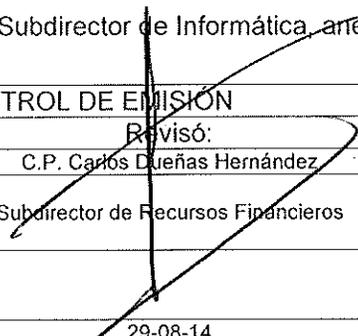
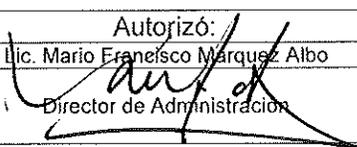
14. El Auxiliar Administrativo de CFEI recibe y registra oficio de la elección del proveedor ganador por compra de equipo de cómputo o laboratorio, firmado por el Investigador responsable del proyecto.

15. El Jefe del Departamento recibe y revisa oficio de la elección del proveedor ganador por compra de equipo de cómputo o laboratorio.

16. El Auxiliar Administrativo de Proyectos recibe el oficio de la elección del proveedor ganador por compra de equipo de cómputo o médico y elabora oficio (**Anexo 4 y 5**) según la compra:

a) Por compra de equipo de cómputo.

- Solicita el visto bueno del Subdirector de Informática, anexando cotización.

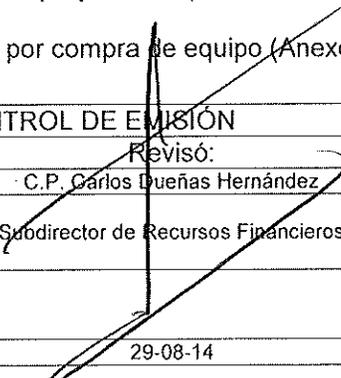
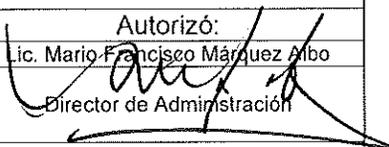
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		<b>HOJA:</b> 4 <b>DE:</b> 59

b) Por compra de equipo de laboratorio.

- Solicita el visto bueno del Jefe del Departamento de Ingeniería Biomédica anexando cotización.

17. El Auxiliar Administrativo de Proyectos recibe oficio con visto bueno por compra de equipo de cómputo o laboratorio y elabora las cartas de fallo a los proveedores participantes.
18. El Jefe del Departamento de CFEI revisa y autoriza las cartas de fallo (**Anexo 6**).
19. El Auxiliar Administrativo de Proyectos envía cartas de fallo a los proveedores por vía electrónica o en su caso en persona.
20. El Auxiliar Administrativo de CFEI recibe, registra y codifica las solicitudes de expedición (**Formato 5**) para pago por cheque y/o transferencia bancaria como parte de la correspondencia diaria, anexo la requisición de compra (**Formato 6**) y el CFDI (Comprobante Fiscal Digital por Internet) con sello del Departamento y firma Investigador y verifica en el sistema informático vigente.
21. El Auxiliar Administrativo de Proyectos como medio de control registra en auxiliar de bancos pagos a proveedores y elabora un registro de bancos de los proyectos del CONACYT.
22. El Jefe del Departamento de CFEI revisa el saldo del proyecto del CONACYT, firma la solicitud de expedición y requisición de compra y la envía a la Subdirección de Recursos Financieros.
23. El Auxiliar Administrativo de CFEI con el original de la requisición de compra y copia de la factura elabora y firma la orden de compra (**Formato 7**) de equipo cómputo y/o de laboratorio de proyectos.
24. El Gestor Administrativo de CFEI recibe y recaba la firma de autorización del Investigador responsable del proyecto en la orden de compra.
25. El Asistente de CFEI recibe la solicitud de expedición autorizada, elabora las pólizas de cheques (**Formato 8**) y cheques (**Formato 9**) y/u oficio de transferencia bancaria (**Anexo 7**).
26. El Auxiliar Administrativo de Proyectos agrega un folio a las pólizas cheque o pólizas de egreso (**Anexo 8**) de pagadas.
27. El Auxiliar Contable de Ingresos registra las pólizas de cheque o pólizas de egreso en el Sistema Informático de Contabilidad Vigente.
28. El Gestor Administrativo de CFEI archiva por proyecto las pólizas de cheque o pólizas de egreso pagadas.
29. El Auxiliar Administrativo de CFEI entrega por compra de equipo (**Anexo 9**), el reporte quincenal por oficio a:

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		<b>HOJA:</b> 5 <b>DE:</b> 59

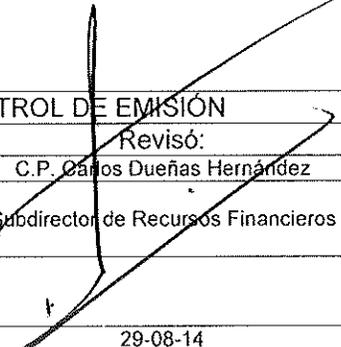
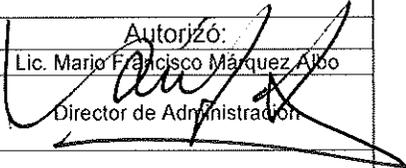
- La Sección de Control de Inventarios facturas y orden de compra original.
- La Sección de Análisis y Registro copia de las facturas, copia rosa y amarilla del pedido de compra.
- Al Departamento de Ingeniería Biomédica, copia de la factura y copia del pedido de compra en la adquisición de equipo médico.

#### DEL PAGO CON CHEQUE:

30. El Jefe del Departamento de CFEI revisa y autoriza las pólizas de cheque y los cheques por compra de equipo de proyectos del CONACYT.
31. El Gestor Administrativo de CFEI recibe los cheques y las pólizas correspondientes, por la compra de equipo de proyectos del CONACYT, para firma del Investigador responsable.
32. El Asistente de CFEI registra e integra los cheques para su pago.
33. El Auxiliar Administrativo de CFEI es el encargado del pago de los cheques de equipo de cómputo y de laboratorio de proyectos del CONACYT.
34. El Auxiliar Administrativo de CFEI y el Asistente de CFEI realizan el arqueo diario de los cheques pagados y pendientes por pagar y elabora las relaciones correspondientes.
35. El Jefe del Departamento de CFEI y/o Coordinador de CFEI es el responsable de resguardar los cheques pendientes de pago en caja de seguridad del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación.

#### DEL PAGO CON TRANSFERENCIA BANCARIA:

36. El Jefe del Departamento de CFEI revisa y autoriza el oficio de transferencia bancaria.
37. El Gestor Administrativo de CFEI recibe y recaba la firma de autorización del Investigador responsable del proyecto y del Subdirector de Recursos Financieros en el oficio de transferencia.
38. El Gestor Administrativo de CFEI entrega al Auxiliar Administrativo del Departamento de Tesorería oficio de transferencia bancaria autorizado y dispositivo magnético para realizar el pago.
39. El Asistente de CFEI recibe la documentación que avale el pago interbancario y elabora pólizas de egreso.

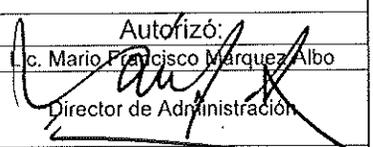
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		HOJA: 6 DE: 59

## 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

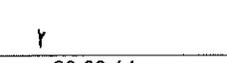
### 4.1 Pagar por Cheque Compra de Equipo por Invitación

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Administrativo de CFEI	1	Recibe y registra el oficio con las especificaciones del equipo a adquirir, anexando el formato según sea el caso, F3 ( <b>Formato 1</b> ), F4 ( <b>Formato 2</b> ) o F5 ( <b>Formato 3</b> ) con los datos requisitados. ( <b>Política 4</b> ).
Jefe del Departamento de CFEI	2	<p>Revisa el saldo del proyecto.</p> <p>¿Tiene saldo disponible?</p> <p>Si: Firma el formato anexo que corresponda F3, F4 o F5 y entrega al Auxiliar Administrativo de Proyectos. (<b>Política 5</b>).</p> <p>No: Regresa el formato al Auxiliar Administrativo de CFEI.</p>
Auxiliar Administrativo de Proyectos	3	Recibe el oficio autorizado y elabora las cartas de invitación por compra de equipo de cómputo ( <b>Anexo 1</b> ) o laboratorio ( <b>Anexo 2</b> ) de acuerdo a la información proporcionada en oficio y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. ( <b>Política 6 y 7</b> ).
Jefe del Departamento de CFEI	4	<p>Recibe y revisa las cartas de invitación con los requisitos solicitados.</p> <p>¿Están correctos los datos?</p> <p>Si: Firma las cartas de invitación y envía al Auxiliar Administrativo de Proyectos (<b>Política 7</b>).</p> <p>No: Regresa al Auxiliar Administrativo de Proyectos para su corrección.</p>
Auxiliar Administrativo de Proyectos	5	Recibe y envía las cartas de invitación autorizadas a los proveedores por vía electrónica o en persona. ( <b>Política 8</b> ).
Auxiliar Administrativo de Proyectos	6	Recibe en el tiempo establecido las cotizaciones y revisa que cumplan con los requisitos. ( <b>Políticas 9, 10 y 11</b> ).
Auxiliar Administrativo de Proyectos	7	Elabora el cuadro comparativo ( <b>Formato 4</b> ) y oficio ( <b>Anexo 3</b> ), anexa cotizaciones y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. ( <b>Política 12</b> ).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lc. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

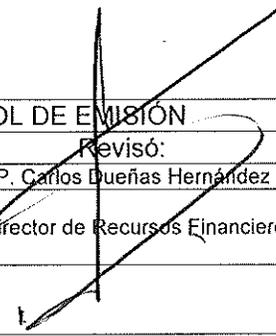
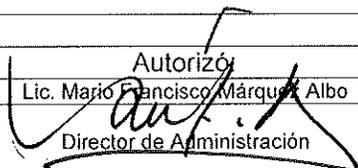
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./O.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		HOJA: 7 DE: 59

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Jefe del Departamento de CFEI	8	<p>Recibe, revisa el oficio y el cuadro comparativo anexo cotizaciones.</p> <p>¿Están correctos los datos?</p> <p>Si: Firma el oficio y cuadro comparativo y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. <b>(Política 13)</b>.</p> <p>No: Regresa el formato al Auxiliar Administrativo de Proyectos para su corrección.</p>
Gestor Administrativo de CFEI.	9	Recibe el oficio y el cuadro comparativo firmados, entrega al Investigador del proyecto para su revisión y autorización y entrega al Auxiliar Administrativo de CFEI.
Auxiliar Administrativo de CFEI	10	Recibe y registra oficio de la elección del proveedor ganador por la compra de equipo de cómputo o laboratorio firmado por el investigador del proyecto y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. <b>(Política 14)</b> .
Jefe del Departamento de CFEI	11	Recibe y revisa oficio del proveedor ganador por la compra de equipo de cómputo o laboratorio y entrega al Auxiliar Administrativo de Proyectos. <b>(Política 15)</b> .
Auxiliar Administrativo de Proyectos	12	Recibe el oficio de la justificación del proveedor ganador por la compra de equipo de cómputo y elabora oficios <b>(Anexo 4 y 5)</b> para solicitar el visto bueno del Subdirector de Informática y/o por la compra de equipo médico el visto bueno del Jefe del Departamento de Ingeniería Biomédica. <b>(Política 16)</b> .
Auxiliar Administrativo de Proyectos	13	Recibe los oficios con el visto bueno por la compra de equipo de cómputo o laboratorio y elabora las cartas de fallo <b>(Anexo 6)</b> a los proveedores participantes. <b>(Política 17)</b> .
Jefe del Departamento de CFEI	14	<p>Recibe y revisa carta de fallo. <b>(Anexo 6)</b></p> <p>¿Están correctos los datos?</p> <p>Si: Firma carta de fallo. <b>(Política 18)</b>.</p> <p>No: Regresa el formato al Auxiliar Administrativo de Proyectos para su corrección.</p>
Auxiliar Administrativo de Proyectos	15	Recibe y envía por vía electrónica las cartas de fallo autorizadas a los proveedores o en su caso entrega en persona. <b>(Política 19)</b> .

CONTROL DE EMISIÓN			
Nombre:	Elaboró: C. Martha Arredondo Urzúa	Revisó: C.P. Carlos Dueñas Hernández	Autorizó: Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

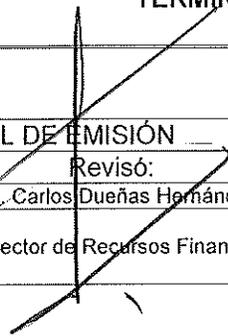
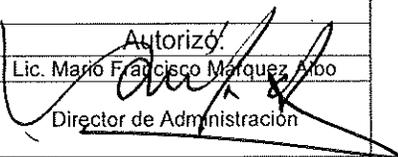
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		<b>HOJA:</b> 8 <b>DE:</b> 59

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Administrativo de CFEI	16	<p>Recibe la solicitud de expedición (<b>Formato 5</b>), requisición de compra (<b>Formato 6</b>) y el CFDI con sellado del Departamento y firmado del investigador y revisa que cumpla con los requisitos. (<b>Política 20</b>).</p> <p>¿Cumple con los requisitos?</p> <p>Si: Registra y codifica las solicitudes de expedición y valida el CFDI en el sistema informático vigente, envía al Auxiliar Administrativo de Proyectos.</p> <p>No: Regresa al Investigador del proyecto para su corrección.</p>
Auxiliar Administrativo de Proyectos	17	<p>Recibe y registra en auxiliar de bancos del CONACYT los pagos de los proyectos como medio de control y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. (<b>Política 21</b>).</p>
Jefe del Departamento de CFEI	18	<p>Recibe y revisa el saldo del proyecto. (<b>Política 22</b>).</p> <p>¿Tiene saldo disponible?</p> <p>Si: Autoriza las solicitudes de expedición y entrega la requisición de compra firmada al Auxiliar Administrativo de CFEI</p> <p>No: Regresa la solicitud de expedición y/o requisición de compra al Auxiliar Administrativo de CFEI para su corrección.</p>
Auxiliar Administrativo de CFEI	19	<p>Recibe, elabora la orden de compra (<b>Formato 7</b>) y la solicitud de expedición al Gestor Administrativo de CFEI y firma la orden de compra y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. (<b>Política 23</b>).</p>
Gestor Administrativo de CFEI	20	<p>Recibe y entrega las órdenes de compra al Investigador del proyecto de investigación para su autorización (<b>Política 24</b>).</p>
Gestor Administrativo de CFEI	21	<p>Recibe las solicitudes de expedición autorizadas por el Subdirector de Recursos Financieros y órdenes de compra por el Investigador del proyecto de investigación y entrega al Auxiliar Administrativo CFEI. (<b>Política 22 y 24</b>).</p>
Auxiliar Administrativo de CFEI	22	<p>Recibe las solicitudes de expedición y órdenes de compras autorizadas, las clasifica y entrega al Asistente de CFEI.</p>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		<b>HOJA:</b> 9 <b>DE:</b> 59

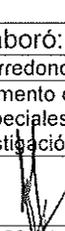
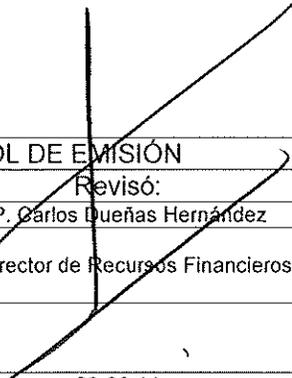
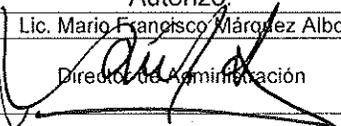
RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Asistente de CFEI	23	Recibe y elabora las pólizas de cheques ( <b>Formato 8</b> ) y cheques ( <b>Formato 9</b> ) por compra de equipo de proyectos del CONACYT y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. ( <b>Política 25</b> ).
Jefe del Departamento de CFEI	24	Recibe y autoriza cheques con sus pólizas correspondientes por compra de equipo del CONACYT y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. ( <b>Política 30</b> ).
Gestor Administrativo de CFEI	25	Recibe cheques autorizados, las pólizas correspondientes y obtiene la autorización del Investigador del proyecto ( <b>Política 31</b> ).
Gestor Administrativo de CFEI	26	Recibe del Investigador del proyecto cheques autorizados, las pólizas correspondientes y entrega al Asistente de CFEI. ( <b>Política 31</b> ).
Asistente de CFEI	27	Recibe, registra e integra cheques para pago con sus pólizas correspondientes y entrega al Auxiliar Administrativo de CFEI. ( <b>Política 32</b> ).
Auxiliar Administrativo de CFEI	28	Recibe los cheques con sus pólizas correspondientes y efectúa el pago a los proveedores por compra de equipo confirma el pago con el Auxiliar Administrativo de Proyectos. ( <b>Política 33</b> ).
Auxiliar Administrativo y Asistente de CFEI	29	Realizan el arqueo de los cheques pagados y los pendientes de pago y elaboran relaciones de los mismos, entregan cheques pendientes de pago al Jefe del Departamento de CFEI y/o Coordinador de CFEI para su resguardo en la caja de seguridad y las pólizas de cheques pagadas al Auxiliar Contable de Proyectos de Investigación. ( <b>Política 34 y 35</b> ).
Auxiliar Administrativo de Proyectos	30	Recibe, ordena y agrega un folio a las pólizas de cheque pagadas por cuenta contable y entrega al Auxiliar Contable de Ingresos. ( <b>Política 26</b> ).
Auxiliar Contable de Ingresos	31	Recibe y captura las pólizas de cheque en el Sistema Informático de Contabilidad Vigente y entrega al Gestor Administrativo de CFEI ( <b>Política 27</b> ).
Gestor Administrativo de CFEI	32	Recibe y archiva por proyecto las pólizas de cheque pagadas. ( <b>Política 28</b> ).
Auxiliar Administrativo de CFEI	33	Entrega el oficio ( <b>Anexo 7</b> ) y reporte quincenal por la compra de equipo de cómputo a la Sección de Control de inventarios, Sección de Análisis y Registro y al Departamento de Ingeniería Biomédica por la compra de equipo médico. ( <b>Política 29</b> ).
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Soto
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		<b>HOJA:</b> 10 <b>DE:</b> 59

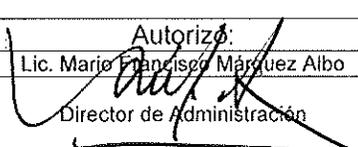
#### 4.2 Pagar por Transferencia Bancaria Compra de Equipo por Invitación

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Administrativo de CFEI	1	Recibe y registra el oficio con las especificaciones del equipo a adquirir, anexando el formato según sea el caso, F3 ( <b>Formato 1</b> ), F4 ( <b>Formato 2</b> ) o F5 ( <b>Formato 3</b> ) con los datos requisitados. ( <b>Política 4</b> ).
Jefe del Departamento de CFEI	2	Revisa el saldo del proyecto.  ¿Tiene saldo disponible?  Si: Firma el formato anexo que corresponda F3, F4 o F5 y entrega al Auxiliar Administrativo de Proyectos. ( <b>Política 5</b> ).  No: Regresa el formato al Auxiliar Administrativo de CFEI.
Auxiliar Administrativo de Proyectos	3	Recibe el oficio autorizado y elabora las cartas de invitación por la compra de equipo de cómputo ( <b>Anexo 1</b> ) o laboratorio ( <b>Anexo 2</b> ) de acuerdo a la información proporcionada en oficio y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. ( <b>Política 6 y 7</b> ).
Jefe del Departamento de CFEI	4	Recibe y revisa las cartas de invitación con los requisitos solicitados.  ¿Están correctos los datos?  Si: Firma las cartas de invitación ( <b>Política 7</b> ).  No: Regresa al Auxiliar Administrativo de Proyectos para su corrección.
Auxiliar Administrativo de Proyectos	5	Recibe y envía las cartas de invitación autorizadas a los proveedores por vía electrónica o en persona. ( <b>Política 8</b> ).
Auxiliar Administrativo de Proyectos	6	Recibe en el tiempo establecido las cotizaciones y revisa que cumplan con los requisitos. ( <b>Políticas 9, 10 y 11</b> ).
Auxiliar Administrativo de Proyectos	7	Elabora el cuadro comparativo ( <b>Formato 4</b> ) y oficio ( <b>Anexo 3</b> ), anexa cotizaciones y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. ( <b>Política 12</b> ).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

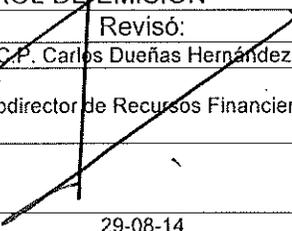
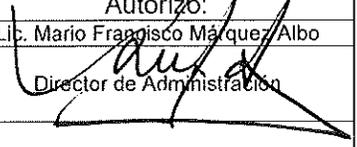
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		HOJA: 11 DE: 59

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Jefe del Departamento de CFEI	8	<p>Recibe, revisa el oficio y el cuadro comparativo anexo cotizaciones.</p> <p>¿Están correctos los datos?</p> <p>Si: Firma el oficio y cuadro comparativo y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. <b>(Política 13)</b>.</p> <p>No: Regresa el formato al Auxiliar Administrativo de Proyectos para su corrección.</p>
Gestor Administrativo de CFEI.	9	Recibe el oficio y el cuadro comparativo firmados, entrega al Investigador del proyecto para su revisión y autorización.
Auxiliar Administrativo de CFEI	10	Recibe y registra oficio de la elección del proveedor ganador por la compra de equipo de cómputo o laboratorio firmado por el investigador del proyecto y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. <b>(Política 14)</b> .
Jefe del Departamento de CFEI	11	Recibe y revisa oficio del proveedor ganador por la compra de equipo de cómputo o laboratorio y entrega al Auxiliar Administrativo de Proyectos. <b>(Política 15)</b> .
Auxiliar Administrativo de Proyectos	12	Recibe el oficio de la justificación del proveedor ganador por la compra de equipo de cómputo y elabora oficios <b>(Anexo 4 y 5)</b> para solicitar el visto bueno del Subdirector de Informática y/o por la compra de equipo laboratorio el visto bueno del jefe del Departamento de Ingeniería Biomédica. <b>(Política 16)</b> .
Auxiliar Administrativo de Proyectos	13	Recibe los oficios con el visto bueno por la compra de equipo de cómputo o laboratorio y elabora las cartas de fallo a los proveedores participantes. <b>(Política 17)</b> .
Jefe del Departamento de CFEI	14	<p>Recibe y revisa carta de fallo. <b>(Anexo 6)</b>.</p> <p>¿Están correctos los datos?</p> <p>Si: Firma carta de fallo. <b>(Política 18)</b>.</p> <p>No: Regresa el formato al Auxiliar Administrativo de Proyectos para su corrección.</p>
Auxiliar Administrativo de Proyectos	15	Recibe y envía por vía electrónica las cartas de fallo autorizadas a los proveedores o en su caso entrega en persona. <b>(Política 19)</b> .

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

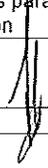
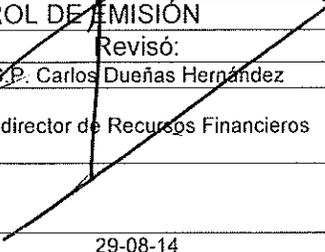
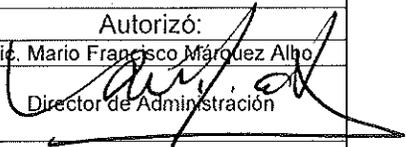
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		HOJA: 12 DE: 59

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Administrativo de CFEI	16	<p>Recibe la solicitud de expedición (<b>Formato 5</b>) para pago por transferencia, requisición de compra (<b>Formato 6</b>) y el CFDI con sellado del Departamento y firmado del investigador. (<b>Política 20</b>).</p> <p>¿Cumple con los requisitos?</p> <p>Si: Registra y codifica las solicitudes de expedición y valida el CFDI en el sistema informático vigente, envía al Jefe del Departamento CFEI.</p> <p>No: Regresa al Investigador del proyecto para su corrección.</p>
Auxiliar Administrativo de Proyectos	17	<p>Recibe y registra en auxiliar de bancos del CONACYT los pagos de los proyectos como medio de control y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. (<b>Política 21</b>).</p>
Jefe del Departamento de CFEI	18	<p>Recibe y revisa el saldo del proyecto. (<b>Política 22</b>).</p> <p>¿Tiene saldo disponible?</p> <p>Si: Autoriza las solicitudes de expedición para pago por transferencia bancaria y entrega la requisición de compra firmada al Auxiliar Administrativo de CFEI para elaborar la orden de compra (<b>Formato 7</b>) y la solicitud de expedición al Gestor Administrativo de CFEI.</p> <p>No: Regresa la solicitud de expedición y/o requisición de compra al Auxiliar Administrativo de CFEI para su corrección.</p>
Auxiliar Administrativo de CFEI	19	<p>Recibe, elabora y firma la orden de compra (<b>Formato 7</b>) y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. (<b>Política 23</b>).</p>
Gestor Administrativo de CFEI	20	<p>Recibe y entrega las órdenes de compra al Investigador del proyecto de investigación para su autorización (<b>Política 24</b>).</p>
Gestor Administrativo de CFEI	21	<p>Recibe las solicitudes de expedición autorizadas por el Subdirector de Recursos Financieros y órdenes de compra por el Investigador del proyecto de investigación y entrega al Auxiliar Administrativo CFEI. (<b>Política 22 y 24</b>).</p>
Auxiliar Administrativo de CFEI	22	<p>Recibe las solicitudes de expedición y ordenes de compras autorizadas, las clasifica y entrega al Asistente de CFEI.</p>
Asistente de CFEI	23	<p>Recibe las solicitudes de expedición autorizadas con documentación anexa y elabora el oficio de transferencia bancaria (<b>Anexo 7</b>) por compra de equipo de proyectos del CONACYT y entrega al Jefe del Departamento de CFEI. (<b>Política 25</b>).</p>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		<b>HOJA:</b> 13 <b>DE:</b> 59

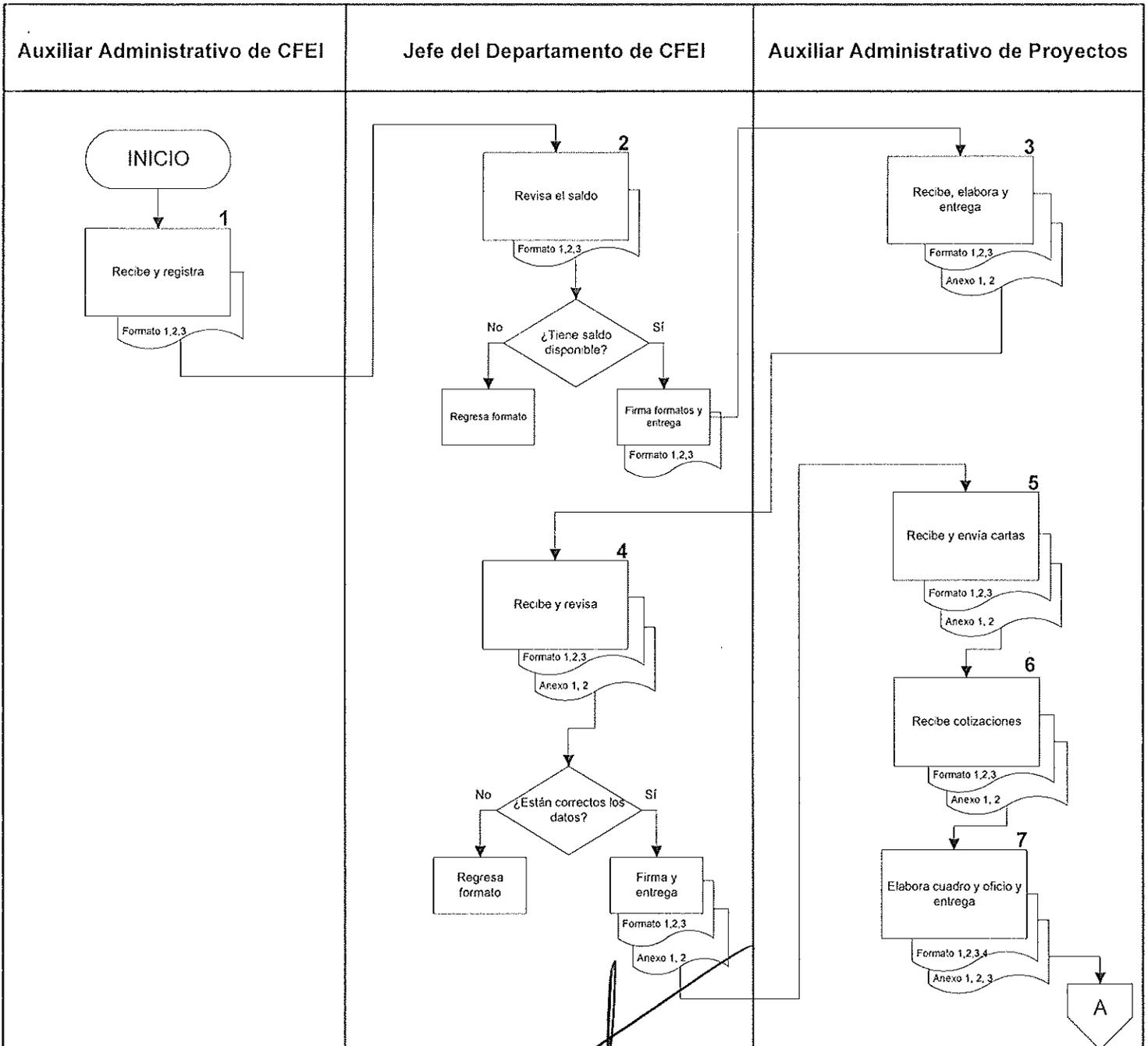
RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Jefe del Departamento de CFEI	24	Recibe, revisa y autoriza el oficio de transferencia bancaria del CONACYT y entrega al Gestor Administrativo de CFEI. <b>(Política 30).</b>
Gestor Administrativo de CFEI	25	Recibe el oficio y obtiene la autorización del Investigador del proyecto y del Subdirector de Recursos Financieros, entrega el oficio con dispositivo magnético al Auxiliar Administrativo del Departamento de Tesorería. <b>(Política 31).</b>
Asistente de CFEI	26	Recibe por vía electrónica comprobantes de pago por transferencia y elabora póliza de egreso <b>(Anexo 8)</b> , entrega al Auxiliar Administrativo de proyectos.
Auxiliar Administrativo de Proyectos	27	Recibe, ordena y agrega un folio a las pólizas de egreso y entrega al Auxiliar Contable de Ingresos. <b>(Política 26).</b>
Auxiliar Contable de Ingresos	28	Recibe y captura las pólizas de egreso en el Sistema Informático de Contabilidad Vigente y entrega al Gestor Administrativo de CFEI <b>(Política 27).</b>
Gestor Administrativo de CFEI	29	Recibe y archiva por proyecto las pólizas de egreso. <b>(Política 28).</b>
Auxiliar Administrativo de CFEI	30	Entrega el oficio <b>(Anexo 9)</b> y reporte quincenal por la compra de equipo de cómputo a la Sección de Control de inventarios, Sección de Análisis y Registro y al Departamento de Ingeniería Biomédica por la compra de equipo médico. <b>(Política 29).</b>
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Alho
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 <b>SALUD</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	<b>CÓDIGO:</b> M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		<b>HOJA:</b> 14
			<b>DE:</b> 59

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

### 5.1 Pagar por Cheque Compra de Equipo por Invitación

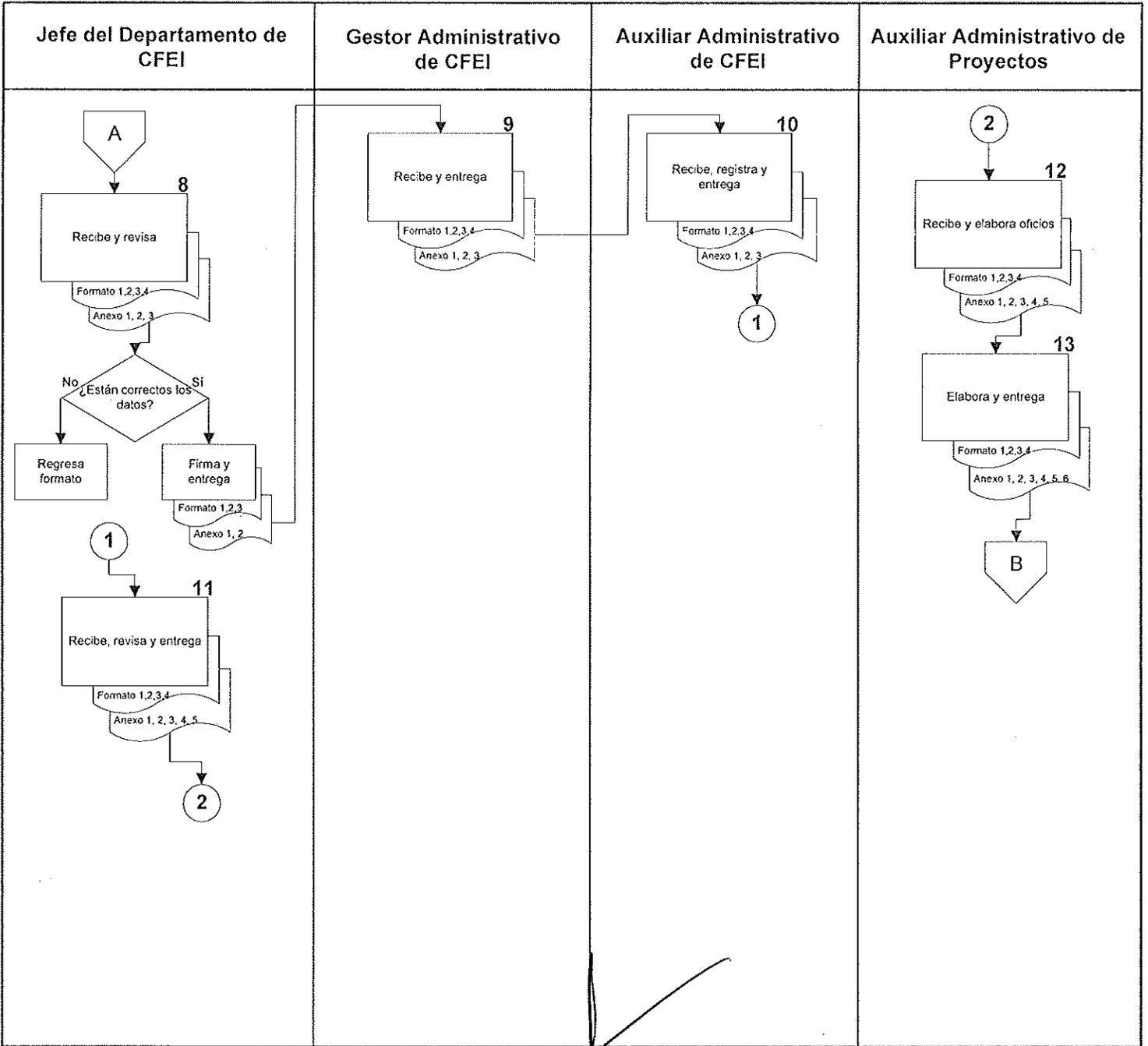


CONTROL DE EMISIÓN		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre: C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto: Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:		
Fecha: 29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		HOJA: 15 DE: 59

**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**

**5.1 Pagar por Cheque Compra de Equipo por Invitación**

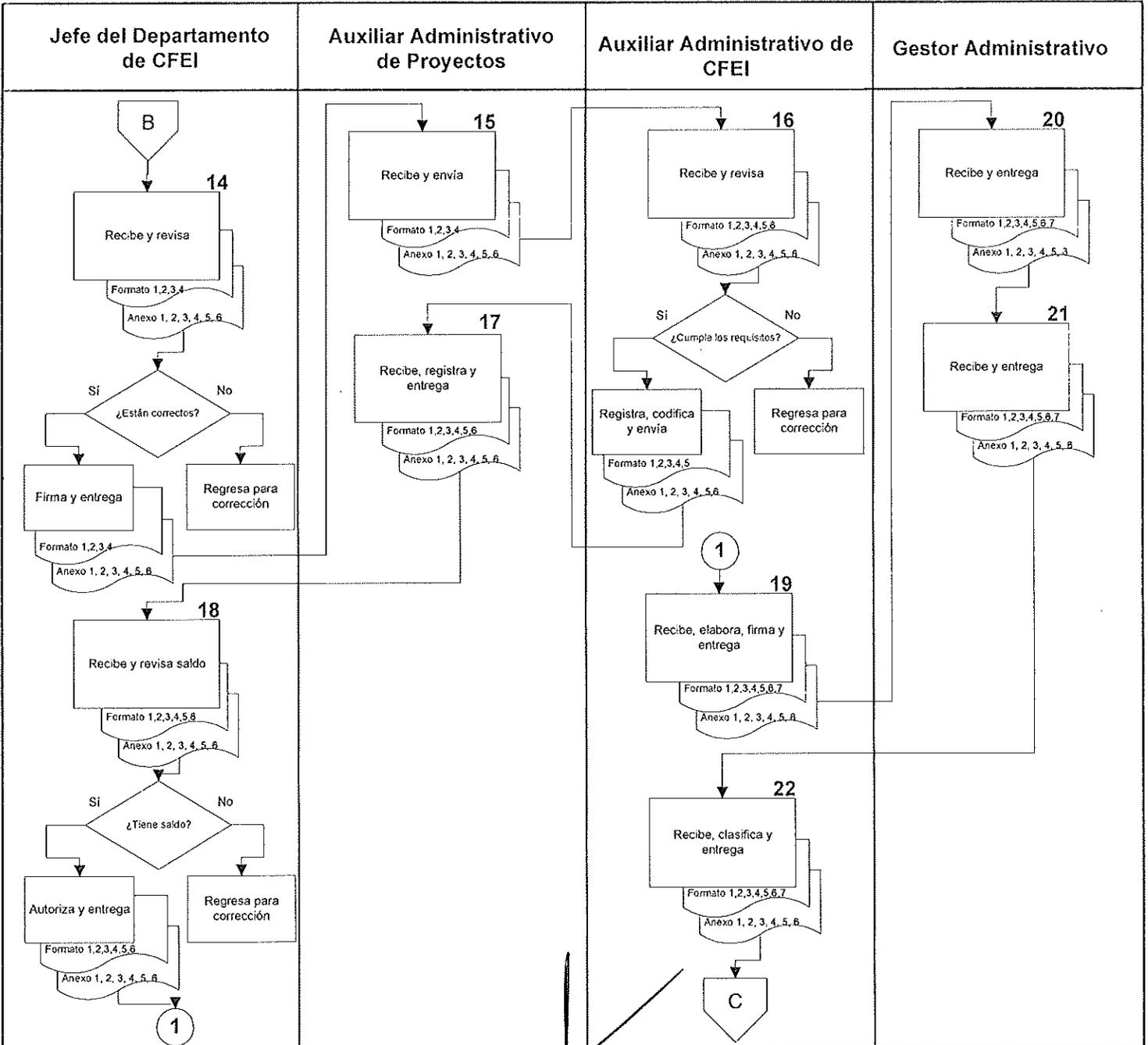


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		HOJA: 16 DE: 59

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

### 5.1 Pagar por Cheque Compra de Equipo por Invitación

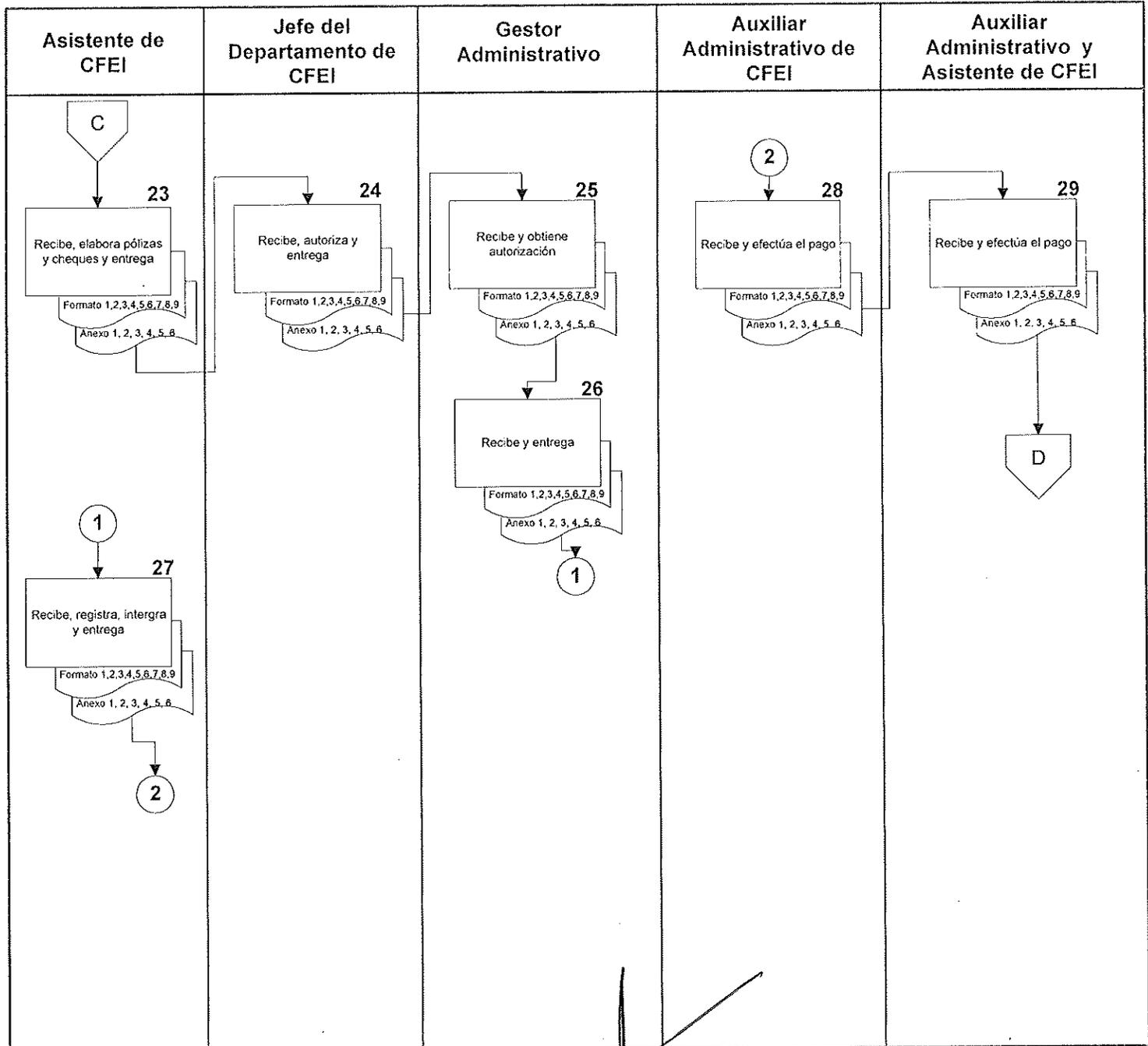


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		HOJA: 17 DE: 59

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

### 5.1 Pagar por Cheque Compra de Equipo por Invitación

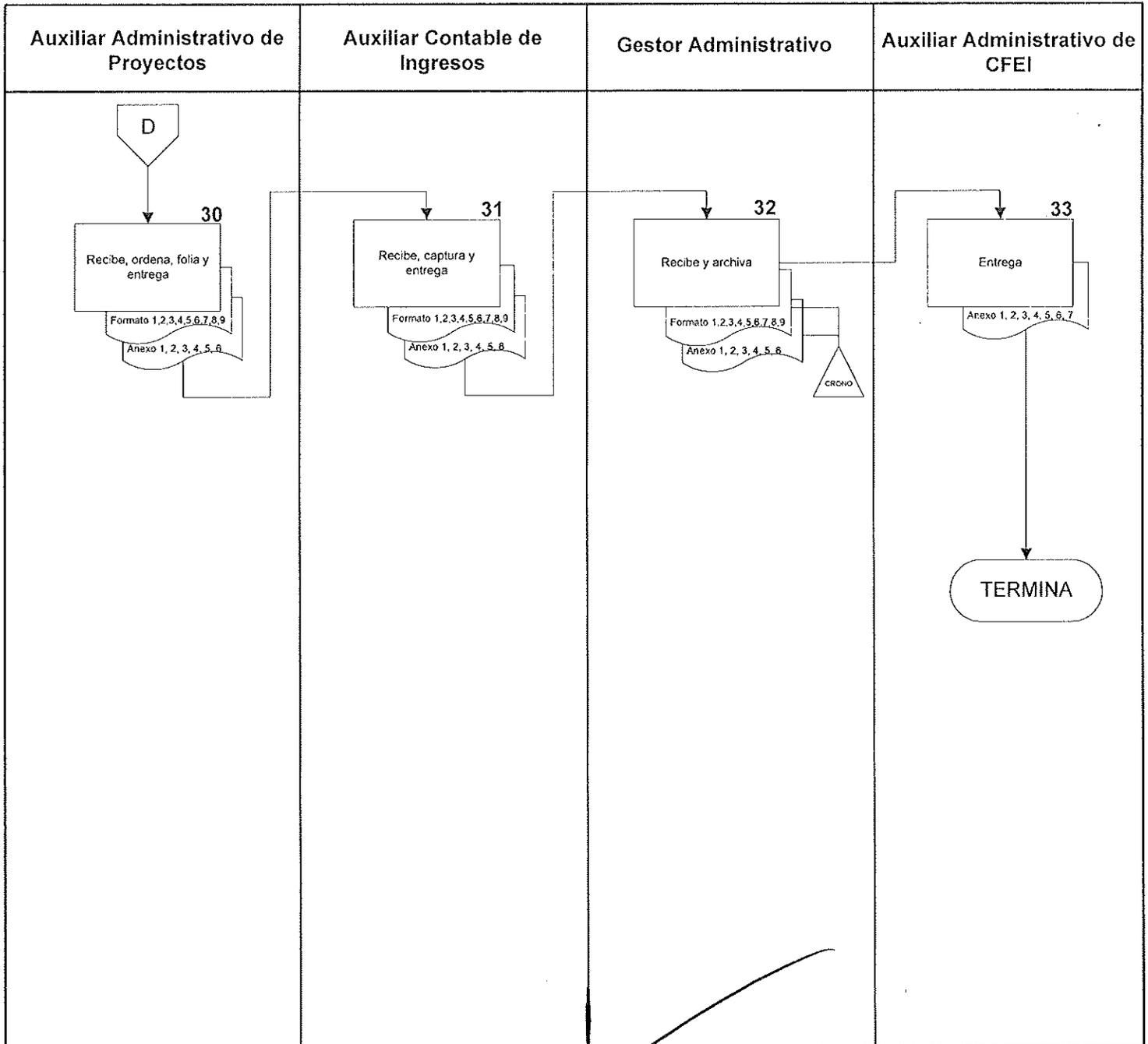


CONTROL DE EMISION			
Elaboró:	Revisó:	Autorizó	
Nombre: C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Marió Francisco Márquez Albo	
Cargo-puesto: Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración	
Firma:			
Fecha: 29-08-14	29-08-14	29-08-14	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación		REV: 01
	6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT		HOJA: 18 DE: 59

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

### 5.1 Pagar por Cheque Compra de Equipo por Invitación

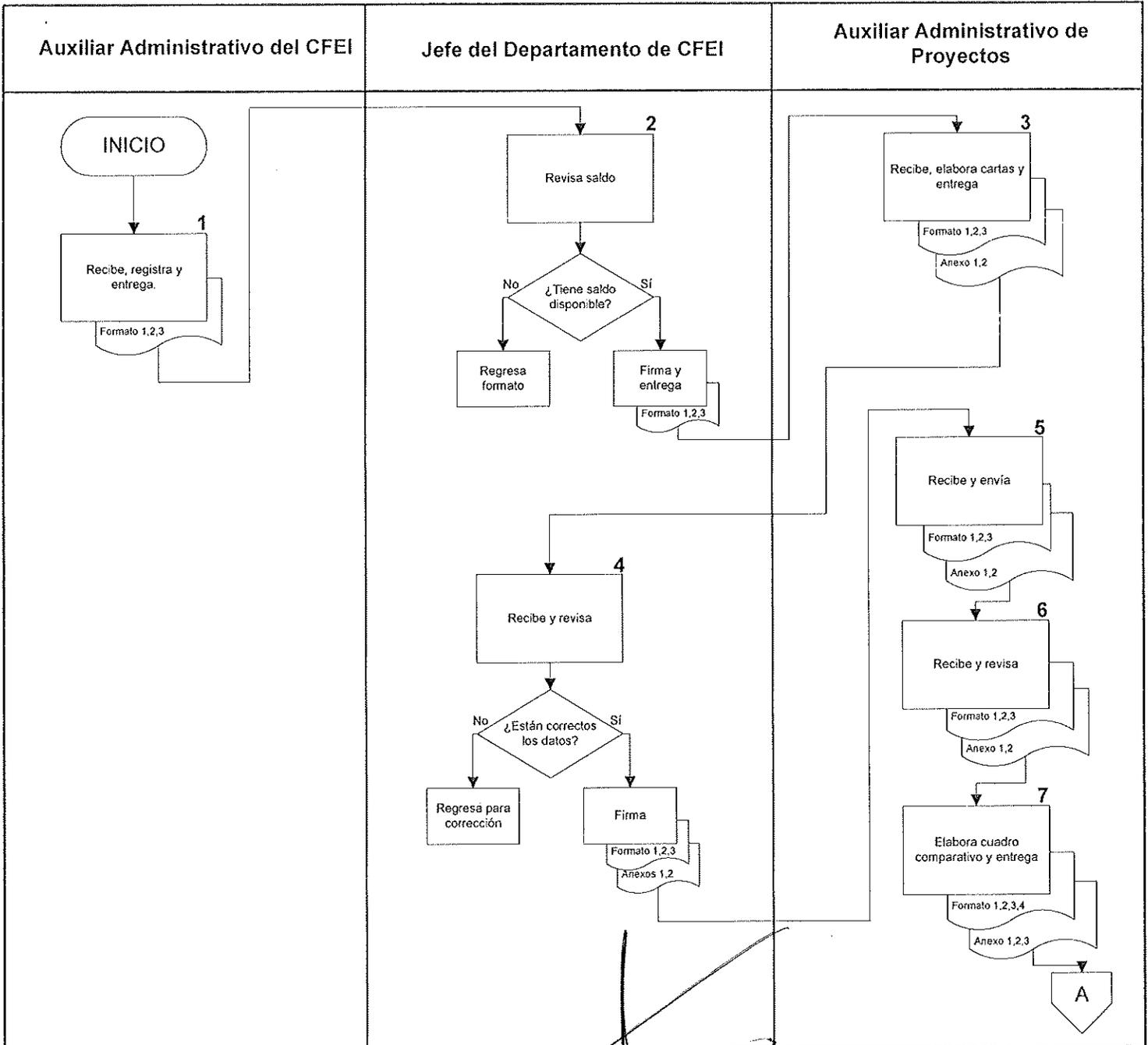


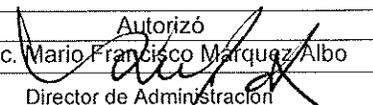
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		HOJA: 19 DE: 59

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

### 5.2 Pagar por Transferencia Bancaria Compra de Equipo por Invitación

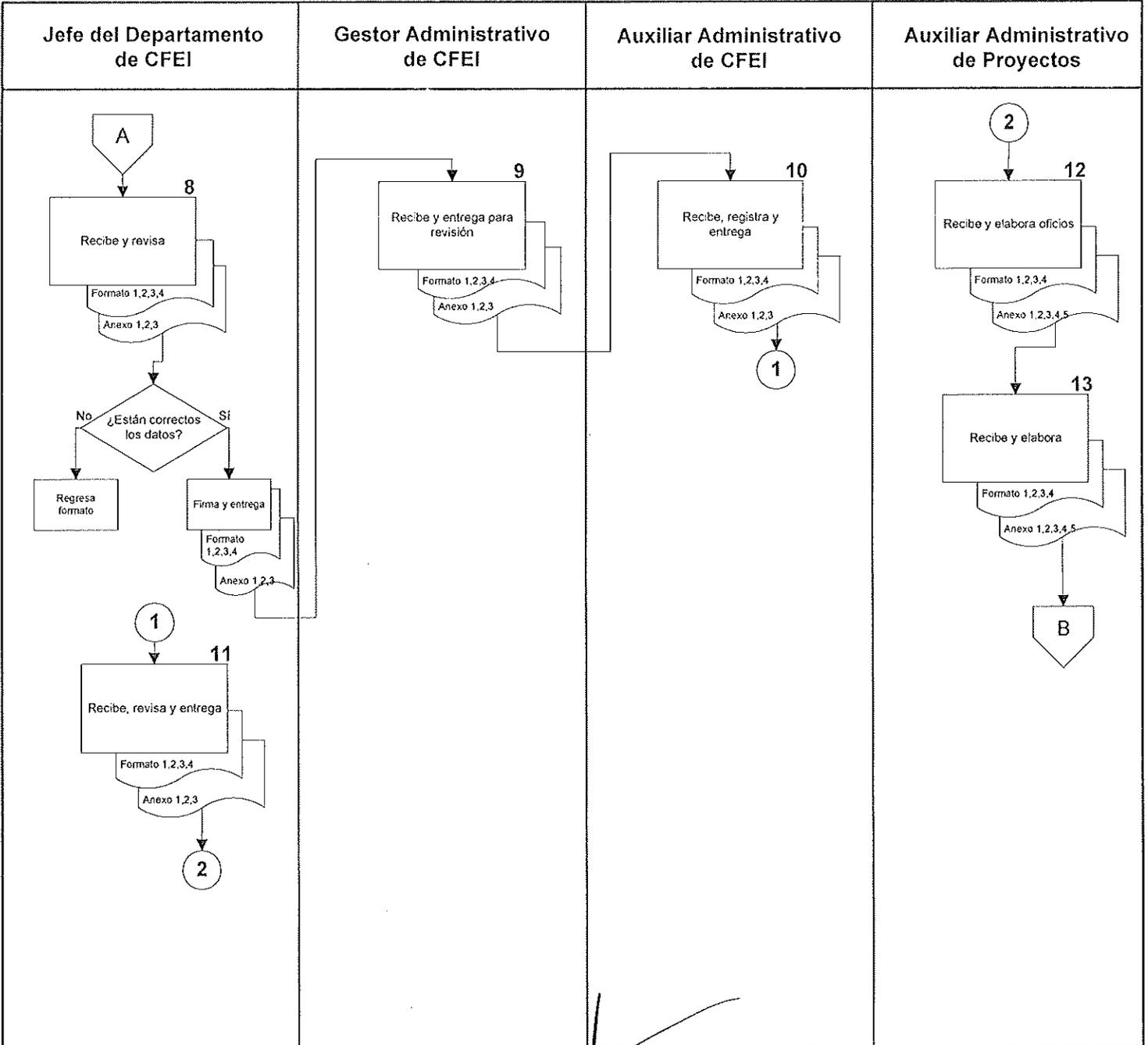


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

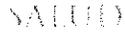
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		HOJA: 20 DE: 59

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

### 5.2 Pagar por Transferencia Bancaria Compra de Equipo por Invitación

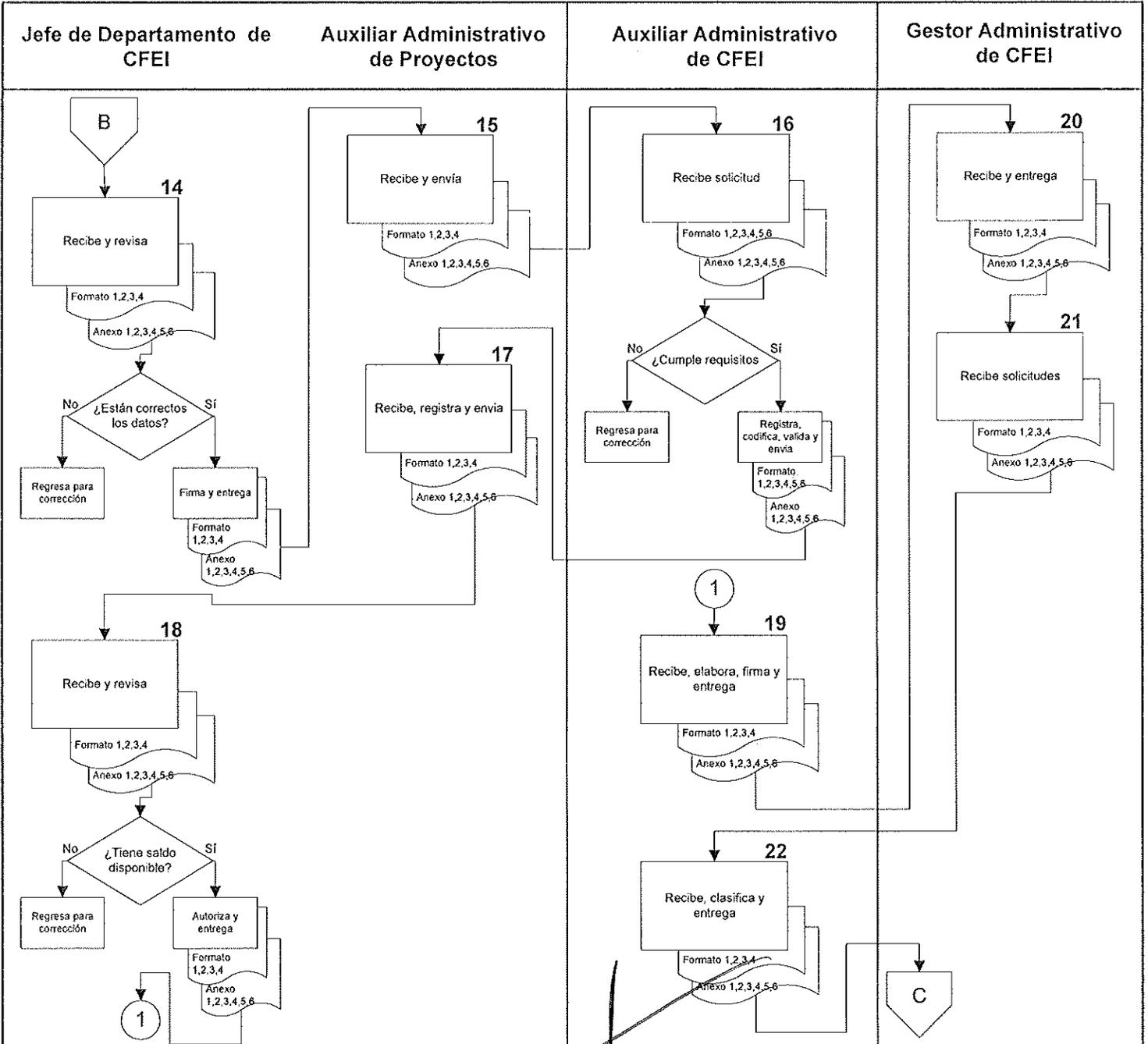


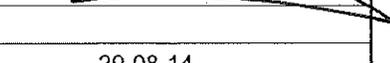
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		HOJA: 21 DE: 59

**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**

**5.2 Pagar por Transferencia Bancaria Compra de Equipo por Invitación**

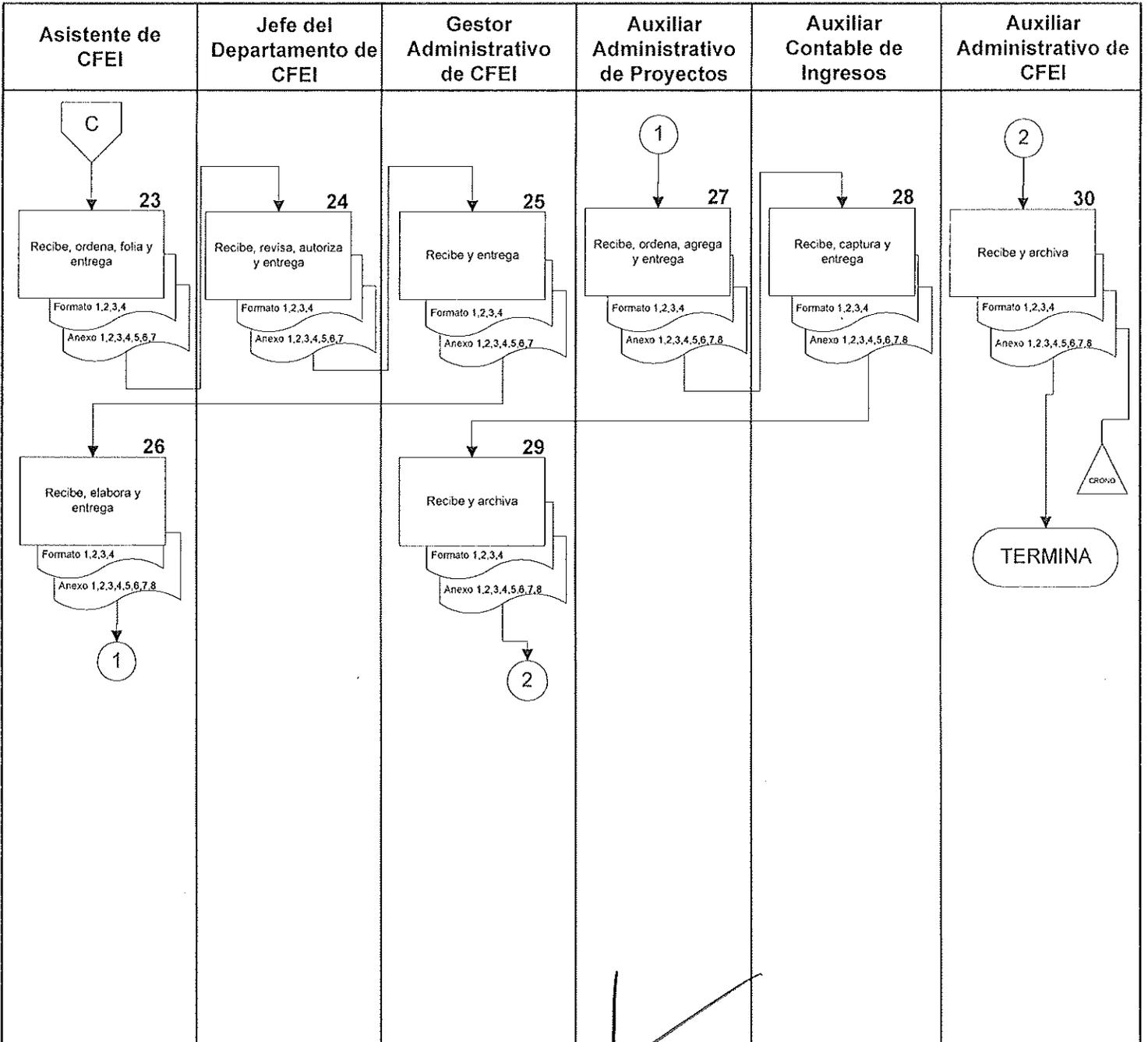


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		HOJA: 22 DE: 59

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

### 5.2 Pagar por Transferencia Bancaria Compra de Equipo por Invitación

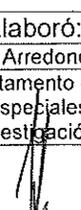
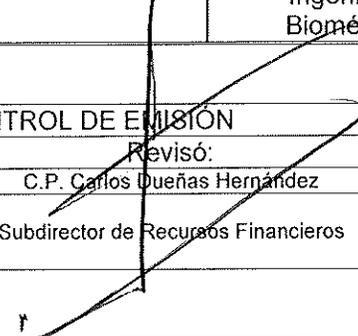
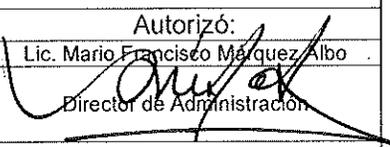


CONTROL DE EMISIÓN			
Elaboró:	Revisó:	Autorizó	
Nombre: C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo	
Cargo-puesto: Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración	
Firma:			
Fecha: 29-08-14	29-08-14	29-08-14	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		<b>HOJA:</b> 23 <b>DE:</b> 59

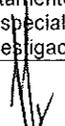
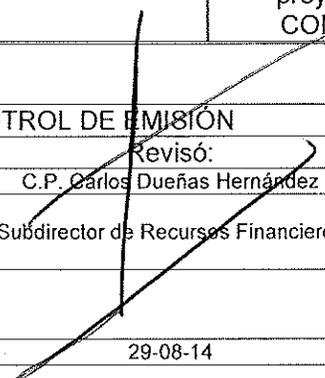
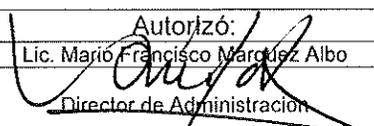
## 6.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Formato 1 F-3 Equipo de laboratorio, audiovisual, herramientas y accesorios (1 original)	6 años	Original: póliza original del archivo de C.F.E.I.	FC0604
Formato 2 F-4 Equipo de cómputo (1 original)	6 años	Original: póliza original del archivo de C.F.E.I.	FC0604
Formato 3 F-5 Periféricos	6 años	Original: póliza original del archivo de C.F.E.I.	FC0604
Formato 4 Cuadro comparativo	6 años	Original: póliza original del archivo de C.F.E.I.	FC0604
Formato 5 Solicitud de expedición (1 original)	6 años	Original: Póliza original del archivo del Departamento CFEI	FE0518
Formato 6 Requisición de compras (1 original y 1 copias)	2 años	Original y 1 copia: Póliza original del archivo del CFEI	FC0606
Formato 7 Orden de compra (1 original y 3 copias)	2 años	Por compra de equipo Original Sección de Control de Inventarios 1ª copia Póliza original del archivo del CFEI 2ª Copia: Sección de Análisis y Registro 3ª Copia Por compra de equipo médico Departamento de Ingeniería Biomédica	FC0606

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Méndez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

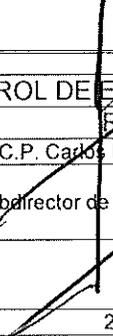
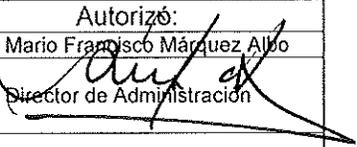
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		<b>HOJA:</b> 24 <b>DE:</b> 59

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Formato 8 Póliza de Cheque (1 original)	6 años	Original Póliza Original del Departamento de CFEI 2ª Copia : Consecutivo del Asistente del Departamento de CFEI	
Formato 9 Cheque (1 original)	NO APLICA	Original: Proveedor o acreedor	NO APLICA
Anexo 1 Carta de invitación compra de equipo de computo	6 años	Original: Proveedor 1ª Copia: Expediente del proyecto de CONACYT	FC0604
Anexo 2 Carta de invitación compra de laboratorio	6 años	Original: Proveedor 1ª Copia: Expediente del proyecto de CONACYT	FC0604
Anexo 3 Oficio para seleccionar proveedor	6 años	Original: Investigador 1ª Copia: Expediente del proyecto de CONACYT	FC0604
Anexo 4 Oficio visto bueno compra de equipo cómputo	6 años	Original: Subdirección de Informática 1ª Copia: Expediente del proyecto de CONACYT	FC0604

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		<b>HOJA:</b> 25 <b>DE:</b> 59

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Anexo 5 Oficio visto bueno compra de equipo de laboratorio	6 años	Original: Departamento de Ingeniería Biomédica 1ª Copia: Expediente del proyecto de CONACYT	FC0604
Anexo 6 Carta de Fallo	6 años	Original: Proveedor 1ª Copia: Expediente del proyecto de CONACYT	FC0604
Anexo 7 Oficio de transferencia bancaria	6 años	Original: Archivo del Departamento C.F.E.I. 1ª Copia: Póliza original del archivo de C.F.E.I.	FC0514
Anexo 8 Póliza de egreso	6 años	Original: póliza original del archivo de C.F.E.I.	FC0503
Anexo 9 Oficio de reporte de equipo	6 años	Original: Sección de Control de Inventarios 1ª copia Subdirección de Rec. Mat y Serv. Generales 2ª Copia: Sección de Análisis y Registro 3ª Copia Por compra de equipo médico Departamento de Ingeniería Biomédica	FC0601

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Alfo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		<b>HOJA:</b> 26 <b>DE:</b> 59

## 7.0 GLOSARIO

- 7.1. CFEI Control de Fondos Especiales para la Investigación
- 7.2. CONACYT Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
- 7.3. Proveedores Persona física o moral que abastece un bien o prestar un servicio a cambio de una retribución monetaria.

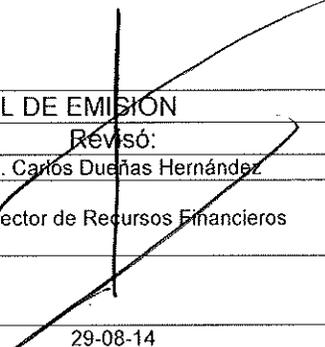
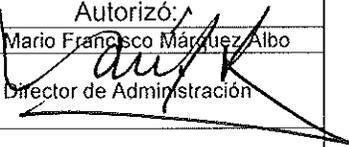
## 8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
01	29-08-14	Actualización del procedimiento de acuerdo a la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o documentos Normativos vigente

## 9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

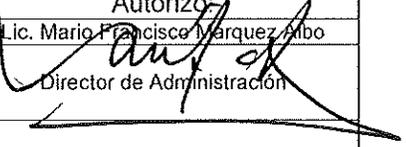
### FORMATO 9.1: F-3 EQUIPO DE LABORATORIO, AUDIOVISUAL, HERRAMIENTAS Y ACCESORIOS.

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Institución:	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
2	Dependencia:	Secretaría de Salud
3	Nombre del Investigador Responsable	Investigador Responsable.
4	Clave del proyecto:	Clave de CONACYT y clave de Proyecto.
5	Título de proyecto:	Nombre de proyecto
6	Datos completos del lugar de entrega del equipo. Institución:	Institución donde se entregará el equipo.
7	Dirección:	Calle, Número, Colonia, C.P.
8	Estado:	Delegación.
9	Ciudad:	Ciudad

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		<b>HOJA:</b> 27 <b>DE:</b> 59

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
10	Nombre genérico o descripción del equipo:	Equipo que se solicita
11	Cantidad con número:	Cuantos
12	Unidad:	Pieza, Lote, etc.
13	Uso del equipo:	Para que se utiliza
14	Aportación a la investigación científica o tecnológica:	Que aporta científica y tecnológicamente.
15	Especificaciones técnicas solicitadas	Describir con números, unidades, tolerancias, intervalos y principio de operación, entre otras las características técnicas del equipo y que corresponda a las necesidades del laboratorio. El investigador responsable puede introducir información que considere conveniente.
16	Equipo adicional:	Si el equipo básico requiere de equipo adicional se indicara la cantidad.
17	Actualización de software	Si el equipo deberá ser suministrado con la última versión se software generada por el proveedor indicar la cantidad y la descripción.
18	Capacitación:	Si requiere mencionar número de personas, tema lugar, duración y tiempo (horas, meses, días)
19	Instalación:	Si requiere, mencionar el lugar.
20	Puesta en marcha:	Si requiere, mencionar lugar y pruebas a efectuarse.
21	Otras especificaciones:	
22	Firma	Nombre y firma del Investigador Responsable del Proyecto.
23	Firma	Nombre y firma del Administrador del proyecto.

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Marquez Arbo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08/14	29-08-14	29-08-14

**CONSEJO NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA  
UNIDAD COORDINADORA DE PROYECTO**

**FORMATO F-3 EQUIPO DE LABORATORIO, AUDIOVISUAL, HERRAMIENTAS Y  
ACCESORIOS**

**ESPECIFICACIONES TECNICAS**

Quando se haga referencia a determinadas especificaciones estándar, serán aceptables otras normas nacionales o internacionales que permitan obtener calidad igual o superior.

1.- INSTITUCION:	<b>1</b>
2.- DEPENDENCIA:	<b>2</b>
3.- NOMBRE DEL INVESTIGADOR RESPONSABLE:	<b>3</b>
4.- CLAVE DEL PROYECTO:	<b>4</b>
5.- TITULO DEL PROYECTO:	<b>5</b>

DATOS COMPLETOS DEL LUGAR DE ENTREGA DEL EQUIPO	
6.- INSTITUCION:	<b>6</b>
7.- DIRECCION (CALLE, NUMERO, COLONIA, CP):	<b>7</b>
8.- ESTADO:	<b>8</b>
9.- CIUDAD:	<b>9</b>

10.- NOMBRE GENERICO O DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO:	<b>10</b>	
11.- CANTIDAD CON NUMERO:	<b>11</b>	12.- UNIDAD: (PIEZA, LOTE, ETC.)
13.- USO DEL EQUIPO:	<b>13</b>	
14.- APORTACIÓN A LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA O TECNOLÓGICA:	<b>14</b>	

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS**

15.- El investigador responsable del proyecto deberá describir con la mayor precisión las características técnicas del equipo solicitado. Es importante que las especificaciones sean descritas con números, unidades, tolerancias, intervalos y principio de operación, entre otras, asimismo, deberá cuidarse que el equipo descrito corresponda a las necesidades del laboratorio y que diversos proveedores tengan la misma oportunidad de participar en la licitación. El formato permite introducir la información que el investigador responsable considere conveniente. Los conceptos propuestos abajo son solamente indicativos y no limitativos y pueden aplicarse en algunos casos:

15

CANCELADO

**CONSEJO NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA  
UNIDAD COORDINADORA DE PROYECTO**

**FORMATO F-3 EQUIPO DE LABORATORIO, AUDIOVISUAL, HERRAMIENTAS Y  
ACCESORIOS**

16.- EQUIPO ADICIONAL: (Se deberá anotar si el equipo básico, requiere de equipo adicional para su operación)	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	CANTIDAD (número)
		0
<b>16</b>		0

17.- ACTUALIZACION DE SOFTWARE: Se deberá indicar si el equipo deberá ser suministrado con la última versión de software generada por el proveedor	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	CANTIDAD Y DESCRIPCION (número)
<b>17</b>		

18.- CAPACITACION: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	No. PERSONAS: 0 <b>18</b>
TEMAS:	
LUGAR:	DURACION:
TIEMPO (HORAS, MESES, DIAS):	

19.- INSTALACION: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<b>19</b>
LUGAR:	

20.- PUESTA EN MARCHA: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<b>20</b>
LUGAR:	
PRUEBAS A EFECTUARSE:	

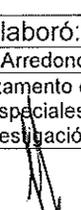
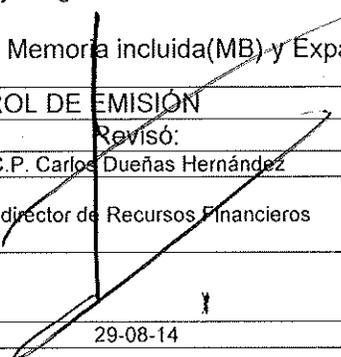
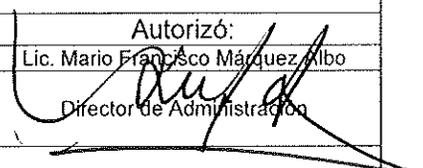
21.- OTRAS ESPECIFICACIONES:	<b>21</b>
<b>CANCELADO</b>	

<b>22</b> NOMBRE Y FIRMA DEL INVESTIGADOR RESPONSABLE DEL PROYECTO	<b>23</b> NOMBRE Y FIRMA DEL ADMINISTRADOR DEL PROYECTO
--	---

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		<b>HOJA:</b> 30 <b>DE:</b> 59

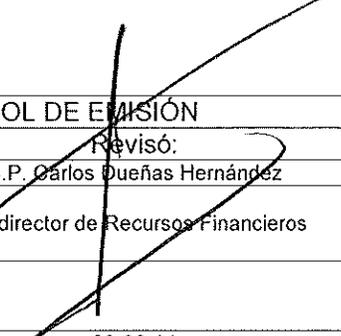
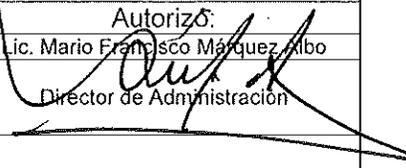
**FORMATO 9.2: F-4 EQUIPO DE COMPUTO**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Institución:	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
2	Dependencia:	Secretaria de Salud
3	Nombre del Investigador Responsable del Proyecto:	Investigador Responsable.
4	Clave del proyecto:	Clave de CONACYT y clave de Proyecto.
5	Título del proyecto:	Nombre de proyecto
6	Datos completos del lugar de entrega del equipo: Institución:	Institución donde se entregara el equipo.
7	Estado:	Delegación.
8	Ciudad:	Ciudad
9	Dirección:	Calle, Número, Colonia, C.P.
10	Nombre genérico o descripción del equipo solicitado	Equipo que se solicita
11	Cantidad con número:	Cuantos
12	Microprocesador:	Describir
13	Frecuencia del reloj (Mhz)	Describir
14	Tecnología ChipUp expandible	Describir
15	Sistema operativo:	Versión
16	Discos flexibles de Alta densidad	Mencionar si es 3.5" u otros.
17	Disco Duro:	Capacidad (MB) y Tiempo de acceso (ms)
18	Monitor:	Tipo y Pulgadas
19	Tarjeta de video:	Tipo, Memoria incluida(MB) y Expandible hasta (MB)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		<b>HOJA:</b> 31 <b>DE:</b> 59

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
20	Memoria (RAM)	Instalada (MB), Expandible hasta (MB)
21	Memoria (Cache)	Instalada (KB), Expandible hasta (KB)
22	Tipo de BUS	Número de ranuras libres: 8 bits, 16 Bits, 32 Bits, VESA
23	Puerto, potencia de fuente, tipo de gabinete, bahías.	Puerto(s) Serie (número), Puertos(s) Paralelo (número), Otros puertos, tipo(s) y número(s), Potencia de fuente (watts), Tipo de gabinete: (D)esktop, (T)orre, (M)initorre, No. De bahías libres de: y otras.
24	Tarjetas Adicionales:	Red, Tipo, Adaptador (ISA, EISA, VL), Tipo de conector (AVI, RJ45, BNC), velocidad (mbps), Fax-MODEM: Tipo, Mnp, Velocidad(kbps) (I)nterno o (E)xterno, FM-AM Tipo adaptador (ISA, EISA, VL), De sonido Interfaz MIDI (si) (no), Adaptador (ISA, EISA, VL), Tipo.
25	Mouse:	Resolución, Tipo de entrada y Cantidad de botones en número.
26	CD-ROM	Velocidad (E)xterno (I)nterno
27	Bocinas:	Potencia de salida (watts)
28	Micrófono:	Tipo
29	Otros	
30	Firma	Nombre y firma del Investigador Responsable del Proyecto.
31	Firma	Nombre y firma del Administrador del proyecto.

CONTROL DE EMISIÓN			
Nombre:	Elaboró: C. Martha Arredondo Urzúa	Revisó: C.P. Carlos Dueñas Hernández	Autorizó: Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Syodirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

**CONSEJO NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA  
UNIDAD COORDINADORA DE PROYECTO**

**FORMATO F-4 EQUIPO DE CÓMPUTO**

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

Cuando se haga referencia a determinadas especificaciones estándar, serán aceptables otras normas nacionales o internacionales que permitan obtener calidad igual o superior.

1.- INSTITUCION:	1
2.- DEPENDENCIA:	2
3.- NOMBRE DEL INVESTIGADOR RESPONSABLE DEL PROYECTO:	3
4.- CLAVE DEL PROYECTO:	4
5.- TITULO DEL PROYECTO:	5
DATOS COMPLETOS DEL LUGAR DE ENTREGA DEL EQUIPO:	
6.- INSTITUCION:	6
7.- ESTADO:	7
8.- CIUDAD:	8
9.- DIRECCION (CALLE, NUMERO, COLONIA, CP):	9

10.- Nombre genérico o descripción del Equipo solicitado	10
11.- Cantidad (con número)	11

USO O APORTACIÓN A LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA O TECNOLÓGICA:

DESCRIPCION: (Describir claramente las características técnicas de los componentes)		
12.- Microprocesador		12
13.- Frecuencia del reloj (Mhz)		13
14.- Tecnología ChipUp expandible		14
<b>Información Adicional</b>		
15.- Sistema Operativo	Versión	15
16.- Discos flexibles de Alta densidad	(A) 3.5" (B) OTROS	16
17.- Disco Duro:	Capacidad (MB)	17
	Tiempo de acceso (ms)	
18.- Monitor:	Tipo	18
	Pulgadas	
19.- Tarjeta de video	Tipo	19
	Memoria incluida (MB)	
	Expandible hasta (MB)	
20.- Memoria (RAM)	Instalada (MB)	20
	Expandible hasta (MB)	
21.- Memoria (Cache)	Instalada (KB)	21
	Expandible hasta (KB)	
22.- Tipo de BUS		22
Número de ranuras libres:	8 Bits	0
	16 Bits	0
	32 Bits	0
	VESA	0
23.- Puerto(s) Serie (número)		23
Puerto(s) Paralelo (número)		
Otros Puertos, tipo(s) y número(s)		
Potencia de fuente (Watts)		
Tipo de gabinete (D)esktop	(T)orre, (M)initorre	
	3.5"	0
No. de bahías libres de:	Otras:	0

CANCELADO

**CONSEJO NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA  
UNIDAD COORDINADORA DE PROYECTO**

**FORMATO F-4 EQUIPO DE CÓMPUTO**

**Accesorios Adicionales:**

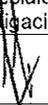
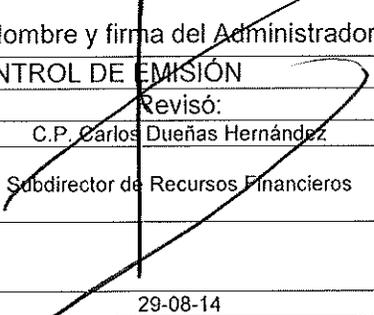
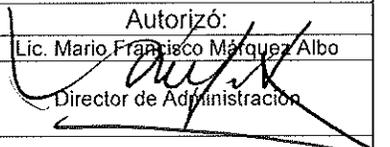
24.- Tarjetas Adicionales:	Red Tipo	<b>24</b>
	adaptador (ISA,EISA,VL) tipo de conector (AVI, RJ45, BNC) velocidad (mbps)	
	Fax – MODEM Tipo Mnp velocidad (kbps) (I)nterno (E)xterno	<b>CANCELADO</b>
	FM – AM Tipo adaptador (ISA, EISA, VL)	
	De sonido Interfaz MIDI (si) (no) adaptador (ISA, EISA, VL) Tipo	
25.- Mouse	Resolución Tipo de entrada Cantidad de botones (número)	<b>25</b>  0
26.-CD-ROM	Velocidad (E)xterno (I)nterno	<b>26</b>
27.- Bocinas:	Potencia de salida (watts)	<b>27</b>
28.- Micrófono	Tipo	<b>28</b>
29.- Otros		<b>29</b>

NOMBRE Y FIRMA DEL INVESTIGADOR RESPONSABLE DEL PROYECTO	NOMBRE Y FIRMA DEL ADMINISTRADOR DEL PROYECTO
30	31

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		<b>HOJA:</b> 34 <b>DE:</b> 59

**FORMATO 9.3: F-5 PERIFERICOS**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Institución:	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
2	Dependencia:	Secretaria de Salud
3	Nombre del Investigador Responsable del proyecto:	Investigador Responsable.
4	Clave del proyecto:	Clave de CONACYT y clave de Proyecto.
5	Título del proyecto:	Nombre de proyecto
6	Datos completos del lugar de entrega del equipo: Institución:	Institución donde se entregara el equipo.
7	Estado:	Delegación.
8	Ciudad:	Ciudad
9	Dirección:	Calle, número, colonia, C.P.
10	Nombre genérico o descripción del equipo:	Equipo que se solicita
11	Cantidad con número:	Cuantos
12	Unidad	Pieza, Lote, etc.
13	Uso del equipo:	
14	Aportación a la Investigación Científica o Tecnológica:	Que aporta científica y tecnológicamente.
15	Especificaciones técnicas solicitadas:	Describir con números, unidades, tolerancias, intervalos y principio de operación, entre otras las características técnicas del equipo y que corresponda a las necesidades del laboratorio. El investigador responsable puede introducir información que considere conveniente.
16	Firma	Nombre y firma del Investigador Responsable del Proyecto.
17	Firma	Nombre y firma del Administrador del proyecto.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

**CONSEJO NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA  
UNIDAD COORDINADORA DE PROYECTO**

**FORMATO F-5 PERIFÉRICOS**

Cuando se haga referencia a determinadas especificaciones estándar, serán aceptables otras normas nacionales o internacionales que permitan obtener calidad igual o superior.

1.- INSTITUCION:	<b>1</b>
2.- DEPENDENCIA:	<b>2</b>
3.- NOMBRE DEL INVESTIGADOR RESPONSABLE DEL PROYECTO:	<b>3</b>
4.- CLAVE DEL PROYECTO:	<b>4</b>
5.- TITULO DEL PROYECTO:	<b>5</b>
DATOS COMPLETOS DEL LUGAR DE ENTREGA DEL EQUIPO:	
6.- INSTITUCION:	<b>6</b>
7.- ESTADO:	<b>7</b>
8.- CIUDAD:	<b>8</b>
9.- DIRECCION (CALLE, NUMERO, COLONIA, CP):	<b>9</b>

10.- NOMBRE GENERICO O DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO:	<b>10</b>
11.- CANTIDAD CON NUMERO:	<b>11</b>
12.- UNIDAD: (PIEZA, LOTE, ETC.)	<b>12</b>
13.- USO DEL EQUIPO:	<b>13</b>
14.- APORTACIÓN A LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA O TECNOLÓGICA:	<b>14</b>

**Periféricos**

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS**

15.- El investigador responsable del proyecto deberá describir con la mayor precisión las características técnicas del equipo solicitado. Es importante que las especificaciones sean descritas con números, unidades, tolerancias, intervalos y principio de operación, entre otras, asimismo, deberá cuidarse que el equipo descrito corresponda a las necesidades del laboratorio y que diversos proveedores tengan la misma oportunidad de participar en la licitación.

El formato permite introducir la información que el investigador responsable considere conveniente. Los conceptos propuestos abajo son solamente indicativos y no limitativos y pueden aplicarse en algunos casos:

**15**

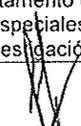
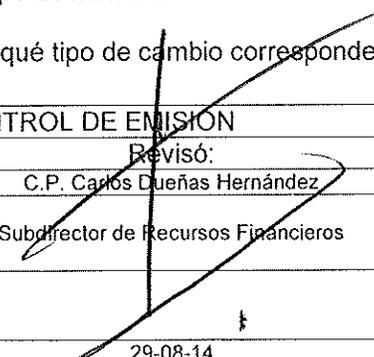
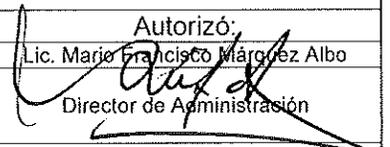
**CANCELADO**

NOMBRE Y FIRMA DEL INVESTIGADOR RESPONSABLE DEL PROYECTO	NOMBRE Y FIRMA DEL ADMINISTRADOR DEL PROYECTO
<b>16</b>	<b>17</b>

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		<b>HOJA:</b> 36 <b>DE:</b> 59

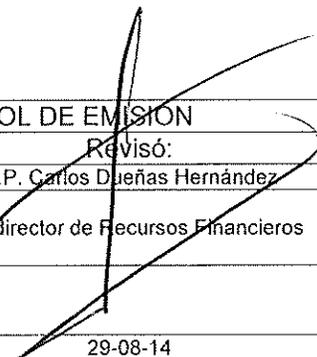
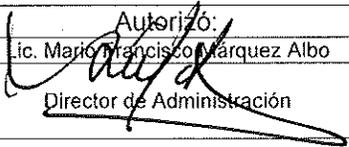
**FORMATO 9.4: CUADRO COMPARATIVO**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Título de proyecto:	Nombre de proyecto y clave de CONACYT.
2	Descripción Genérica:	Tal y como aparece en el programa de adquisiciones aprobadas por CONACYT
3	Cuadro	Deben presentarse tres proveedores describiendo sus características.
4	Compañía	Nombre de Proveedor
5	Equipo	Nombre de equipo
6	Marca	Nombre de marca
7	Modelo	Nombre, clave o número
8	Fecha de cotización	Día, mes y año
9	Vigencia de cotización	Día, mes y año
10	Precio unitario	Importe sin IVA
11	Cantidad	Pieza, Lote, etc.
12	Subtotal	Importe sin IVA en factura
13	Otros conceptos	Importe sin IVA de contenerlos.
14	Condiciones	En cuanto tiempo entrega
15	Subtotal II	Importe sin IVA
16	IVA 15%	Importe de IVA en factura
17	Total	Importe de factura.
18	Divisa o moneda	Tipo de moneda
19	Tipo de cambio	A qué tipo de cambio corresponde

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		<b>HOJA:</b> 37 <b>DE:</b> 59

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
20	Total M.N.	Importe de Factura
21	Forma de pago	Cheque
22	Proveedor seleccionado	Nombre de proveedor
23	Justificación Técnica	Si cumple con las características Técnicas solicitadas
24	Justificación Económica	Si ofrece el mejor precio
25	Administrador de proyecto	Nombre y firma del Administrador de proyecto
26	Responsable de proyecto	Nombre y firma del Responsable del proyecto

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

**CONSEJO NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA  
DIRECCION GENERAL DE INVESTIGACION CIENTIFICA  
COORDINACION GENERAL DEL PACIME**

TITULO DEL PROYECTO	1	NO DE PROYECTO:
DESCRIPCION GENERICA	TAL Y COMO APARECE EN EL PROGRAMA DE ADQUISICIONES APROBADAS POR CONACYT	2

CARACTERISTICAS	PROVEEDOR 1	PROVEEDOR 2	PROVEEDOR 3
COMPANIA	4		
EQUIPO	5		
MARCA	6		
MODELO	7		
FECHA DE COTIZACION	8		
VIGENCIA DE COTIZACION	9		
PRECIO UNITARIO	10		
CANTIDAD	11		
SUBTOTAL	12		
OTROS CONCEPTOS	13		
CONDICIONES	14		
SUBTOTAL II	15		
IVA 16%	16		
TOTAL	17		
DIVISA O MONEDA	18		
TIPO DE CAMBIO	19		
TOTAL M.N.	20		
FORMA DE PAGO	21		

CANCELADO

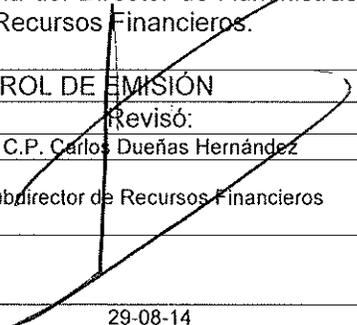
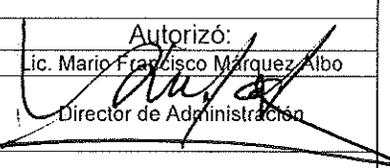
PROVEEDOR SELECCIONADO	22
JUSTIFICACION TECNICA	23
JUSTIFICACION ECONOMICA	24

25	26
ADMINISTRADOR DE PROYECTO	INVESTIGADOR RESPONSABLE

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		<b>HOJA:</b> 39 <b>DE:</b> 59

**FORMATO 9.5: SOLICITUD DE EXPEDICIÓN**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Solicitud de cheque	Marcar el tipo de expedición
2	A la orden de	Nombre del beneficiario al que se elabora la póliza de cheque y cheque correspondiente.
3	Cantidad	El importe con letra y número
4	Clave del Proyecto	Nombre y clave del proyecto.
5	Fecha	Día en que se hace la solicitud, especificando mes y año.
6	Concepto	Descripción del gasto.
7	Observaciones	Notas adicionales.
8	Cuenta	Clave de la cuenta que se va a aplicar.
9	S.c.	Subcuenta que se va a aplicar.
10	S.s.c.	Clave del proyecto.
11	S.s.s.c.	Cuenta de gastos correspondientes.
12	Nombre	Nombre de la cuenta, proyecto y nombre de la cuenta de gastos.
13	Parcial	Cantidad recibida.
14	Cargo	Cantidad cargada.
15	Abono	Cantidad abonada.
16	Dep y Fdos. Espec. Para la Inves.	No. de cuenta de la institución financiera
17	Sumas Iguales	Suma total de los Cargos y Abonos.
18	Firma	Firma del Investigador Principal del Proyecto.
19	Firma	Firma del Jefe del Departamento de CFEI.
20	Firma	Firma del Director de Administración o del Jefe de la Subdirección de Recursos Financieros.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

CÓDIGO:  
M.P./0.8.2.4  
REV: 01  
HOJA: 40  
DE: 59



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION  
"SALVADOR ZUBIRAN"

DIRECCION DE INVESTIGACION  
CONTROL DE FONDOS ESPECIALES PARA LA  
INVESTIGACION

SOLICITUD DE EXPEDICION 1

CHEQUE ( ) TRANSFERENCIA BANCARIA ( )

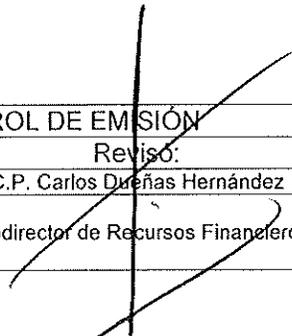
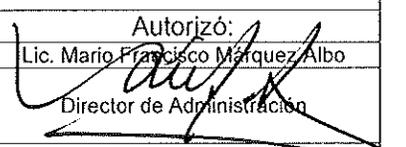
A LA ORDEN DE:		2					
CANTIDAD CON LETRA:		3			3		
CLAVE DEL PROYECTO:		4		FECHA:		DIA MES AÑO	
CONCEPTO:		6					
OBSERVACIONES:		7					
PARA USO EXCLUSIVO DEL DEPTO. C.F.E.I.							
CTA.	S.C.	S.S.C.	S.S.S.C.	NOMBRE	PARCIAL	CARGO	ABONO
8	9	10	11	12	13	14	15
				<b>CANCELADO</b>			
1116				DEP. Y FOND. DE TERC. EN GARANTIA Y/O ADMINISTRATIVO			
	00001			DEPOSITOS EN ADM. P LA INVESTIGACION			
		00001		BANCO MONEDA NACIONAL			
				16			
SUMAS IGUALES:						17	

AUTORIZA 18 INVESTIGADOR PRINCIPAL DEL PROYECTO	REVISO 19 JEFE DEPTO. DE C.F.E.I.	REVISO 20 SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS
--	---	---

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		<b>HOJA:</b> 41 <b>DE:</b> 59

**FORMATO 9.6: REQUISICIÓN DE COMPRAS**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Número	Número consecutivo del Departamento solicitante
2	Departamento	Nombre del Departamento solicitante
3	Sala	Nombre de sección de Departamento solicitante
4	Fecha	Día, mes y año en que se elabora
5	Cantidad	Número de producto solicitado
6	Unidad	Unidad de que se trate: pieza, caja, rollo
7	Artículo	Descripción del artículo a adquirir
8	Cotizaciones	Exclusivo del Departamento de Adquisiciones.
9	Firma	Del Investigador Principal del Proyecto.
10	Firma	Del Jefe del Departamento de CFEl.

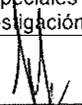
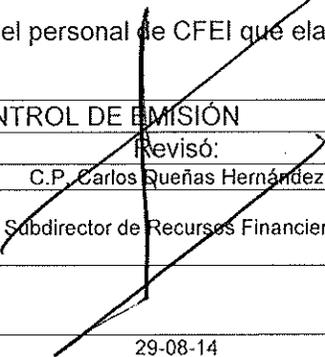
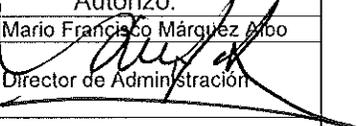
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		HOJA: 43 DE: 59

**FORMATO 9.7: ORDEN DE COMPRA**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Orden Número	Número consecutivo de elaboración
2	Requisición	Número consecutivo
3	Sr- (s)	Nombre, dirección, teléfono y fax del proveedor
4	Fecha	Día, mes y año de elaboración
5	Departamento	Nombre del departamento solicitante
6	Cargo Donativo	Nombre y clave de proyecto de Investigación
7	Compra concertada por	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
8	Plazo de entrega	Inmediata
9	Plazo de pago	Días en que se realizará el pago
10	Cárguese a cta. Núm.	Exclusivo del Departamento de Adquisiciones.
11	Cantidad	Número de producto adquirido
12	Unidad	Unidad de que se trate: pieza, caja, rollo
13	Artículo	Descripción del artículo adquirido
14	Precio por unidad	Costo del producto más IVA
15	Importe	Cantidad a pagar más IVA
16	Partida presupuestal	Cuenta de gasto que se afecta
17	Cantidad	Poner con letra la cantidad
18	Leyenda	Producto surtido por el proveedor
19	Firma	Del Investigador del proyecto.
20	Firma	Del personal de CFEl que elaboro

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Queñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Abo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

ORDEN NUM. 1

REQUISICION 2

ORDEN DE COMPRA

3

FECHA: 4

DEPTO: 5

CARGO: 6

COMPRA:

CONCERTADA POR: 7

PLAZO DE ENTREGA: 8

PLAZO DE PAGO 9

CARGUESE A CTA. NUM.	CANTIDAD	UNIDAD	ARTICULO	PRECIO POR UNIDAD	IMPORTE
10	11	12	13  PARTIDA PRESUPUESTAL: 16  <b>CANCELADO</b>  SUBTOTAL IVA 16% TOTAL  ( 17 )  PRODUCTO SURTIDO POR EL PROVEEDOR 18	14	15

AUTORIZADO POR

19

FIRMA

ELABORO

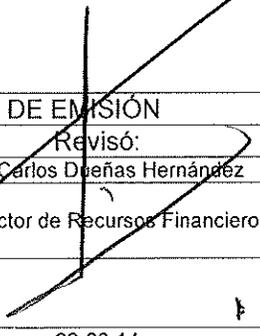
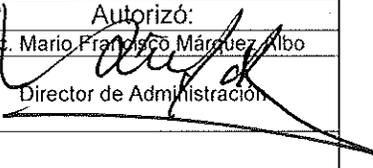
20

DEPTO. C.F.E.I

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		<b>HOJA:</b> 45 <b>DE:</b> 59

**FORMATO 9.8: POLIZA DE CHEQUE**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Cheque póliza	Día, mes y año de elabora, nombre del beneficiario al que deberá elaborarse el cheque y cantidad en número y letra.
2	Número de cheque	Número de cheque asignado
3	Concepto del pago	Descripción del gasto que se trata
4	Firma cheque recibido	Nombre del beneficiario
5	Cuenta	Número de cuenta que se va a aplicar
6	S.c.	Número de subcuenta que se va a aplicar
7	S.s.c.	Número de cuenta de proyecto y número de cuenta de banco.
8	S.s.s.c.	Número de cuenta de gasto que se va a aplicar.
9	Nombre	Nombre de la cuenta de proyecto, gasto y banco.
10	Cargo	Cantidad a cargar a proyecto
11	Abono	Cantidad a abonar a banco
12	Depósitos Fondos Especiales	No. de cuenta de la institución financiera
13	Elaboró	Iniciales de quien elabora
14	Revisó	Iniciales de quien revisa
15	Autorizado por	Iniciales de quienes firman el cheque y la póliza
16	Registro	Iniciales de quien registra
17	Póliza Núm.	Número que se le asigna a la póliza

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14



**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN  
"SALVADOR ZUBIRÁN"**

**CONTROL DE FONDOS ESPECIALES PARA LA INVESTIGACIÓN**

<b>CÓDIGO:</b>	M.P./0.8.2.4
<b>REV:</b>	01
<b>HOJA:</b>	46
<b>DE:</b>	59

<b>CHEQUE POLIZA</b>	<b>COPIA DEL CHEQUE</b>
1	
	AL HSBC MÉXICO, S.A.

**NUMERO DE CHEQUE 2**

<b>CONCEPTO DE PAGO</b>
3

<b>FIRMA CHEQUE RECIBIDO</b>
4

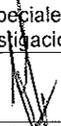
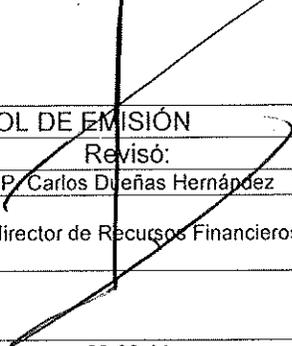
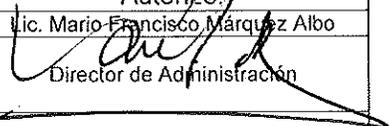
CTA.	S.C	S.S.C.	S.S.S.C.	NOMBRE	CARGO	ABONO
5	6	7	8	9	10	11
				<b>CANCELADO</b>		
1116				DEP. Y FOND. DE TERC. EN GARANTIA Y/O ADMINISTRATIVO		
	00001			DEPOSITOS EN ADM. P/LA INVESTIGACION		
		00001		BANCO MONEDA NACIONAL		
			12	HSBC MÉXICO, S.A. CTA.		

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>AUTORIZADO POR:</b>		<b>REGISTRO</b>	<b>PÓLIZA NÚM.</b>
13	14	15		16	17

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		<b>HOJA:</b> 47
		<b>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</b>	<b>DE:</b> 59

**FORMATO 9.9: CHEQUE**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Fecha	Día, mes y año de elaboración
2	Páguese este cheque a la orden de:	Nombre del beneficiario
3	\$	Importe en moneda nacional del valor del cheque
4	La cantidad de:	Importe con letra del valor del cheque
5	Firma	Firma de las personas autorizadas.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	48
DE:	59

110913  
**INCMNSZ PROYECTO 166408 / DR. LUIS**  
 RFC INC-710101-RH7 CTA 4055609804  
 SUC 0029 HUIPULCO  
 MEXICO DF

0000185

FECHA: \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_

PAGUESE ESTE CHEQUE A: \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ \$ 3

LA CANTIDAD DE: \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_

MONEDA NACIONAL

DEL 2513

**HSBC**   
 HSBC México, S.A. Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero HSBC

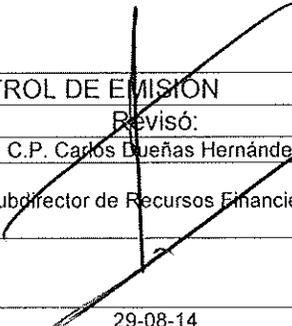
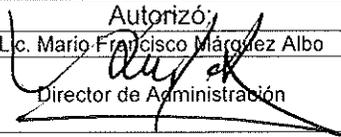
NUMERO DE CUENTA \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_  
 NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

8 76 31 5 1 1800 2 1 2 0 4 0 5 5 6 0 9 8 0 4 0 0 0 0 1 8 5

CANCELADO

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>6. Procedimiento para Comprar Equipo de Proyectos de CONACYT</b>		<b>HOJA:</b> 49 <b>DE:</b> 59

ANEXOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	50
DE:	59

México, D.F. a \_\_ de \_\_\_\_ del \_\_\_\_

NOMBRE  
DOMICILIO  
Tel:  
Email:

**CANCELADO**

REF. /C.F.E.I./ \_\_ / \_\_  
AT'N:

POR MEDIO DE ESTE CONDUCTO NOS PERMITIMOS HACER LA CORDIAL INVITACION PARA QUE PARTICIPE EN EL CONCURSO DE ADJUDICACION DIRECTA PARA LA ADQUISICION DEL EQUIPO DE COMPUTO QUE A CONTINUACION SE DETALLA, EL CUAL SE ESTA DESARROLLANDO PARA EL PROYECTO CONACYT \_\_\_\_\_

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN

- AJUSTARSE A LAS ESPECIFICACIONES SEÑALADAS EN LA RELACIÓN DE EQUIPO.
- PRESENTAR LOS IMPORTES DE LA COTIZACIÓN EN MONEDA NACIONAL.
- INDICAR EL PERIODO DE GARANTÍA DEL PRODUCTO.
- INDICAR CONDICIONES COMERCIALES.
- INCLUIR TODOS LOS GASTOS RELACIONADOS CON LA ADQUISICIÓN DEL EQUIPO, HASTA LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION "SALVADOR ZUBIRAN"
- QUE EXISTAN REFACCIONES. (5 AÑOS, COMO MINIMO)

FAVOR DE PRESENTAR SU PROPUESTA ECONOMICA Y TECNICA CON LOS ANTERIORES GENERALES.

PARA LO CUAL LE SOLICITO PASE A RECOGER LA INVITACION AL DEPARTAMENTO DE CONTROL DE FONDOS ESPECIALES PARA LA INVESTIGACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION "SALVADOR ZUBIRAN" O SERA ENVIADA A SU CORREO ELECTRÓNICO Y SE CONFIRMARÁ ACUSE DE RECIBIDO DE LA MISMA. LAS PROPUESTAS SE RECIBIRÁN DE IGUAL MODO EN SOBRE CERRADO O VÍA ELECTRÓNICA DE MANERA DE URGENTE, EN UN HORARIO DE 9:30 A 14:00 HRS HASTA EL DIA \_\_ DE \_\_ DEL \_\_\_\_. LA EXPEDICIÓN DEL CHEQUE AL PARTICIPANTE GANADOR, SE HARÁ HASTA UN TIEMPO DE 30 A 60 DÍAS A PARTIR DE LA RECEPCIÓN DE LAS FACTURAS, LAS CUALES PUEDEN SER ENTREGADAS PARA SU TRAMITE EL MISMO DIA DE LA NOTIFICACIÓN DE LA ASIGNACIÓN. EL EQUIPO PODRÁ ENTREGARSE, A CRÉDITO DEL PROVEEDOR, CONTRA ENTREGA DEL CHEQUE DE PAGO, O POR ADELANTADO, EN FORMA PARCIAL O TOTAL, EL PAGO SE HARÁ EN UNA SOLA EXHIBICIÓN, HASTA RECIBIR LA TOTALIDAD DEL EQUIPO.

AGRADECIENDO DE ANTEMANO SU PARTICIPACIÓN, NOS PONEMOS A SUS ORDENES PARA CUALQUIER DUDA O ACLARACIÓN.

**A T E N T A M E N T E**

**NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DEL DEPTO. DE C.F.E.I.**

Email:  
TEL:

Vasco de Quiroga No.15  
Colonia Sección XVI  
Delegación Tlalpan  
México, D.F. CP. 14000  
Telefono (52) 54 87 09 00  
www.incmnsz.mx



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	51
DE:	59

México, D.F. a \_\_ de \_\_ de \_\_

NOMBRE  
DOMICILIO  
TEL/FAX.  
EMAIL:

**CANCELADO**

REF. C.F.E.I. / \_\_ / \_\_  
AT'N. \_\_\_\_\_

POR MEDIO DE ESTE CONDUCTO NOS PERMITIMOS HACER A USTED LA CORDIAL INVITACION PARA QUE PARTICIPE EN EL CONCURSO ADJUDICACION DIRECTA PARA LA ADQUISICION DEL EQUIPO DE LABORATORIO, QUE A CONTINUACION SE DETALLA, EL CUAL SE ESTA DESARROLLANDO PARA EL PROYECTO CONACYT \_\_\_\_\_.

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN

**FAVOR DE PRESENTAR SU PROPUESTA ECONÓMICA Y TÉCNICA CON LOS SIGUIENTES GENERALES:**

- CURSOS DE OPERACIÓN Y UN REFORZAMIENTO A USUARIOS EN EL TRANSCURSO DE LA GARANTÍA, EN TODOS LOS TURNOS QUE SEA NECESARIO.
- CURSO TÉCNICO PARA TRES PERSONAS DEL DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA BIOMÉDICA, RESPECTO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO, DURANTE LA GARANTÍA DEL MISMO. EL CURSO PARA MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEBE SER IMPARTIDO EN DOS SESIONES:
  - LA PRIMERA CUANDO SE A REALIZADO EL PRIMER MANTENIMIENTO PREVENTIVO, EN LA QUE EL PROVEEDOR EXPLICARÁ, DURANTE LA REALIZACIÓN DEL MISMO LOS PASOS SE LLEVAN A CABO, LAS MEDICIONES, LOS CONTROLES Y TODO LO RELACIONADO CON EL MANTENIMIENTO. EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA CONTENIENDO LO RELACIONADO CON EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO.
  - LA SEGUNDA SESIÓN, SERÁ LLEVADA A CABO DURANTE LA REALIZACIÓN DEL SEGUNDO MANTENIMIENTO PREVENTIVO, EN EL QUE LE PROVEEDOR ASESORARÁ A LOS ASISTENTES PARA SU CORRECTA REALIZACIÓN, DE TAL MANERA QUE EL ASISTENTE APRENDA A LLEVARLO A CABO DE FORMA CORRECTA. EL PROVEEDOR DEBE ENTREGAR CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN A LOS ASISTENTES. TAL CONSTANCIA DEBE SER EXPEDIDA POR SU EMPRESA.
  - NOTA: EL TIPO DE CAPACITACIÓN QUE EL PROVEEDOR IMPARTA, SERÁ EVALUADA POR LOS IB'S ASISTENTES AL CURSO, DE TAL MANERA QUE SERVIRÁ PARA CALIFICAR AL PROVEEDOR Y EN SU CASO CONDICIONAR LAS POSIBLES SIGUIENTES ADQUISICIONES DE QUIPO A SU EMPRESA O CANCELARLAS.
  - EN LAS MISMAS SESIONES SE DEBE DE CAPACITAR AL PERSONAL EN LA CORRECCIÓN DE FALLAS PARA EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO.
- CUANDO EL QUIPO SEA ENTREGADO DEBERÁN ENTREGARSE LOS MANUALES DE USUARIO, INSTALACIÓN Y SERVICIO, EN INGLÉS O ESPAÑOL EN MEDIO IMPRESO O ELECTRÓNICO. EN CASO DE SER NECESARIO HACER ENTREGA DE GUÍA MECÁNICA ANTES DE LA ENTREGA DEL EQUIPO (AL MENOS UN MES ANTES).



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	52
DE:	59

# CANCELADO

- 4 GARANTÍA MÍNIMA DE UN AÑO DE TODOS SUS COMPONENTES Y ACCESORIOS A PARTIR DE SU INSTALACIÓN Y DE QUE EL USUARIO Y EL DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA BIOMÉDICA FIRMEN DE CONFORMIDAD CUANDO "TODO" EL EQUIPO QUEDE LISTO PARA USARSE PARA HACER ESTUDIOS RUTINARIOS.
- 5 CARTA FIRMADA POR EL FABRICANTE DONDE GARANTICE EL SUMINISTRO DE REFACCIONES PARA TODO EL EQUIPO Y ACCESORIOS POR 8 AÑOS MÍNIMO.
- 6 EN CASO DE NO SER REPRESENTANTE EXCLUSIVO DE LA MARCA, ENTREGAR CARTA DE SER DISTRIBUIDOR AUTORIZADO, FIRMADA POR EL FABRICANTE.
- 7 ENTREGAR CARTA DE FECHA DE LANZAMIENTO DEL EQUIPO, ESTÁ NO DEBE SER MAYOR A 3 AÑOS.
- 8 CUMPLIR CON ISO 9001:2000 Ó ISO 13485 Y AUTORIZACIÓN DE FDA. EN CASO DE NO CUMPLIR FD, CUMPLIR CON ISO 9001:2000 Ó ISO 13485 Y CE O JIS.
- 9 LA EMPRESA PROVEEDORA DEBE CONTAR CON PERSONAL CALIFICADO Y CAPACITADO PARA DAR SERVICIO TÉCNICO AL EQUIPO. ENTREGAR COPIA DE LAS CONSTANCIAS DE CURSOS. I.B. VERIFICARÁ LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA.
- 10 EL PROVEEDOR DEBERÁ INSTALAR EL EQUIPO EN EL ÁREA QUE SE INDIQUE Y REALIZAR LAS PRUEBAS DE SEGURIDAD ELÉCTRICA (MEDICIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LÍMITES DE CORRIENTE DE FUGA) AL EQUIPO UTILIZADO EN ÁREAS CLÍNICAS; ENTREGANDO COPIA DEL CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN Y VIGENTE DE LOS INSTRUMENTOS UTILIZADOS EN LAS PRUEBAS.
- 11 PARA LOS EQUIPOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO SE SOLICITA QUE EL PROVEEDOR ENTREGUE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS DE CALIBRACIÓN DEL FABRICANTE AL MOMENTO DE LA LIBERACIÓN DEL EQUIPO.
- 12 REALIZAR DOS VISITAS AL EQUIPO POR AÑO DE GARANTÍA, PARA VERIFICAR EL ESTADO FÍSICO Y SU FUNCIONAMIENTO (MANTENIMIENTO PREVENTIVO) CON EQUIPO CERTIFICADO Y VIGENTE, ASÍ COMO ENTREGAR LA COPIA DEL CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN VIGENTE DE LOS EQUIPOS EN LAS MEDICIONES.
- 13 CARTA COMPROMISO PARA QUE EN CASO DE DESCOMPOSTURA DURANTE EL PERIODO DE GARANTÍA SE CAMBIE AL EQUIPO POR UNO NUEVO CON LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS, ESTO SIEMPRE Y CUANDO LAS CAUSAS SEAN IMPUTABLES AL FABRICANTE Y/O PROVEEDOR. EN CASO DE QUE EL EQUIPO SE LLEVE A REPARACIÓN, EL TIEMPO MÁXIMO PARA DEVOLUCIÓN ES DE UN MES. EL TIEMPO MÁXIMO PARA ENTREGAR UN EQUIPO SUSTITUTO (NUEVO) ES DE DOS MESES.

PARA LO CUAL LE SOLICITO PASE A RECOGER LA INVITACIÓN AL DEPARTAMENTO DE CONTROL DE FONDOS ESPECIALES PARA LA INVESTIGACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION "SALVADOR ZUBIRAN" O SERA ENVIADA A SU CORREO ELECTRÓNICO Y SE CONFIRMARÁ ACUSE DE RECIBIDO DE LA MISMA. LAS PROPUESTAS SE RECIBIRÁN DE IGUAL MODO EN SOBRE CERRADO O VÍA ELECTRONICA EN FORMATO PDF CON FIRMA AUTOGRAFÁ HASTA EL DIA \_\_\_ DE \_\_\_ DEL \_\_\_, EN UN HORARIO DE \_\_\_ A \_\_\_ HRS. LA EXPEDICIÓN DEL CHEQUE AL PARTICIPANTE GANADOR, SE HARÁ HASTA UN TIEMPO DE 30 A 60 DÍAS A PARTIR DE LA RECEPCIÓN DE LAS FACTURAS, LAS CUALES DEBEN SER ENTREGADAS AL INVESTIGADOR RESPONSABLE PARA SU TRAMITÉ DE PAGO EL MISMO DÍA DE LA NOTIFICACIÓN DE LA ASIGNACIÓN. EL EQUIPO PODRÁ ENTREGARSE, A CRÉDITO DEL PROVEEDOR, CONTRA ENTREGA DEL CHEQUE DE PAGO, O POR ADELANTADO, EN FORMA PARCIAL O TOTAL, EL PAGO SE HARÁ EN UNA SOLA EXHIBICIÓN, HASTA RECIBIR LA TOTALIDAD DEL EQUIPO.

AGRADECIENDO DE ANTEMANO SU PARTICIPACIÓN, NOS PONEMOS A SUS ORDENES PARA CUALQUIER DUDA O ACLARACIÓN.

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DEL DEPTO. DE C.F.E.I.

EMAIL:  
TEL.

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	53
DE:	59



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

México, D.F. a \_\_\_ de \_\_\_ del \_\_\_\_\_

**NOMBRE**  
INVESTIGADOR RESPONSABLE  
DEPTO. DE \_\_\_\_\_

REF. C.F.E.I. / \_\_\_ / \_\_\_  
PROYECTO CONACYT \_\_\_\_\_

Adjunto a la presente envié a usted cuadro comparativo y cotizaciones de proveedores del siguiente equipo de cómputo:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN

Para su revisión y nos sean devueltos lo antes posible, así mismo le solicito el **proveedor seleccionado, justificación técnica y justificación económica**, por escrito (en formato de justificación para adquisiciones art. 42).

Sin más por el momento me despido de usted enviándole un cordial saludo.

**CANCELADO**

ATENTAMENTE

**NOMBRE Y FIRMA**  
JEFE DEL DEPTO. DE C.F.E.I



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	54
DE:	59

México, D.F. a \_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

**NOMBRE**  
**JEFE DE LASUBDIRECCION DE INFORMATICA**  
**I N S T I T U T O .**

REF. C.F.E.I. / \_\_ / \_\_  
PROYECTO: \_\_\_\_\_

Adjunto a la presente envié a usted para su visto bueno en los generales, cotización que presenta “ \_\_\_\_\_ ” para la adquisición del siguiente equipo:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN

Sin más por el momento y agradeciendo de antemano la atención que se sirva dar a la presente me despido de usted enviándole un cordial saludo.

**A T E N T A M E N T E**

**CANCELADO**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**JEFE DEL DEPTO. DE C.F.E.I.**



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	55
DE:	59

México, D.F. a \_\_\_ de \_\_\_ de \_\_\_.

**NOMBRE**  
**JEFE DEL DEPTO. DE INGENIERIA BIOMEDICA**  
**INSTITUTO.**

REF. C.F.E.I. / \_\_\_ / \_\_\_  
PROYECTO CONACYT \_\_\_\_\_

Adjunto a la presente envié a usted para su visto bueno en los generales, que presenta "\_\_\_\_\_." Para la adquisición del siguiente equipo:

**CANCELADO**

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN

Sin más por el momento y agradeciendo de antemano la atención que se sirva dar a la presente me despido de usted enviándole un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**JEFE DEL DEPTO. DE C.F.E.I.**



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	56
DE:	59

México, D.F. a \_\_\_ de \_\_\_ de \_\_\_

NOMBRE  
DOMICILIO  
Tel:  
Email:

**CANCELADO**

REF. C.F.E.I./\_\_\_/\_\_\_

AT'N:

POR MEDIO DE ESTE CONDUCTO NOS PERMITIMOS COMUNICARLE EL FALLO DE LOS PROCESOS DE ADQUISICIÓN DE EQUIPO EN EL QUE USTEDES PARTICIPARON POR INVITACIÓN DE ESTA INSTITUCIÓN, PARA EL PROYECTO CONACYT \_\_\_\_\_

SE RECIBIERON PROPUESTAS DE TRES PARTICIPANTES:

LAS PROPUESTAS DE LOS PARTICIPANTES SE BASARON PRINCIPALMENTE EN LAS ESPECIFICACIONES MARCADAS, Y DE AHÍ PARTIMOS A LA COMPARACIÓN DE LAS POSTURAS ECONÓMICAS. POR LO CUAL SE HA DECIDIDO SELECCIONAR COMO GANADOR DE ESTOS PROCESOS DE ADQUISICIÓN, A LA EMPRESA:

	EQUIPO	PROVEEDOR

AGRADECEMOS SU VALIOSA PARTICIPACIÓN, CON LA CUAL ESPERAMOS CONTAR NUEVAMENTE EN FUTURAS ADQUISICIONES. FINALMENTE NOS PONEMOS A SUS ORDENES PARA CUALQUIER DUDA O ACLARACIÓN.

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DEL DEPTO. DE C.F.E.I.  
TEL.

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	57
DE:	59



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

México, D. F., a \_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

**NOMBRE** \_\_\_\_\_  
**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE TESORERÍA**  
**P R E S E N T E.**

**No. REF C.F.E.I/ / .**

Se entrega **MEMORIA USB** con la información correspondiente a los **PAGOS A** \_\_\_\_\_ **POR** \_\_\_\_\_, de la cuenta \_\_\_\_\_ con los archivos requeridos por los bancos para realizar las transferencias de la siguiente manera.

PROYECTO	NO CUENTA CARGO	NO CUENTA CARGO	CANTIDAD	PROVEEDOR	CONCEPTO
			\$		

Sin otro particular, agradeciendo su atención a la presente.

**SOLICITA**

**BO. VO.**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTROL DE FONDOS**  
**ESPECIALES PARAS LA INVESTIGACIÓN.**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**RESPONSABLE DEL PROYECTO**

**A U T O R I Z O**

**CANCELADO**

**VO. BO**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN.**

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	58
DE:	59

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición  
 Salvador Zubirán  
 INC-710101RH7

Póliza de : Egreso  
 Concepto:

Cta.	S-C	SS-C	SSS-C	Concepto	Cargos	Abonos
------	-----	------	-------	----------	--------	--------

**CANCELADO**

---

Sumas Iguales

---

Fecha	Elaboró	Reviso	Capturo	Autorizo Registro Contable	Póliza No.
-------	---------	--------	---------	----------------------------	------------

Depto.: 737



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	59
DE:	59

México D.F. A \_\_\_ de \_\_\_ del \_\_\_

**NOMBRE**  
**COORDINADOR DE CONTROL**  
**DE INVENTARIOS.**

Ref. No. C. F. E. I. / \_\_\_ / \_\_\_

Le envío relación por la compra de equipo pagado por proyecto, correspondiente al periodo del  
\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

FACTURA	COMPAÑÍA	DEPARTAMENTO	PROYECTO	INVEST. RESP.	EQUIPO	TOTAL
						\$

**CANCELADO**

Sin más por el momento y agradeciendo de antemano la atención que se sirva dar a la presente, quedo de usted.

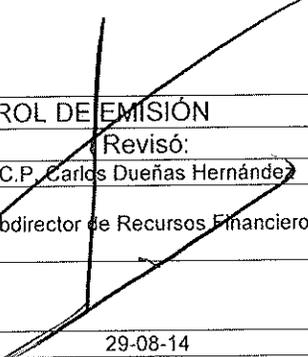
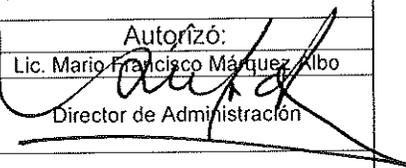
**ATENTAMENTE**

**NOMBRE Y FIRMA**  
**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTROL DE**  
**FONDOS ESPECIALES PARA LA INVESTIGACIÓN**

c. c. p. Subdirector. de Rec. Mat. y Serv. Generales.  
Coordinador de la Sección de Análisis.-  
Jefe del Departamento de Biomédica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>7. Procedimiento para Elaborar Informes Financieros de Proyectos</b>		<b>HOJA:</b> 1 <b>DE:</b> 15

## 7. PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR INFORMES FINANCIEROS DE PROYECTOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre:</b>	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
<b>Cargo-puesto:</b>	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>7. Procedimiento para Elaborar Informes Financieros de Proyectos</b>		HOJA: 2 DE: 15

## 1.0 PROPÓSITO

Proporcionar reportes de proyectos de investigación del Instituto a los comités internos, Investigadores y/o patrocinadores, para tener información veraz y oportuna.

## 2.0 ALCANCE

**A Nivel Interno:** Este procedimiento aplica a los miembros de los comités, Investigadores que tengan proyectos de investigación registrados y personal del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación.

**A Nivel Externo:** Este procedimiento aplica a Patrocinadores

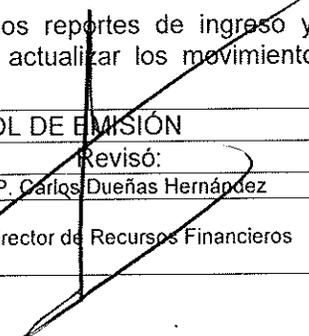
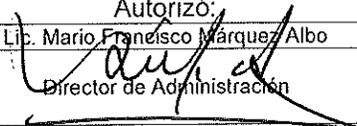
## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

### GENERALES:

- El Auxiliar Contable de Ingresos entrega semestralmente al Jefe del Departamento de CFEI las siguientes relaciones, para integrar carpeta e informar al Comité Interno encargado de vigilar el uso de los recursos destinados a la investigación.
  - Proyectos activos
  - Proyectos sin movimiento
  - Proyectos menores de \$1,000.00
  - Proyectos cancelados
  - Proyectos exentos de Administración.
  - Proyectos dados de alta
  - Movimientos de la cuenta de dólares
  - Aportaciones por gastos de administración

### DE LA ELABORACIÓN DE REPORTES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN:

- El Auxiliar Contable de Ingresos al cierre mensual elabora reportes por cada proyecto de investigación.
- El Auxiliar Contable de Ingresos actualiza los reportes de ingreso y gasto (**Anexo 1**) mensualmente, disminuye deudores y los fondos fijos para actualizar los movimientos del proyecto de investigación y reportar un saldo real.

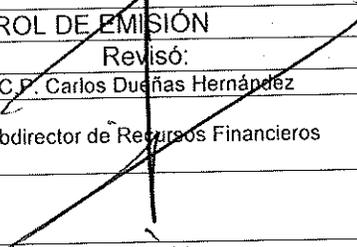
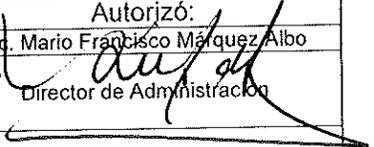
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>7. Procedimiento para Elaborar Informes Financieros de Proyectos</b>		<b>HOJA:</b> 3 <b>DE:</b> 15

4. El Auxiliar Contable de Ingresos envía por correo electrónico el reporte al Investigador responsable del proyecto.
5. El Auxiliar Contable de Ingresos respalda archivo electrónico de los informes enviados a los Investigadores al cierre mensual.

**DE LA ELABORACIÓN DE LOS REPORTES DE LOS FONDO, DE PROYECTOS DEL CONSEJO NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA Y DEL INSTITUTO DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA DEL DISTRITO FEDERAL:**

6. El Coordinador de CFEI entrega reportes de acuerdo a las fechas estipuladas en los convenios de asignación de recursos a:
  - Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
  - Fondo Sectorial de Investigación para la Educación
  - Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social
  - Fondo Institucional del CONACYT
  - Instituto de ciencia y tecnología del Distrito Federal.
7. El Coordinador de CFEI solicita al Auxiliar Contable de Ingresos, movimientos de proyecto y banco (**Anexo 2 y 3**) para conciliaciones.
8. El Coordinador de CFEI elabora relación de movimientos (**Anexo 4**) por partida de gastos y por etapa correspondiente, llena el formato de reporte de seguimiento financiero de proyectos (**Formato 1**).
9. El Jefe del Departamento de CFEI firman el formato de seguimiento financiero de proyectos.
10. El Gestor Administrativo CFEI recaba la firma del Investigador del proyecto en el formato de reporte de seguimiento financiero de proyectos.
11. El Gestor Administrativo CFEI entrega el formato de reporte de seguimiento financiero de proyectos en los fondos del CONACYT y/o del Instituto de Ciencia y Tecnología del Distrito Federal.
12. El Coordinador de CFEI envía en línea el reporte de seguimiento financiero de proyectos, al fondo correspondiente e imprime acuse para archivo y entrega fotocopia al Investigador del proyecto.
13. El Jefe del Departamento de CFEI recibe por escrito la notificación de los resultados de la revisión de los reportes de seguimiento financiero de proyectos, de los fondos del CONACYT y/o del Instituto de Ciencia y Tecnología del Distrito Federal.
14. El Coordinador de CFEI presenta el reporte de seguimiento financiero de proyectos final en la fecha establecida en el convenio de asignación de recursos, así mismo el Secretario Administrativo del CONACYT remitirá copia de acta de finiquito.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>7. Procedimiento para Elaborar Informes Financieros de Proyectos</b>		HOJA: 4 DE: 15

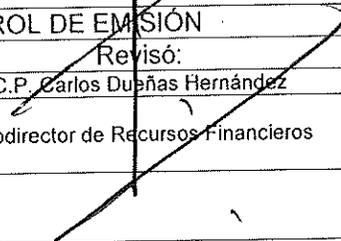
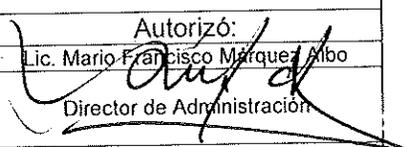
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

##### 4.1 Elaborar Informes Financieros de Proyectos

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Contable de Ingresos	1	Elabora los reportes por proyecto de investigación. <b>(Política 2).</b>
Auxiliar Contable de Ingresos	2	Actualiza los reportes de ingreso y gasto <b>(Anexo 1)</b> mensualmente y disminuye deudores diversos y fondos fijos y actualiza los movimientos del proyecto de investigación. <b>(Política 3).</b>
Auxiliar Contable de Ingresos	3	Revisa los informes en sistema y verifica el saldo  ¿El saldo es correcto?  Si: Envía por vía electrónica el correo al Investigador responsable del proyecto. <b>(Política 4).</b>  No: Envía los informes y realiza la corrección.
Auxiliar Contable de Ingresos	4	Respalda archivo electrónico enviado a los investigadores. <b>(Política 5).</b>  <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>

##### 4.2 Elaborar Informes Financieros de CONACYT

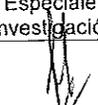
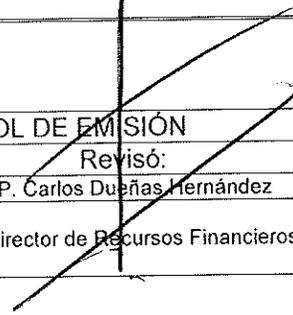
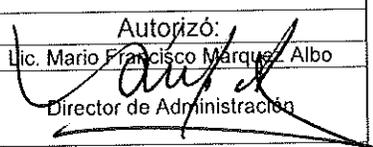
RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Coordinador de CFEI	1	Entrega reportes de acuerdo a las fechas estipuladas en los convenios de asignación de recursos a las diferentes instancias. <b>(Política 6).</b>
Coordinador de CFEI	2	Solicita movimientos de proyecto <b>(Anexo 2)</b> y banco <b>(Anexo 3)</b> , elabora conciliaciones. <b>(Política 7).</b>
Coordinador de CFEI	3	Elabora relación de movimientos <b>(Anexo 4)</b> por partida de gastos y por correspondiente y llena el formato de reporte de seguimiento financiero de proyectos <b>(Formato 1)</b> y lo entrega al Jefe del Departamento CFEI. <b>(Política 8)</b>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>7. Procedimiento para Elaborar Informes Financieros de Proyectos</b>		HOJA: 5 DE: 15

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Jefe del Departamento de CFEI	4	<p>Recibe y revisa el reporte de seguimiento financiero de proyectos. <b>(Política 9).</b></p> <p>¿El formato de reporte de seguimiento financiero de proyectos es correcto?</p> <p>Si: Firma el formato de reporte de seguimiento financiero de proyectos y entrega al Gestor Administrativo de CFEI.</p> <p>No: Regresa el formato de reporte de seguimiento financiero de proyectos al Coordinador de CFEI para su corrección.</p>
Gestor Administrativo de CFEI	5	Recibe el formato de reporte de seguimiento financiero de proyectos autorizado y recaba la firma al Investigador <b>(Política 10).</b>
Gestor Administrativo de CFEI	6	Entrega el formato de reporte de seguimiento financiero de proyectos autorizado al fondo correspondiente y entrega acuse al Coordinador de CFEI. <b>(Política 11).</b>
Coordinador de CFEI	7	Recibe, verifica y envía en línea el reporte de seguimiento financiero de proyectos al fondo correspondiente <b>(Política 6 y 12).</b>
Coordinador de CFEI	8	Imprime acuse del reporte de seguimiento financiero de proyectos para archivar en el expediente del proyecto y entrega fotocopia al investigador del proyecto. <b>(Política 12).</b>
Jefe del Departamento de CFEI	9	<p>Recibe notificación de los resultados de la revisión del reporte de seguimiento financiero de proyectos. <b>(Política 13).</b></p> <p>¿El reporte es correcto?</p> <p>Si: Continúa el desarrollo del proyecto.</p> <p>No: Informa al Auxiliar Contable de Proyectos de Investigación para su corrección.</p>
Coordinador de CFEI	10	Presenta el reporte de seguimiento financiero de proyectos en las fechas establecidas, recibe y archiva copia del acta de finiquito del proyecto. <b>(Política 14).</b>

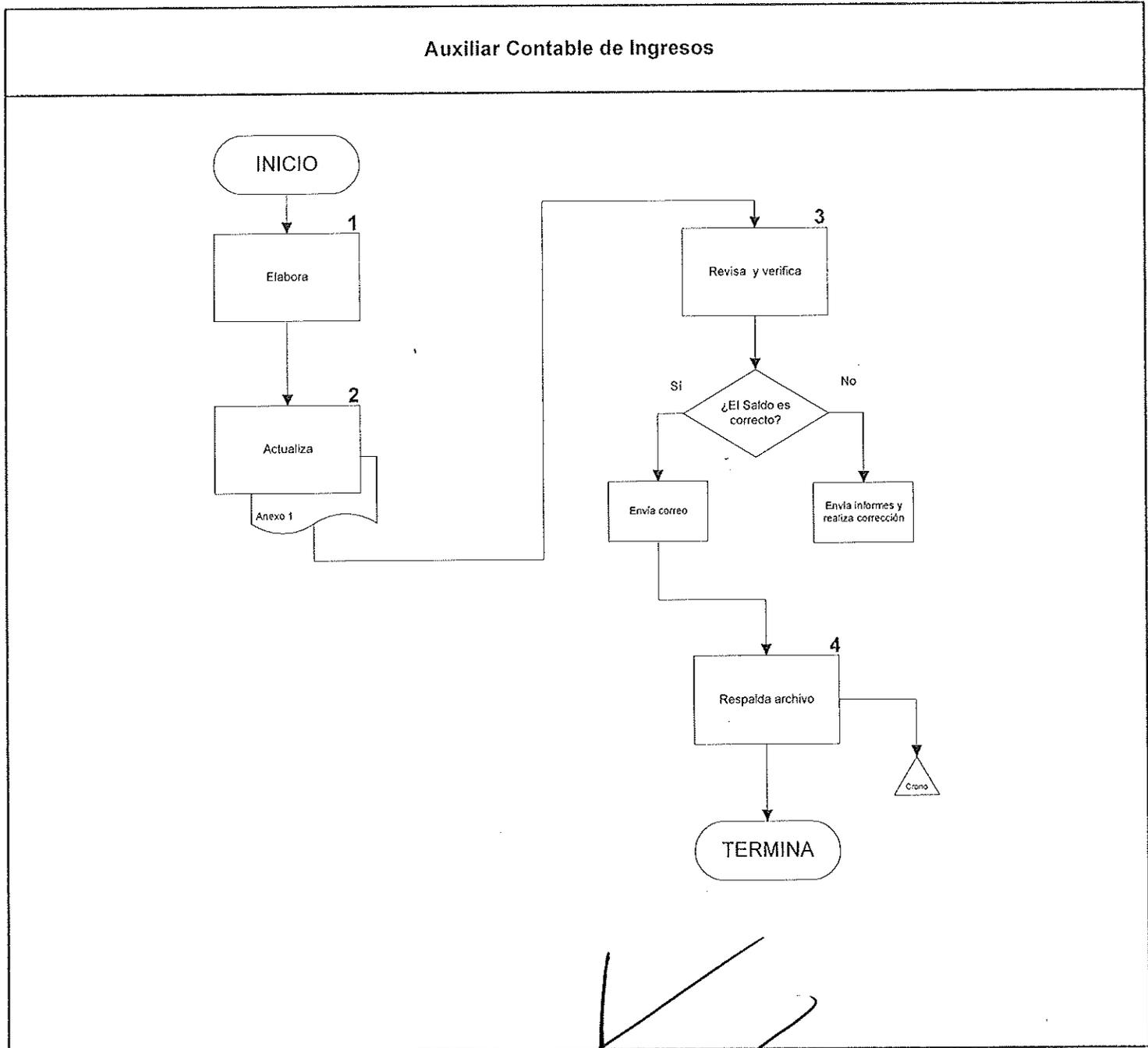
**TERMINA PROCEDIMIENTO**

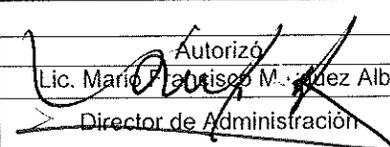
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>7. Procedimiento para Elaborar Informes Financieros de Proyectos</b>		HOJA: 6 DE: 15

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

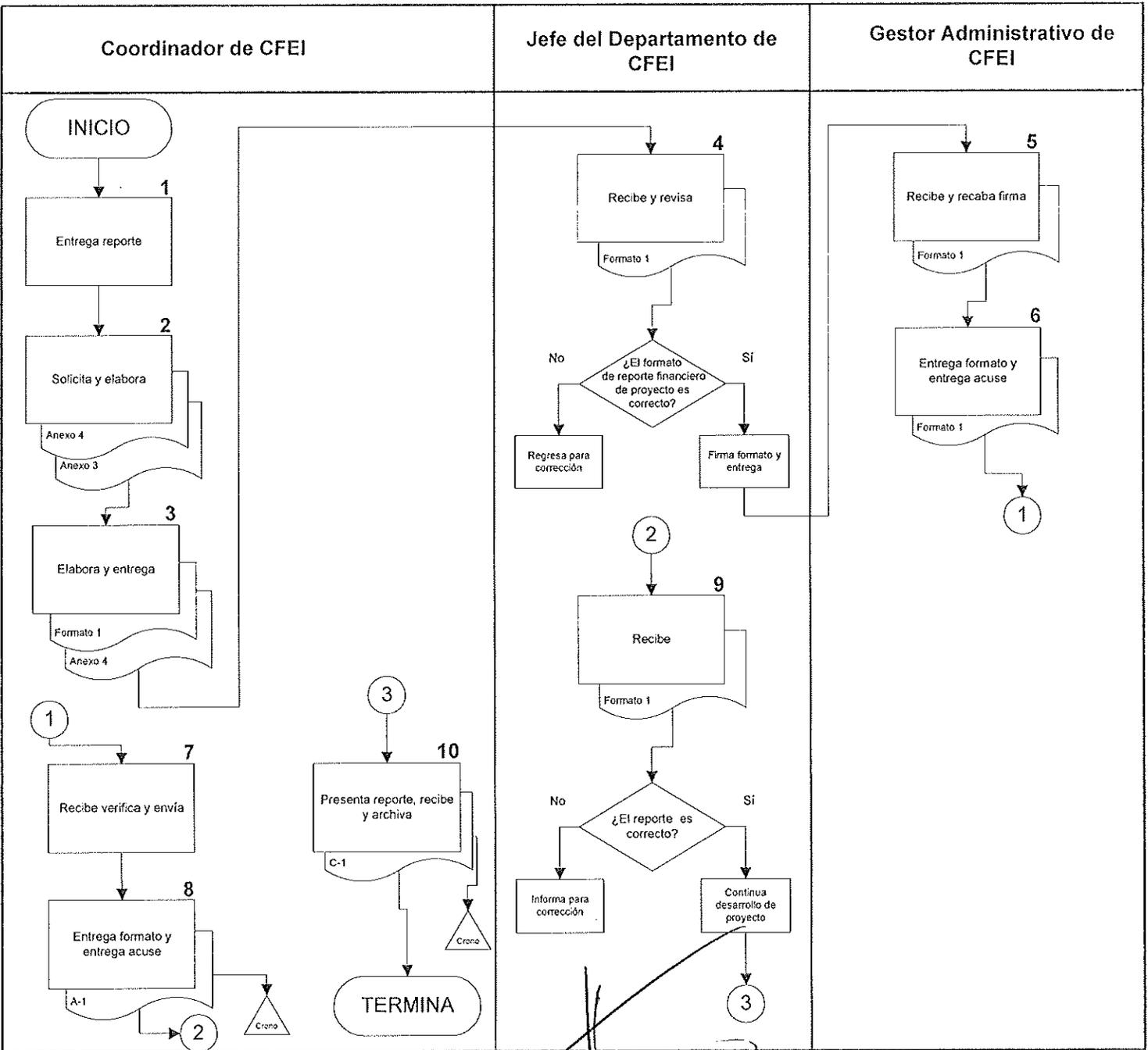
### 5.1 Elaborar Informes Financieros de Proyectos



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arraondo Urzúa	C..P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Plutarco M. Pérez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**

**5.2 Elaborar Informes Financieros de CONACYT**



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>7. Procedimiento para Elaborar Informes Financieros de Proyectos</b>		HOJA: 8 DE: 15

## 6.0 REGISTRO

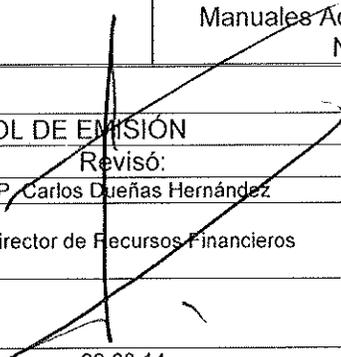
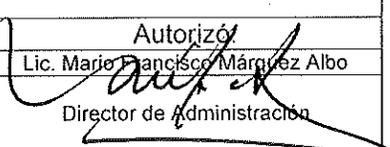
Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Formato 1 Seguimiento Financiero de Proyectos (original 2 copia)	6 años	Original: Patrocinador. 1ª copia: Departamento de CFEI como acuse. 2ª copia: Investigador	FC0519
Anexo 1 Reporte de ingresos y gastos	6 años	Original: Departamento de CFEI	FC0519
Anexo 2 Reporte de auxiliares por cuenta de proyecto	6 años	Original: Expediente del proyecto de CFEI	FC0519
Anexo 3 Reporte de Auxiliares por cuenta de banco	6 años	Original: Expediente del proyecto de CFEI	FC0519
Anexo 4 Relación de los movimientos de la etapa	6 años	Original: Expediente del proyecto de CFEI	FC0519

## 7.0 GLOSARIO

- 7.1. CFEI Control de Fondos Especiales para la Investigación
- 7.2. CONACYT Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
- 7.3. Reporte Descripción detallada de sus ingresos y gastos

## 8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
01	29-08-14	Actualización del procedimiento de acuerdo a la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o documentos Normativos vigente

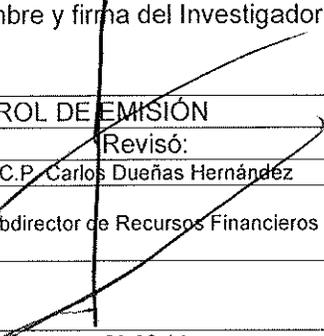
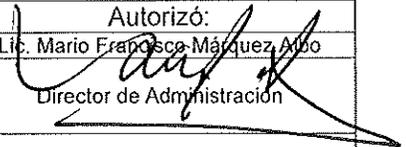
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>7. Procedimiento para Elaborar Informes Financieros de Proyectos</b>		<b>HOJA:</b> 9 <b>DE:</b> 15

## 9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

### FORMATO 9.1: SEGUIMIENTO FINANCIERO DE PROYECTOS

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Clave de proyecto:	Fondo y clave de CONACYT
2	Etapa	Número de etapa a la que corresponde el informe
3	Título de proyecto:	Título del proyecto
4	Sujeto de Apoyo:	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
5	Responsable Técnico:	Investigador Responsable
6	Fecha de elaboración:	Día, mes y año de elaboración del informe
7	Período	Día, mes y año que abarca el informe
8	Recursos otorgados por el fondo	Importe Autorizado en Convenio de Presupuesto Total desglosado en: Aprobado, Ampliación, Reducción y Modificado. Importe de Reportado Etapas Anteriores desglosado en Recibido, Ejercido y Diferencia. Importe Reportado por Etapa: desglosado en Recibido, Ejercido y Diferencia. Importe Acumulado: desglosado en Recibido y Ejercido. Importe de Saldo.
9	Gasto corriente	Importe de gastos ejercidos por partidas autorizadas en convenio.
10	Total:	Importe total del gasto corriente.
11	Gasto de inversión:	Importe de gastos ejercidos por partidas autorizadas en convenio.
12	Total:	Importe total de gastos de inversión.
13	Total G.C. + G.I.	Importe total de Gasto corriente y de inversión.
14	Administrador de proyecto	Nombre y firma del Jefe del Departamento de CFEI.
15	Responsable de Proyecto	Nombre y firma del Investigador Principal.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

SEGUIMIENTO FINANCIERO DE PROYECTOS

Etapa 2

1	Clave del Proyecto:
3	Título del Proyecto:
4	Sujeto de Apoyo:
5	Responsable técnico
6	Fecha de Elaboración:
7	Periodo:

CANCELADO

8

RECURSOS OTORGADOS POR EL FONDO

GASTO CORRIENTE	Presupuesto Total			Reportado Etapas anteriores			Reportado por Etapa			Acumulado		Saldo
	Aprobado	Ampliación	Reducción	Modificado	Ejercido	Diferencia	Recibido	Ejercido	Diferencia	Recibido	Ejercido	
Pasajes y viáticos del grupo de trabajo				0.00		0.00			0.00		0.00	0.00
Trabajo de campo				0.00		0.00			0.00		0.00	0.00
Pago de servicios externos especializado a terceros/estudios de mercado/benchmarking.				0.00		0.00			0.00		0.00	0.00
Materiales de consumo de uso directo del proyecto (seres vivos, energéticos, combustibles)				0.00		0.00			0.00		0.00	0.00
Diseño de prototipos de prueba				0.00		0.00			0.00		0.00	0.00
Arrendamiento de vehículos y equipo				0.00		0.00			0.00		0.00	0.00
Acervos bibliográfico, documental, servicio de información científica y tecnológica				0.00		0.00			0.00		0.00	0.00
Software especializado				0.00		0.00			0.00		0.00	0.00
Apoyo a estudiantes, becas, elaboración de tesis				0.00		0.00			0.00		0.00	0.00
Gastos de capacitación				0.00		0.00			0.00		0.00	0.00
Registro de patentes				0.00		0.00			0.00		0.00	0.00
Actividades, publicaciones y materiales(divulgación y difusión)				0.00		0.00			0.00		0.00	0.00
Otros (comisiones bancarias)				0.00		0.00			0.00		0.00	0.00
<b>TOTAL</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

GASTO DE INVERSION

Alquiler laboratorio				0.00		0.00			0.00		0.00	0.00
Hardware				0.00		0.00			0.00		0.00	0.00
Herramientas				0.00		0.00			0.00		0.00	0.00
Máquina				0.00		0.00			0.00		0.00	0.00
Equipo educacional				0.00		0.00			0.00		0.00	0.00
Otros (Españolcar)				0.00		0.00			0.00		0.00	0.00
<b>TOTAL</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>Total: G.C + G.I.</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

CÓDIGO:  
M.P./0.8.2.4

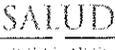
REV: 01

HOJA: 10

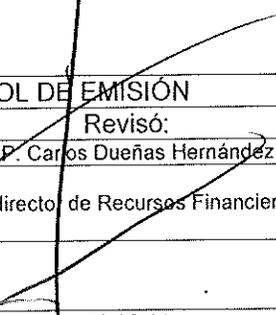
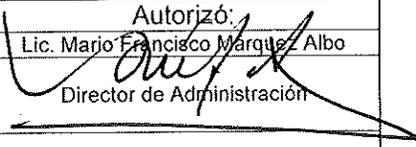
DE: 15

15  
RESPONSABLE DE PROYECTO

14  
ADMINISTRADOR DE PROYECTO

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>7. Procedimiento para Elaborar Informes Financieros de Proyectos</b>		<b>HOJA:</b> 11 <b>DE:</b> 15

ANEXOS

CONTROL DE EMISIÓN			
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:	
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Marjo Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION  
 SALVADOR ZUBIRAN  
 CONTROL DE FONDOS ESPECIALES PARA LA INVESTIGACION  
 REPORTE DE INGRESOS Y GASTOS

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	12
DE:	15

Fecha de corte: \_\_\_\_\_ Subcta : \_\_\_\_\_ Sub-Subcta : \_\_\_\_\_ Proyecto \_\_\_\_\_  
 Titulo : \_\_\_\_\_  
 Titulo : \_\_\_\_\_  
 Titulo : \_\_\_\_\_  
 Titulo : \_\_\_\_\_  
 Investigadores : \_\_\_\_\_  
 Patrocinadores : \_\_\_\_\_  
 Presup. total : \_\_\_\_\_  
 Inicia : \_\_\_\_\_ Finaliza : \_\_\_\_\_

CANCELADO

CTA	Descripción	EJERCIDO ANTERIOR	MVTOS DEL MES	EJERCIDO ACTUAL
	T O T A L E S	0.00	0.00	0.00
	FONDOS FIJOS	0.00	0.00	
	DEUDORES DIV	0.00	0.00	
2162-00001-00000-00200	FONDOS RECIBIDOS	0.00		
2162-00001-00000-00202	EXAMENES DE LABORATORIO	0.00		
2162-00001-00000-00203	INTERESES Y RENDIMIENTOS	\$0.00		
2162-00001-00000-00207	TRANSFERENCIAS ENTRE PROYECTOS	0.00		
	FONDOS FIJOS	0.00		
	DEUDORES DIVERSOS	0.00		
	EJERCIDO ACTUAL	0.00		
	EJERCIDO DISPONIBLE	0.00		

31/01/2014

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION S.Z.

CÓDIGO:  
M.P./0.8.2.4

REV: 01

INC710101RH7

VASCO DE QUIROGA

HOJA: 13

TLALPAN MEXICO D.F. C.P. 1400

Ene/2014

Reporte de auxiliares DD/MM/AA

DE: 15

Cuentas con moneda : 0.- Todas

Folio : 00001

Cuenta		Descripción de la cuenta		Cargos	Abonos	Saldo Inicial Saldos
Tipo	Número	Fecha	Concepto del movimiento			
	2162-00001-00126-00000		(C) BRE-111-10-13-1			0.00
<b>Total de CARGOS, ABONOS Y SALDO</b>				0.00	0.00	0.00
	2162-00001-00126-00200		FONDOS RECIBIDOS			0.00
<b>Total de CARGOS, ABONOS Y SALDO</b>				0.00	0.00	0.00
	2162-00001-00126-00203		INTERESES Y RENDIMIENTOS			0.00
<b>Total de CARGOS, ABONOS Y SALDO</b>				0.00	0.00	0.00
	2162-00001-00126-21501		MATERIAL DE APOYO INFORMATIVO			0.00
<b>Total de CARGOS, ABONOS Y SALDO</b>				0.00	0.00	0.00
	2162-00001-00126-23501		PROD. QUIMICOS, FARMACEUTICOS			0.00
<b>Total de CARGOS, ABONOS Y SALDO</b>				0.00	0.00	0.00
	2162-00001-00126-25501		MATERIALES, ACCS Y SUM. DE LAB.			0.00
<b>Total de CARGOS, ABONOS Y SALDO</b>				0.00	0.00	0.00
	2162-00001-00126-33401		SERVICIOS P/CAPACITACION A SERV. PUB.			0.00
<b>Total de CARGOS, ABONOS Y SALDO</b>				0.00	0.00	0.00
	2162-00001-00126-34101		SERVICIOS BANCARIOS Y FINANCIEROS			0.00
<b>Total de CARGOS, ABONOS Y SALDO</b>				0.00	0.00	0.00
	2162-00001-00126-37201		PASAJES TERRE. NAL. P/LAB. EN CAMPO			0.00
<b>Total de CARGOS, ABONOS Y SALDO</b>				0.00	0.00	0.00
	2162-00001-00126-37206		PASAJES TERRE. INTERN. P/SERVIDORES PUB.			0.00
<b>Total de CARGOS, ABONOS Y SALDO</b>				0.00	0.00	0.00
	2162-00001-00126-37501		VIATICOS NAL. P/ LABORES EN CAMPO			0.00
<b>Total de CARGOS, ABONOS Y SALDO</b>				0.00	0.00	0.00
	2162-00001-00126-37602		VIATICOS EN EL EXTRAJ. P/SERV. PUB.			0.00
<b>Total de CARGOS, ABONOS Y SALDO</b>				0.00	0.00	0.00
	2162-00001-00126-51501		BIENES INFORMATICOS			0.00
<b>Total de CARGOS, ABONOS Y SALDO</b>				0.00	0.00	0.00
	2162-00001-00126-56601		MAQ. Y EQ. ELECT. Y ELECTRONICO			0.00
<b>Total de CARGOS, ABONOS Y SALDO</b>				0.00	0.00	0.00

Total de cargos y abonos del período

0.00

0.00

**CANCELADO**

FECHA

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION S.Z.  
 INC710101RH7  
 VASCO DE QUIROGA  
 TLALPAN MEXICO D.F. C.P. 1400  
 Reporte de auxiliares DD/MM/AA

Pág

Periodo

Cuentas con monedas:

Folio: \_\_\_\_\_

Cuenta Tipo	Número	Descripcion de la cuenta Fecha	Concepto del movimiento	Cargos	Abonos	Saldo Inicial saldos
----------------	--------	-----------------------------------	-------------------------	--------	--------	-------------------------

No cuenta bancaria

Total de CARGOS, ABONOS Y SALDO

Total de cargos y abonos del periodo

**CANCELADO**



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRAN

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRAN  
CONTROL DE FONDOS ESPECIALES PARA LA INVESTIGACIÓN

PROYECTO \_\_\_\_\_  
MOVIMIENTOS DIARIOS: \_\_\_\_\_ (ETAPA \_)

FECHA	POLIZA	CHEQUE	CONCEPTO	FACTURA	R.F.C.	FECHA	CONCEPTO	CARGO	ABONO
-------	--------	--------	----------	---------	--------	-------	----------	-------	-------

**CANCELADO**

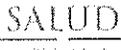
TOTAL DE MOVIMIENTOS

\$ \_\_\_\_\_ \$

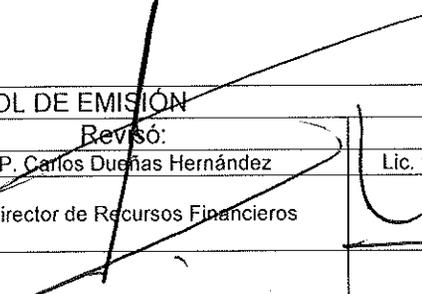
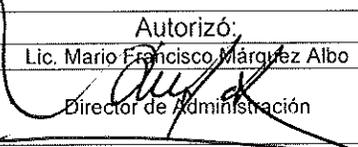
SALDO FINAL

\$ \_\_\_\_\_

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	15
DE:	15

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>8. Procedimiento para Realizar el Registro Contable</b>		<b>HOJA:</b> 1
			<b>DE:</b> 13

## 8. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR EL REGISTRO CONTABLE

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>8. Procedimiento para Realizar el Registro Contable</b>		HOJA: 2 DE: 13

## 1.0 PROPÓSITO

Realizar el registro contable de los proyectos para integrarlos en el balance general del Instituto

## 2.0 ALCANCE

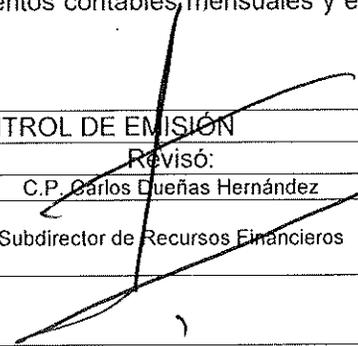
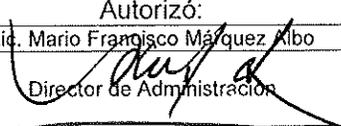
A Nivel Interno: Este procedimiento aplica al personal del Departamento de CFEI, a los Departamentos de Contabilidad, Control Presupuestal y Tesorería.

A Nivel Externo: No aplica.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

### GENERALES:

1. El Auxiliar Contable de Ingresos captura y genera las pólizas de ingreso, egreso, cheque y diario de los movimientos contables diarios de los proyectos de investigación y realiza un respaldo de la captura en dispositivo magnético al término del día.
2. El Auxiliar Contable de Ingresos, una vez capturadas las pólizas de los movimientos contables de los proyectos por mes, elabora las siguientes pólizas: póliza de diario (**Anexo 1**) de gastos de administración retenidos por el Departamento de CFEI de los ingresos recibidos para los proyectos de investigación, póliza de egresos (**Anexo 2**) de los intereses generados de la cuenta de inversión, pólizas de egresos para la reevaluación de la cuenta de dólares de acuerdo al tipo de cambio del antepenúltimo día hábil del mes y pólizas de diario para la reevaluación de la caja de dólares y euros resguardados en el Departamento de Tesorería.
3. El Auxiliar Contable de Ingresos al cierre del mes generar una balanza de comprobación y elabora informe de gastos de los proyectos.
4. El Auxiliar Contable de Ingresos verifica que los saldos de la balanza de comprobación sean correctos, elabora y captura en línea del Sistema Informático de Contabilidad Vigente del Instituto la póliza de diario por la aplicación de gastos de los proyectos de investigación, de las partidas de gastos de los capítulos 1000, 2000 y 3000.
5. El Auxiliar Contable de Ingresos captura en línea del Sistema Informático de Contabilidad Vigente del Instituto la póliza de diario de los movimientos contables mensuales y entrega póliza de diario autorizada al Departamento Contabilidad.

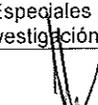
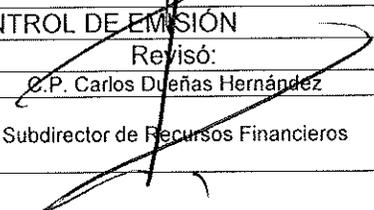
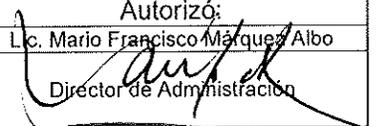
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>8. Procedimiento para Realizar el Registro Contable</b>		HOJA: 3 DE: 13

6. El Auxiliar Contable de Ingresos entrega el informe de ingresos y gastos autorizado por el Jefe del Departamento de CFEI a los Departamentos de Tesorería, Control Presupuestal y Contabilidad para integrarlo dentro de sus reportes.
7. El Auxiliar Contable de Ingresos entrega al Departamento de Contabilidad el Estado de Situación Financiera, autorizado por el Jefe del Departamento de CFEI para ser integrado en el balance general del Instituto.
8. El Auxiliar Contable de Ingresos recibe por medio electrónico la carpeta financiera que integra los movimientos contables finales del cierre del mes correspondiente para su consulta y archivo.

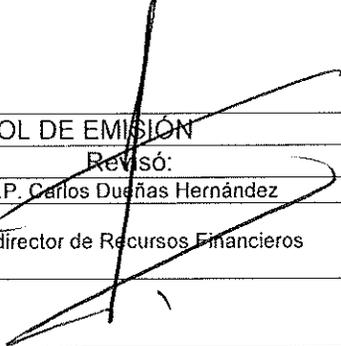
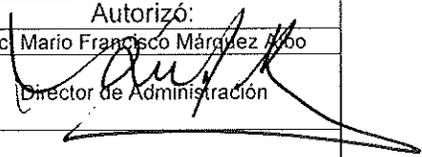
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Contable de Ingresos	1	Captura y genera las pólizas de ingreso, egreso, cheque y diario de los movimientos contables de los proyectos, y realiza el respaldo al término del día. <b>(Política 1)</b> .
Auxiliar Contable de Ingresos	2	Elabora póliza de diario <b>(Anexo 1)</b> de gastos de administración retenidos por el Departamento de CFEI de los ingresos recibidos para los proyectos de investigación, pólizas de egresos <b>(Anexo 2)</b> de los intereses generados de la cuenta de inversión y para la reevaluación de la cuenta de dólares de acuerdo al tipo de cambio del antepenúltimo día hábil del mes y póliza de diario para la reevaluación de la caja de dólares y euros resguardados en el Departamento de Tesorería. <b>(Política 2)</b> .
Auxiliar Contable de Ingresos	3	Al cierre del mes genera una balanza de comprobación <b>(Anexo 3)</b> y elabora informe de gastos de los proyectos. <b>(Política 3)</b> .
Auxiliar Contable de Ingresos	4	Verifica que los saldos de la balanza de comprobación sean correctos. <b>(Política 4)</b> .  ¿El saldo es correcto?  Si: Elabora y captura póliza de diario en línea del Sistema Informático de Contabilidad Vigente del Instituto.  No: Realiza la corrección correspondiente.
Auxiliar Contable de Ingresos	5	Captura en línea del Sistema Informático de Contabilidad Vigente del Instituto la póliza de diario de los movimientos contables mensuales y entrega póliza autorizada a la Secretaria del Departamento de Contabilidad para integrarlo en sus reportes. <b>(Política 5)</b> .

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	L.c. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

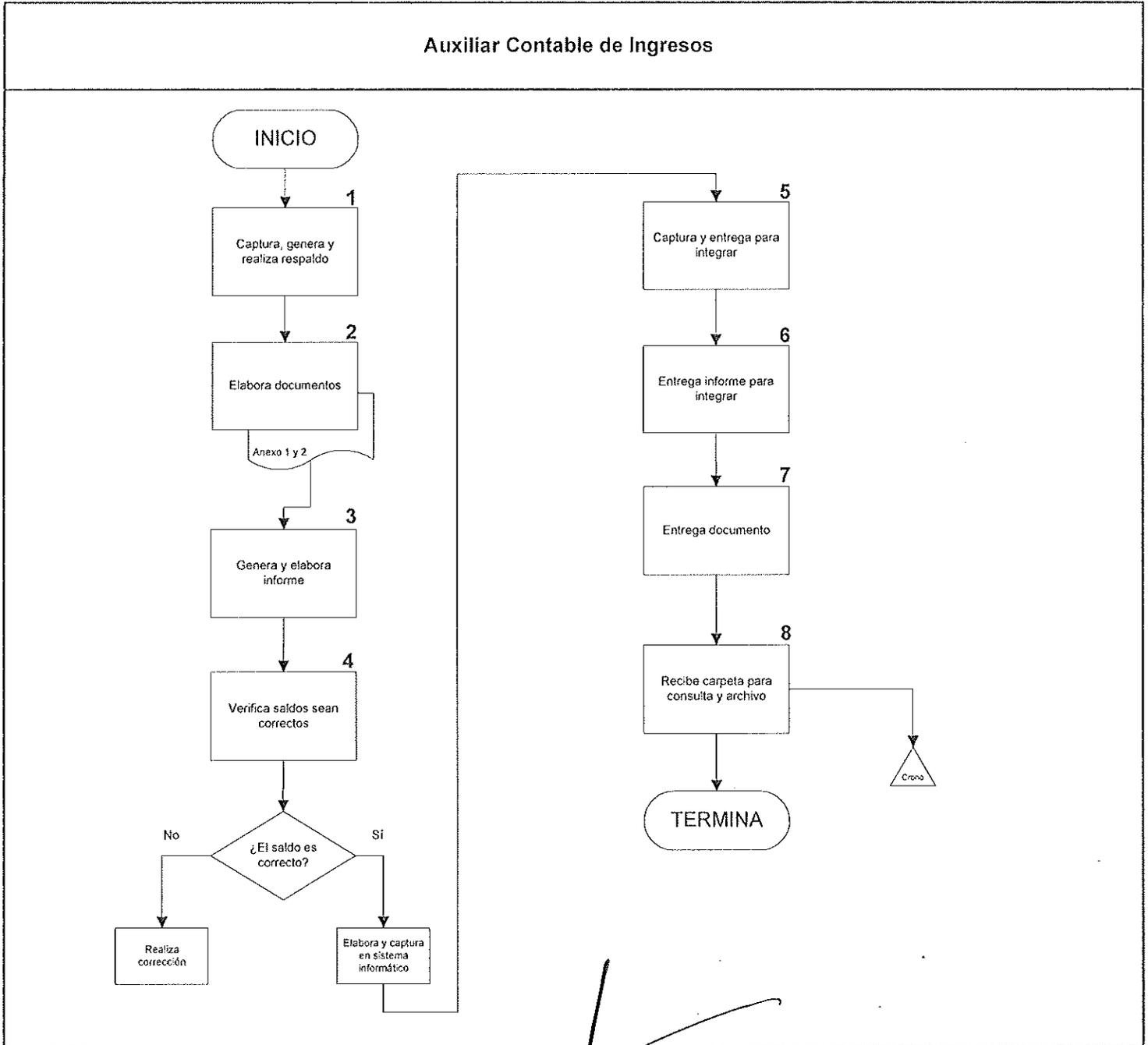
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>8. Procedimiento para Realizar el Registro Contable</b>		HOJA: 4 DE: 13

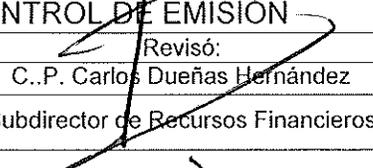
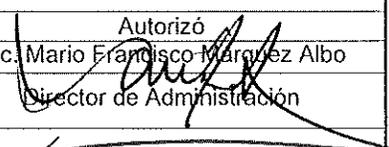
RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Contable de Ingresos	6	Entrega el informe de ingresos y gastos ( <b>Anexo 4</b> ) autorizado por el Jefe del departamento de CFEI a los Departamentos de Tesorería, Control presupuestal y Contabilidad para integrarlo dentro de sus reportes. ( <b>Política 6</b> ).
Auxiliar Contable de Ingresos	7	Entrega al Departamento de Contabilidad el Estado de Situación Financiera ( <b>Anexo 5</b> ) autorizado por el Jefe del Departamento de CFEI para integrarlo en el balance general del Instituto. ( <b>Política 7</b> ).
Auxiliar Contable de Ingresos	8	Recibe del Auxiliar Contable del Departamento de Contabilidad la carpeta financiera que integra los movimientos contables finales del cierre del mes para consulta y archivo. ( <b>Política 8</b> ).
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

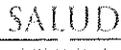
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Abo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.4
	Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación		REV: 01
	8. Procedimiento para Realizar el Registro Contable		HOJA: 5 DE: 13

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C..P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

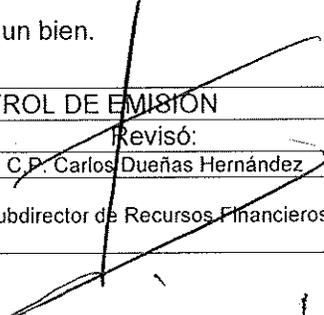
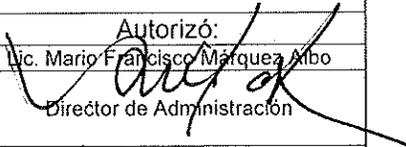
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>8. Procedimiento para Realizar el Registro Contable</b>		<b>HOJA:</b> 6 <b>DE:</b> 13

## 6.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Anexo 1 Póliza de diario (1original)	6 años	Original: Póliza original del archivo del Departamento CFEI.	FC0503
Anexo 2 Póliza de egreso (1original)	6 años	Original: Póliza original del archivo del Departamento CFEI.	FC0503
Anexo 3 Balanza de comprobación	11 años	Original: Departamento de CFEI	FC0505
Anexo 4 Informe de gastos	11 años	Original: Expediente del proyecto de CFEI	FC0505
Anexo 5 Estado de Situación Financiera	11 años	Original: Expediente del proyecto de CFEI	FC0505

## 7.0 GLOSARIO

- 7.1. Balanza de comprobación:** Es un instrumento financiero que se utiliza para visualizar la lista del total de los débitos y de los créditos de las cuentas, junto al saldo de cada una de ellas (ya sea deudor o acreedor). De esta forma, permite establecer un resumen básico de un estado financiero.
- 7.2. Cuenta de inversión:** Los recursos se colocan en títulos, valores, y demás documentos financieros, a cargo de otros entes, con el objeto de aumentar los excedentes disponibles por medio de la percepción de rendimientos, intereses, dividendos, variaciones de mercado.
- 7.3. Gastos de administración:** De los recursos de Terceros asignados a un proyecto de investigación se destinara un porcentaje para cubrir los costos indirectos que genere el mismo.
- 7.4. Movimientos contables:** Movimientos formados por las pólizas diarias o cheque de CFEI.
- 7.5. Revaluación:** Aumentar el valor de un bien.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

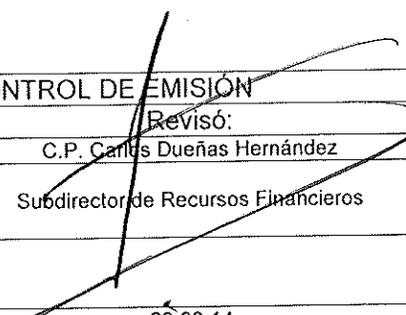
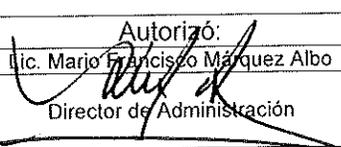
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>8. Procedimiento para Realizar el Registro Contable</b>		<b>HOJA:</b> 7 <b>DE:</b> 13

### 8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
01	29-08-14	Actualización del procedimiento de acuerdo a la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o documentos Normativos vigente

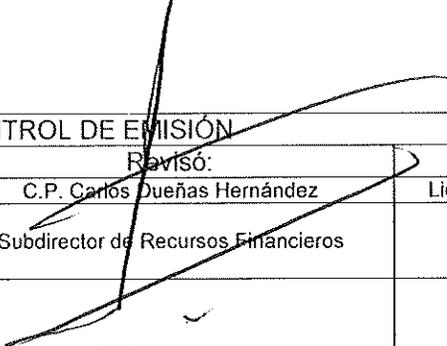
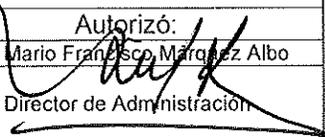
### 9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

NO APLICA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	<b>CÓDIGO:</b> M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		<b>REV:</b> 01
	<b>8. Procedimiento para Realizar el Registro Contable</b>		<b>HOJA:</b> 8 <b>DE:</b> 13

**ANEXOS**

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

Fecha de inscripción:  
**CÓDIGO:**  
M.P./0.8.2.4  
**REV:** 01  
**HOJA:** 9  
**DE:** 13

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición  
Salvador Zubirán  
INC-710101RH7

Póliza de : Diario  
Concepto:

Cta.	S-C	SS-C	SSS-C	Concepto	Cargos	Abonos
------	-----	------	-------	----------	--------	--------

**CANCELADO**

Sumas Iguales

Fecha	Elaboró	Revisó	Capturo	Autorizo Registro Contable	Póliza No.
-------	---------	--------	---------	----------------------------	------------

Depto.: 737

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	10
DE:	13

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición

Salvador Zubirán

INC-710101RH7

Póliza de : Egreso

Concepto:

Cta.	S-C	SS-C	SSS-C	Concepto	Cargos	Abonos
------	-----	------	-------	----------	--------	--------

**CANCELADO**

---

Sumas Iguales

---

Fecha	Elaboró	Revisó	Capturo	Autorizo Registro Contable	Póliza No.
-------	---------	--------	---------	----------------------------	------------

Depto.: 737

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.4
REV:	01
HOJA:	11
DE:	13

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION S.Z.

FECHA

VASCO DE QUIROGA

TLALPAN MEXICO D.F. C.P. 1400

Página: \_\_\_\_\_

INC710101RH7

Balanza de comprobacion al \_\_\_\_\_

Cuenta inicial:

Cuenta final:

Tipo de moneda:

Todas

Núm. Cuenta	Descripción	Saldo anterior	Debe	Haber	Saldo actual
-------------	-------------	----------------	------	-------	--------------

**CANCELADO**

Totales:

Toral de cuentas reportadas

Cuenta	Descripción	Julio	Acumulado
--------	-------------	-------	-----------

CÓDIGO:  
M.P./0.8.2.4

REV: 01

HOJA: 12

DE: 13

**CANCELADO**

Total

Gran Total

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION  
 SALVADOR ZUBIRAN  
 CONTROL DE FONDOS ESPECIALES PARA LA INVESTIGACION  
 ESTADO DE SITUACION FINANCIERA

AL \_\_\_\_ DE \_\_\_\_ DE 20\_\_

ACTIVO

ACTIVO CIRCULANTE

DEPÓSITOS DE FDOS. DE TERCEROS EN GARANTÍA Y/O ADMÓN. \$ -

DEUDORES DIVERSO POR COBRAR A CORTO PLAZO \$ -

SUMA EL ACTIVO

\$ -

PASIVO

PASIVO CIRCULANTE

FONDOS EN ADMÓN. A CORTO PLAZO \$ -

SUMA EL PASIVO

\$ -

CANCELADO

ELABORO

REVISO

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>Autorización</b>		HOJA: 1 DE: 2

**AUTORIZACIÓN**

**ELABORADO POR:**

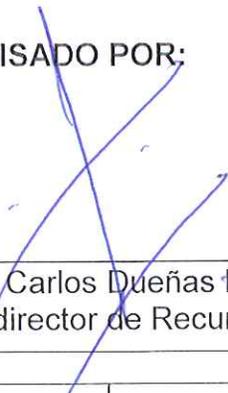


C. Martha Arredondo Urzúa  
 Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación.

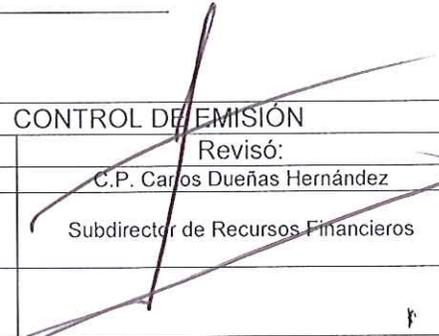


C. Blanca Margarita Reyes Cruz  
 Auxiliar Contable de Nóminas y Honorarios del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación.

**REVISADO POR:**

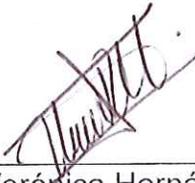


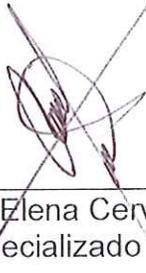
C.P. Carlos Dueñas Hernández  
 Subdirector de Recursos Financieros

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.O./0.8.2.4
	<b>Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación</b>		REV: 01
	<b>Autorización</b>		HOJA: 2 DE: 2

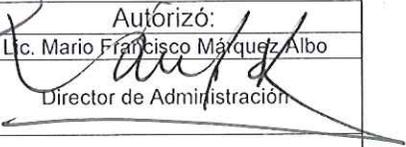
**REVISIÓN METODOLÓGICA:**

  
 C.P. Remedios Verónica Hernández Tenorio.  
 Coordinadora de Organización y Modernización.

  
 C. Verónica Elena Cervantes Navarro  
 Analista Especializado de Organización y Modernización.

**AUTORIZADO POR:**

  
 Dr. David Kershenobich Stalnikowitz.  
 Director General.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	C. Martha Arredondo Urzúa	C.P. Carlos Dueñas Hernández	Lic. Mario Francisco Márquez Albo
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación	Subdirector de Recursos Financieros	Director de Administración
Firma:			
Fecha:	29-08-14	29-08-14	29-08-14