

PERIODICO OFICIAL

ORGANO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE NAYARIT

Registrado como Artículo de Segunda Clase el 1o. de Diciembre de 1921

Directora: Lic. Sandra Luz Romero Ríos

Sección Cuarta

Tomo CXCIV

Tepic, Nayarit; 22 de Noviembre de 2014

Número: 088

Tiraje: 080

SUMARIO

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SISTEMA PARA EL
DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NAYARIT

**SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA
FAMILIA DEL ESTADO DE NAYARIT.**

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.

| |
|--|
| Unidad Responsable de su Elaboración. |
| Comisario. |

| | | |
|------------------------------|----------------|--------------|
| Fecha de Elaboración. | | |
| 15 | Octubre | 2014. |

| | |
|--|-----------|
| INTRODUCCIÓN | 8 |
| I. OBJETIVO DEL MANUAL. | 8 |
| II. PRESENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS | 9 |
| 1.- Apoyos en especie. | 9 |
| a) Objetivo del procedimiento. | 9 |
| b) Normas de operación. | 9 |
| c) Descripción del procedimiento. | 10 |
| d) Diagrama del procedimiento. | 13 |
| e) Formas y guías de llenado. | 18 |
| 2.- Apoyos Económicos. | 26 |
| a) Objetivo del procedimiento. | 26 |
| b) Normas de operación. | 26 |
| c) Descripción del procedimiento. | 27 |
| d) Diagrama del procedimiento. | 30 |
| e) Formas y guías de llenado. | 33 |
| 3.- Manejo de información en medios de comunicación y redes sociales. | 38 |
| a) Objetivo del procedimiento. | 38 |
| b) Normas de operación. | 38 |
| c) Descripción del procedimiento. | 39 |
| d) Diagrama del procedimiento. | 41 |
| 4.- Logística de Evento. | 43 |
| a) Objetivo del procedimiento. | 43 |
| b) Normas de operación. | 43 |
| c) Descripción del procedimiento. | 44 |
| d) Diagrama del procedimiento. | 46 |
| e) Formas y guías de llenado. | 48 |
| 5.- Entradas y Salidas de Insumos de los Programas Alimentarios. | 50 |
| a) Objetivo del procedimiento. | 50 |
| b) Normas de operación. | 50 |
| c) Descripción del procedimiento. | 51 |
| d) Diagrama del procedimiento. | 54 |
| e) Formas y guías de llenado. | 58 |
| 6.- Consulta Médica General. | 62 |
| a) Objetivo del procedimiento. | 62 |
| b) Normas de operación. | 62 |
| c) Descripción del procedimiento. | 63 |
| d) Diagrama del procedimiento. | 64 |
| e) Formas y guías de llenado. | 66 |
| 7.- Auxiliares Auditivos. | 69 |
| a) Objetivo del procedimiento. | 69 |
| b) Normas de operación. | 69 |
| c) Descripción del procedimiento. | 70 |
| d) Diagrama del procedimiento. | 72 |

| | | |
|------|---|-----|
| | e) Formas y guías de llenado. | 75 |
| 8.- | Cursos impartidos por el Centro P.A.M.A.R. | 83 |
| | a) Objetivo del procedimiento. | 83 |
| | b) Normas de operación. | 83 |
| | c) Descripción del procedimiento. | 84 |
| | d) Diagrama del procedimiento. | 87 |
| | e) Formas y guías de llenado. | 91 |
| 9.- | Solicitud de Becas para alumnos del Centro de Capacitación. | 93 |
| | a) Objetivo del procedimiento. | 93 |
| | b) Normas de operación. | 93 |
| | c) Descripción del procedimiento. | 94 |
| | d) Diagrama del procedimiento. | 96 |
| | e) Formas y guías de llenado. | 98 |
| 10.- | Inscripciones de cursos impartidos por el Centro de Capacitación DIF. | 102 |
| | a) Objetivo del procedimiento. | 102 |
| | b) Normas de operación. | 102 |
| | c) Descripción del procedimiento. | 103 |
| | d) Diagrama del procedimiento. | 104 |
| | e) Formas y guías de llenado. | 106 |
| 11.- | Cuotas de Recuperación de los servicios que presta el centro de capacitación. | 112 |
| | a) Objetivo del procedimiento. | 112 |
| | b) Normas de operación. | 112 |
| | c) Descripción del procedimiento. | 113 |
| | d) Diagrama del procedimiento. | 114 |
| | e) Formas y guías de llenado. | 115 |
| 12.- | Tardes de Danzón. | 117 |
| | a) Objetivo del procedimiento. | 117 |
| | b) Normas de operación. | 117 |
| | c) Descripción del procedimiento. | 118 |
| | d) Diagrama del procedimiento. | 120 |
| | e) Formas y guías de llenado. | 122 |
| 13.- | Capacitación para impartir Pláticas Prematrimoniales. | 124 |
| | a) Objetivo del procedimiento. | 124 |
| | b) Normas de operación. | 124 |
| | c) Descripción del procedimiento. | 125 |
| | d) Diagrama del procedimiento. | 129 |
| | e) Formas y guías de llenado. | 132 |
| 14.- | Visita de Supervisión a facilitadores municipales. | 134 |
| | a) Objetivo del procedimiento. | 134 |
| | b) Normas de operación. | 134 |
| | c) Descripción del procedimiento. | 135 |
| | d) Diagrama del procedimiento. | 137 |
| | e) Formas y guías de llenado. | 139 |
| 15.- | Servicios Funerarios. | 144 |
| | a) Objetivo del procedimiento. | 144 |
| | b) Normas de operación. | 144 |
| | c) Descripción del procedimiento. | 146 |

| | | |
|------|--|-----|
| | d) Diagrama del procedimiento. | 149 |
| | e) Formas y guías de llenado. | 152 |
| 16.- | Adquisición de Bienes y Servicios (compras). | 156 |
| | a) Objetivo del procedimiento. | 156 |
| | b) Normas de operación. | 156 |
| | c) Descripción del procedimiento. | 157 |
| | d) Diagrama del procedimiento. | 160 |
| | e) Formas y guías de llenado. | 164 |
| 17.- | Entradas y salidas de mercancía de almacén general. | 174 |
| | a) Objetivo del procedimiento. | 174 |
| | b) Normas de operación. | 174 |
| | c) Descripción del procedimiento. | 175 |
| | d) Diagrama del procedimiento. | 177 |
| | e) Formas y guías de llenado. | 179 |
| 18.- | Mantenimiento de edificios, mobiliario y servicios generales. | 182 |
| | a) Objetivo del procedimiento. | 182 |
| | b) Normas de operación. | 182 |
| | c) Descripción del procedimiento. | 183 |
| | d) Diagrama del procedimiento. | 185 |
| | e) Formas y guías de llenado. | 187 |
| 19.- | Elaboración de Nómina de Personal de base, confianza, interinos y contrato. | 188 |
| | a) Objetivo del procedimiento. | 188 |
| | b) Normas de operación. | 188 |
| | c) Descripción del procedimiento. | 189 |
| | d) Diagrama del procedimiento. | 192 |
| 20.- | Reposición de Fondo Fijo. | 196 |
| | a) Objetivo del procedimiento. | 196 |
| | b) Normas de operación. | 196 |
| | c) Descripción del procedimiento. | 197 |
| | d) Diagrama del procedimiento. | 199 |
| | e) Formas y guías de llenado. | 201 |
| 21.- | Entrega y registro de ingresos propios | 203 |
| | a) Objetivo del procedimiento. | 203 |
| | b) Normas de operación. | 203 |
| | c) Descripción del procedimiento. | 204 |
| | d) Diagrama del procedimiento. | 206 |
| 22.- | Pago a Proveedores. | 208 |
| | a) Objetivo del procedimiento. | 208 |
| | b) Normas de operación. | 208 |
| | c) Descripción del procedimiento. | 209 |
| | d) Diagrama del procedimiento. | 211 |
| 23.- | Servicios Informáticos. | 214 |
| | a) Objetivo del procedimiento. | 214 |
| | b) Normas de operación. | 214 |
| | c) Descripción del procedimiento. | 215 |
| | d) Diagrama del procedimiento. | 218 |
| | e) Formas y guías de llenado. | 218 |

| | |
|---|------------|
| 24.- Compra de mercancía a los artesanos. | 221 |
| a) Objetivo del procedimiento. | 221 |
| b) Normas de operación. | 221 |
| c) Descripción del procedimiento. | 222 |
| d) Diagrama del procedimiento. | 223 |
| e) Formas y guías de llenado. | 224 |
| 25.- Entrega de materia prima madera y pago de mano de obra. | 227 |
| a) Objetivo del procedimiento. | 227 |
| b) Normas de operación. | 227 |
| c) Descripción del procedimiento. | 228 |
| d) Diagrama del procedimiento. | 230 |
| e) Formas y guías de llenado. | 231 |
| 26.- Entrega de Manta y Estambre para Bordar y Pago de Mano de Obra. | 235 |
| a) Objetivo del procedimiento. | 235 |
| b) Normas de operación. | 235 |
| c) Descripción del procedimiento. | 236 |
| d) Diagrama del procedimiento. | 238 |
| e) Formas y guías de llenado. | 240 |
| 27.- Control de Almacén de Producto Terminado. | 245 |
| a) Objetivo del procedimiento. | 245 |
| b) Normas de operación. | 245 |
| c) Descripción del procedimiento. | 246 |
| d) Diagrama del procedimiento. | 247 |
| e) Formas y guías de llenado. | 248 |
| 28.- Entrega de mercancía a tiendas. | 250 |
| a) Objetivo del procedimiento. | 250 |
| b) Normas de operación. | 250 |
| c) Descripción del procedimiento. | 251 |
| d) Diagrama del procedimiento. | 253 |
| e) Formas y guías de llenado. | 255 |
| 29.- Venta de mercancía. | 256 |
| a) Objetivo del procedimiento. | 256 |
| b) Normas de operación. | 256 |
| c) Descripción del procedimiento. | 257 |
| d) Diagrama del procedimiento. | 258 |
| e) Formas y guías de llenado. | 259 |
| 30.- Reposición de Fondo Fijo. | 261 |
| a) Objetivo del procedimiento. | 261 |
| b) Normas de operación. | 261 |
| c) Descripción del procedimiento. | 262 |
| d) Diagrama del procedimiento. | 264 |
| 31.- Elaboración de prendas en el Taller de Artesanías. | 266 |
| a) Objetivo del procedimiento. | 266 |
| b) Normas de operación. | 266 |
| c) Descripción del procedimiento. | 267 |
| d) Diagrama del procedimiento. | 269 |
| e) Formas y guías de llenado. | 270 |
| 32.- Investigación de quejas y/o denuncias. | 276 |

| | |
|--|-----|
| a) Objetivo del procedimiento. | 276 |
| b) Normas de operación. | 276 |
| c) Descripción del procedimiento. | 277 |
| d) Diagrama del procedimiento. | 279 |
| 33.- Auditorias. | 281 |
| a) Objetivo del procedimiento. | 281 |
| b) Normas de operación. | 281 |
| c) Descripción del procedimiento. | 282 |
| d) Diagrama del procedimiento. | 288 |
| 34.- Atención Jurídica de Carácter familiar. | 293 |
| a) Objetivo del procedimiento. | 293 |
| b) Normas de operación. | 293 |
| c) Descripción del procedimiento. | 294 |
| d) Diagrama del procedimiento. | 296 |
| e) Formas y guías de llenado. | 298 |
| 35.- Denuncias por maltrato Familiar. | 301 |
| a) Objetivo del procedimiento. | 301 |
| b) Normas de operación. | 301 |
| c) Descripción del procedimiento. | 302 |
| d) Diagrama del procedimiento. | 304 |
| e) Formas y guías de llenado. | 306 |
| IV. AUTORIZACIÓN | 309 |

INTRODUCCIÓN.

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nayarit, es un organismo rector de la Asistencia Social y tiene como objetivos la promoción de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo a su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Esta es una labor ardua que requiere una adecuación oportuna de procedimientos y programas que defina propósitos y delimiten responsabilidades, observando los criterios de racionalidad y precisando los procesos que se llevan a cabo.

Por lo que se ha elaborado el presente Manual de Procedimientos como una herramienta administrativa que apoye el desarrollo cotidiano de actividades consolidando criterios de contenido que permiten la realización de las funciones de Dirección, Coordinación y Evaluación a través de la sistematización de las actividades, la identificación de los procesos, la definición del método para efectuarlas, agrupando procedimientos precisos con un objetivo común y poder crear un protocolo que describe en su secuencia lógica las distintas actividades de que se compone cada uno de los procedimientos que lo integran, señalando su fundamento legal, quién, cómo, dónde, cuándo y para qué han de realizarse

Este documento es de observancia general, como instrumento de información y consulta, en todas las áreas que conforman el Sistema, por lo que deberá ser actualizado de manera permanente, aportándose la información necesaria a ésta, respecto a cambios y ajustes de las diversas coordinaciones de manera conjunta y coordinada, por quien corresponda.

I. OBJETIVO DEL MANUAL.

Proporcionar una herramienta técnica-administrativa que marque los procedimientos con uniformidad, contenido y presentación que permita mejorar el cumplimiento de las acciones y el funcionamiento de las unidades del Sistema que permitan, a quienes laboran en el, conocerlos a mayor profundidad para un mejor práctica en sus funciones laborales; mejorando los sistemas de información a la que accedan los usuarios de manera oportuna y calidad.

III. PRESENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS.

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

Apoyos en especie.

PROCEDIMIENTO:

Apoyos en especie

OBJETIVO

Realizar las gestiones necesarias para proporcionar los apoyos en especie que se solicitan a través de las peticiones de la población, para contribuir al bienestar de las familias más vulnerables.

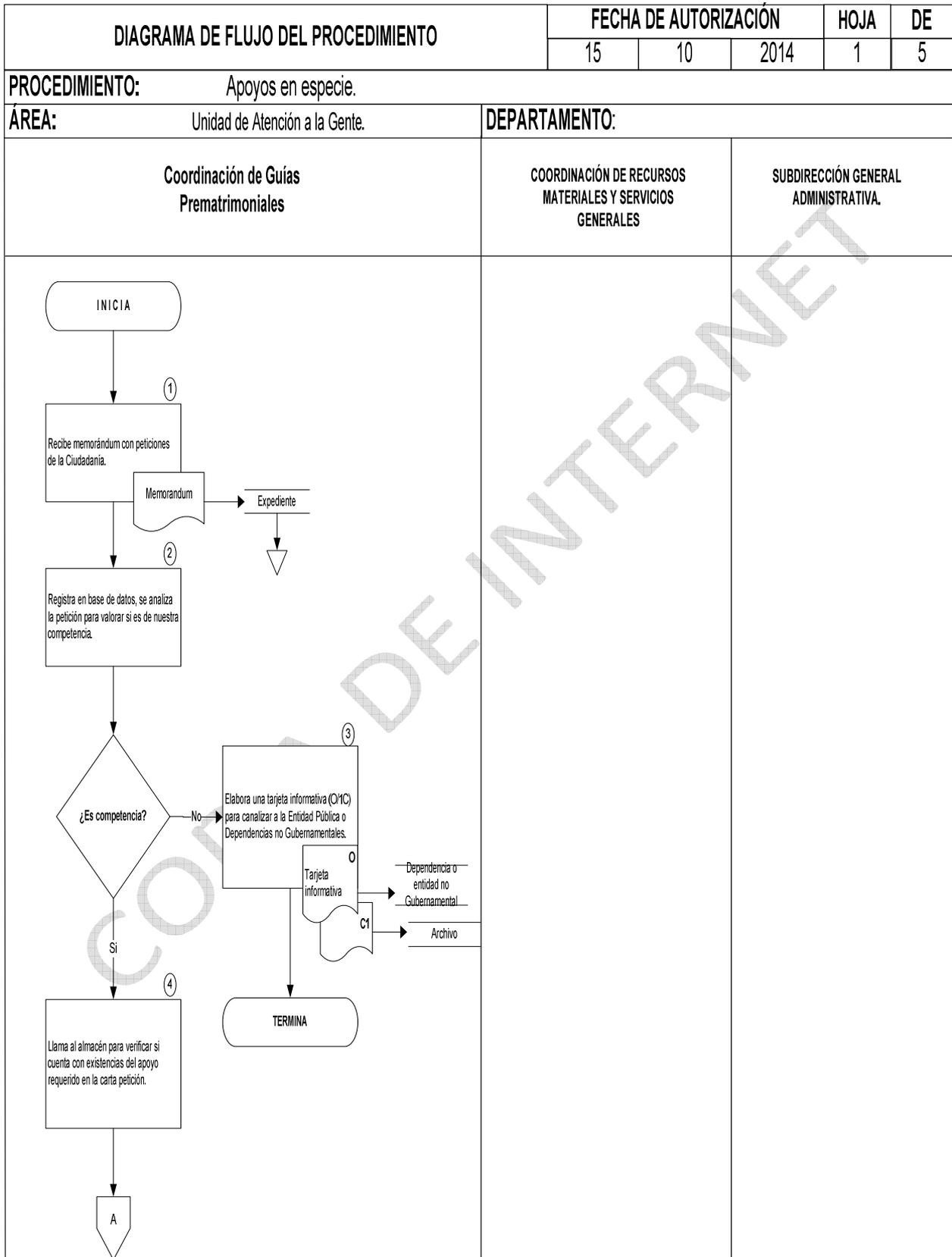
NORMAS DE OPERACIÓN:

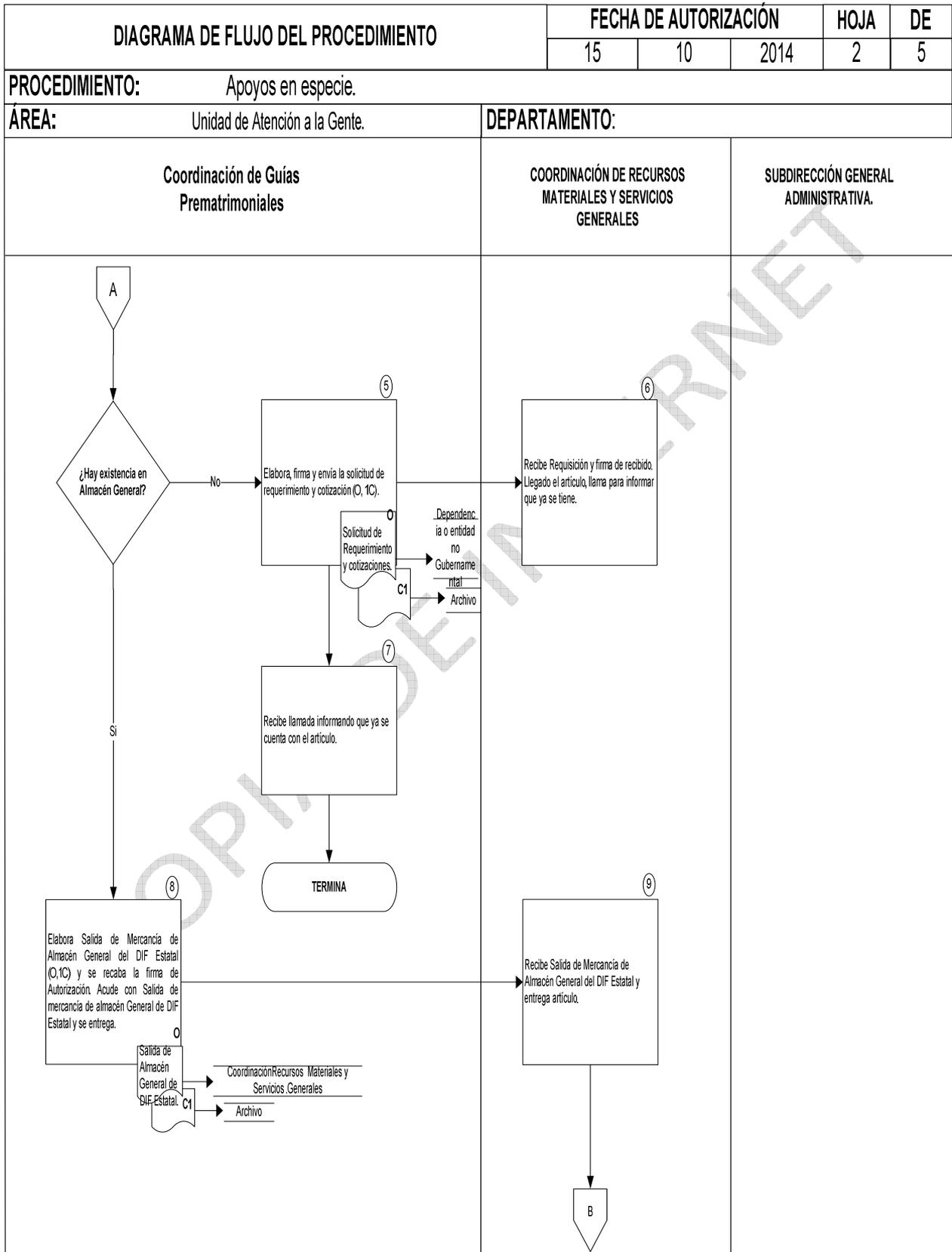
- Atender las peticiones que la población envía a la Dirección General a través de una carta petición.
- La atención a la población es en días avilés de Lunes a Viernes de 9:00 a.m. - 3:00 p.m.
- Se apega a lo establecido en los Lineamientos para el otorgamiento de apoyos económicos y en especie del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nayarit.
- Para otorgar el apoyo en especie es necesario integrar un expediente que deberá contener los siguientes documentos.
 - Carta petición,
 - Copia acta de nacimiento,
 - Estudio socioeconómico,
 - CUR,
 - Comprobante de domicilio actual (Menor a 3 meses),
 - Identificación Oficial con fotografía,
 - Dictamen médico en caso de aparato ortopédico,
 - Recibo de apoyo.
- El estudio socioeconómico es realizado por una trabajadora social, en base a este se determinara la entrega del apoyo.

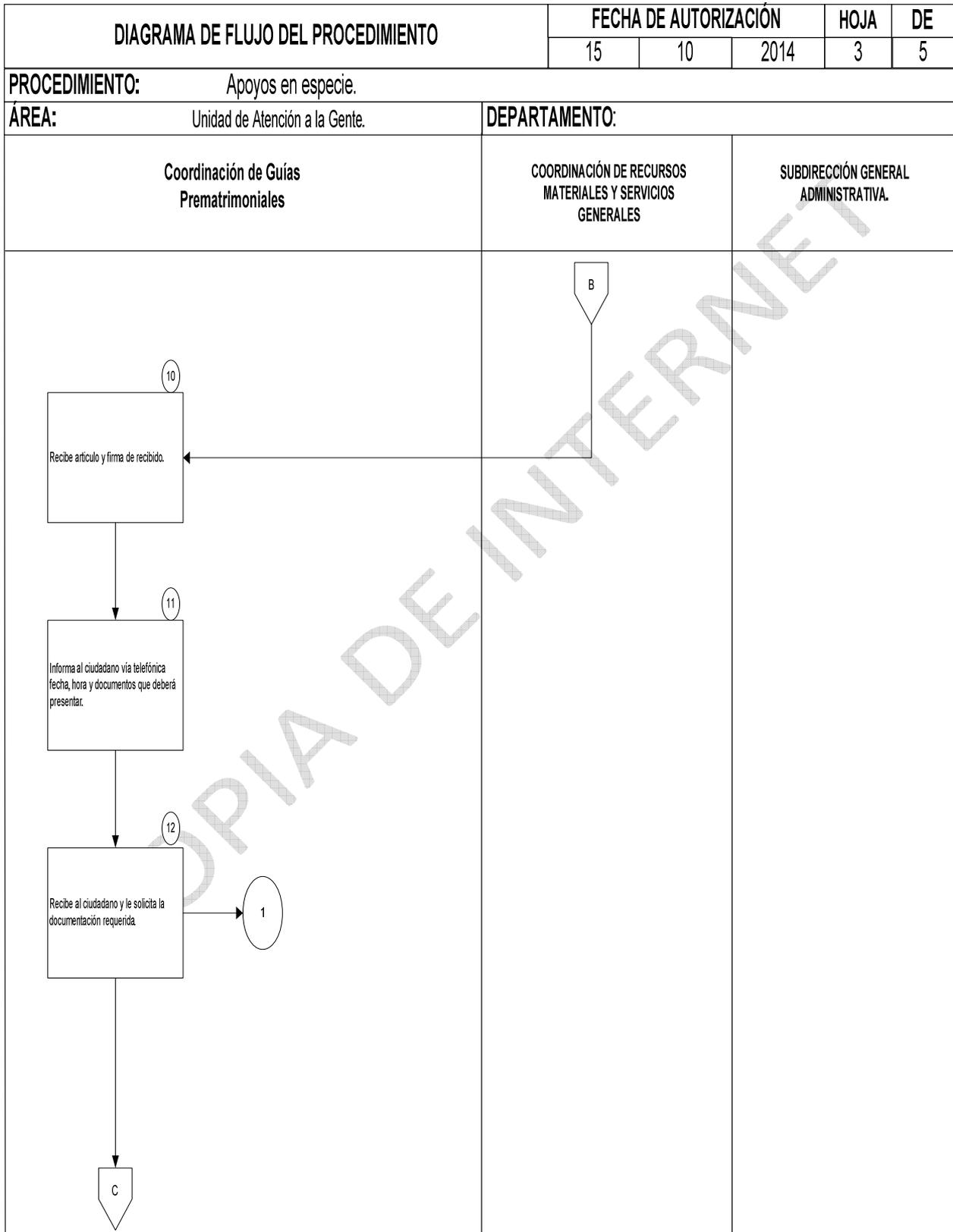
| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|---|--|----|--|---------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 3 |
| PROCEDIMIENTO Apoyos en Especie. | | | | | | |
| ÁREA Unidad Atención a la Gente. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Unidad Atención a la Gente. | 1 | Recibe memorándum con peticiones de la Ciudadanía. | | | Memorándum | |
| | 2 | Registra en base de datos, se analiza la petición para valorar si es de nuestra competencia. | | | | |
| | | ¿NO ES COMPETENCIA? | | | | |
| | 3 | Elabora una tarjeta informativa (O/1C) para canalizar a la Entidad Pública o Dependencias no Gubernamentales. La tarjeta informativa se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Dependencia o entidad no gubernamental.- Original. • Archivo.- 1ra. Copia. TERMINA PROCEDIMIENTO. ¿SI ES COMPETENCIA? | | | Tarjeta Informativa | |
| | 4 | Llama al almacén para verificar si cuenta con existencias del apoyo requerido en la carta petición. ¿NO HAY EN EXISTENCIA EN ALMACÉN GENERAL? | | | | |
| 5 | Elabora, firma y envía la solicitud de requerimiento y cotización (O, 1C). La Solicitud de requerimiento y cotización se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales.- Original. • Archivo.- Copia. | | | Solicitud de requerimiento y cotización. | | |

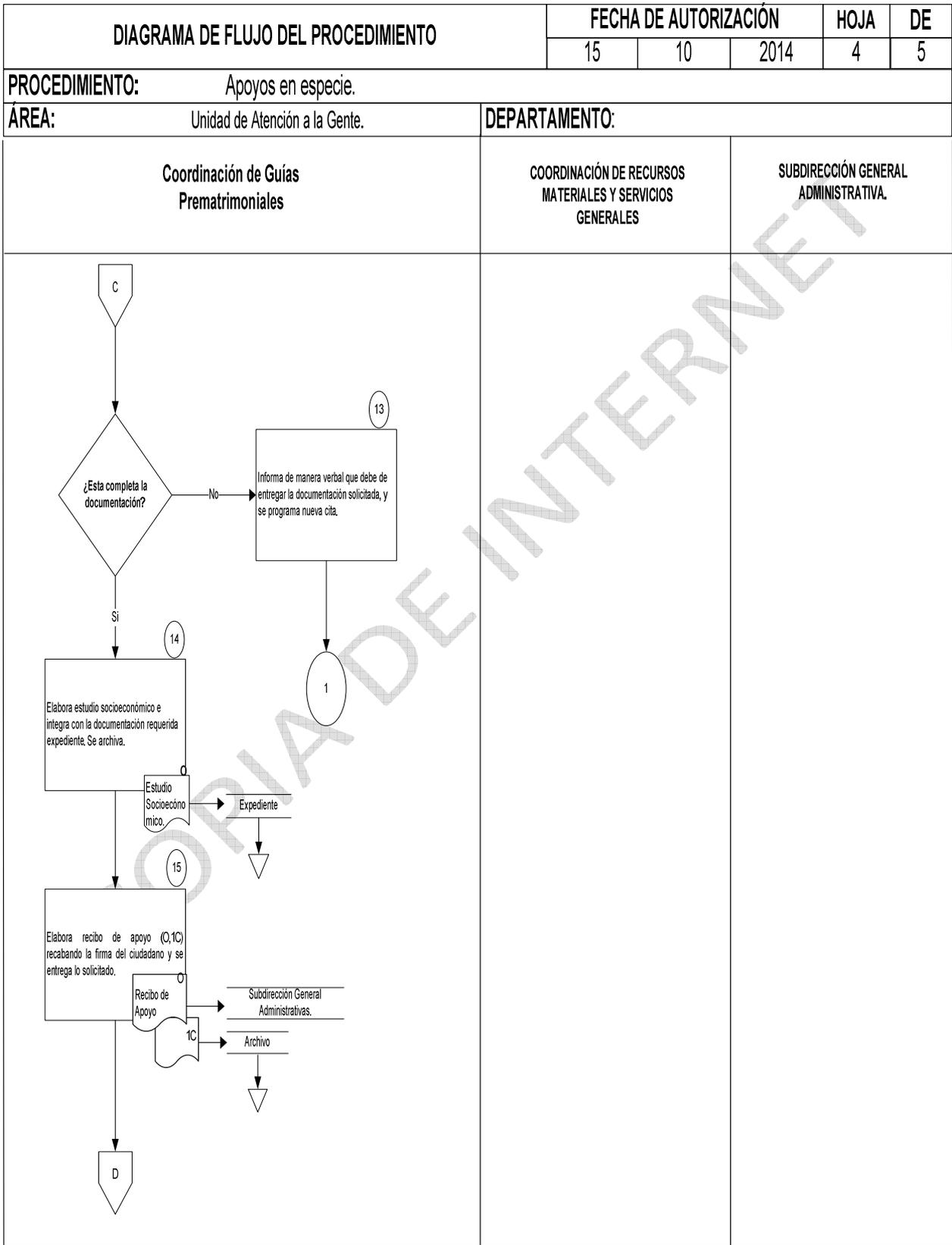
| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|---|----|---------------------|--|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 3 |
| PROCEDIMIENTO Apoyos en Especie. | | | | | | |
| ÁREA Unidad Atención a la Gente. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Recursos Materiales y servicios Generales. Unidad Atención a la Gente. | 6 | Recibe Requisición y firma de recibido. Llegado el artículo, llama para informar que ya se tiene. | | | | |
| | 7 | Recibe llamada informando que ya se cuenta con el artículo. Termina procedimiento. | | | | |
| | 8 | <p>¿HAY EN EXISTENCIA EN ALMACÉN GENERAL?</p> Elabora Salida de Mercancía de Almacén General del DIF Estatal (O,1C) y se recaba la firma de Autorización. Acude con Salida de mercancía de almacén General de DIF Estatal y se entrega. El formato se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de Recursos Materiales. – Original. • Archivo.- 1er. Copia. | | | | |
| Coordinación de Recursos Materiales. | 9 | Recibe Salida de Mercancía de Almacén General del DIF Estatal y entrega artículo. | | | Salida de Mercancía de Almacén General de DIF Estatal. | |
| Unidad Atención a la Gente. | 10 | Recibe articulo y firma de recibido. | | | | |
| | 11 | Informa al ciudadano vía telefónica fecha, hora y documentos que deberá presentar. | | | | |

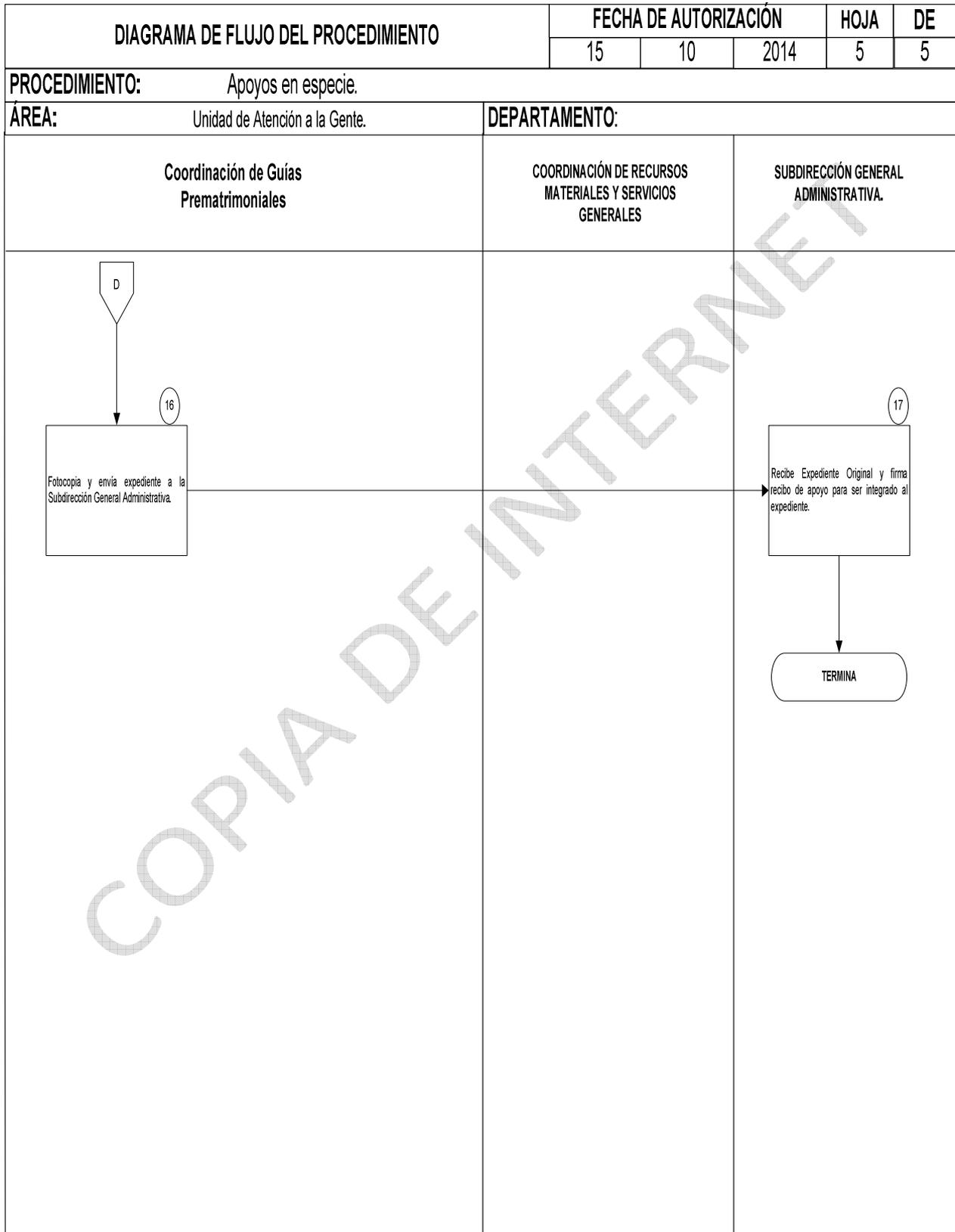
| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|---|----|---------------------|-------------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 3 | 3 |
| PROCEDIMIENTO Apoyos en Especie. | | | | | | |
| ÁREA Unidad Atención a la Gente. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Unidad de Atención a la Gente. | 12 | Recibe al ciudadano y le solicita la documentación requerida. | | | | |
| | 13 | <p>¿NO ESTA COMPLETA LA DOCUMENTACIÓN?</p> Informa de manera verbal que debe de entregar la documentación solicitada, y se programa nueva cita. | | | | |
| | 14 | <p>Conecta con actividad No. 12.</p> <p>¿ESTA COMPLETA LA DOCUMENTACIÓN?</p> Elabora estudio socioeconómico e integra con la documentación requerida expediente. Se archiva. | | | Estudio socioeconómico. | |
| | 15 | Elabora recibo de apoyo (O,1C) recabando la firma del ciudadano y se entrega lo solicitado. El recibo de Apoyo se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Subdirección General Administrativa.- Original. • Archivo.- 1ra. Copia. | | | Recibo de Apoyo | |
| | 16 | Fotocopia y envía expediente a la Subdirección General Administrativa. | | | | |
| Subdirección General Administrativa. | 17 | Recibe Expediente Original y firma recibo de apoyo para ser integrado al expediente. | | | | |
| Termina el Procedimiento. | | | | | | |











COPIA DE INTERNET

Formatos

Solicitud de Requerimiento y Cotizaciones.

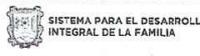
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--------------------------------------|--|-------------------------------|--|
|  <p>DIF NAYARIT</p> | | <p>1</p> | | <p>CUADRO DE COTIZACIONES</p> | | <p>RECEPCION</p> | |
| <p>SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NAYARIT</p> <p>SOLICITUD DE REQUERIMIENTO Y COTIZACIONES</p> | | <p>PROVEEDOR 1</p> | | <p>PROVEEDOR 2</p> | | <p>PROVEEDOR 3</p> | |
| <p>LA FAMILIA ORGULLO QUE NOS UNE</p> | | <p>CANT. AUTORIZADA</p> | | <p>P.U. TOTAL</p> | | <p>P.U. TOTAL</p> | |
| <p>CANT. UNIDAD</p> | | <p>DESCRIPCION</p> | | <p>P.U. TOTAL</p> | | <p>P.U. TOTAL</p> | |
| <p>2</p> | | <p>3</p> | | <p>4</p> | | <p>5</p> | |
| <p>OBSERVACIONES DEL SOLICITANTE:</p> | | <p>PROGRAMA:</p> | | <p>SUBPROGRAMA</p> | | <p>ACTIVIDAD Y/O PROYECTO</p> | |
| <p>6</p> | | <p>7</p> | | <p>8</p> | | <p>9</p> | |
| <p>10</p> | | <p>SUBDIRECCION GENERAL ADMINISTRATIVA</p> | | <p>11</p> | | <p>OBSERVACIONES:</p> | |
| <p>SOLICITADO POR:</p> | | <p>COORDINACIÓN</p> | | <p>RECEPCION</p> | | <p>Nº: FECHA</p> | |
| <p>NO: FECHA</p> | | <p>HORA:</p> | | <p>NOMBRE:</p> | | <p>OBSERVACIONES:</p> | |

Guía de llenado de Solicitud de Requerimiento y Cotización.

1. Lugar y Fecha en que se expide el Formato, el cual no debe exceder los primeros 5 días hábiles del mes en que se solicite el material.
2. Anotar el número total de material que solicita.
3. Anotar la unidad de medida del material que solicita (metros, kilogramos, gramos, litros, mililitros, piezas, cajas, sacos etc.)
4. Describir el material que solicita, anotando características específicas, sin poner marcas.
5. Anotar para que será utilizado el material solicitado.
6. Anotar clave del programa. Solicitarlo a la Coordinación de Recursos Financieros.
7. Anotar clave del Subprograma. Solicitarlo a la Coordinación Recursos Financieros.
8. Anotar Clave de la Actividad o Proyecto. Solicitarlo a la Coordinación de Recursos Financieros.
9. Nombre y Firma del Titular de la Unidad Administrativa que solicita el material.
10. Nombre de la unidad Administrativa solicitante.
11. Nombre del Titular de la Subdirección General Administrativa.

- La parte de cuadro de cotizaciones y la parte de recepción serán llenadas por la Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales, así como encargarse de recabar la firma de autorización del Titular de la Subdirección General Administrativa.

Salida de Mercancía de Almacén General del DIF Estatal.

| | | | | | | | | |
|---|--|---|-------|--|--|----------|-------|--------------------|
| FECHA DIA MES AÑO | |  | |  | | FOLIO | | |
| SALIDA DE MERCANCIA DE ALMACEN GENERAL DEL DIF ESTATAL | | | | | | B | | |
| DESCRIPCION DE MERCANCIA | | U M | CANT. | DESCRIPCION DE MERCANCIA | | U M | CANT. | DEPTO. RESPONSABLE |
| 2 | | 3 | | | | | | 5 |
| | | | 4 | | | | | |
| AUTORIZO: | | RECIBIO: | | Vo. Bo. ALMACEN: | | | | |
| 6 | | 7 | | | | | | |

GUIA DE LLENADO DE SALIDA DE MERCANCIA DE ALMACÉN GENERAL DEL DIF ESTATAL

- 1) Fecha actual correspondiente que se dé la salida de los bienes.
- 2) Descripción de los bienes o mercancías.
- 3) Unidades de medida con el que se pidieron los bienes.
- 4) Cantidades con las que se hizo el pedido y se dará la salida.
- 5) El nombre del departamento o área responsable de quien le dará salida a los bienes.
- 6) Firma del coordinador o encargado para la autorización de la salida.
- 7) firma de quien recibió los bienes o dio la salida.



Estudio Socioeconómico.



ESTUDIO SOCIOECONOMICO GENERAL



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

1.- DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre: _____ APELLIDO PATERNO: _____ APELLIDO MATERNO: _____ NOMBRE: _____

Edad: _____ SEXO: _____ EDO CIVIL: _____

Domicilio: _____ CALLE: _____ NUMINT: _____ NUMEXT: _____ COLONIA: _____ CIUDAD: _____ MUNICIPIO: _____ TEL: _____

1 2 3 4 5 6

ENTRE QUE CALLES SE ENCUENTRA

2.- INTEGRACION FAMILIAR Y SUS CARACTERISTICAS GENERALES

| NOMBRES | PARENTESCO | EDAD | | EDO. CIVIL | ESCOLARIDAD | OCUPACION | TIPO DE EMPLEO | | |
|---------|------------|------|----|------------|-------------|-----------|----------------|---|----|
| | | M | F | | | | P | T | E |
| 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | | | 15 |

3.- INGRESOS FAMILIARES

Registrar a las personas Responsables del Sustento de la Familia

Padre (SI) (NO) Hijos (SI) (NO) En caso de SI registrar cuantos perciben salario:

Madre (SI) (NO) _____

Otros (Especificar) _____

18

4.- GASTOS QUINCENALES FAMILIARES

ALIMENTOS \$ _____

VESTIDO \$ _____

ESCUELA \$ _____

RENTA \$ _____

LUZ \$ _____

AGUA \$ _____

OTROS \$ _____

TOTAL QUINCENAL \$ _____

20 21

5.- AREA DE LOCALIZACION DE LAS VIVIENDAS

AREA URBANA () AREA SUBURBANA () AREA MARGINADA () AREA RURAL ()

6.- CARACTERISTICAS Y SERVICIOS DE LA VIVIENDA

CASA () DEPARTAMENTO () VECINDAD () COMUNAL (HABITADA POR MAS DE UNA FAMILIA ()

PROPIA () ALQUILADA () PRESTADA () FAMILIAR () OTRO: _____

24

SERVICIOS DE VIVIENDA: ELECTRICIDAD () DRENAJE () AGUA INTRADOMICILIARIA ()

SERVICIOS DE RECOLECCION DE BASURA () OTRO: _____

22

23

25

26

27 7.- CONSTRUCCION (MATERIALES DE CONSTRUCCION)
 OBRA TERMINADA () ADOBE () LAMINA DE ASBESTO () MADERA () MIXTA: _____
 OBRA NEGRA () LAMINA DE CARTON () PALMA () _____

28 8.- NUMERO DE HABITANTES Y USO:
 NUM. DORMITOR 29 SALA () COMEDOR () COCINA () BAÑO DENTRO () BAÑO FUERA ()
 9.- MANEJO DE ESCRETAS
 FECALISMO AL AIRE LIBRE () LETRINA () FOSA SEPTICA () SANITARIO CON DRENAJE () OTRO: _____

31 10.- NUMERO DE PERSONAS HABITANDO LA VIVIENDA 32
 TODOS SON DE LA MISMA FAMILIA (SI) (NO) No. DE PERSONAS _____ ANIMALES QUE ENTREN A LA (VIVIENDA) _____

33 11.- MOBILIARIO DE LA VIVIENDA (No.)
 T.V. _____ REFRIGERADOR _____ SALA _____ COMEDOR _____ VENTILADOR _____ OTROS APARATOS ELECTRICOS (ESPECIFICAR) _____
 LAVADORA _____ ESTUFA DE GAS _____ ESTUFA DE PETROLEO _____

34 12.- DIAGNOSTICO SOCIO-ECONOMICO DE LA FAMILIA

35 13.- OBSERVACIONES DE LA TRABAJADORA SOCIAL (DEBERA DESTACAR LA SITUACION ECONOMICA DE LA FAMILIA; CONFIABILIDAD DE LOS INFORMANTES Y POR LO TANTO DE LOS DATOS APORTADOS POR LOS MISMOS, ADEMAS SE DEBERA CORROBORAR LA INFORMACION EN LA VISTA DOMICILIARIA).

FECHA 36 T.S. 37 NOMBRE Y FIRMA _____

GUÍA DE LLENADO DE ESTUDIO SOCIOECONÓMICO GENERAL

1. Apellido Paterno Materno y Nombre
2. Edad (del solicitante o paciente)
3. Sexo (del solicitante o paciente)
4. Estado Civil (del solicitante o paciente)
5. Calle Num Int. Num. Ext. Colonia Ciudad Municipio Teléfono (del solicitante o paciente)
6. Entre que calles se encuentra casa (del solicitante o paciente)
7. Integración familiar y sus características generales de cada integrante de la familia
8. Nombres de cada integrante de la familia
9. Parentesco (especificar hijo, esposa/o, suegro, sobrinos, abuelos etc.)
10. Edad Masculino
11. Edad Femenino
12. Estado civil de cada integrante de la familia (casado, soltero etc.)
13. Escolaridad
14. Ocupación (empleado, ama de casa estudiante etc.)
15. Tipo de empleo marcar con una X si es Parcial, Temporal o Eventual
16. Ingresos Familiares (Registrar a las personas responsables del sustento de la Familia)
17. Marcar con una X quien o quienes son las personas que aportan al hogar Padre, Hijo, Madre.
18. Otros, especificar si es ajeno a la familia, o si reciben pensión, beca, apoyo Federal, ayuda comunitaria etc.
19. Gastos quincenales familiares.
20. Especificar importe de gastos en alimentación, vestido, escuela renta etc.
21. Especificar importe de gasto en Luz, Agua Otros (gas, medicamentos etc.)
22. Área de Localización de vivienda, señalar con una X a que área pertenece donde habita el solicitante; Área Urbana, Área Suburbana, Área Marginada, Área Rural
23. Características y Servicios de la Vivienda Señalar con una X tipo de vivienda que habita el solicitante; Casa, Departamento, Vecindad, Comunal, Propia, Alquilada, Prestada, Familiar.
24. Otro; Especificar en caso de que no aplique en ninguno por ejemplo vivir con padres, tíos, hermanos etc.
25. Servicio de vivienda; Especificar con una X con los servicios que cuenta la vivienda Electricidad, Drenaje, Agua intradomiciliaria, etc.
26. Servicios de recolección de basura, Otro: especificar en caso de que no aplique ninguno por ejemplo quema de basura, agua de pozo etc.
27. Construcción, especificar con una X el estado y tipo de material en que se encuentra construida la vivienda; Obra terminada, Adobe, Lamina de asbesto, Madera, Mixta, Obra negra, Lamina de cartón, Palma etc.
28. Número de habitantes y uso, que viven en el hogar.
29. Especificar con números con cuantos dormitorios cuenta la vivienda, sala, comedor, cocina, baño dentro o fuera.
30. Manejo de excretas; Especificar con una X si es fecalismo al aire libre, letrina, fosa séptica, sanitario con drenaje y Otro.

- 31. Especificar con número las personas habitan la vivienda y si todos son de la misma familia
- 32. Animales que entren a la (vivienda) tipo de mascotas ejemplo; perro, gato, perico, gallina etc.
- 33. Mobiliario de la vivienda (No.) Especificar con X si cuenta con los mobiliarios que a continuación detallan: T.V. Refrigerador, Sala, Comedor, Ventilador, Otros aparatos eléctricos (especificar), Lavadora, Estufa de gas, Estufa de petróleo etc.
- 34. Diagnostico socio-económico de la familia
- 35. Observaciones de la trabajadora social (deberá destacar la situación económica de la familia; confiabilidad de los informantes y por lo tanto de los datos aportados por los mismos, además se deberá corroborar la información en la visita domiciliaria)
- 36. Fecha en que es elaborado el estudio socioeconómico.
- 37. Nombre y firma de la Trabajadora Social que realiza el estudio socioeconómico

TEPIC, NAYARIT, _____ (1) _____ DEL 201 _____

RECIBÍ DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA,

POR CONCEPTO: _____ (2) _____

NOMBRE: _____ (3) _____

DIRECCIÓN: _____ (4) _____

AUTORIZÓ _____ (5) _____

RECIBIÓ _____ (6) _____

GUÍA DE LLENADO DE RECIBO DE ENTREGA DE APOYO EN ESPECIE

1. Fecha (día, mes y año) en que es entregado el apoyo en especie.
2. Concepto; especificar con número y letra cantidad del apoyo que se otorga.
3. Nombre del solicitante o paciente.
4. Dirección del solicitante o paciente.
5. Nombre y firma de quien autoriza el apoyo.
6. Nombre y firma de quien recibe el apoyo.

COPIA DE INTERNET

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

Apoyos económicos.

PROCEDIMIENTO:

Apoyos económicos.

OBJETIVO

Gestionar apoyos económicos que se solicitan a través de las cartas petición enviadas a Dirección General para beneficiar a la economía de los que menos tienen o en situación de vulnerabilidad.

NORMAS DE OPERACIÓN:

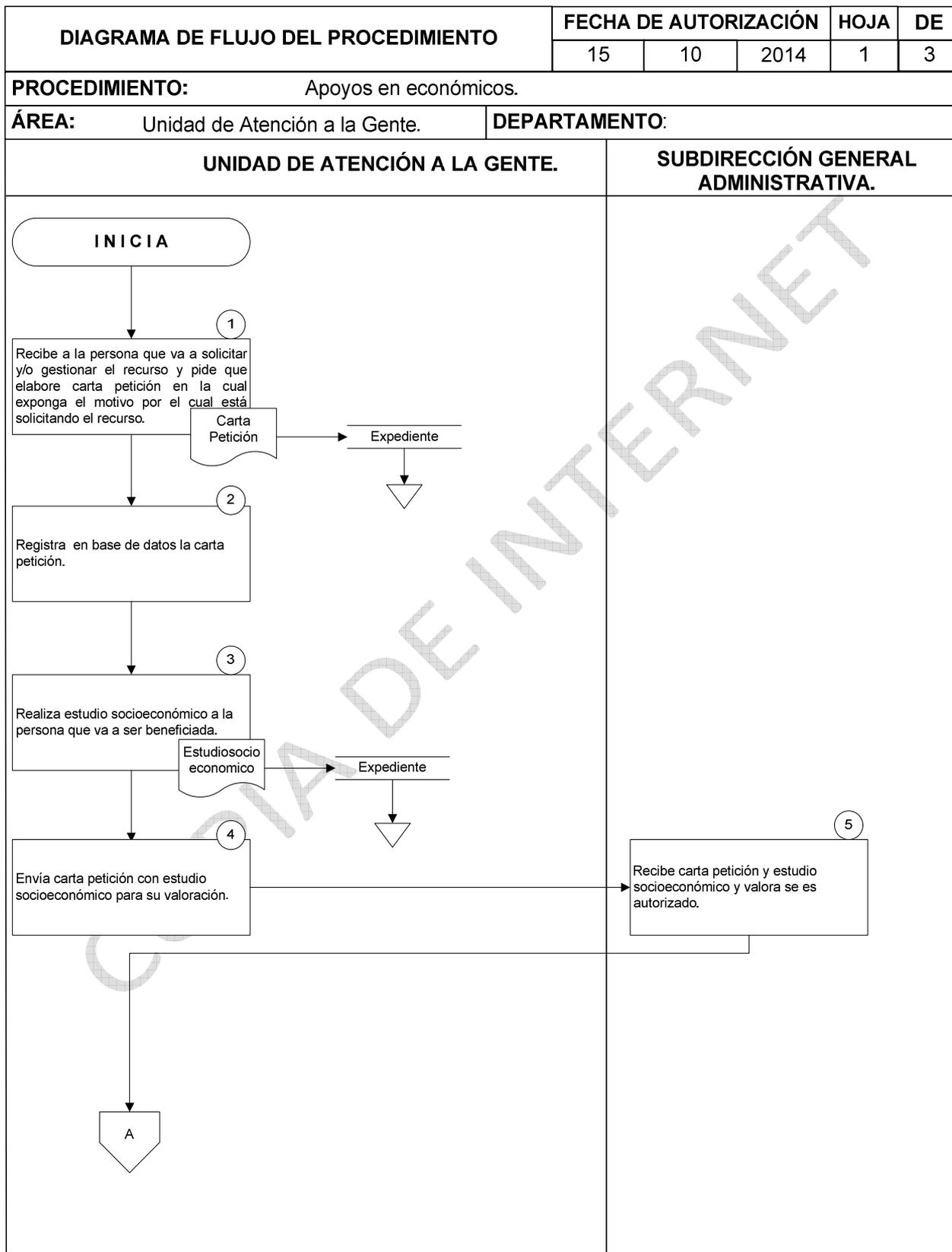
- Las solicitudes que requieran atención inmediata por casos de extrema urgencia, su autorización estará sujeta en base a la integración del expediente del solicitante y serán incluidos aquellos casos de gastos imprevistos por los Ciudadanos.
- La atención será los días hábiles de Lunes a Viernes de 9:00 a.m. - 3:00 p.m.
- Se apega a lo establecido en los Lineamientos para el otorgamiento de apoyos económicos y en especie del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nayarit.
- Deberán presentar prescripciones médicas en casos de medicamentos, zapatos ortopédicos, prótesis, material de osteosíntesis etc.
- En apoyos para pasaje deberán presentar carnet de citas médicas.
- Se gestionaran peticiones que por su misma naturaleza requieren atención especializada como cirugías, estudios de tomografías, laboratoriales, y otros.
- Para otorgar el apoyo en especie es necesario integrar un expediente que deberá contener los siguientes documentos.
 - Carta petición,
 - Copia acta de nacimiento,
 - Estudio socioeconómico,
 - CUR,
 - Comprobante de domicilio actual (Menor a 3 meses),
 - Identificación Oficial con fotografía,
 - Dictamen médico en caso de aparato ortopédico,
 - Recibo de apoyo.
- El estudio socioeconómico es realizado por una trabajadora social, en base a este se determinara la entrega del apoyo.

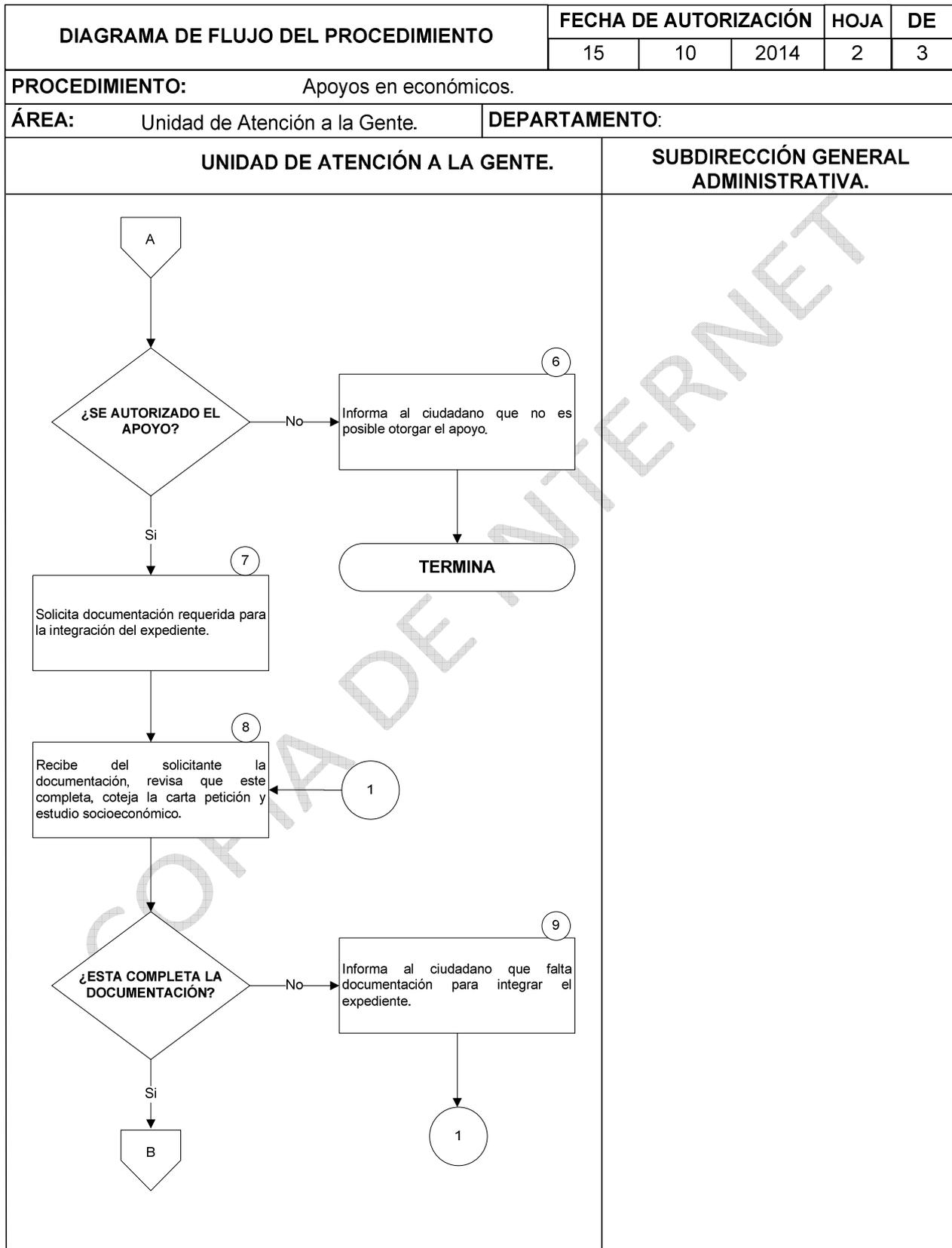
| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|--|-----------|---|----|---------------------|------------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 3 |
| PROCEDIMIENTO Apoyos económicos. | | | | | | |
| ÁREA Unidad Atención a la Gente. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Unidad Atención a la Gente. Subdirección General Administrativa Unidad Atención a la Gente | 1 | Recibe a la persona que va a solicitar y/o gestionar el recurso y pide que elabore carta petición en la cual exponga el motivo por el cual está solicitando el recurso. | | | Carta petición. | |
| | 2 | Registra en base de datos la carta petición. | | | Estudio socioeconómico | |
| | 3 | Realiza estudio socioeconómico a la persona que va a ser beneficiada. | | | | |
| | 4 | Envía carta petición con estudio socioeconómico para su valoración. | | | | |
| | 5 | Recibe carta petición y estudio socioeconómico y valora se es autorizado. | | | | |
| | 6 | <p>¿NO ES AUTORIZADO EL APOYO?</p> Informa al ciudadano que no es posible otorgar el apoyo. | | | | |
| | 7 | <p>TERMINA PROCEDIMIENTO.</p> <p>¿ES AUTORIZADO EL APOYO?</p> Solicita documentación requerida para la integración del expediente. | | | | |

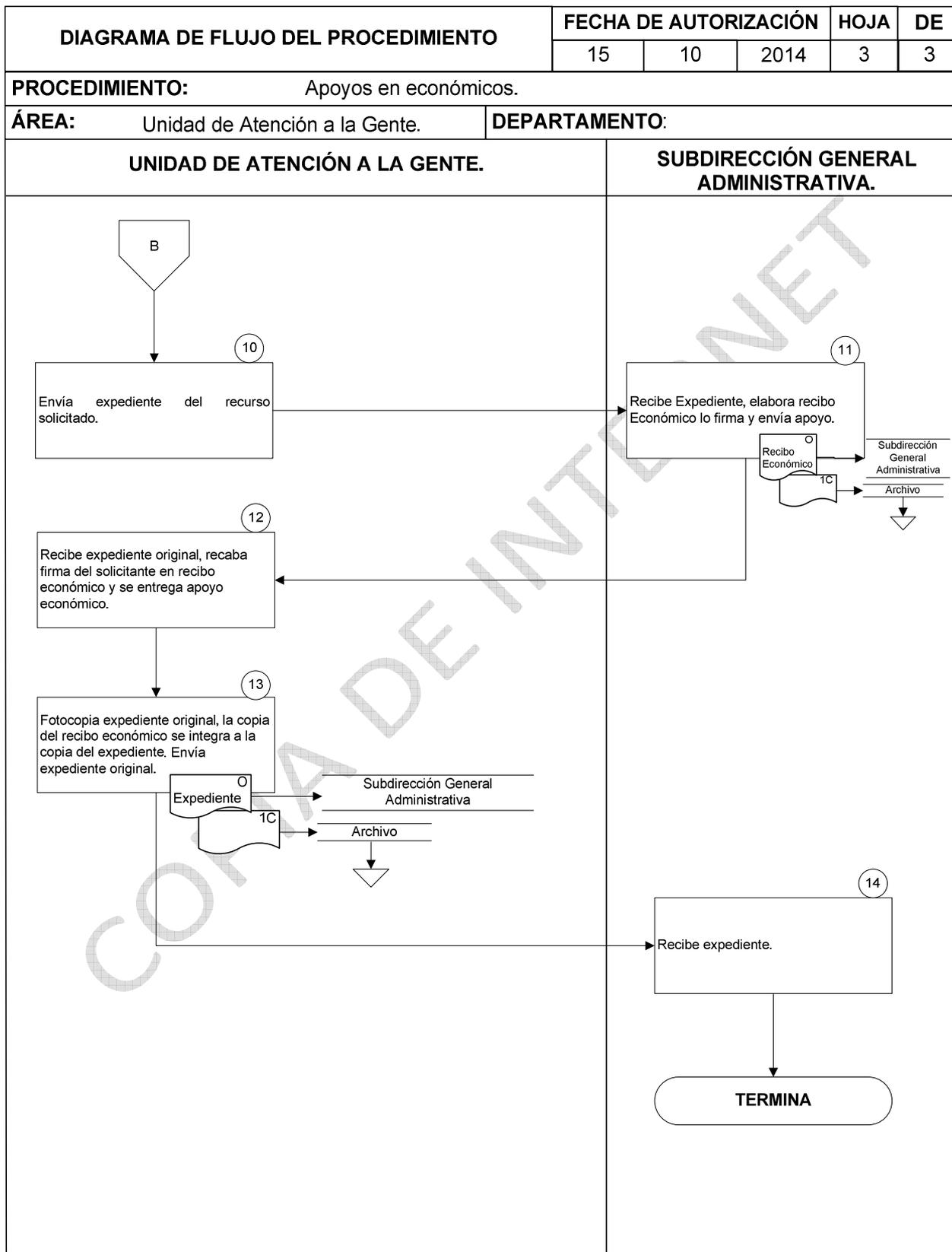
| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|---|----|---------------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 3 |
| PROCEDIMIENTO Apoyos económicos. | | | | | | |
| ÁREA Unidad Atención a la Gente. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Unidad de atención a la Gente. | 8 | Recibe del solicitante la documentación, revisa que este completa, coteja la carta petición y estudio socioeconómico. | | | | |
| | 9 | ¿NO ESTA COMPLETA LA DOCUMENTACIÓN? Informa al ciudadano que falta documentación para integrar el expediente. Conecta con la actividad 9. | | | | |
| | 10 | ¿ESTA COMPLETA LA DOCUMENTACIÓN? Envía expediente del recurso solicitado. | | | | |
| | 11 | Recibe Expediente, elabora recibo Económico lo firma y envía apoyo. El recibo económico se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Subdirección General • Administrativa.- Original • Archivo.- 1er. Copia. • | | | | |
| Subdirección General Administrativa | | | | | Recibo económico | |
| Unidad Atención a la Gente | 12 | Recibe expediente original, recaba firma del solicitante en recibo económico y se entrega el apoyo económico. | | | | |

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|--|----|---------------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 3 | 3 |
| PROCEDIMIENTO Apoyos económicos. | | | | | | |
| ÁREA Unidad Atención a la Gente. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Unidad de Atención a la Gente. | 13 | Fotocopia expediente original, la copia del recibo económico se integra a la copia del expediente. Envía expediente original. El expediente se distribuye de la siguiente manera: | | | | |
| Subdirección General Administrativa | 14 | <ul style="list-style-type: none"> • Subdirección General Administrativa.- Original. • Archivo.- 1er. Copia. Recibe expediente. TERMINA PROCEDIMIENTO. | | | | |

COPIA DE INSTRUMENTO







Formatos.

Formato de Estudio socioeconómico.



DIF NAYARIT
LA FAMILIA
ORGULLO QUE NOS UNE

ESTUDIO SOCIOECONOMICO GENERAL



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

1.- DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre: _____ NOMBRE

Apellido Paterno: 1 _____ APELLIDO MATERNO 4

Edad: 2 _____ SEXO _____ EDO. CIVIL _____

Domicilio: _____ CALLE _____ NUM. INT. _____ NUM. EXT. _____ COLONIA 6 CIUDAD _____ MUNICIPIO _____ TEL. _____

ENTRE QUE CALLES SE ENCUENTRA

2.- INTEGRACION FAMILIAR Y SUS CARACTERISTICAS GENERALES

| NOMBRES | PARENTESCO | EDAD | | EDO. CIVIL | ESCOLARIDAD | OCUPACION | TIPO DE EMPLEO | | | |
|----------|------------|-----------|-----------|------------|-------------|-----------|----------------|---|---|-----------|
| | | M | F | | | | P | T | E | |
| <u>8</u> | <u>9</u> | <u>10</u> | <u>11</u> | <u>12</u> | <u>13</u> | <u>14</u> | | | | <u>15</u> |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

3.- INGRESOS FAMILIARES
Registrar a las personas Responsables del Sustento de la Familia
Padre (SI) (NO) Hijos (SI) (NO) En caso de SI registrar cuantos perciben salario:

Madre (SI) (NO) 18

Otros (Especificar) _____

4.- GASTOS QUINCENALES FAMILIARES

ALIMENTOS \$ _____ LUZ \$ _____

VESTIDO \$ _____ AGUA \$ _____

ESCUELA \$ _____ OTROS \$ _____

RENTA \$ _____ TOTAL QUINCENAL \$ 20 21

5.- AREA DE LOCALIZACION DE LAS VIVIENDAS

AREA URBANA () AREA SUBURBANA () AREA MARGINADA () AREA RURAL ()

6.- CARACTERISTICAS Y SERVICIOS DE LA VIVIENDA

CASA () DEPARTAMENTO () VECINDAD () COMUNAL (HABITADA POR MAS DE UNA FAMILIA () 24

PROPIA () ALQUILADA () PRESTADA () FAMILIAR () OTRO: _____

SERVICIOS DE VIVIENDA: ELECTRICIDAD () DRENAJE () AGUA INTRADOMICILIARIA ()

SERVICIOS DE RECOLECCION DE BASURA () OTRO: _____

22 23 25 26

27 7.- CONSTRUCCION (MATERIALES DE CONSTRUCCION)
 OBRA TERMINADA () ADOBE () LAMINA DE ASBESTO () MADERA () MIXTA: _____
 OBRA NEGRA () LAMINA DE CARTON () PALMA () _____

28 8.- NUMERO DE HABITANTES Y USO:
 NUM. DORMITOR 29 SALA () COMEDOR () COCINA () BAÑO DENTRO () BAÑO FUERA ()
 9.- MANEJO DE ESCRETAS
 FECALISMO AL AIRE LIBRE () LETRINA () FOSA SEPTICA () SANITARIO CON DRENAJE () OTRO: _____

31 10.- NUMERO DE PERSONAS HABITANDO LA VIVIENDA 32
 TODOS SON DE LA MISMA FAMILIA (SI) (NO) No. DE PERSONAS _____
 ANIMALES QUE ENTREN A LA (VIVIENDA) _____

33 11.- MOBILIARIO DE LA VIVIENDA (No.)
 T.V. _____ REFRIGERADOR _____ SALA _____ COMEDOR _____ VENTILADOR _____ OTROS APARATOS ELECTRICOS (ESPECIFICAR) _____
 LAVADORA _____ ESTUFA DE GAS _____ ESTUFA DE PETROLEO _____

34 12.- DIAGNOSTICO SOCIO-ECONOMICO DE LA FAMILIA

35 13.- OBSERVACIONES DE LA TRABAJADORA SOCIAL (DEBERA DESTACAR LA SITUACION ECONOMICA DE LA FAMILIA; CONFIABILIDAD DE LOS INFORMANTES Y POR LO TANTO DE LOS DATOS APORTADOS POR LOS MISMOS, ADEMAS SE DEBERA CORROBORAR LA INFORMACION EN LA VISITA DOMICILIARIA).

FECHA 36 T.S. 37 NOMBRE Y FIRMA _____

GUÍA DE LLENADO DE ESTUDIO SOCIOECONÓMICO GENERAL

1. Apellido Paterno Materno y Nombre.
2. Edad (del solicitante o paciente).
3. Sexo (del solicitante o paciente).
4. Estado Civil (del solicitante o paciente).
5. Calle Num Int. Num. Ext. Colonia Ciudad Municipio Teléfono (del solicitante o paciente).
6. Entre que calles se encuentra casa (del solicitante o paciente).
7. Integración familiar y sus características generales de cada integrante de la familia.
8. Nombres de cada integrante de la familia.
9. Parentesco (especificar hijo, esposa/o, suegro, sobrinos, abuelos etc.).
10. Edad Masculino.
11. Edad Femenino.
12. Estado civil de cada integrante de la familia (casado, soltero etc.).
13. Escolaridad.
14. Ocupación (empleado, ama de casa estudiante etc.).
15. Tipo de empleo marcar con una X si es Parcial, Temporal o Eventual.
16. Ingresos Familiares (Registrar a las personas responsables del sustento de la Familia).
17. Marcar con una X quien o quienes son las personas que aportan al hogar Padre, Hijo, Madre.
18. Otros, especificar si es ajeno a la familia, o si reciben pensión, beca, apoyo Federal, ayuda comunitaria etc.
19. GASTOS QUINCENALES FAMILIARES.
20. Especificar importe de gastos en alimentación, vestido, escuela renta etc.
21. Especificar importe de gasto en Luz, Agua Otros (gas, medicamentos etc.).
22. Área de Localización de vivienda, señalar con una X a que área pertenece donde habita el solicitante; Área Urbana, Área Suburbana, Área Marginada, Área Rural.
23. Características y Servicios de la Vivienda Señalar con una X tipo de vivienda que habita el solicitante; Casa, Departamento, Vecindad, Comunal, Propia, Alquilada, Prestada, Familiar.
24. Otro; Especificar en caso de que no aplique en ninguno por ejemplo vivir con padres, tíos, hermanos etc.
25. Servicio de vivienda; Especificar con una X con los servicios que cuenta la vivienda Electricidad, Drenaje, Agua intradomiciliaria, etc.
26. Servicios de recolección de basura, Otro: especificar en caso de que no aplique ninguno por ejemplo quema de basura, agua de pozo etc.
27. Construcción, especificar con una X el estado y tipo de material en que se encuentra construida la vivienda; Obra terminada, Adobe, Lamina de asbesto, Madera, Mixta, Obra negra, Lamina de cartón, Palma etc.
28. Número de habitantes y uso, que viven en el hogar.
29. Especificar con números con cuantos dormitorios cuenta la vivienda, sala, comedor, cocina, baño dentro o fuera.
30. Manejo de escretas; Especificar con una X si es fecalismo al aire libre, letrina, fosa séptica, sanitario con drenaje y Otro.
31. Especificar con número las personas habitan la vivienda y si todos son de la misma familia.

- 32. Animales que entren a la (vivienda) tipo de mascotas ejemplo; perro, gato, perico, gallina etc.
- 33. Mobiliario de la vivienda (No.) Especificar con X si cuenta con los mobiliarios que a continuación detallan: T.V. Refrigerador, Sala, Comedor, Ventilador, Otros aparatos eléctricos (especificar), Lavadora, Estufa de gas, Estufa de petróleo etc.
- 34. Diagnostico socio-económico de la familia
- 35. Observaciones de la trabajadora social (deberá destacar la situación económica de la familia; confiabilidad de los informantes y por lo tanto de los datos aportados por los mismos, además se deberá corroborar la información en la visita domiciliaria).
- 36. Fecha en que es elaborado el estudio socioeconómico.
- 37. Nombre y firma de la Trabajadora Social que realiza el estudio socioeconómico.





TEPIC, NAYARIT, _____ (4) _____ DEL 201 _____

RECIBÍ DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

LA CANTIDAD DE: _____ (2) _____

CANTIDAD CON LE _____ (3) _____

POR CONCEPTO: _____ (4) _____

NOMBRE: _____ (5) _____

DIRECCIÓN: _____ (6) _____

AUTORIZÓ

_____ (7) _____

RECIBÍÓ

_____ (8) _____



GUÍA DE LLENADO DE RECIBO DE ENTREGA DE APOYO ECONÓMICO

- 1.- Fecha (día, mes y año) en que es entregado el apoyo en especie
- 2.- Cantidad de: (Importe en pesos) del recurso a entregar
- 3.- Cantidad (Importe en letra) del recurso a entregar
- 4.- Por concepto (Especificar el apoyo que solicita)
- 5.- Nombre del solicitante o paciente
- 6.- Dirección del solicitante o paciente
- 7.- Autorizo (Nombre y firma de quien autoriza el apoyo)
- 8.- Recibió (Nombre y firma de quien recibe el apoyo)

COPIA DE INTERNET

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

“Manejo de información en medios de comunicación y redes sociales”.

PROCEDIMIENTO:

Manejo de información en medios de comunicación y redes sociales.

OBJETIVO:

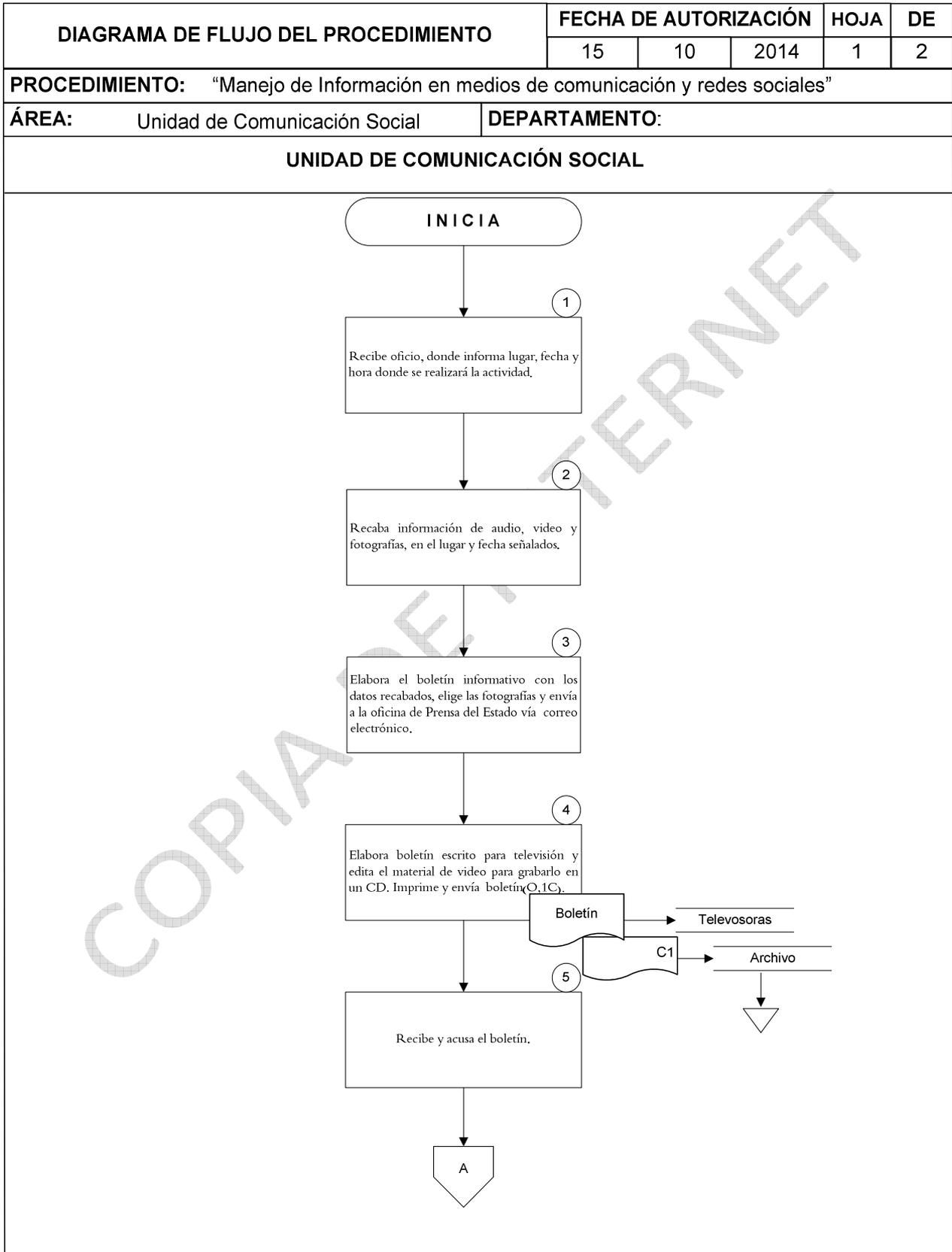
Cubrir las actividades que indique la Dirección General, capturando información de las mismas en video, fotografías y audios, para posteriormente hacer el boletín correspondiente para difundirlo en los medios de comunicación electrónicos, así como prensa escrita.

NORMAS OPERACIÓN:

- Requiere participación mínima de un redactor, fotógrafo y camarógrafo.
- Agenda en la que se señala lugar, día y hora del evento.
- Se labora con un horario de 9:00 a.m. a 3:00 p.m. de lunes a viernes.

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|--|-----------|--|----|---------------------|--------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 2 |
| PROCEDIMIENTO Manejo de información en Medios de Comunicación y Redes Sociales. | | | | | | |
| ÁREA Coordinación de Comunicación Social. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Comunicación Social. | 1 | Recibe oficio, donde informa lugar, fecha y hora donde se realizará la actividad. | | | Oficio | |
| | 2 | Recaba información de audio, video y fotografías, en el lugar y fecha señalados. | | | | |
| | 3 | Elabora el boletín informativo con los datos recabados, elige las fotografías y envía a la oficina de Prensa del Estado vía correo electrónico. | | | Correo electrónico | |
| | 4 | Elabora boletín escrito para televisión y edita el material de video para grabarlo en un CD. Imprime y envía boletín(O,1C). El boletín se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Televisoras – Original. • Archivo.- 1er. Copia. Nota: el CD se anexa al boletín escrito. | | | Boletín. | |
| | 5 | Recibe y acusa el boletín. | | | | |

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|--|-----------|--|----|--------------|--------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |
| PROCEDIMIENTO Manejo de información en Medios de Comunicación y Redes Sociales. | | | | | | |
| ÁREA Coordinación de Comunicación Social | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Comunicación Social. | 6 | Edita el audio y se elabora el boletín para radio, el cual se envía a la oficina de Prensa de Gobierno del Estado por correo en formato establecido. | | | Nota periodística. | |
| | 7 | Sube a la red social el boletín informativo para prensa escrita con las fotografías. | | | | |
| | 8 | Revisa periódico, recaba información publicada, se pega en hoja blanca con el título, nombre del periódico, fecha y se archiva en un recopilador. | | | | |
| | | Termina el procedimiento. | | | | |

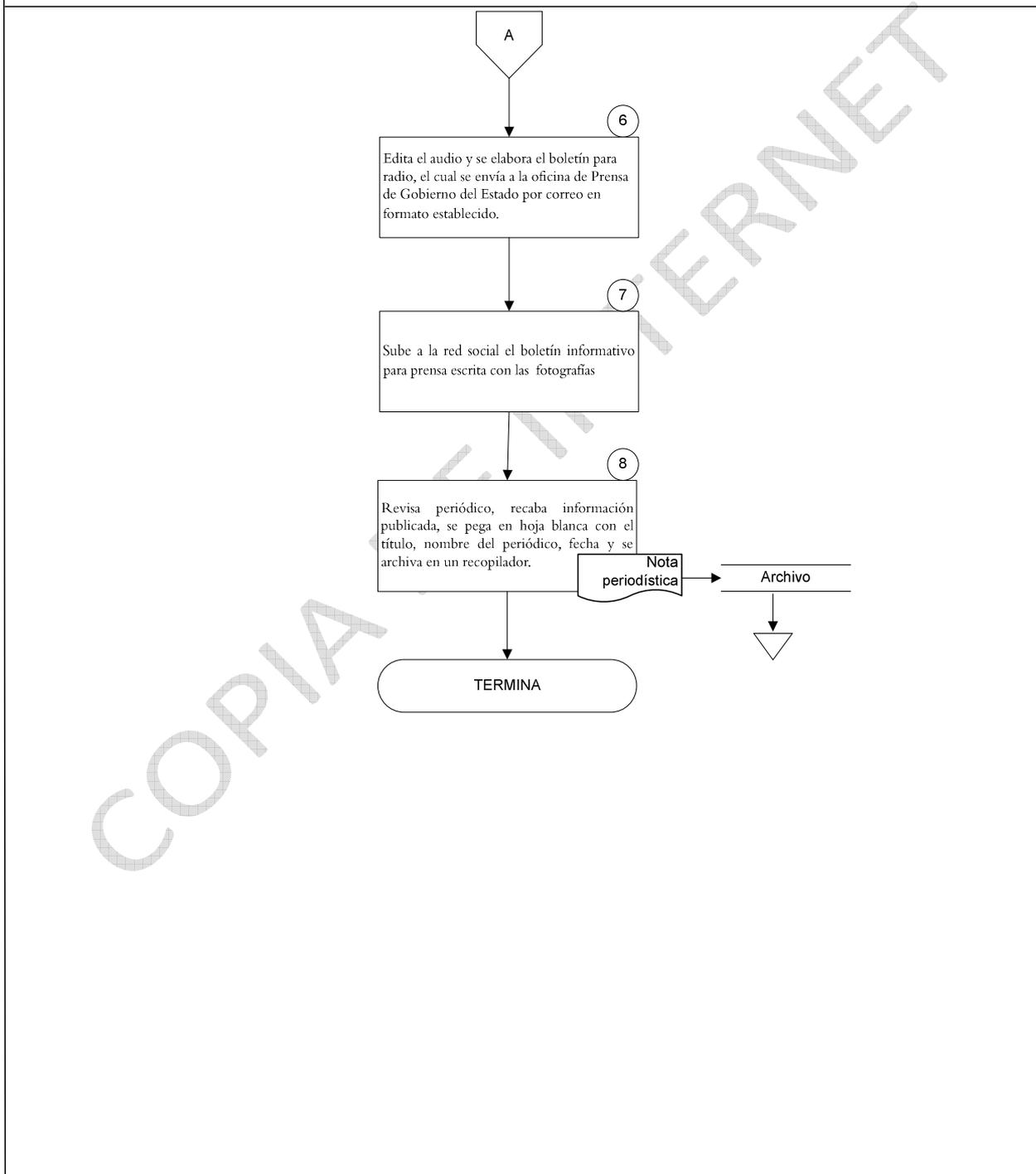


| | | | | | |
|--|------------------------------|----|------|-------------|-----------|
| DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
| | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |

PROCEDIMIENTO: "Manejo de los medios de comunicación y Redes Sociales"

ÁREA: Unidad de Comunicación Social **DEPARTAMENTO:**

UNIDAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL



COPIA PERINTERNET

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.

“Logística de eventos”.

NOMBRE.

Logística de Evento.

OBJETIVO:

Coordinar cada uno de los eventos locales y foráneos en los que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia tenga participación, con la finalidad de facilitar el desarrollo adecuado de la logística en los eventos.

NORMAS DE OPERACIÓN:

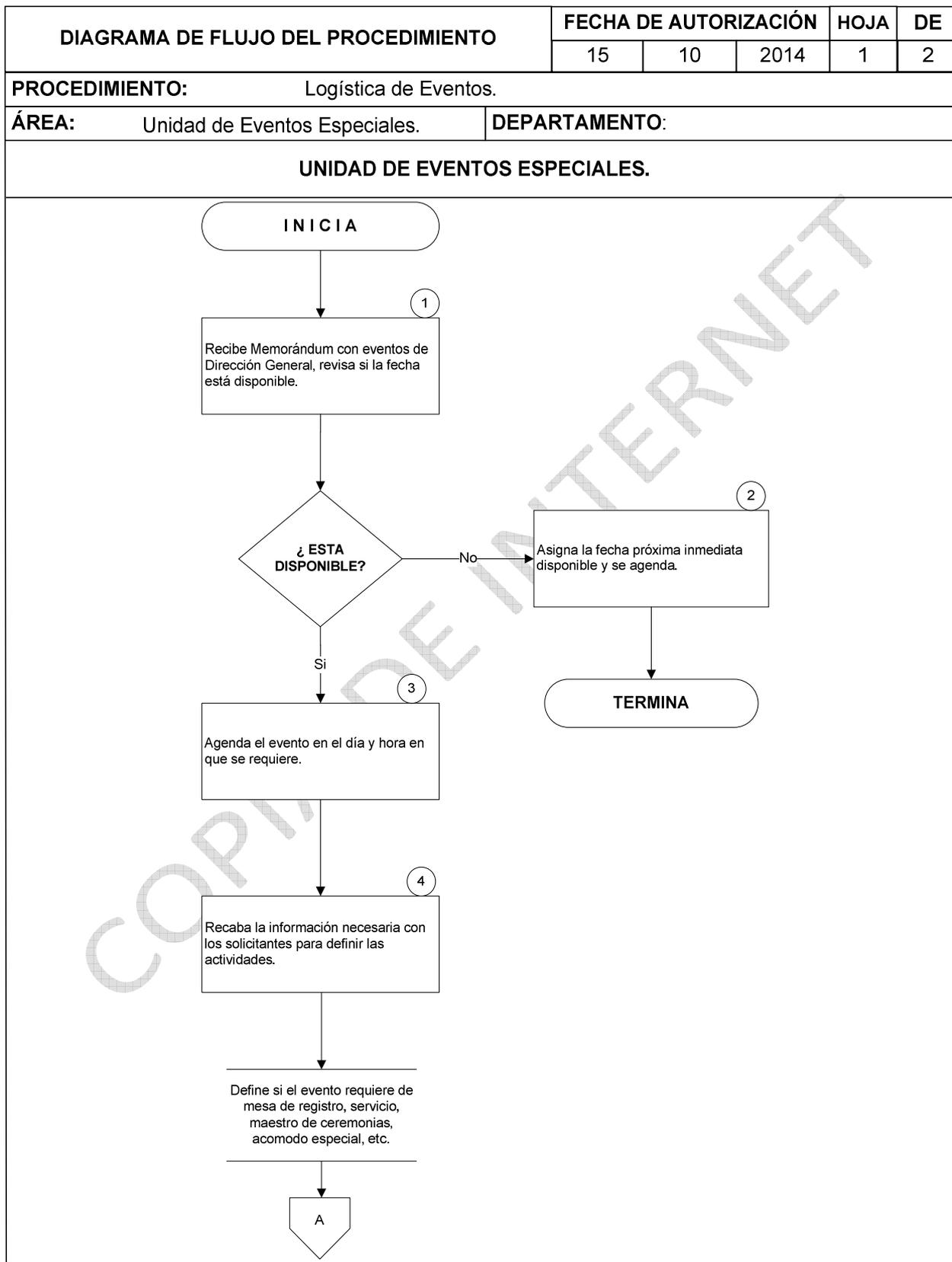
- Requiere disponibilidad de tiempo completo del personal a participar.
- Debe ser agentado con anticipación.
- Requerirá la autorización de Dirección General para llevar a cabo el evento.

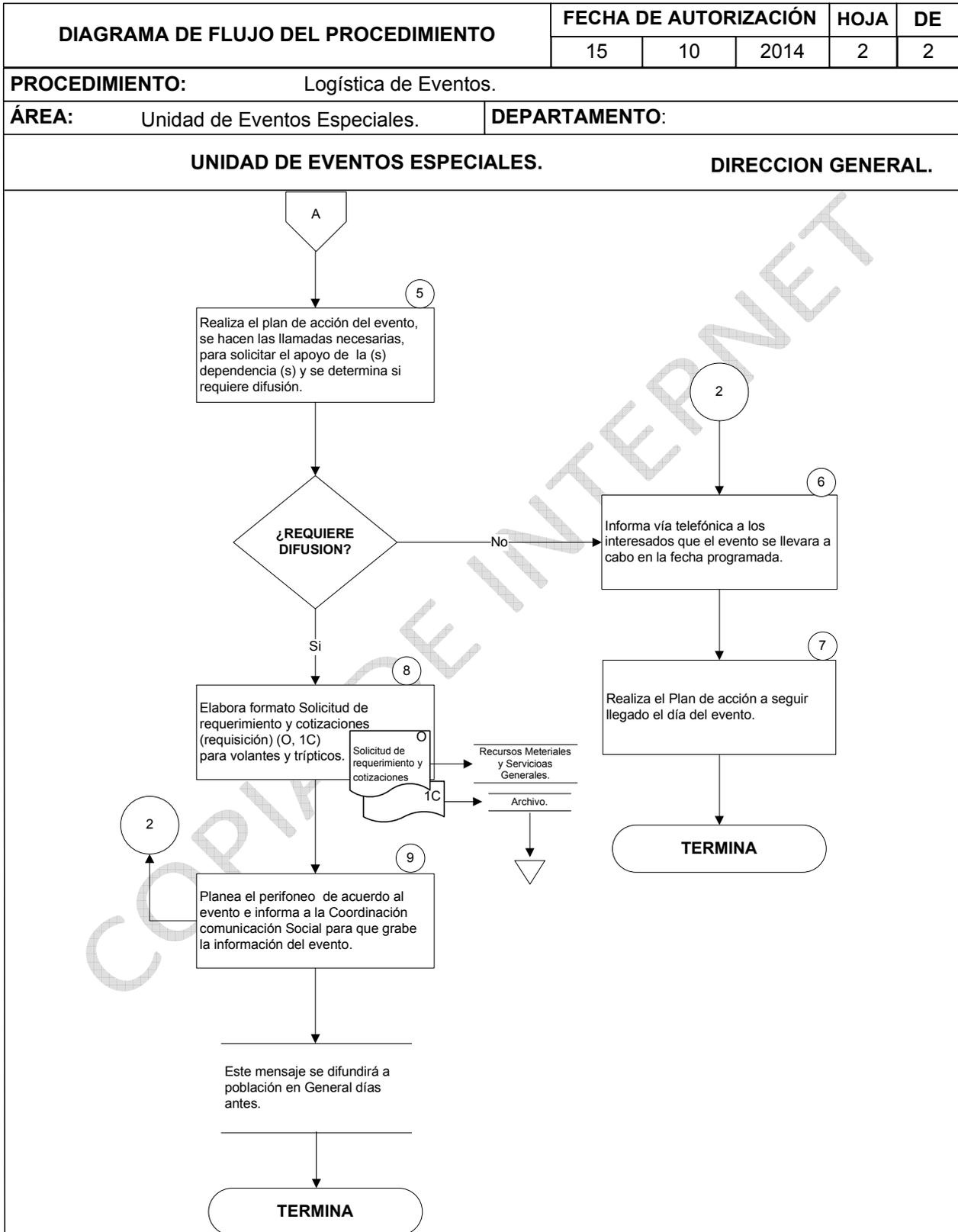
COPIA DE INTERNET

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|--|----|---------------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2013 | 1 | 2 |
| PROCEDIMIENTO Logística de eventos | | | | | | |
| ÁREA Unidad de Eventos Especiales. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Unidad de Eventos Especiales. | 1 | Recibe Memorándum con eventos de Dirección General, revisa si la fecha está disponible. ¿No está disponible? | | | Memorándum. | |
| | 2 | Asigna la fecha próxima inmediata disponible y se agenda. Termina Procedimiento. ¿Está disponible? | | | | |
| | 3 | Agenda el evento en el día y hora en que se requiere. | | | | |
| | 4 | Recaba la información necesaria con los solicitantes para definir las actividades. Nota: Define si el evento requiere de mesa de registro, servicio, maestro de ceremonias, acomodo especial, etc. | | | | |
| | 5 | Realiza el plan de acción del evento, se hacen las llamadas necesarias, para solicitar el apoyo de la (s) dependencia (s) y se determina si requiere difusión. ¿No requiere difusión? | | | | |
| | 6 | Informa vía telefónica a los interesados que el evento se llevara a cabo en la fecha programada. | | | | |
| | 7 | Realiza el Plan de acción a seguir llegado el día del evento. Termina el Procedimiento. | | | | |

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|--|----|---------------------|--|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |
| PROCEDIMIENTO Logística de eventos | | | | | | |
| ÁREA Unidad de Eventos Especiales. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Logística de Eventos Especiales. | 8 | <p>¿Si requiere difusión?</p> <p>Elabora formato Solicitud de requerimiento y cotizaciones (requisición) (O, 1C) para volantes y trípticos.</p> <p>La requisición se distribuye de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recursos materiales y servicios generales – Original. • Archivo – 1er. Copia. | | | Solicitud de requerimiento y cotizaciones. | |
| | 9 | <p>Planea el perifoneo de acuerdo al evento e informa a la Coordinación comunicación Social para que grabe la información del evento.</p> <p>Nota: Este mensaje se difundirá a población en General días antes.</p> <p>Conecta con actividad No. 6</p> <p>Termina el procedimiento.</p> | | | | |

COPIA AUTÉNTICA





Guía de llenado de Solicitud de Requerimiento y Cotización.

1. Lugar y Fecha en que se expide el Formato, el cual no debe exceder los primeros 5 días hábiles del mes en que se solicite el material.
2. Anotar el número total de material que solicita.
3. Anotar la unidad de medida del material que solicita (metros, kilogramos, gramos, litros, mililitros, piezas, cajas, sacos etc.)
4. Describir el material que solicita, anotando características específicas, sin poner marcas.
5. Anotar para que será utilizado el material solicitado.
6. Anotar clave del programa. Solicitarlo a la Coordinación de Recursos Financieros.
7. Anotar clave del Subprograma. Solicitarlo a la Coordinación Recursos Financieros.
8. Anotar Clave de la Actividad o Proyecto. Solicitarlo a la Coordinación de Recursos Financieros.
9. Nombre y Firma del Titular de la Unidad Administrativa que solicita el material.
10. Nombre de la unidad Administrativa solicitante.
11. Nombre del Titular de la Subdirección General Administrativa.

La parte de cuadro de cotizaciones y la parte de recepción serán llenadas por la Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales, así como encargarse de recabar la firma de autorización del Titular de la Subdirección General Administrativa.

Desarrollo del Procedimiento

“Entradas y Salidas de Insumos de los Programas Alimentarios”.

Nombre:

Entradas y Salidas de Insumos de los Programas Alimentarios.

Objetivo:

Implementar los controles de entradas y salidas de insumos alimentarios para garantizar que las actividades de recepción, verificación, registro y almacenamiento de la mercancía adquirida, se efectúe en apego a lo establecido en los contratos de licitación pública o Formato de requerimiento y cotizaciones.

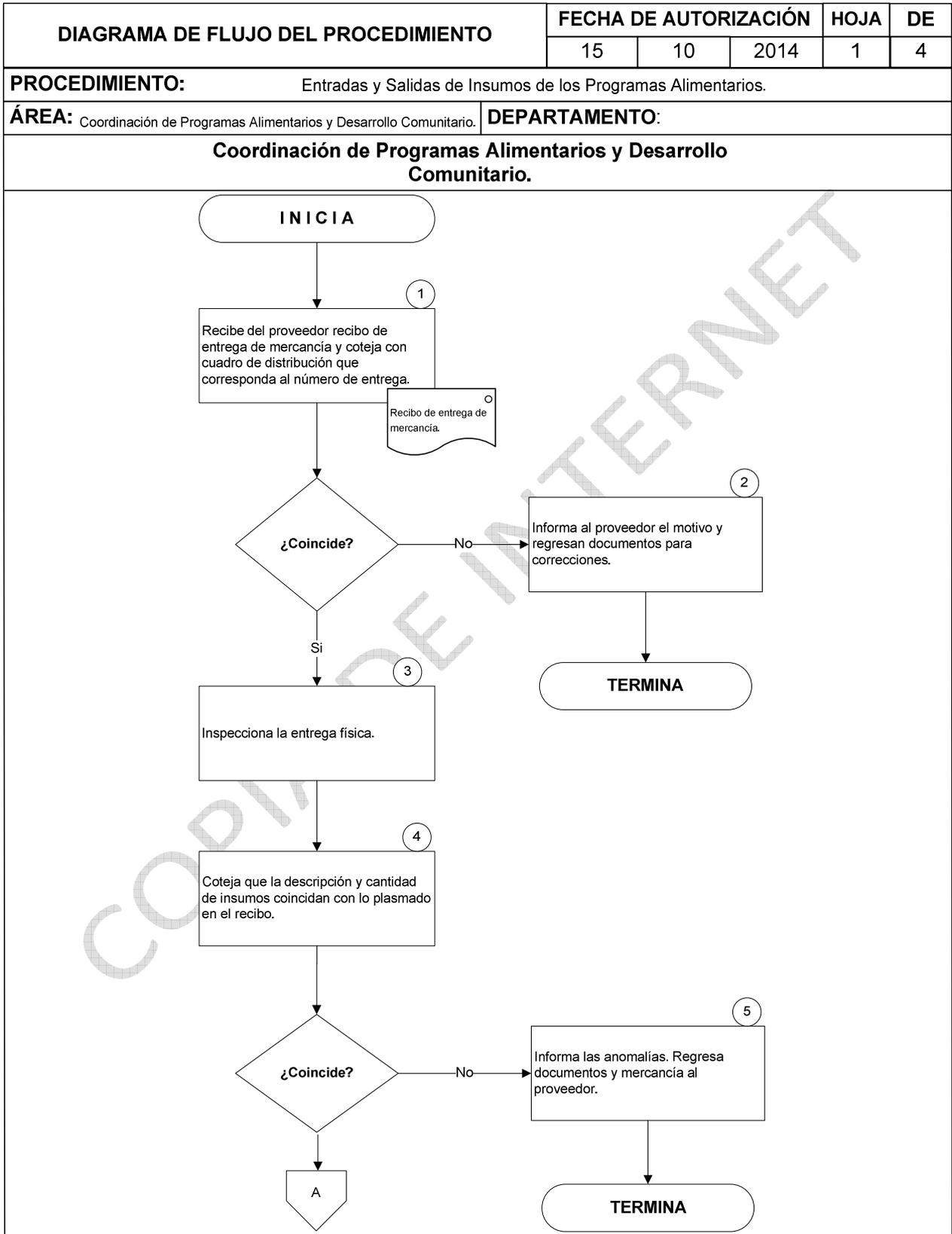
Normas de Operación:

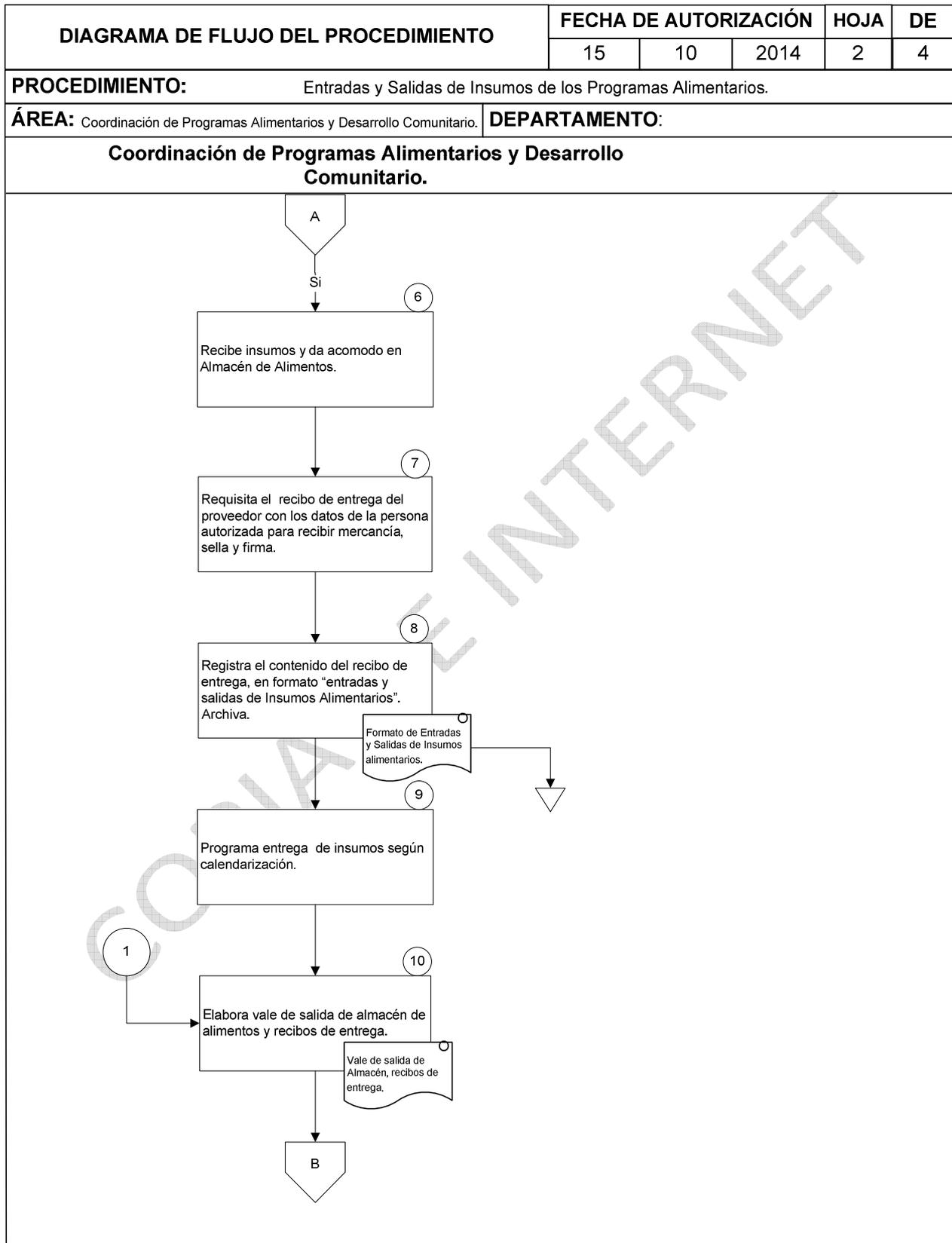
- La entrega de insumos será de lunes a viernes de 9:00 a 14:00 hrs.
- La recepción de los insumos alimentarios se llevara a cabo solo cuando el Proveedor cumpla en tiempo y forma con lo estipulado en contrato de licitación o Formato de requerimiento y cotizaciones.
- Todo bien adquirido, estará sujeto a inspección visual, verificando; condiciones de empaque, tipo de bien, cantidades, presentación etc. Validando lo establecido
- La caducidad de productos alimenticios, deberá tener al momento de su recepción, al menos 6 meses de vigencia, en caso contrario no se recibirá.
- Por ningún motivo, se podrá recibir bienes distintos a los determinados en el contrato de licitación pública o Formato de requerimiento y cotizaciones.
- Una vez recibido el producto de conformidad, este deberá ubicarse en el área asignada dentro del Almacén de Alimentos, para su adecuado resguardo y conservación.
- Toda salida de Almacén de Alimentos, deberá efectuarse mediante formato de vale de Salida de Almacén el cual deberá estar debidamente requisitado y autorizado.

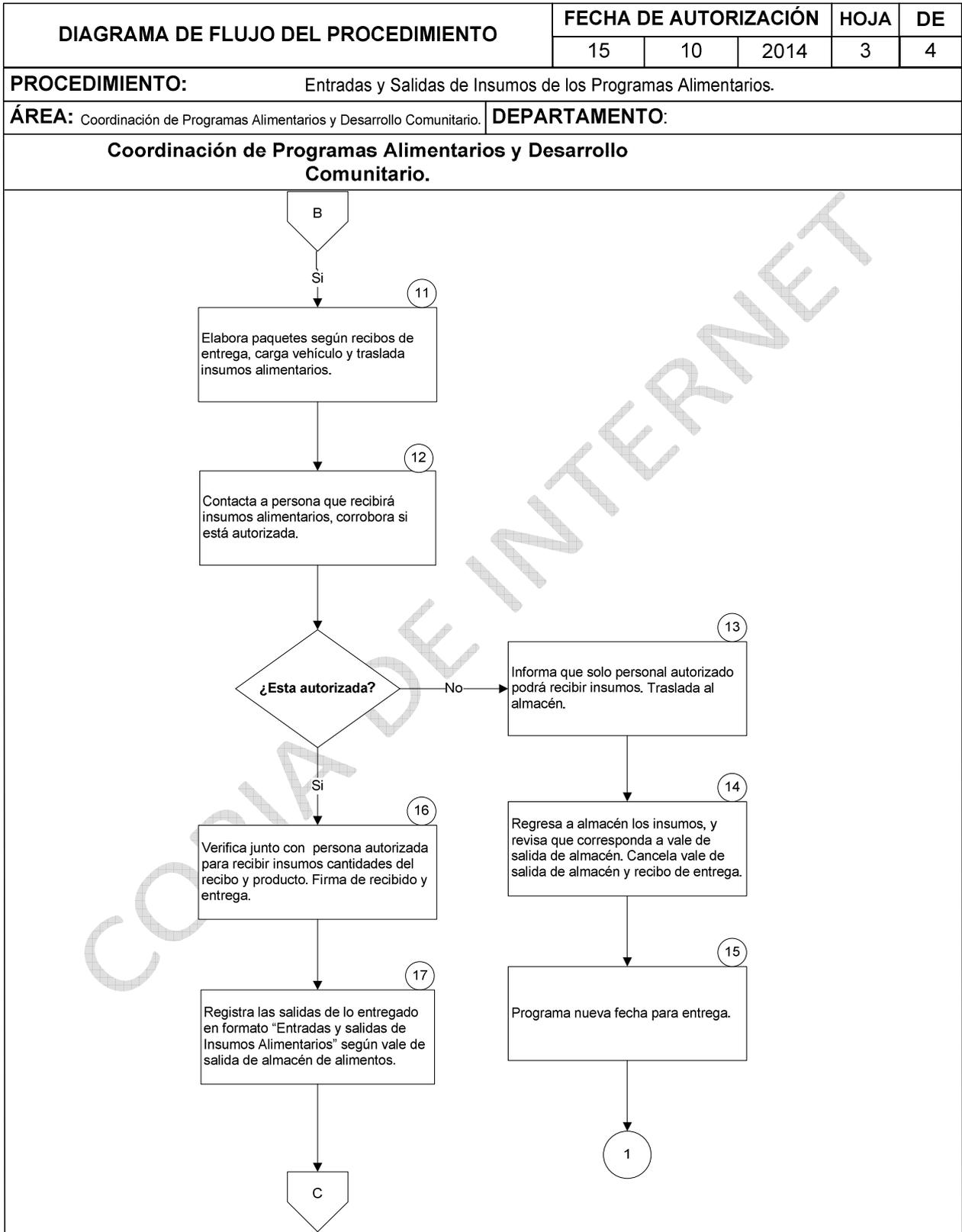
| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|--|-----------|---|----|----------------------|---------------------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 3 |
| PROCEDIMIENTO: Entradas y Salidas de Insumos de los Programas Alimentarios. | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario. | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario. | 1 | Recibe del proveedor recibo de entrega de mercancía y coteja con cuadro de distribución que corresponda al número de entrega. | | | Recibo de entrega de mercancía. | |
| | 2 | ¿No coinciden? Informa al proveedor el motivo y regresan documentos para correcciones. Termina Procedimiento. | | | | |
| | 3 | ¿Coincide? Inspecciona la entrega física. | | | | |
| | 4 | Coteja que la descripción y cantidad de insumos coincidan con lo plasmado en el recibo. | | | | |
| | 5 | ¿No coincide? Informa las anomalías. Regresa documentos y mercancía al proveedor. Termina procedimiento. | | | | |
| | 6 | ¿Coincide? Recibe insumos y da acomodo en Almacén de Alimentos. | | | | |
| | 7 | Requisita el recibo de entrega del proveedor con los datos de la persona autorizada para recibir mercancía, sella y firma. | | | | |

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|--|--|---|----|----------------------|--|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 3 |
| PROCEDIMIENTO: Entradas y Salidas de Insumos de los Programas Alimentarios. | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario. | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario. | 8 | Registra el contenido del recibo de entrega, en formato "entradas y salidas de Insumos Alimentarios". Archiva. | | | Formato de Entradas y Salidas de insumos alimentarios. | |
| | 9 | Programa entrega de insumos según calendarización. | | | | |
| | 10 | Elabora vale de salida de almacén de alimentos y recibos de entrega. | | | Vale de salida de Almacén, recibos de entrega. | |
| | 11 | Elabora paquetes según recibos de entrega, carga vehículo y traslada insumos alimentarios. | | | | |
| | 12 | Contacta a persona que recibirá insumos alimentarios, corrobora si está autorizada. ¿No está autorizada? | | | | |
| | 13 | Informa que solo personal autorizado podrá recibir insumos. Traslada al almacén. | | | | |
| | 14 | Regresa a almacén los insumos, y revisa que corresponda a vale de salida de almacén. Cancela vale de salida de almacén y recibo de entrega. | | | | |
| 15 | Programa nueva fecha para entrega. Conecta con actividad 10. | | | | | |

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|--|-----------------------|--|----------------------|------|----|
| | 15 | 10 | 2014 | 3 | 3 |
| PROCEDIMIENTO: Entradas y Salidas de Insumos de los Programas Alimentarios. | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario. | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | FORMA O DOCUMENTO | | |
| Coordinación de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario. | | ¿Está autorizada? | | | |
| | 16 | Verifica junto con persona autorizada para recibir insumos cantidades del recibo y producto. Firma de recibido y entrega. | | | |
| | 17 | Registra las salidas de lo entregado en formato "Entradas y salidas de Insumos Alimentarios" según vale de salida de almacén de alimentos. Archiva. | | | |
| | 18 | Integra expediente por entrega realizada. Se fotocopia. Nota: el expediente se compone de copias de vale de salida y recibo de entrega insumos alimentarios a beneficiarios. | | | |
| | 19 | Envía copia de expediente a Subdirección General Operativa. Archiva copia. Termina procedimiento. | | | |





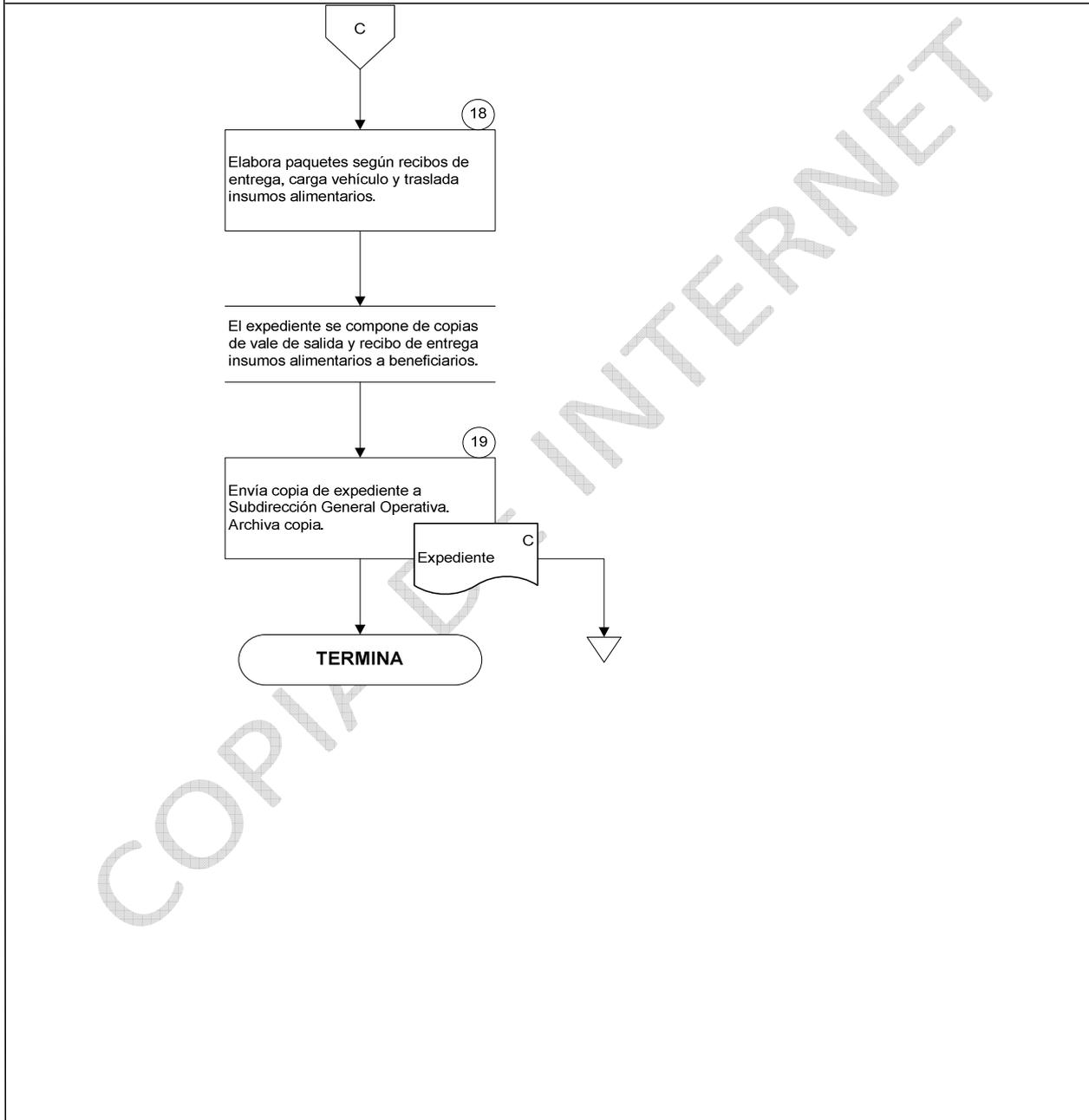


| | | | | | |
|--|------------------------------|----|------|-------------|-----------|
| DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
| | 15 | 10 | 2014 | 4 | 4 |

PROCEDIMIENTO: Entradas y Salidas de Insumos de los Programas Alimentarios.

ÁREA: Coordinación de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario. **DEPARTAMENTO:**

Coordinación de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario.



Formatos.

| COORDINACION DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DESARROLLO VALE DE SALIDA | | | |  | |
|--|---------------------|---|--------------------------|---|-----|
| ALMACEN DE ALIMENTOS | | | FECHA | 1 | |
| FOLIO NUM. | ENTREGA | MUNICIPIO | LOCALIDAD | | |
| 2 | 3 | 4 | 5 | | |
| PROGRAMA | DESAYUNOS ESCOLARES | NOMBRE DE LA ESCUELA | | 6 | |
| DESCRIPCION DEL PRODUCTO | CANTIDAD | U/M | DESCRIPCION DEL PRODUCTO | CANTIDAD | U/M |
| 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| RESPONSABLE DE ENTREGA DE INSUMOS NOMBRE Y FIRMA | | AUTORIZACION DE LA COORDINACIÓN DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS NOMBRE, CARGO Y FIRMA | | PERSONAL DEL ALMACEN INSUMOS ALIMENTARIOS NOMBRE Y FIRMA | |
| 13 | | 14 | | 15 | |

COPIA

Guía de llenado.

1. Anotar el día, mes y año que entregan los insumos alimentarios del Programa de Desayunos Escolares.
2. Indica el número consecutivo de control de vales de salida expedidos.
3. Indicar el número de entrega a distribuir de los insumos alimentarios del programa de Desayunos Escolares.
4. Indicar el Municipio que se le entrega los insumos alimentarios del programa de Desayunos Escolares.
5. Indicar la Localidad que se le entrega los insumos alimentarios del programa de Desayunos Escolares.
6. Indicar el nombre de la escuela a la que se le entrega los insumos alimentarios del programa de Desayunos Escolares.
7. Describir las características del insumo que se entrega del programa de Desayunos Escolares.
8. Indicar el número de insumos alimentarios que se entregan del programa de Desayunos Escolares.
9. Indicar la unidad de medición de cada insumo alimentario del programa de Desayunos Escolares.
10. Describir las características del insumo que se entrega del programa de Desayunos Escolares.
11. Indicar el número de insumos alimentarios que se entregan del programa de Desayunos Escolares.
12. Indicar la unidad de medición de cada insumo alimentario del programa de Desayunos Escolares.
13. Anotar el nombre y firma del responsable de la entrega de los insumos
14. Indicar el nombre, cargo y firma de la persona que autoriza.

**RECIBO DE ENTREGA INSUMOS ALIMENTARIOS A BENEFICIARIOS
PROGRAMA DESAYUNOS ESCOLARES**

FECHA 1

MUNICIPIO 2 LOCALIDAD 3

NOMBRE DE LA ESCUELA 4 CLAVE 5

DOMICILIO 7 TURNO 6

NO. BENEFICIARIOS 9 COLONIA 8

NO. DE ENTREGA 11 EJERCICIO FISCAL 10

RECIBI DEL SISTEMA _____ DIF ESTATAL _____ NO. DE DIAS HABILES 12
LOS SIGUIENTES

PRODUCTOS DEL PROGRAMA DESAYUNOS ESCOLARES:

| PRODUCTO | MARCA | PRESENTACIÓN | CANTIDAD |
|----------|-------|--------------|----------|
| 13 | 14 | 15 | 16 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RECIBO VO. BO. ENTREGO

17 18 19

NOMBRE Y FIRMA
 DE QUIEN RECIBE LOS INSUMOS DE
 DESAYUNOS ESCOLARES

NOMBRE, CARGO Y FIRMA
 COORDINACIÓN DE PROGRAMAS
 ALIMENTARIOS.

NOMBRE Y FIRMA
 PERSONA QUE ENTREGA POR PARTE DEL SISTEMA DIF
 ESTATAL

Guía de llenado del formato de recibo de entrega de insumos alimentarios a beneficiarios del Programa de Desayunos Escolares.

- 1 Anotar el día, mes y año que entregan por parte de SEDIF el insumo alimentario del Programa Desayunos Escolares.
- 2 Especificar el municipio que le corresponde a la Escuela que se le entregara el insumo alimentario de Desayunos Escolares.
- 3 Especificar la localidad que le corresponde a la Escuela que se le entregara el insumo alimentario de Desayunos Escolares.
- 4 Especificar el nombre de la escuela que se le entregara el insumo alimentario de Desayunos Escolares.
- 5 Especificar la clave de la escuela que se le entregara el insumo alimentario de Desayunos Escolares.
- 6 Especificar el turno de la escuela que se le entregara el insumo alimentario de Desayunos Escolares.
- 7 Especificar el domicilio de la escuela que se le entregara el insumo alimentario de Desayunos Escolares.
- 8 Especificar nombre de la escuela que se le entregara el insumo alimentario de Desayunos Escolares.
- 9 Especificar número de beneficiarios de la escuela que se le entregara el insumo alimentario de Desayunos Escolares.
- 10 Especificar el ejercicio Fiscal que estamos entregando el insumo alimentario de Desayunos Escolares.
- 11 Especificar el número de entrega que corresponde el insumo alimentario de Desayunos Escolares.
- 12 Especificar el número de días hábiles que corresponden a la entrega que se esté realizando del insumo alimentario de Desayunos Escolares.
- 13 Especificar el nombre del producto que corresponde a Desayunos Escolares.
- 14 Especificar la marca del producto que corresponde a Desayunos Escolares.
- 15 Especificar las características del producto por peso y medida que corresponde a Desayunos Escolares.
- 16 Especificar la cantidad de producto que se Entrega
- 17 Especificar nombre y firma de la persona que recibe los insumos de Desayunos Escolares.
- 18 Especificar nombre, cargo y firma de la persona de la Coordinación de Programas Alimentarios.

Desarrollo del Procedimiento

“Consulta Médica General”

Nombre del Procedimiento:

Consulta Médica General.

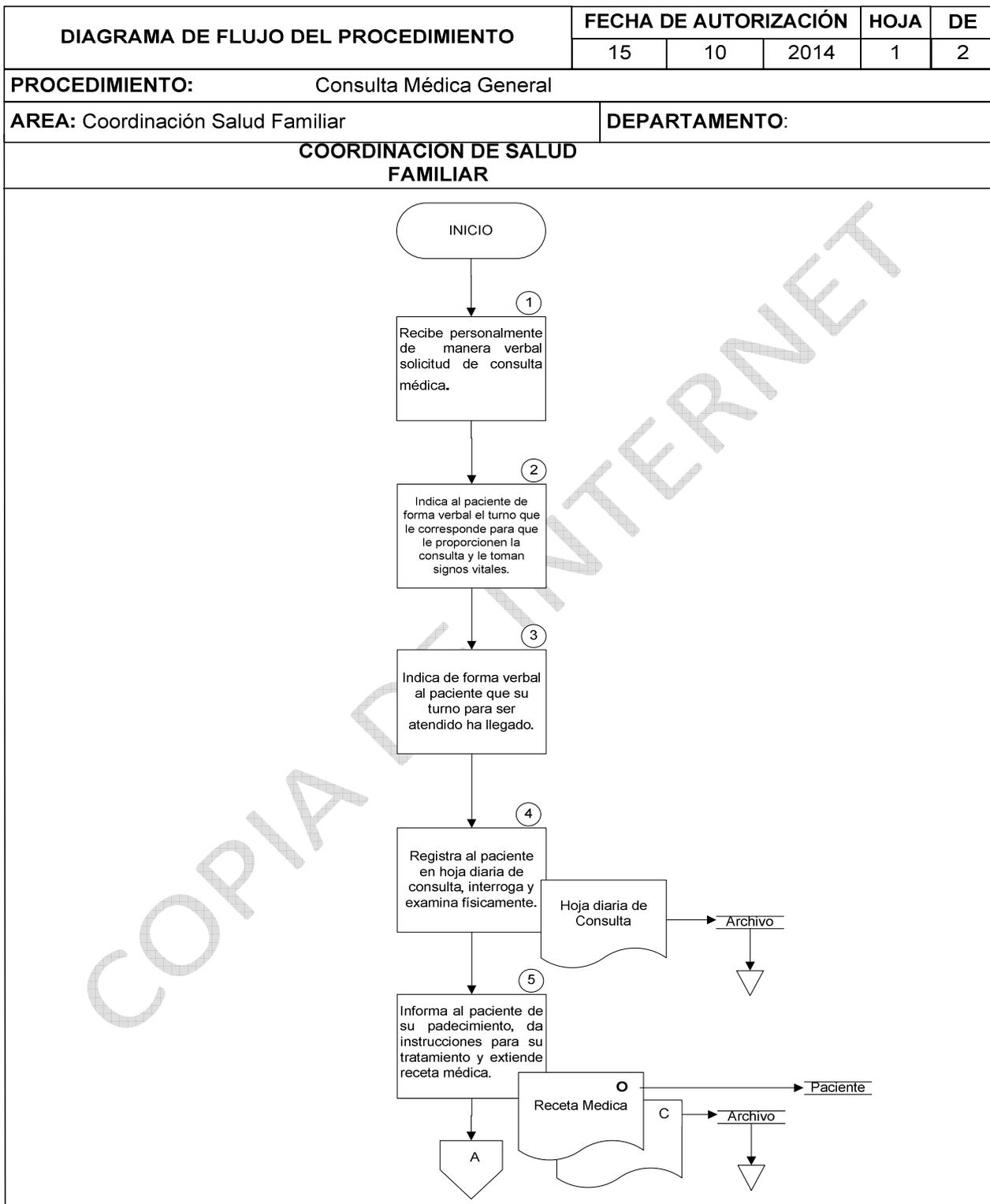
Objetivo del Procedimiento:

Brindar servicios de atención médica a público en general y en especial a personas de situación vulnerable y de escasos recursos, para prevención o restauración de la salud, apegándose a los estándares de calidad que señalan las normas en materia de salud pública.

Normas de Operación:

- La unidad médica deberán otorgar la atención médica a todos los usuarios que la soliciten, con la sola restricción de la suficiencia de recursos profesionales, técnicos y administrativos que les sean autorizados.
- Las unidades médicas deberán otorgar la atención médica y paramédica con personal autorizado por la institución (médicos, enfermeras, pasantes en servicio social, generales o auxiliares, de base o de contratación).
- El personal médico, de enfermería y administrativo atenderá a los usuarios con la diligencia y la debida ética que el servicio médico requiera.
- El Horario de atención médica será de lunes a viernes de 9:00 am a 2:30 pm.
- El Personal de enfermería deberá de toman los signos vitales al paciente antes de la consulta.

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|---|-----------|---|----|----------------------|---|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 1 |
| PROCEDIMIENTO: Consulta Médica General | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Salud Familiar | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Salud Familiar. | 1 | Recibe personalmente de manera verbal solicitud de consulta médica. | | | Hoja diaria de consulta medica Receta Medica | |
| | 2 | Indica al paciente de forma verbal el turno que le corresponde para que le proporcionen la consulta y le toman signos vitales. | | | | |
| | 3 | Indica de forma verbal al paciente que su turno para ser atendido ha llegado. | | | | |
| | 4 | Registra al paciente en hoja diaria de consulta, interroga y examina físicamente. | | | | |
| | 5 | Informa al paciente de su padecimiento, da instrucciones para su tratamiento y extiende receta médica. Distribuye formato de receta médica de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Paciente – original • Expediente - copia | | | | |
| | 6 | Indica al paciente que pase a farmacia a surtir la receta médica. Nota: La entrega de medicamento es gratuita y su entrega dependerá de la existencia en farmacia. TERMINA PROCEDIMIENTO | | | | |



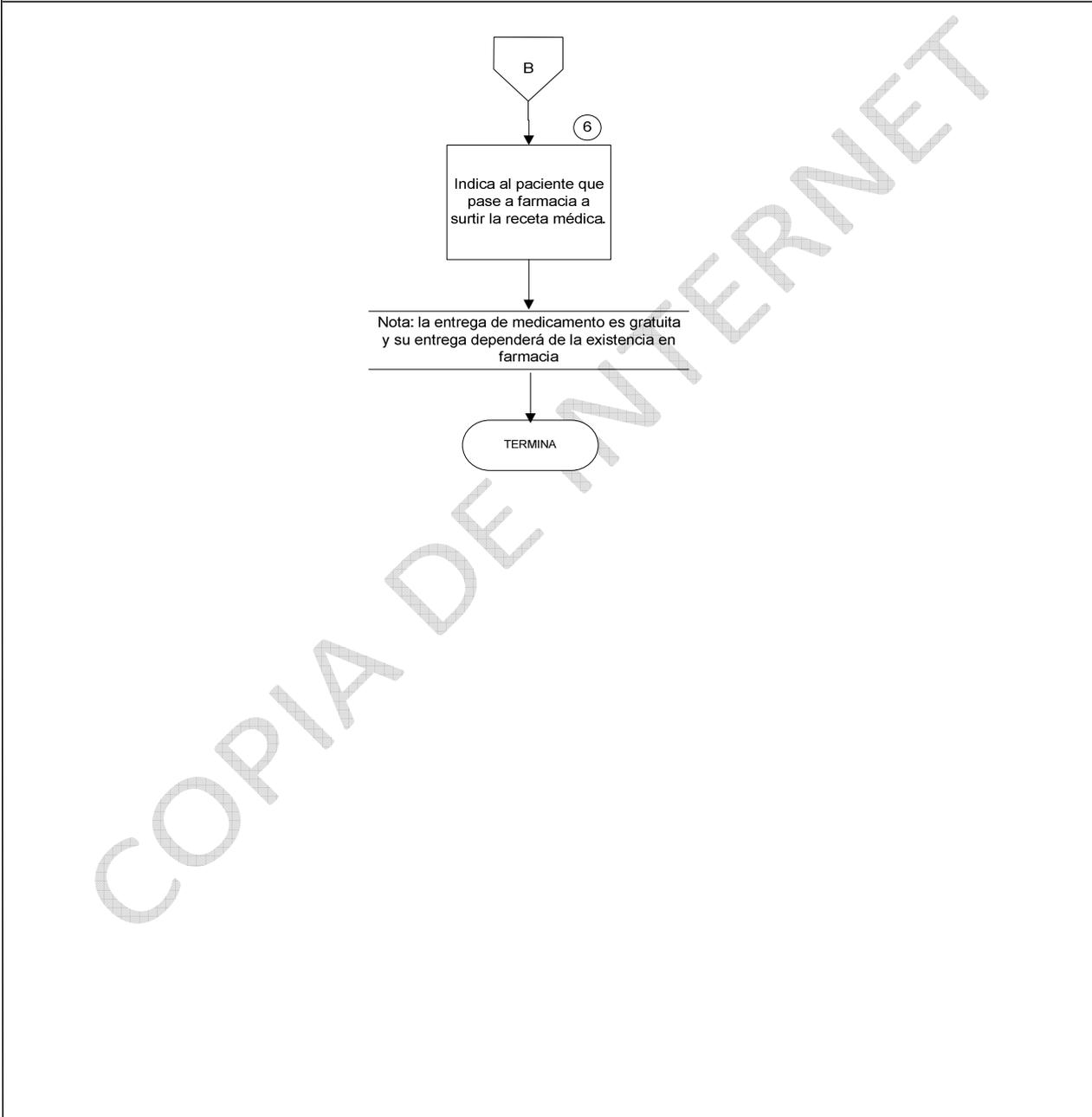
| | | | | | |
|-------------------------------------|-----------------------|----|------|------|----|
| DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
| | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |

PROCEDIMIENTO: Consulta Médica General

AREA: Coordinación de Salud Familiar

DEPARTAMENTO:

COORDINACIÓN DE SALUD FAMILIAR



COPIA DE INTERNET

Guía de Llenado

Formato de Hoja Diaria de Consulta Médica

1. Anotar nombre completo del médico tratante.
2. Anotar con números la fecha en que se elabora la hoja diaria de consulta médica.
3. Anotar nombre completo del paciente.
4. Anotar domicilio actual del paciente.
5. Anotar "A" si la consulta es por primera vez ó "B" si es consulta Subsecuente.
6. Anotar con una "M" si el sexo del paciente es masculino y "F" si es Femenino.
7. Marcar con una "X" el grupo de edad en la que se encuentra el paciente.
8. Anotar el diagnostico del paciente y
9. Anotar los medicamentos prescritos por el médico tratante.

Formato de Receta Médica.

Formato de Receta Médica.



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

| DÍA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
| 1 | | |

Receta Médica

PACIENTE: _____

PESO _____ TALLA _____ TEMP _____ EDAD _____ TX _____

IDX. _____ TX _____



COPIA

DIF NAYARIT

Guía de llenado de Recetas Médica

1. Anotar con número la fecha en que se expide la receta.
2. Anotar nombre completo del paciente.
3. Registrar el con numero peso del paciente.
4. Registrar talla del paciente en metros y centímetros.
5. Registrar la temperatura corporal que presenta el paciente.
6. Registrar con número la edad del paciente.
7. Registrar la presión arterial del paciente.
8. Registrar el diagnostico del paciente.
9. Registrar el medicamento recetado al paciente.
10. Nombre completo y firma del médico tratante.

COPIA DE INTERNET

Desarrollo del Procedimiento.

“Auxiliares Auditivos”

Nombre:

Auxiliares Auditivos.

Objetivo:

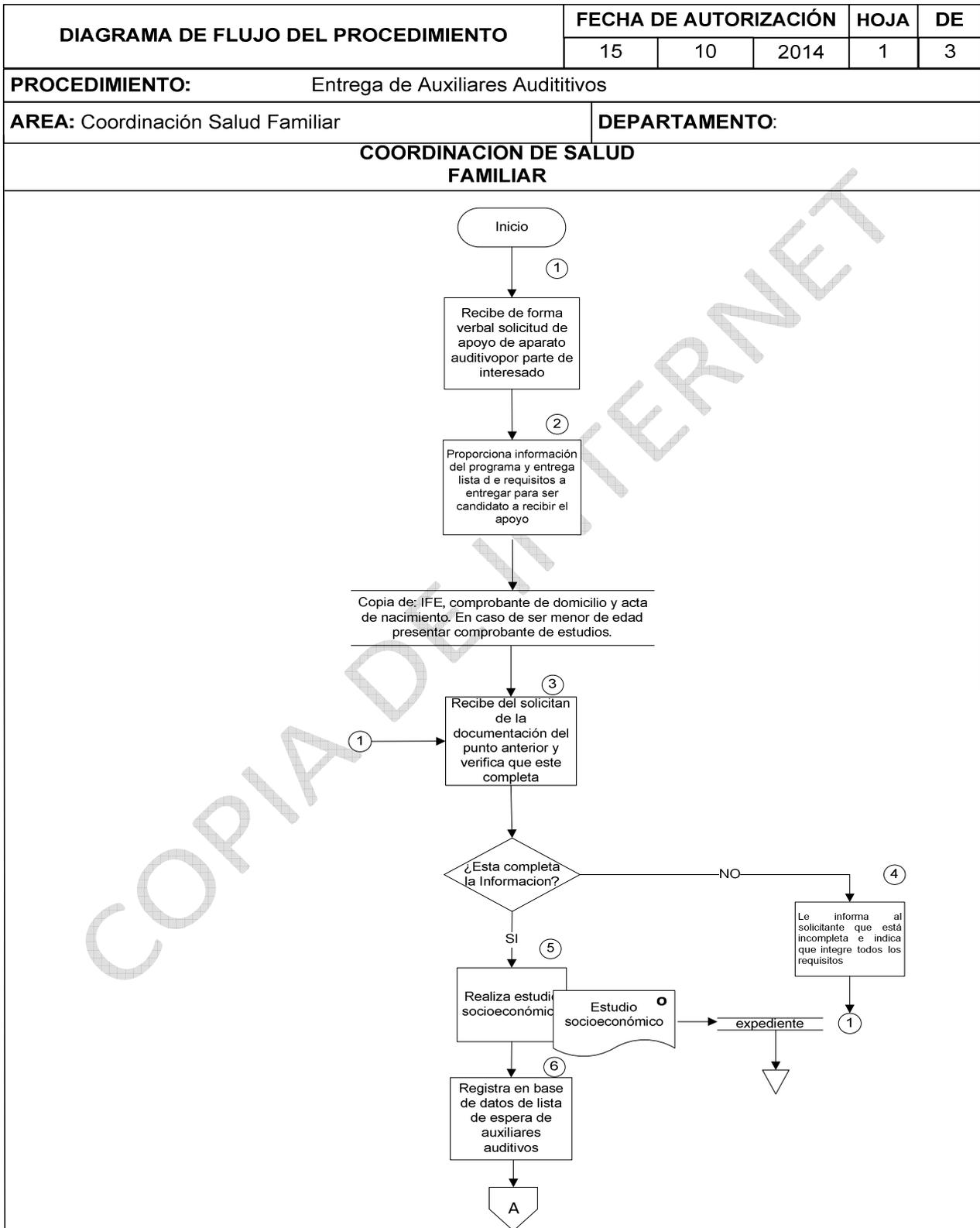
Establecer los pasos para la entrega de auxiliares auditivos a la población vulnerable nayarita; que presentan alguna discapacidad auditiva, para que puedan tener una mejor calidad de vida.

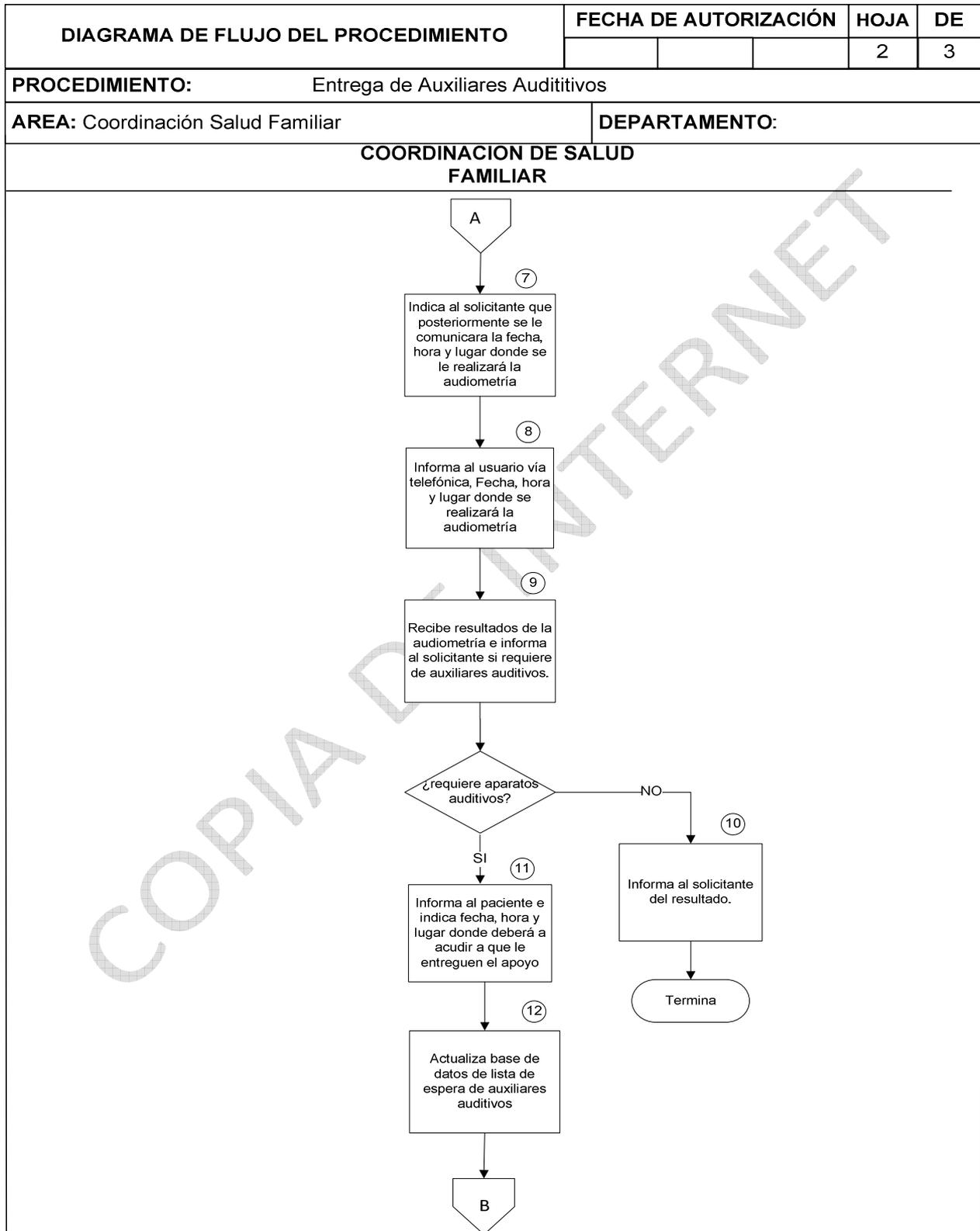
Normas de Operación:

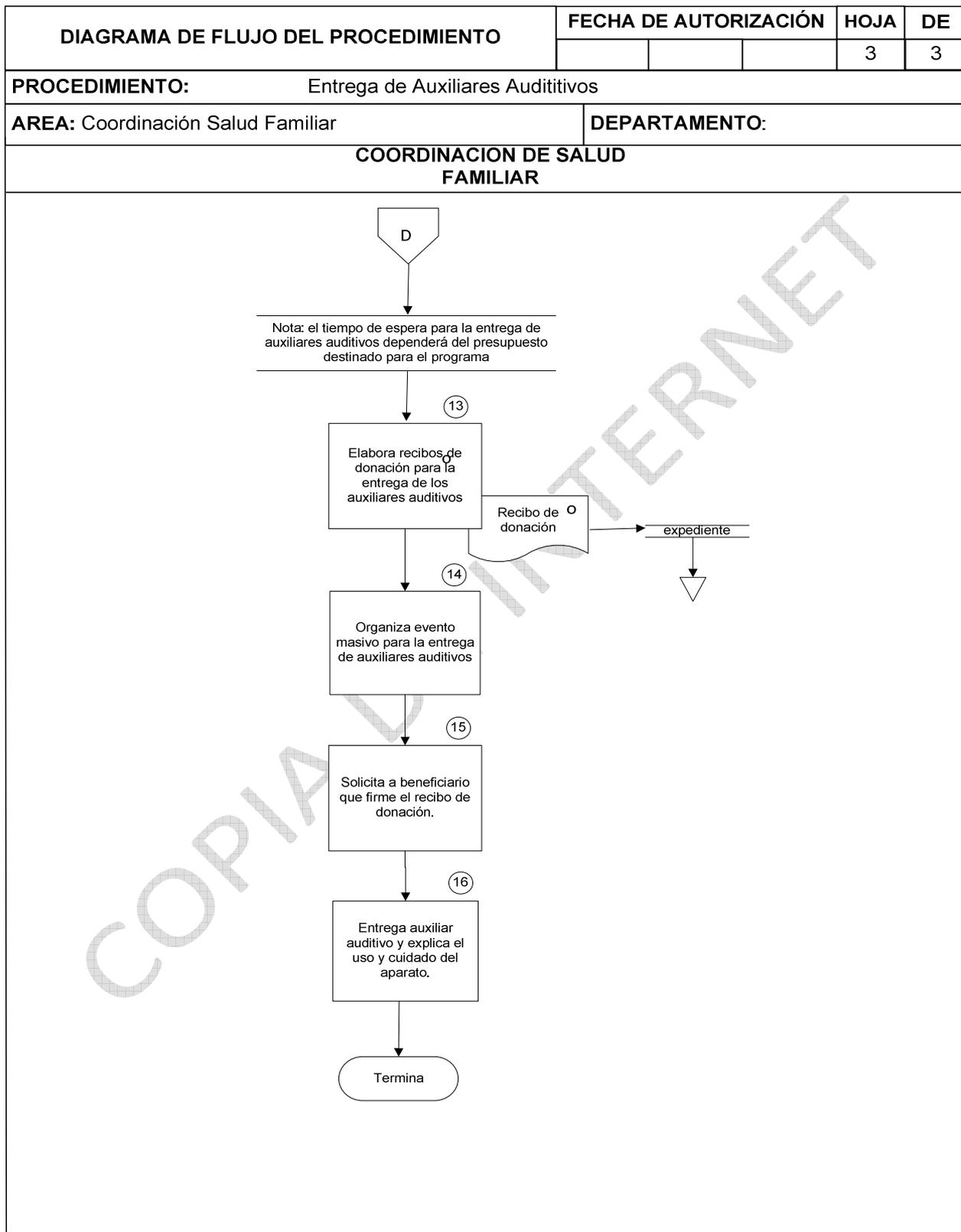
- Para ser beneficiario del programa de Entrega de Auxiliares Auditivos las personas solicitantes deberán:
 - a) Residir en el Estado de Nayarit,
 - b) No tener más de 75 años de edad; y si fuera el caso, solo se le entregara el apoyo a aquellas personas que ya hayan utilizado dicho aparato.
- Las personas que soliciten el apoyo de Auxiliares Auditivos, deberán de presentar ante la Coordinación de Salud del SEDIF., La siguiente documentación:
 - a) Copia de Identificación oficial con fotografía (IFE), en caso de ser menor de edad presentar comprobante de estudios.
 - b) Copia de comprobante de domicilio,
 - c) Acta de nacimiento.
- Las personas que soliciten el apoyo de Auxiliares Auditivos, se le deberá aplicar un estudio socioeconómico y deberán de realizarse una Audiometría para determina si son candidatos a recibir el aparato auditivo

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|---|-----------|--|----|----------------------|---|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 2 |
| PROCEDIMIENTO: Auxiliares Auditivos. | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Salud Familiar | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinadora de Salud Familiar. | 1 | Recibe de forma verbal solicitud de apoyo de aparato auditivo por parte de interesado. | | | Estudio Socioeconómico Lista de Espera de Auxiliares Auditivos | |
| | 2 | Proporciona información y entrega lista de requisitos para ser candidato a recibir el apoyo. | | | | |
| | 3 | Recibe del solicitante la documentación requerida y verifica que este completa. ¿No están completos los requisitos? | | | | |
| | 4 | Le informa al solicitante que está incompleta los requisitos y le indica que integre todos los requisitos. Conecta con actividad 3. ¿Están completos los requisitos? | | | | |
| | 5 | Le realiza estudio socioeconómico. | | | | |
| | 6 | Registra en base de datos de lista de espera de auxiliares auditivos. | | | | |
| | 7 | Indica al solicitante que posteriormente se le comunicara la fecha, hora y lugar donde le realizarán la audiometría. | | | | |
| | 8 | Informa al usuario vía telefónica fecha, hora y lugar donde le realizaran la audiometría. | | | | |

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE | | |
|---|-----------|--|----|----------------------|-------------------|----|--------------------|--|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 | | |
| PROCEDIMIENTO: Auxiliares Auditivos | | | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Salud Familiar | | | | DEPARTAMENTO: | | | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | | | |
| Coordinadora de Salud Familiar. | 9 | Recibe resultados de la audiometría e informa al solicitante si requiere de auxiliares auditivos | | | | | | |
| | 10 | ¿No requiere aparato auditivo? Informa al solicitante del resultado de la audiometría. Termina procedimiento. | | | | | | |
| | 11 | ¿Si requiere el aparato auditivo? Informa al paciente e indica fecha, hora y lugar donde deberá acudir a que le entreguen su aparato auxiliar auditivo. | | | | | | |
| | 12 | Actualiza base de datos de lista de espera de auxiliares auditivos. Nota: el tiempo de espera para la entrega de auxiliares auditivos dependerá del presupuesto destinado al programa. | | | | | | |
| | 13 | Elabora Recibos de Donación de Auxiliares Auditivos por beneficiario | | | | | Recibo de Donación | |
| | 14 | Organiza Evento masivo para entregar apoyo de auxiliares auditivos. | | | | | | |
| | 15 | Solicita a beneficiario que firme el recibo de donación. | | | | | Recibo de Donación | |
| | 16 | Entrega auxiliar Auditivo y explica el uso y cuidado del aparato. Termina Procedimiento. | | | | | | |







FORMATO DE ESTUDIO SOCIOECONÓMICO



ESTUDIO SOCIOECONOMICO GENERAL



SISTEMA PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA

1.- DATOS DE IDENTIFICACION 1

Nombre: _____
APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____ NOMBRE _____
 Edad: 2 _____ SEXO 3 _____ EDO. CIVIL 4 _____
 Domicilio: _____
CALLE _____ NUM.INT. _____ NUM.EXT. _____ COLONIA _____ CIUDAD _____ MUNICIPIO _____ TEL. _____
ENTRE QUE CALLES SE ENCUENTRA 6 _____

7 **2.- INTEGRACION FAMILIAR Y SUS CARACTERISTICAS GENERALES**

| NOMBRES | PARENTESCO | EDAD | | EDO. CIVIL | ESCOLARIDAD | OCUPACION | TIPO DE EMPLEO | | | |
|---|---|--|---|--|--|--|--|---|---|--|
| | | M | F | | | | P | T | E | |
| 8 | 9 | 10 | | 12 | 13 | 14 | 15 | | | |
| | | 11 | | | | | | | | |

17 **3.- INGRESOS FAMILIARES**

Registrar a las personas Responsables del Sustento de la Familia
 Padre (SI) (NO) _____ Hijos (SI) (NO) _____ En caso de SI registrar cuantos perciben salario:
 Madre (SI) (NO) _____
 Otros (Especificar) 18 _____

4.- GASTOS QUINCENALES FAMILIARES

| | |
|---|---|
| ALIMENTOS \$ _____ | LUZ \$ _____ |
| VESTIDO \$ _____ | AGUA \$ _____ |
| ESCUELA \$ 20 _____ | OTROS \$ 21 _____ |
| RENTA \$ _____ | TOTAL QUINCENAL \$ _____ |

22 **5.- AREA DE LOCALIZACION DE LAS VIVIENDAS**

AREA URBANA () _____ AREA SUBURBANA () _____ AREA MARGINADA () _____ AREA RURAL () _____

23 **6.- CARACTERISTICAS Y SERVICIOS DE LA VIVIENDA**

CASA () DEPARTAMENTO () _____ VECINDAD () _____ COMUNAL (HABITADA POR MAS DE UNA FAMILIA () 24 _____
 PROPIA () ALQUILADA () _____ PRESTADA () _____ FAMILIAR () _____ OTRO: _____
 SERVICIOS DE VIVIENDA: ELECTRICIDAD () _____ DRENAJE () _____ AGUA INTRADOMICILIARIA () _____
 SERVICIOS DE RECOLECCION DE BASURA () _____ OTRO: _____

26



27 7.- CONSTRUCCION (MATERIALES DE CONSTRUCCION)
OBRA TERMINADA () ADOBE () LAMINA DE ASBESTO () MADERA () MIXTA: _____
OBRA NEGRA () LAMINA DE CARTON () PALMA () _____

28 8.- NUMERO DE HABITANTES Y USO:
NUM. DORMITOR 29 SALA () COMEDOR () COCINA () BAÑO DENTRO () BAÑO FUERA ()

30 9.- MANEJO DE ESCRETAS
FECALISMO AL AIRE LIBRE () LETRINA () FOSA SEPTICA () SANITARIO CON DRENAJE () OTRO: _____

31 10.- NUMERO DE PERSONAS HABITANDO LA VIVIENDA 32
TODOS SON DE LA MISMA FAMILIA (SI) (NO) No. DE PERSONAS _____ ANIMALES QUE ENTREN A LA (VIVIENDA) _____

33 11.- MOBILIARIO DE LA VIVIENDA (No.)
T.V. _____ REFRIGERADOR _____ SALA _____ COMEDOR _____ VENTILADOR _____ OTROS APARATOS ELECTRICOS (ESPECIFICAR) _____
LAVADORA _____ ESTUFA DE GAS _____ ESTUFA DE PETROLEO _____

34 12.- DIAGNOSTICO SOCIO-ECONOMICO DE LA FAMILIA

35 13.- OBSERVACIONES DE LA TRABAJADORA SOCIAL (DEBERA DESTACAR LA SITUACION ECONOMICA DE LA FAMILIA; CONFIABILIDAD DE LOS INFORMANTES Y POR LO TANTO DE LOS DATOS APORTADOS POR LOS MISMOS, ADEMÁS SE DEBERA CORROBORAR LA INFORMACION EN LA VISITA DOMICILIARIA).

FECHA 36 _____

T.S. 37 _____
NOMBRE Y FIRMA

COF

GUÍA DE LLENADO DE ESTUDIO SOCIOECONÓMICO GENERAL

1. Apellido Paterno Materno y Nombre
2. Edad (del solicitante o paciente)
3. Sexo (del solicitante o paciente)
4. Estado Civil (del solicitante o paciente)
5. Calle Num Int. Num. Ext. Colonia Ciudad Municipio Teléfono (del solicitante o paciente)
6. Entre que calles se encuentra casa (del solicitante o paciente)
7. Integración familiar y sus características generales de cada integrante de la familia
8. Nombres de cada integrante de la familia
9. Parentesco (especificar hijo, esposa/o, suegro, sobrinos, abuelos etc.)
10. Edad Masculino
11. Edad Femenino
12. Estado civil de cada integrante de la familia (casado, soltero etc.)
13. Escolaridad
14. Ocupación (empleado, ama de casa estudiante etc.)
15. Tipo de empleo marcar con una X si es Parcial, Temporal o Eventual
16. Ingresos Familiares (Registrar a las personas responsables del sustento de la Familia)
17. Marcar con una X quien o quienes son las personas que aportan al hogar Padre, Hijo, Madre.
18. Otros, especificar si es ajeno a la familia, o si reciben pensión, beca, apoyo Federal, ayuda comunitaria etc.
19. Gastos quincenales familiares
20. Especificar importe de gastos en alimentación, vestido, escuela renta etc.
21. Especificar importe de gasto en Luz, Agua Otros (gas, medicamentos etc.)
22. Área de Localización de vivienda, señalar con una X a que área pertenece donde habita el solicitante; Área Urbana, Área Suburbana, Área Marginada, Área Rural
23. Características y Servicios de la Vivienda Señalar con una X tipo de vivienda que habita el solicitante; Casa, Departamento, Vecindad, Comunal, Propia, Alquilada, Prestada, Familiar.
24. Otro; Especificar en caso de que no aplique en ninguno por ejemplo vivir con padres, tíos, hermanos etc.
25. Servicio de vivienda; Especificar con una X con los servicios que cuenta la vivienda Electricidad, Drenaje, Agua intradomiciliaria, etc.
26. Servicios de recolección de basura, Otro: especificar en caso de que no aplique ninguno por ejemplo quema de basura, agua de pozo etc.
27. Construcción, especificar con una X el estado y tipo de material en que se encuentra construida la vivienda; Obra terminada, Adobe, Lamina de asbesto, Madera, Mixta, Obra negra, Lamina de cartón, Palma etc.
28. Número de habitantes y uso, que viven en el hogar.
29. Especificar con números con cuantos dormitorios cuenta la vivienda, sala, comedor, cocina, baño dentro o fuera.
30. Manejo de excretas; Especificar con una X si es fetalismo al aire libre, letrina, fosa séptica, sanitario con drenaje y Otro.

31. Especificar con número las personas habitan la vivienda y si todos son de la misma familia
32. Animales que entren a la (vivienda) tipo de mascotas ejemplo; perro, gato, perico, gallina etc.
33. MOBILIARIO DE LA VIVIENDA (No.) Especificar con X si cuenta con los mobiliarios que a continuación detallan: T.V. Refrigerador, Sala, Comedor, Ventilador, Otros aparatos eléctricos (especificar), Lavadora, Estufa de gas, Estufa de petróleo etc.
34. Diagnostico socio-económico de la familia
35. Observaciones de la trabajadora social (deberá destacar la situación económica de la familia; confiabilidad de los informantes y por lo tanto de los datos aportados por los mismos, además se deberá corroborar la información en la visita domiciliaria)
36. Fecha en que es elaborado el estudio socioeconómico.
37. Nombre y firma de la Trabajadora Social que realiza el estudio socioeconómico.

COPIA DE INTERNET

Guía de llenado de lista de espera para Auxiliar Auditivo.

1. Anotar numero consecutivo de paciente a recibir Auxiliares Auditivos
2. Anotar nombre completo de paciente a recibir Auxiliar Auditivo
3. Anotar con numero la edad del paciente
4. Anotar el domicilio del paciente
5. Anotar el nombre del municipio donde vive el paciente
6. Anotar el número telefónico donde se le pueda encontrar o dejar recados al paciente
7. Anotar fecha de registro del paciente en la lista de espera
8. Anotar observaciones (si es que las hubiera).

COPIA DE INTERNET

TEPIC, NAYARIT, _____ DEL 201 _____

RECIBÍ DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA,

POR CONCEPTO: _____

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: _____

AUTORIZÓ

RECIBIÓ

Guía de Llenado de Recibo de Donación.

- 1.- Fecha (día, mes y año) en que es entregado el apoyo en especie
- 2.- Concepto; especificar con número y letra cantidad del apoyo que se otorga
- 3.- Nombre del solicitante o paciente
- 4.- Dirección del solicitante o paciente
- 5.- Nombre y firma de quien autoriza el apoyo
- 6.- Nombre y firma de quien recibe el apoyo

COPIA DE INTERNET

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.

Cursos impartidos por el Centro P.A.M.A.R.

Nombre.

Cursos impartidos por el Centro P.A.M.A.R.

Objetivo.

Impartir Cursos a población de niños, niñas y adolescentes que así lo soliciten, para su formación cultural, recreativa y de capacitación que propicien un hábito de formación de valores para que les permita alcanzar mejores niveles de vida.

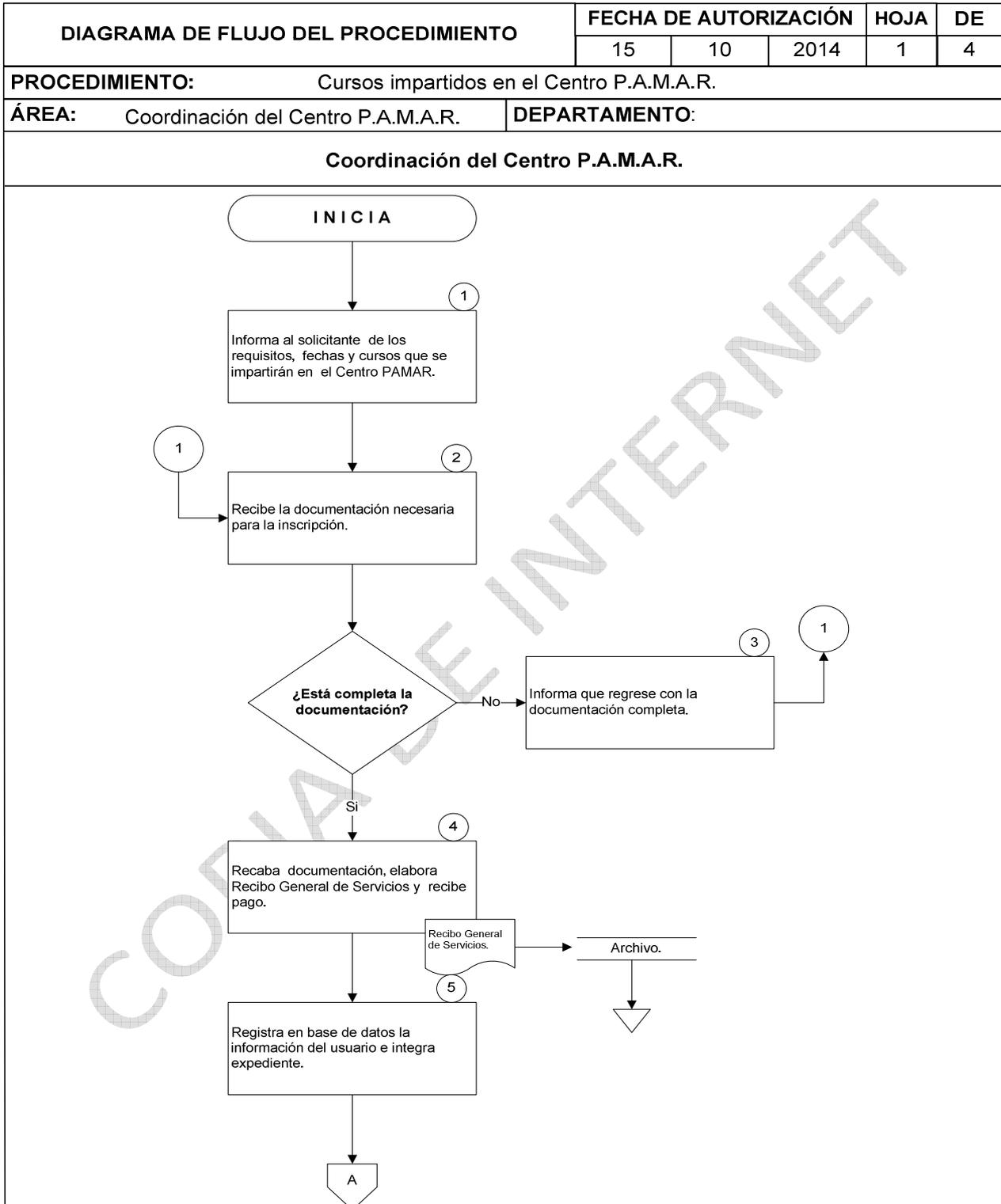
Normas de operación.

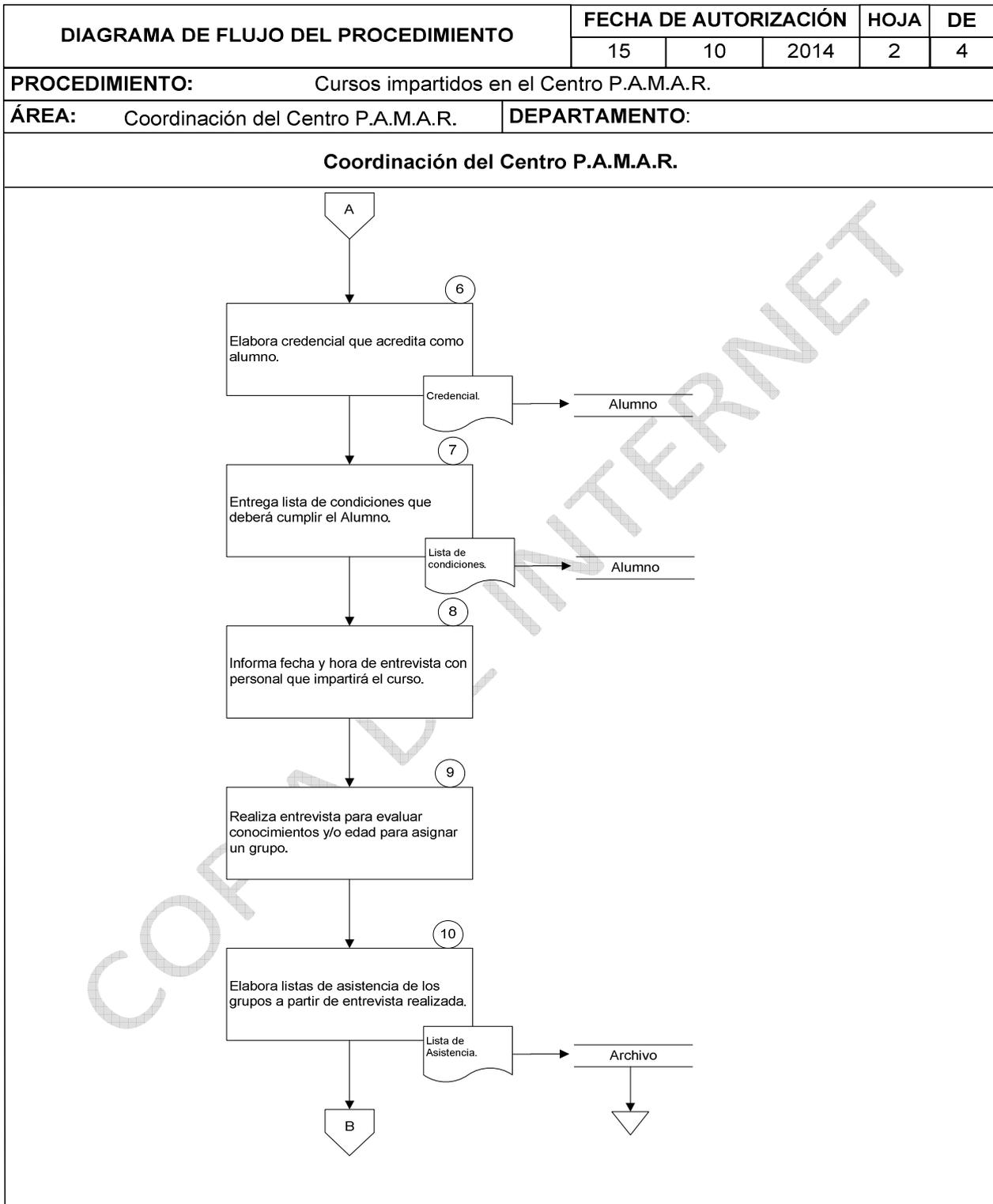
- Los Cursos se impartirán en las instalaciones del Centro P.A.M.A.R.
- Horario de atención y servicio es de 7:00 a.m. a 19:30 p.m. de lunes a viernes.
- La edad de los menores atendidos es de 6 años a 17 años y 11 meses.
- Los requisitos para ingreso a los cursos son:
 - ✓ Dos fotografías tamaño credencial.
 - ✓ Copia de la Cedula Única de Registro de Población (CURP).
 - ✓ Comprobante de Domicilio.
 - ✓ Documento de Identificación del Padre o Tutor.
 - ✓ Pago de la cuota de inscripción.
- El Usuario paga la cuota de recuperación mensual y se le extiende un recibo.

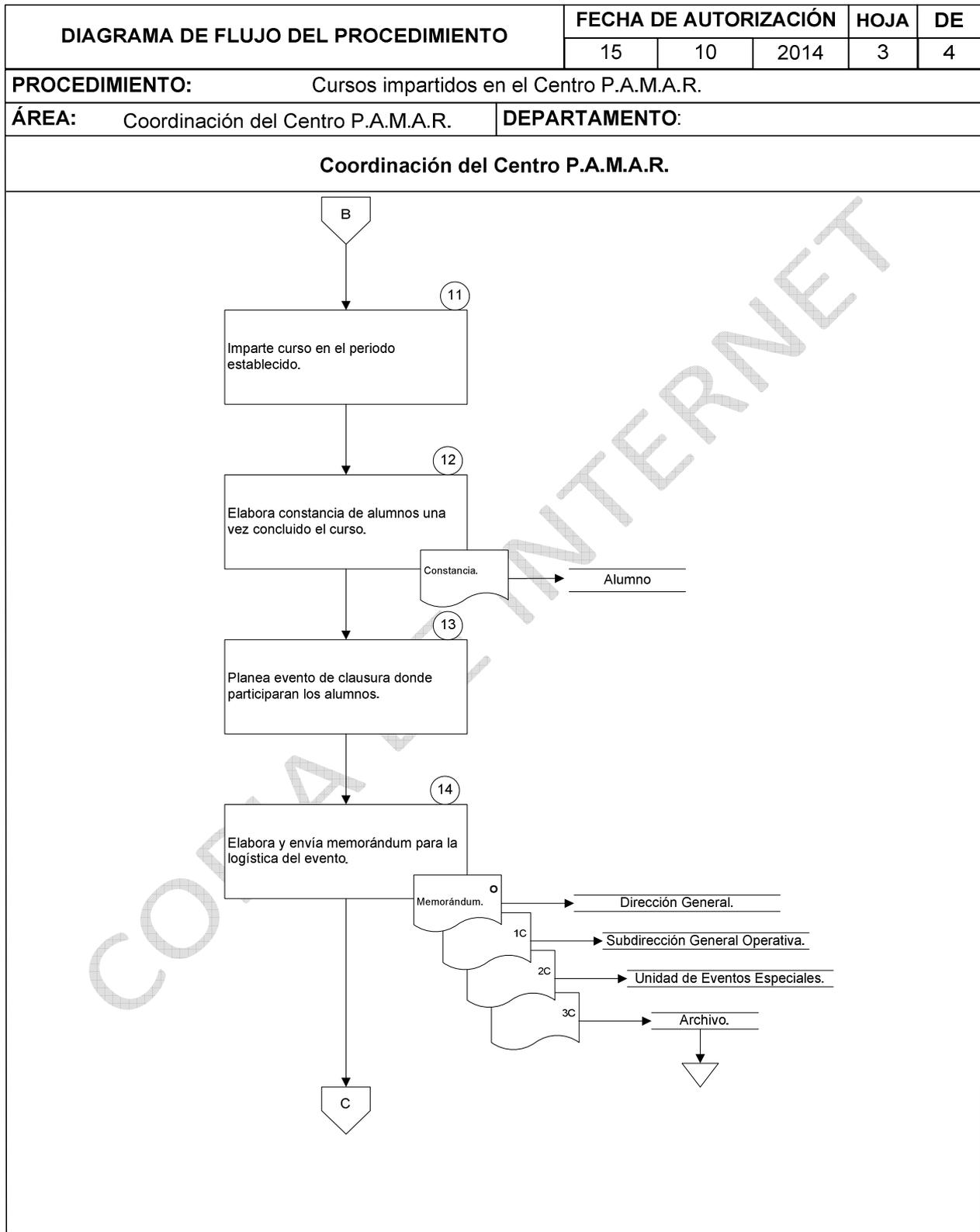
| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|---|-----------|---|----|----------------------|---|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 3 |
| PROCEDIMIENTO: Cursos impartidos en el Centro P.A.M.A.R. | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Centro P.A.M.A.R. | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Centro P.A.M.A.R. | 1 | Informa al solicitante de los requisitos, fechas y cursos que se impartirán en el Centro PAMAR. | | | Recibo General de Servicio. Credencial. Lista de condiciones. | |
| | 2 | Recibe la documentación necesaria para la inscripción. | | | | |
| | 3 | ¿No está completa la documentación? Informa que regrese con la documentación completa. Conecta con actividad 2. | | | | |
| | 4 | ¿Está completa la documentación? Recaba documentación, elabora Recibo General de Servicios y recibe pago. | | | | |
| | 5 | Registra en base de datos la información del usuario e integra expediente. | | | | |
| | 6 | Elabora credencial que acredita como alumno. | | | | |
| | 7 | Entrega lista de condiciones que deberá cumplir el Alumno. | | | | |
| | 8 | Informa fecha y hora de entrevista con personal que impartirá el curso. | | | | |

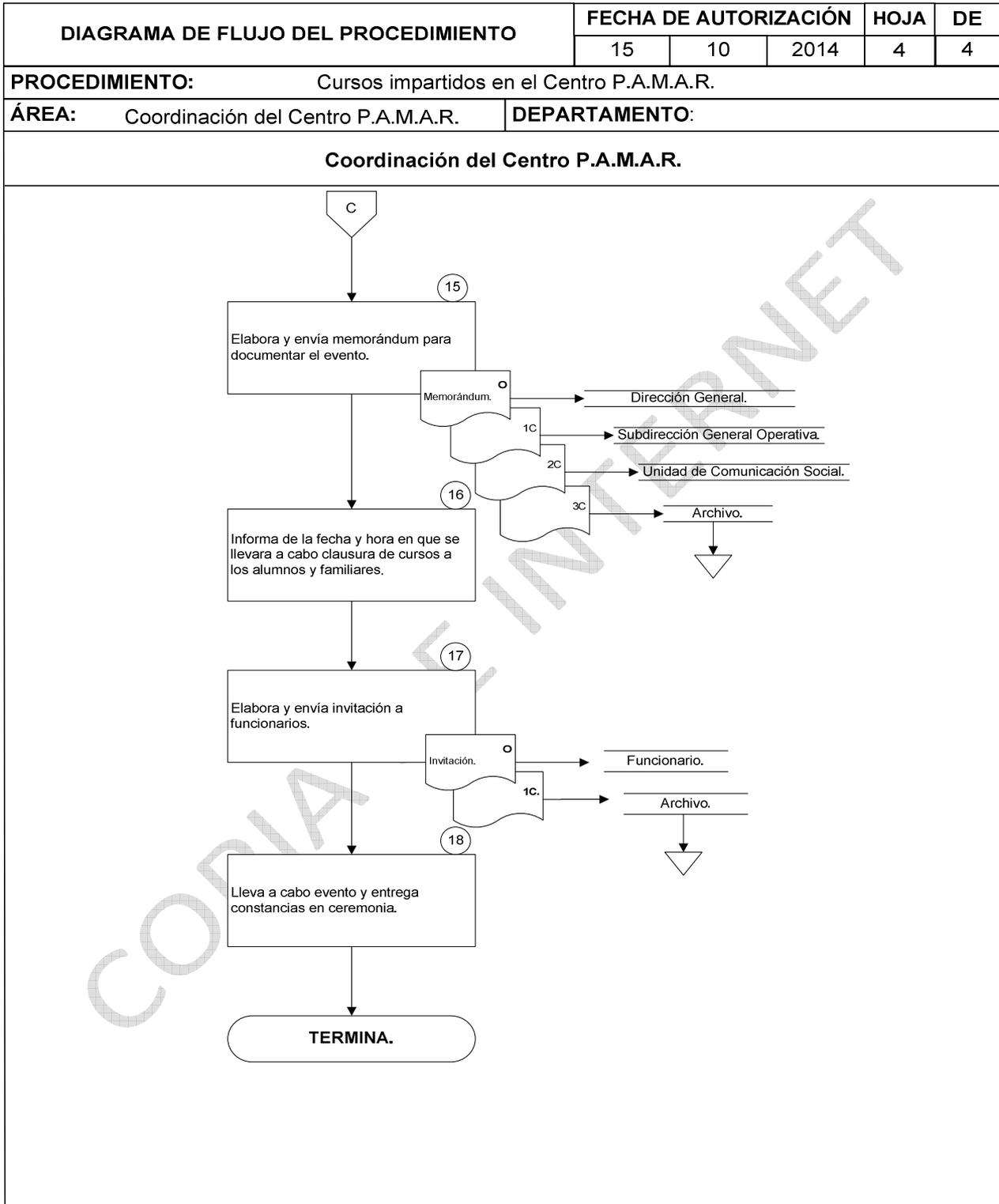
| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|---|-----------|---|----|----------------------|----------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 3 |
| PROCEDIMIENTO: Cursos impartidos en el Centro P.A.M.A.R. | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Centro P.A.M.A.R. | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Centro P.A.M.A.R. | 9 | Realiza entrevista para evaluar conocimientos y/o edad para asignar un grupo. | | | | |
| | 10 | Elabora listas de asistencia de los grupos a partir de entrevista realizada. | | | Lista de asistencia. | |
| | 11 | Imparte curso en el periodo establecido. | | | | |
| | 12 | Elabora constancia de alumnos una vez concluido el curso. | | | Constancia. | |
| | 13 | Planea evento de clausura donde participaran los alumnos. | | | | |
| | 14 | Elabora y envía memorándum para la logística del evento. El memorándum se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Dirección General.- Original. • Subdirección General Operativa.- 1er. Copia. • Unidad de Eventos Especiales.- 2da. Copia. • Archivo.- 3er. Copia. | | | Memorándum. | |

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|---|-----------|---|----|----------------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 3 | 3 |
| PROCEDIMIENTO: Cursos impartidos en el Centro P.A.M.A.R. | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Centro P.A.M.A.R. | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| | 15 | Elabora y envía memorándum para documentar el evento. El memorándum se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Dirección General.- Original. • Subdirección General Operativa.- 1er. Copia. • Unidad de Comunicación Social.- 2da. Copia. • Archivo.- 3er. Copia. | | | Memorándum. | |
| | 16 | Informa de la fecha y hora en que se llevara a cabo clausura de cursos a los alumnos y familiares. | | | | |
| | 17 | Elabora y envía invitación a funcionarios. La invitación se envía de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Funcionario.- Original. • Archivo.- 1er. Copia. | | | Invitación. | |
| | 18 | Lleva a cabo evento y entrega constancias en ceremonia. Termina procedimiento. | | | | |









Formato de Credencial.

Parte Frontal

| | |
|--|---------------------------|
|  | |
| 1 | 3 |
| FOTO | NOMBRE |
| 2 | 4 |
| FIRMA DEL ALUMNO | AREA |
| | 5 |
| | COORDINADOR ESTATAL PAMAR |

Parte Posterior

| | |
|-------------------------|--|
| DATOS DEL ALUMNO | |
| 6 | |
| DOMICILIO | |
| 7 | |
| TELEFONO | |

Instructivo de llenado de credencial para alumno.

Parte frontal.

- 1.- Coloca la fotografía del Alumno.
- 2.- Anota la Firma del Alumno.
- 3.- Anota el Nombre completo del Alumno.
- 4.- Anota el Curso al cual se ha inscrito el Alumno.
- 5.- Anota el Nombre y Firma de la persona que ocupa el cargo de Coordinación P.A.M.A.R.

PARTE POSTERIOR (DATOS DEL ALUMNO).

- 6.- Se anota el domicilio donde habita el Alumno.
- 7.- Se anota el número telefónico del Alumno.

| | | | | |
|---|---|--|------|--------|
|  LA FAMILIA <small>ORGULLO QUE NOS UNE</small> | |  SISTEMA PARA EL DESARROLLO <small>INTEGRAL DE LA FAMILIA</small> | | |
| | | Nº | 2174 | A |
| Centro P.A.M.A.R. | | | | |
| Recibo General de servicios | | | | |
| POR: \$ | | 1 | | |
| Recibí de: | | 2 | | |
| _____ | | | | |
| La Cantidad de: | | 3 | | |
| _____ | | | | |
| Por Concepto de: | | 4 | | |
| _____ | | | | |
| Tepic, Nayarit; a | 5 | de | 6 | de 201 |
| | | | | 7 |
| _____ | | | | |
| Recibido por: | | 8 | | |
| _____ | | | | |

Instructivo de llenado del recibo general de servicios.

- 1.- Anota la cantidad con número que corresponde al pago del servicio.
- 2.- Anota el Nombre del Usuario del servicio.
- 3.- Anota la cantidad con letra del pago del servicio.
- 4.- Anota el concepto del pago del servicio.
- 5.- Anota el día que se realizó el servicio.
- 6.- Anota el mes que se realizó el servicio.
- 7.- Anota el año que se realizó el servicio.
- 8.- Anota el nombre de la persona que recibió el pago servicio.

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

“Solicitud de Beca para alumnos del Centro de Capacitación”.

PROCEDIMIENTO:

Solicitud de Becas para alumnos del Centro de Capacitación.

OBJETIVO:

Apoyar a los alumnos del Centro de Capacitación DIF Nayarit, que requieran una beca para continuar con sus estudios que les permita tener herramientas para integrarse a la actividad laboral.

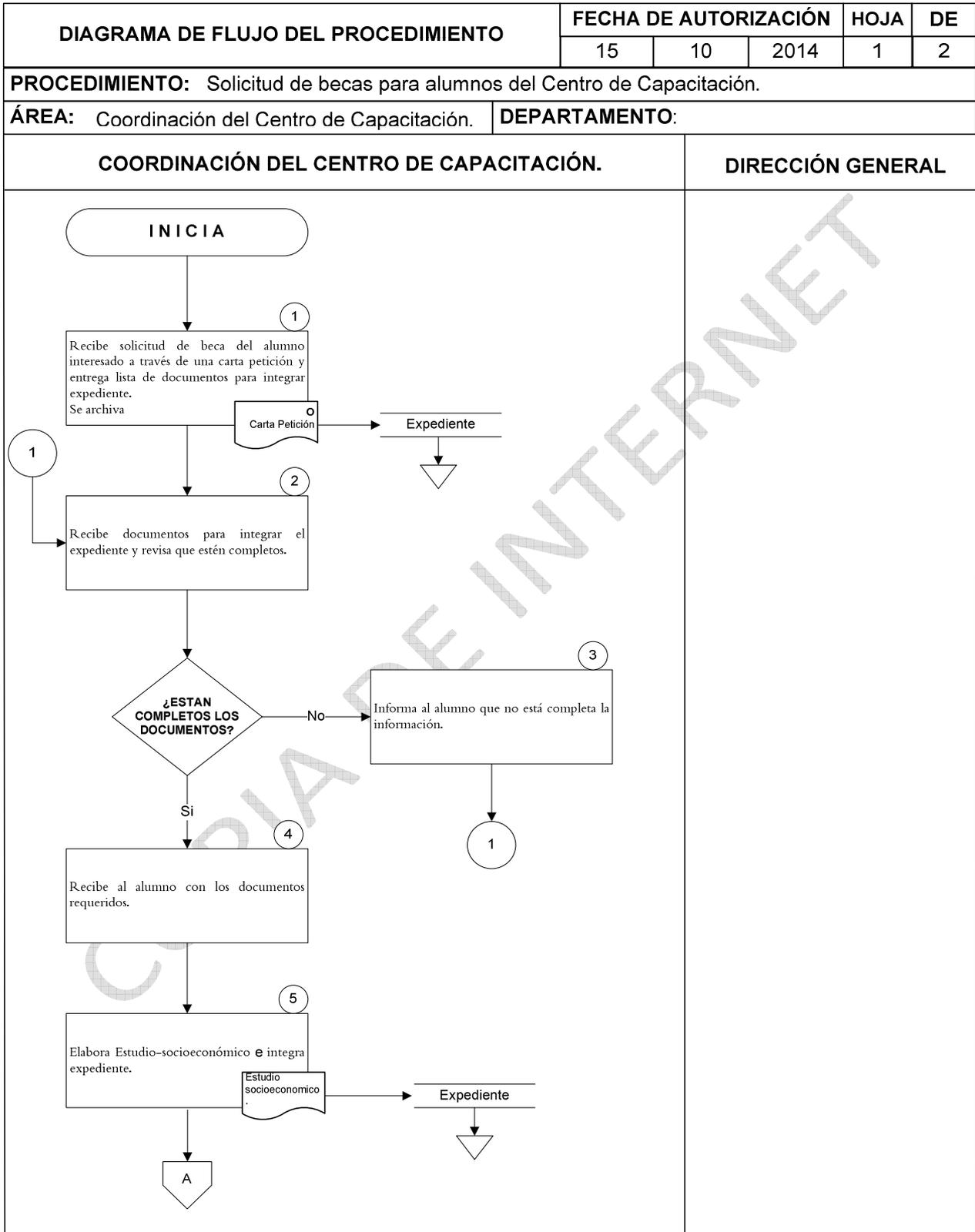
NORMAS OPERACIÓN:

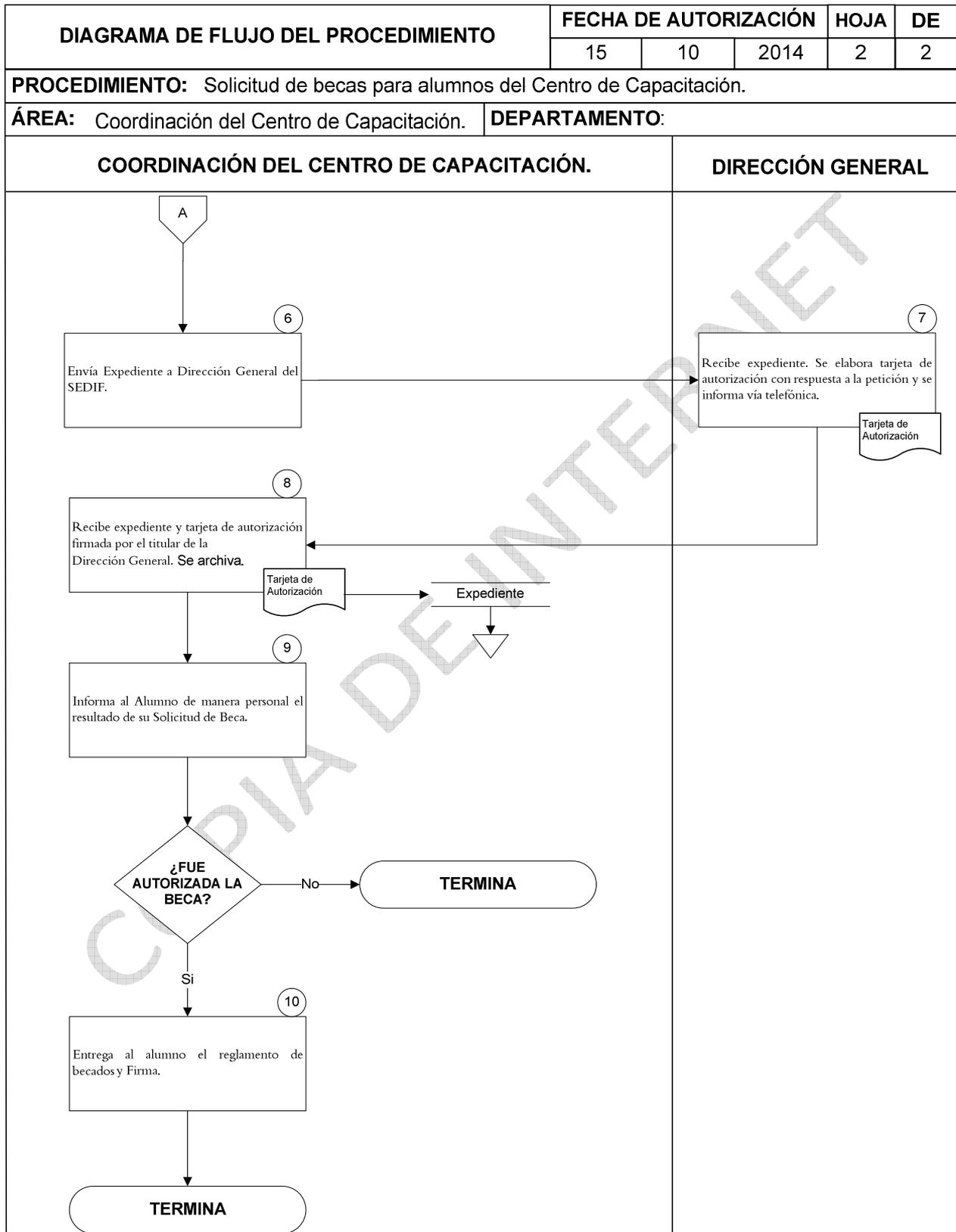
- El solicitante debe ser Alumno inscrito del Centro de Capacitación.
- Hacer llegar Carta petición a la Coordinación del Centro de Capacitación.
- El tramite se realiza de Lunes a Viernes en el horarios son de 8 a.m. a 8 p.m.
- Se realizara un estudio socioeconómico por una trabajadora social.
- Para otorgar el apoyo es necesario integrar un expediente que deberá contener los siguientes documentos.
 - Acta de Nacimiento,
 - CURP,
 - Comprobante de domicilio menor a 3 meses,
 - Estudio socioeconómico.
- Cumplir con el reglamento de becados del Centro de Capacitación.

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|--|-----------|---|----|---------------------|--------------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 2 |
| PROCEDIMIENTO Solicitud de becas para alumnos del Centro de Capacitación. | | | | | | |
| ÁREA Coordinación del Centro de Capacitación DIF Nayarit. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación del Centro de Capacitación DIF Nayarit. | 1 | Recibe solicitud de beca del alumno interesado a través de una carta petición y entrega lista de documentos para integrar expediente. Se archiva. | | | Carta Petición. | |
| | 2 | Recibe documentos para integrar el expediente y revisa que estén completos. | | | | |
| | 3 | ¿No están completos los documentos? Informa al alumno que no está completa la información. | | | | |
| | | Conecta con actividad 2. ¿Están completos los documentos? | | | | |
| | 4 | Recibe al alumno con los documentos requeridos. | | | | |
| | 5 | Elabora Estudio-socioeconómico e integra expediente. | | | Estudio Socioeconómico. | |
| Dirección General. | 6 | Envía expediente a Dirección General del SEDIF. | | | | |
| | 7 | Recibe expediente. Elabora tarjeta de autorización con respuesta a la petición y se informa vía telefónica. | | | Tarjeta de Autorización. | |

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|--|-----------|--|----|---------------------|--------------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |
| PROCEDIMIENTO Solicitud de Becas para alumnos del Centro de Capacitación. | | | | | | |
| ÁREA Coordinación del Centro de Capacitación DIF Nayarit. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación del Centro de Capacitación DIF Nayarit. | 8 | Recibe expediente y tarjeta de autorización firmada por el titular de la Dirección General. Se Archiva. | | | Tarjeta de Autorización. | |
| | 9 | Informa al Alumno de manera personal el resultado de su Solicitud de Beca. ¿NO FUE AUTORIZADA? Termina el Procedimiento. | | | | |
| | 10 | Entrega al alumno el Reglamento de Becados y firma. Termina el Procedimiento. | | | | |

COPIA





Estudio Socioeconómico.



ESTUDIO SOCIOECONOMICO GENERAL



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

1.- DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre: _____ NOMBRE

Apellido Paterno: 1 APELLIDO MATERNO 4

Edad: 2 SEXO _____ EDO. CIVIL _____

Domicilio: _____ CALLE _____ NUM.INT. _____ COLONIA _____ MUNICIPIO _____ TEL. _____

NUM.EXT. 6

ENTRE QUE CALLES SE ENCUENTRA

2.- INTEGRACION FAMILIAR Y SUS CARACTERISTICAS GENERALES

| NOMBRES | PARENTESCO | EDAD | | EDO. CIVIL | ESCOLARIDAD | OCUPACION | TIPO DE EMPLEO | | | |
|----------|------------|-----------|-----------|------------|-------------|-----------|----------------|---|-----------|--|
| | | M | F | | | | P | T | E | |
| <u>8</u> | <u>9</u> | <u>10</u> | <u>11</u> | <u>12</u> | <u>13</u> | <u>14</u> | | | <u>15</u> | |

3.- INGRESOS FAMILIARES

Registrar a las personas Responsables del Sustento de la Familia

Padre (SI) (NO) _____ Hijos (SI) (NO) _____ En caso de SI registrar cuantos perciben salario:

Madre (SI) (NO) _____

Otros (Especificar) _____ 18

4.- GASTOS QUINCENALES FAMILIARES

ALIMENTOS \$ _____ LUZ \$ _____

VESTIDO \$ _____ AGUA \$ _____

ESCUELA \$ _____ OTROS \$ _____ 21

RENTA \$ _____ TOTAL QUINCENAL \$ _____

5.- AREA DE LOCALIZACION DE LAS VIVIENDAS

AREA URBANA () _____ AREA SUBURBANA () _____ AREA MARGINADA () _____ AREA RURAL () _____

6.- CARACTERISTICAS Y SERVICIOS DE LA VIVIENDA

CASA () DEPARTAMENTO () _____ VECINDAD () COMUNAL (HABITADA POR MAS DE UNA FAMILIA () 24) _____

PROPIA () ALQUILADA () _____ PRESTADA () FAMILIAR () OTRO: _____

SERVICIOS DE VIVIENDA: ELECTRICIDAD () DRENAJE () AGUA INTRADOMICILIARIA () _____

SERVICIOS DE RECOLECCION DE BASURA () OTRO: _____

27 7.- CONSTRUCCION (MATERIALES DE CONSTRUCCION)
 OBRA TERMINADA () ADOBE () LAMINA DE ASBESTO () MADERA () MIXTA: _____
 OBRA NEGRA () LAMINA DE CARTON () PALMA () _____

28 8.- NUMERO DE HABITANTES Y USO:
 NUM. DORMITOR 29 SALA () COMEDOR () COCINA () BAÑO DENTRO () BAÑO FUERA ()

30 9.- MANEJO DE ESCRETAS
 FECALISMO AL AIRE LIBRE () LETRINA () FOSA SEPTICA () SANITARIO CON DRENAJE () OTRO: _____

31 10.- NUMERO DE PERSONAS HABITANDO LA VIVIENDA 32
 TODOS SON DE LA MISMA FAMILIA (SI) (NO) No. DE PERSONAS _____ ANIMALES QUE ENTREN A LA (VIVIENDA) _____

33 11.- MOBILIARIO DE LA VIVIENDA (No.)
 T.V. _____ REFRIGERADOR _____ SALA _____ COMEDOR _____ VENTILADOR _____ OTROS APARATOS ELECTRICOS (ESPECIFICAR) _____
 LAVADORA _____ ESTUFA DE GAS _____ ESTUFA DE PETROLEO _____

34 12.- DIAGNOSTICO SOCIO-ECONOMICO DE LA FAMILIA

35 13.- OBSERVACIONES DE LA TRABAJADORA SOCIAL (DEBERA DESTACAR LA SITUACION ECONOMICA DE LA FAMILIA; CONFIABILIDAD DE LOS INFORMANTES Y POR LO TANTO DE LOS DATOS APORTADOS POR LOS MISMOS, ADEMAS SE DEBERA CORROBORAR LA INFORMACION EN LA VISITA DOMICILIARIA).

FECHA 36 T.S. 37 NOMBRE Y FIRMA _____

Guía de llenado de estudio socioeconómico general.

1. Apellido Paterno Materno y Nombre.
2. Edad (del solicitante o paciente).
3. Sexo (del solicitante o paciente).
4. Estado Civil (del solicitante o paciente).
5. Calle Num Int. Num. Ext. Colonia Ciudad Municipio Teléfono (del solicitante o paciente).
6. Entre que calles se encuentra casa (del solicitante o paciente).
7. Integración familiar y sus características generales de cada integrante de la familia.
8. Nombres de cada integrante de la familia.
9. Parentesco (especificar hijo, esposa/o, suegro, sobrinos, abuelos etc.).
10. Edad Masculino.
11. Edad Femenino.
12. Estado civil de cada integrante de la familia (casado, soltero etc.).
13. Escolaridad.
14. Ocupación (empleado, ama de casa estudiante etc.).
15. Tipo de empleo marcar con una X si es Parcial, Temporal o Eventual.
16. Ingresos Familiares (Registrar a las personas responsables del sustento de la Familia).
17. Marcar con una X quien o quienes son las personas que aportan al hogar Padre, Hijo, Madre.
18. Otros, especificar si es ajeno a la familia, o si reciben pensión, beca, apoyo Federal, ayuda comunitaria etc.
19. Gastos quincenales familiares.
20. Especificar importe de gastos en alimentación, vestido, escuela renta etc.
21. Especificar importe de gasto en Luz, Agua Otros (gas, medicamentos etc.).
22. Área de Localización de vivienda, señalar con una X a que área pertenece donde habita el solicitante; Área Urbana, Área Suburbana, Área Marginada, Área Rural.
23. Características y Servicios de la Vivienda Señalar con una X tipo de vivienda que habita el solicitante; Casa, Departamento, Vecindad, Comunal, Propia, Alquilada, Prestada, Familiar.
24. Otro; Especificar en caso de que no aplique en ninguno por ejemplo vivir con padres, tios, hermanos etc.
25. Servicio de vivienda; Especificar con una X con los servicios que cuenta la vivienda Electricidad, Drenaje, Agua intradomiciliaria, etc.
26. Servicios de recolección de basura, Otro: especificar en caso de que no aplique ninguno por ejemplo quema de basura, agua de pozo etc.
27. Construcción, especificar con una X el estado y tipo de material en que se encuentra construida la vivienda; Obra terminada, Adobe, Lamina de asbesto, Madera, Mixta, Obra negra, Lamina de cartón, Palma etc.
28. Número de habitantes y uso, que viven en el hogar.
29. Especificar con números con cuantos dormitorios cuenta la vivienda, sala, comedor, cocina, baño dentro o fuera.
30. Manejo de escretas; Especificar con una X si es fecalismo al aire libre, letrina, fosa séptica, sanitario con drenaje y Otro.
31. Especificar con número las personas habitan la vivienda y si todos son de la misma familia.

32. Animales que entren a la (vivienda) tipo de mascotas ejemplo; perro, gato, perico, gallina etc.
33. Mobiliario de la vivienda (No.) Especificar con X si cuenta con los mobiliarios que a continuación detallan: T.V. Refrigerador, Sala, Comedor, Ventilador, Otros aparatos eléctricos (especificar), Lavadora, Estufa de gas, Estufa de petróleo etc.
34. Diagnostico socio-económico de la familia.
35. Observaciones de la trabajadora social (deberá destacar la situación económica de la familia; confiabilidad de los informantes y por lo tanto de los datos aportados por los mismos, además se deberá corroborar la información en la visita domiciliaria).
36. Fecha en que es elaborado el estudio socioeconómico.
37. Nombre y firma de la Trabajadora Social que realiza el estudio socioeconómico.

COPIA DE INTERNET

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

“Inscripciones de cursos impartidos por el Centro de Capacitación DIF.”

PROCEDIMIENTO:

Inscripciones de cursos impartidos por el Centro de Capacitación DIF.

OBJETIVO:

Atender la demanda de la ciudadanía que desea ingresar a los cursos de acuerdo a un plan o programa educativo, darle herramientas para contribuir en el sector laboral.

NORMAS DE OPERACIÓN:

- Las fechas para el periodo de inscripción serán en los meses de enero y agosto.
- La inscripción deberá realizarse en las instalaciones del Centro de Capacitación DIF Nayarit.
- Los días para inscripciones son de lunes a viernes, en horario de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.
- Realizar el pago de inscripción en las instalaciones del Centro de Capacitación.
- Tener una edad mínima de 13 años.
- Se realizara un estudio socioeconómico por una trabajadora social.
- Integrar un expediente con los siguientes documentos:
 - Orinal y copia de acta de nacimiento,
 - Original y copia de CURP,
 - Copia de comprobante de domicilio menor a 3 meses,
 - 4 fotos tamaño infantil blanco y negro o color.
 - Estudio socioeconómico.

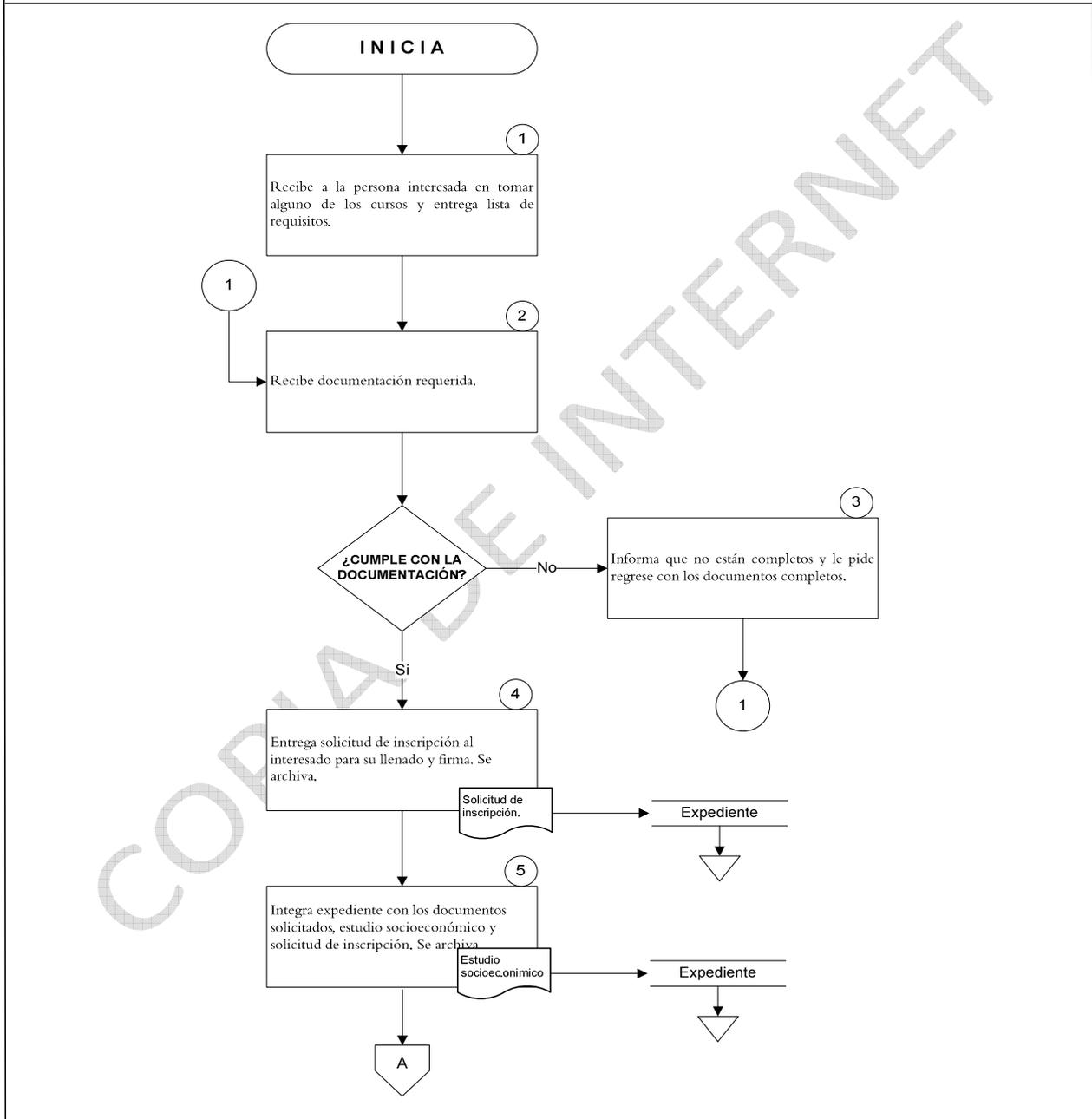
| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|--|-----------|---|----|---------------------|---|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 1 |
| PROCEDIMIENTO Inscripciones de cursos impartidos por el Centro de Capacitación DIF. | | | | | | |
| ÁREA Coordinación del Centro de Capacitación DIF Nayarit. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación del Centro de Capacitación. | 1 | Recibe a la persona interesada en tomar alguno de los cursos y entrega lista de requisitos. | | | Solicitud de inscripción Estudio socioeconómico. | |
| | 2 | Recibe documentación requerida. | | | | |
| | 3 | ¿No cumple con la documentación? Informa que no están completos y le pide regrese con los documentos completos. Conecta con actividad No. 2 ¿Cumple con la documentación? | | | | |
| | 4 | Entrega solicitud de inscripción al interesado para su llenado y firma. Se archiva. | | | | |
| | 5 | Integra expediente con los documentos solicitados, estudio socioeconómico y solicitud de inscripción. Se archiva. | | | | |
| | 6 | Entrega reglamento Interno del Centro de Capacitación y recaba firma de compromiso a lo especificado en dicho documento. Se archiva en expediente. | | | | |
| | 7 | Nota: la última hoja del reglamento interno es la que se firma. Informa al alumno la cantidad a pagar de la cuota señalada para la inscripción. Termina el procedimiento. | | | | |

| | | | | | |
|--|------------------------------|----|------|-------------|-----------|
| DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
| | 15 | 10 | 2014 | 1 | 2 |

PROCEDIMIENTO: Inscripciones de cursos impartidos por el Centro de Capacitación DIF.

ÁREA: Coordinación del Centro de Capacitación. **DEPARTAMENTO:**

COORDINACIÓN DEL CENTRO DE CAPACITACIÓN.

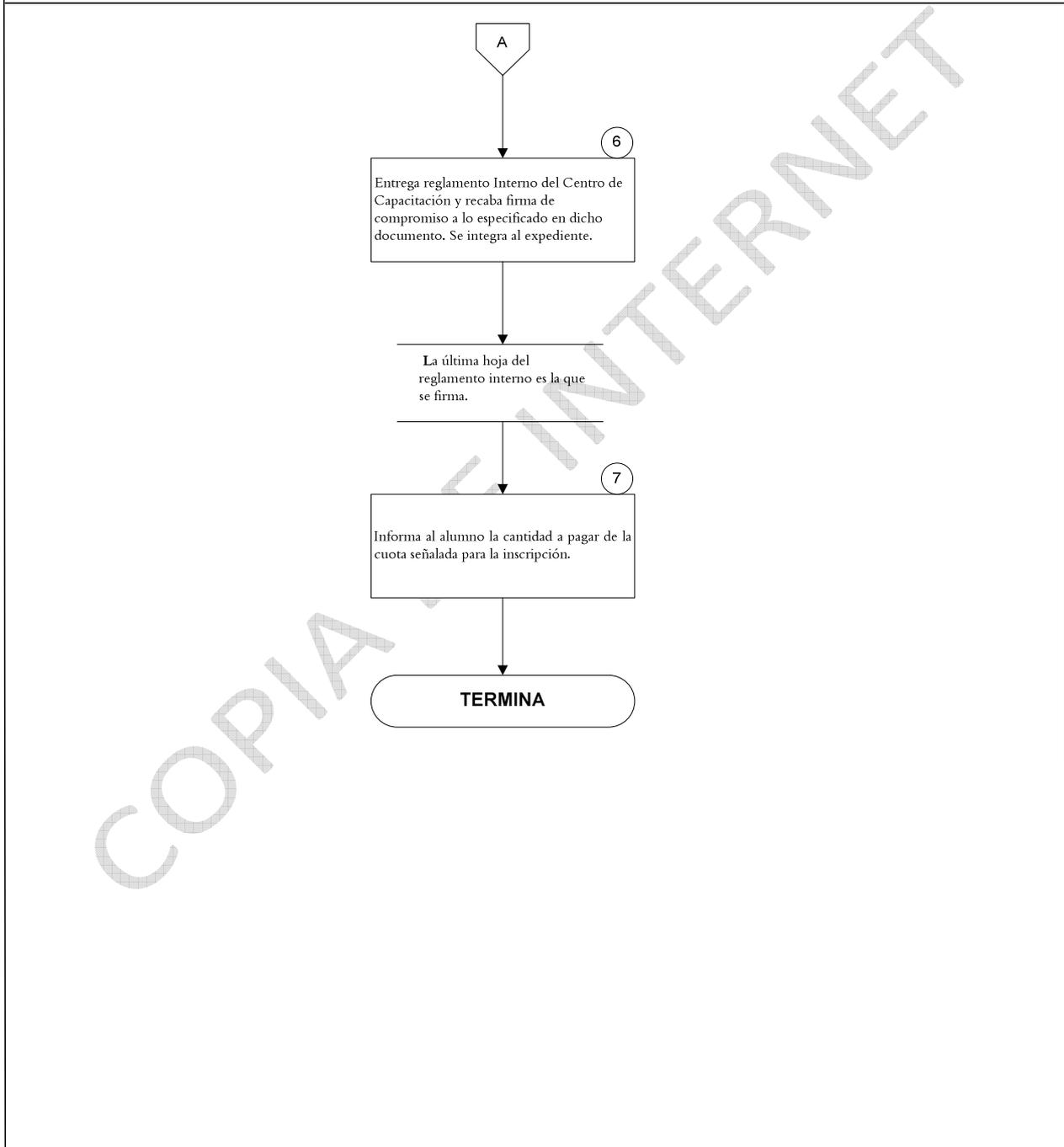


| | | | | | |
|--|------------------------------|----|------|-------------|-----------|
| DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
| | 10 | 15 | 2014 | 2 | 2 |

PROCEDIMIENTO: Inscripciones de cursos impartidos por el Centro de Capacitación DIF.

ÁREA: Coordinación del Centro de Capacitación. **DEPARTAMENTO:**

COORDINACIÓN DEL CENTRO DE CAPACITACIÓN.





Centro de Capacitación DIF NAYARIT
 Dom: Juan Escutia # 333 Tepic, Nayarit
 Clave: 18EBT0002E



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

PERIODO ESCOLAR 2013 - 2014 FECHA: (1) _____
 CURSO (2) _____ HORARIO (3) _____ TURNO (4) _____

DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE: (5) _____
 DIRECCIÓN: (6) _____
 TELÉFONO: (7) _____ EDAD: (8) _____
 ESTADO CIVIL: (9) _____ NACIONALIDAD: (10) _____
 FECHA DE NACIMIENTO: (11) _____
 LUGAR DE NACIMIENTO: (12) _____

DATOS DEL PADRE O TUTOR

NOMBRE: (13) _____ OCUPACIÓN: (14) _____
 LUGAR DE TRABAJO: (15) _____ TEL.: (16) _____

COMPROMISOS

LOS SUSCRITOS SE COMPROMETEN A RENDIR HONORES A LOS SÍMBOLOS PATRIOS, RESPETAR LO ESTABLECIDO EN LOS REGLAMENTOS VIGENTES, ASÍ COMO A COLABORAR CON LAS AUTORIDADES DEL PLANTEL PARA LOGRAR EL MÁXIMO APROVECHAMIENTO ESCOLAR.

(17) _____
 FIRMA DEL PADRE O TUTOR

(18) _____
 FIRMA DEL SOLICITANTE

CUMPLIDOS LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS QUEDA AUTORIZADA SU INSCRIPCIÓN COMO ALUMNO EN ESTE PLANTEL.

PORQUE MEDIO TE ENTERASTE DE NUESTROS CURSOS: (19) _____
 RADIO _____ TELEVISIÓN _____ VOLANTES _____ OTROS _____

Solicitud de Inscripción:

1. Fecha en la que se inscribe
2. Curso al que se inscribe
3. Horario del curso
4. Turno del curso
5. Nombre de la persona que se inscribe al curso
6. Dirección
7. Teléfono
8. Edad
9. Estado civil
10. Nacionalidad
11. Fecha de nacimiento
12. Lugar de nacimiento
13. Nombre del padre o tutor
14. Ocupación del padre o tutor
15. Lugar de trabajo del padre o tutor
16. Teléfono del padre tuto
17. Firma de padre o tutor
18. Firma del solicitante
19. Marcar porque medio se enteró de los cursos.

COPIA DE INTERNET

Estudio Socioeconómico.



ESTUDIO SOCIOECONOMICO GENERAL



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

1.- DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre: 1 APELLIDO MATERNO: 4 NOMBRE: _____

Edad: 2 SEXO: 3 EDO. CIVIL: _____

Domicilio: _____ COLONIA: 6 MUNICIPIO: _____ TEL: _____

CALLE: _____ NUM. INT: _____ NUM. EXT: _____ CIUDAD: _____

ENTRE QUE CALLES SE ENCUENTRA

2.- INTEGRACION FAMILIAR Y SUS CARACTERISTICAS GENERALES

| NOMBRES | PARENTESCO | EDAD | | EDO. CIVIL | ESCOLARIDAD | OCUPACION | TIPO DE EMPLEO | | | |
|----------|------------|-----------|-----------|------------|-------------|-----------|----------------|---|-----------|--|
| | | M | F | | | | P | T | E | |
| <u>8</u> | <u>9</u> | <u>10</u> | <u>11</u> | <u>12</u> | <u>13</u> | <u>14</u> | | | <u>15</u> | |

3.- INGRESOS FAMILIARES

Registrar a las personas Responsables del Sustento de la Familia

Padre (SI) (NO) Hijos (SI) (NO) En caso de SI registrar cuantos perciben salario:

Madre (SI) (NO) 18

Otros (Especificar) _____

4.- GASTOS QUINCENALES FAMILIARES

ALIMENTOS \$ _____ LUZ \$ _____

VESTIDO \$ _____ AGUA \$ _____

ESCUELA \$ _____ OTROS \$ _____ 21

RENTA \$ _____ TOTAL QUINCENAL \$ _____

5.- AREA DE LOCALIZACION DE LAS VIVIENDAS

AREA URBANA () AREA SUBURBANA () AREA MARGINADA () AREA RURAL ()

6.- CARACTERISTICAS Y SERVICIOS DE LA VIVIENDA

CASA () DEPARTAMENTO () VECINDAD () COMUNAL (HABITADA POR MAS DE UNA FAMILIA () 24

PROPIA () ALQUILADA () PRESTADA () FAMILIAR () OTRO: _____

SERVICIOS DE VIVIENDA: ELECTRICIDAD () DRENAJE () AGUA INTRADOMICILIARIA ()

SERVICIOS DE RECOLECCION DE BASURA () OTRO: _____

26

22

23

25

17

7

27 **7.- CONSTRUCCION (MATERIALES DE CONSTRUCCION)**
 OBRA TERMINADA () ADOBE () LAMINA DE ASBESTO () MADERA () MIXTA:
 OBRA NEGRA () LAMINA DE CARTON () PALMA ()

28 **8.- NUMERO DE HABITANTES Y USO:**
 NUM. DORMITOR 29 SALA () COMEDOR () COCINA () BAÑO DENTRO () BAÑO FUERA ()

30 **9.- MANEJO DE ESCRETAS**
 FECALISMO AL AIRE LIBRE () LETRINA () FOSA SEPTICA () SANITARIO CON DRENAJE () OTRO: _____

31 **10.- NUMERO DE PERSONAS HABITANDO LA VIVIENDA**
 TODOS SON DE LA MISMA FAMILIA (SI) (NO) No. DE PERSONAS 32
 ANIMALES QUE ENTREN A LA VIVIENDA _____

33 **11.- MOBILIARIO DE LA VIVIENDA (No.)**
 T.V. _____ REFRIGERADOR _____ SALA _____ COMEDOR _____ VENTILADOR _____ OTROS APARATOS ELECTRICOS (ESPECIFICAR) _____
 LAVADORA _____ ESTUFA DE GAS _____ ESTUFA DE PETROLEO _____

34 **12.- DIAGNOSTICO SOCIO-ECONOMICO DE LA FAMILIA**

35 **13.- OBSERVACIONES DE LA TRABAJADORA SOCIAL (DEBERA DESTACAR LA SITUACION ECONOMICA DE LA FAMILIA; CONFIABILIDAD DE LOS INFORMANTES Y POR LO TANTO DE LOS DATOS APORTADOS POR LOS MISMOS, ADEMAS SE DEBERA CORROBORAR LA INFORMACION EN LA VISITA DOMICILIARIA).**

FECHA 36 T.S. 37 NOMBRE Y FIRMA _____

Guía de llenado de estudio socioeconómico general.

1. Apellido Paterno Materno y Nombre.
2. Edad (del solicitante o paciente).
3. Sexo (del solicitante o paciente).
4. Estado Civil (del solicitante o paciente).
5. Calle Num Int. Num. Ext. Colonia Ciudad Municipio Teléfono (del solicitante o paciente).
6. Entre que calles se encuentra casa (del solicitante o paciente).
7. Integración familiar y sus características generales de cada integrante de la familia.
8. Nombres de cada integrante de la familia.
9. Parentesco (especificar hijo, esposa/o, suegro, sobrinos, abuelos etc.).
10. Edad Masculino.
11. Edad Femenino.
12. Estado civil de cada integrante de la familia (casado, soltero etc.).
13. Escolaridad.
14. Ocupación (empleado, ama de casa estudiante etc.).
15. Tipo de empleo marcar con una X si es Parcial, Temporal o Eventual.
16. Ingresos Familiares (Registrar a las personas responsables del sustento de la Familia).
17. Marcar con una X quien o quienes son las personas que aportan al hogar Padre, Hijo, Madre.
18. Otros, especificar si es ajeno a la familia, o si reciben pensión, beca, apoyo Federal, ayuda comunitaria etc.
19. Gastos quincenales familiares.
20. Especificar importe de gastos en alimentación, vestido, escuela renta etc.
21. Especificar importe de gasto en Luz, Agua Otros (gas, medicamentos etc.).
22. Área de Localización de vivienda, señalar con una X a que área pertenece donde habita el solicitante; Área Urbana, Área Suburbana, Área Marginada, Área Rural.
23. Características y Servicios de la Vivienda Señalar con una X tipo de vivienda que habita el solicitante; Casa, Departamento, Vecindad, Comunal, Propia, Alquilada, Prestada, Familiar.
24. Otro; Especificar en caso de que no aplique en ninguno por ejemplo vivir con padres, tios, hermanos etc.
25. Servicio de vivienda; Especificar con una X con los servicios que cuenta la vivienda Electricidad, Drenaje, Agua intradomiciliaria, etc.
26. Servicios de recolección de basura, Otro: especificar en caso de que no aplique ninguno por ejemplo quema de basura, agua de pozo etc.
27. Construcción, especificar con una X el estado y tipo de material en que se encuentra construida la vivienda; Obra terminada, Adobe, Lamina de asbesto, Madera, Mixta, Obra negra, Lamina de cartón, Palma etc.
28. Número de habitantes y uso, que viven en el hogar.
29. Especificar con números con cuantos dormitorios cuenta la vivienda, sala, comedor, cocina, baño dentro o fuera.
30. Manejo de escretas; Especificar con una X si es fecalismo al aire libre, letrina, fosa séptica, sanitario con drenaje y Otro.
31. Especificar con número las personas habitan la vivienda y si todos son de la misma familia.

32. Animales que entren a la (vivienda) tipo de mascotas ejemplo; perro, gato, perico, gallina etc.
33. Mobiliario de la vivienda (No.) Especificar con X si cuenta con los mobiliarios que a continuación detallan: T.V. Refrigerador, Sala, Comedor, Ventilador, Otros aparatos eléctricos (especificar), Lavadora, Estufa de gas, Estufa de petróleo etc.
34. Diagnostico socio-económico de la familia.
35. Observaciones de la trabajadora social (deberá destacar la situación económica de la familia; confiabilidad de los informantes y por lo tanto de los datos aportados por los mismos, además se deberá corroborar la información en la visita domiciliaria).
36. Fecha en que es elaborado el estudio socioeconómico.
37. Nombre y firma de la Trabajadora Social que realiza el estudio socioeconómico.

COPIA DE INTERNET

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

“Cuotas de Recuperación de los servicios que presta el centro de capacitación”.

PROCEDIMIENTO:

Cuotas de Recuperación de los servicios que presta el centro de capacitación.

OBJETIVO:

Recaudar los ingresos de los diferentes servicios que presta el centro de capacitación, para llevar un adecuado registro y control de los mismos.

NORMAS DE OPERACIÓN

- Los alumnos deberán pagar la cuota de recuperación en las instalaciones del Centro de Capacitación.
- Los días de pago son de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.
- El pago deberá ser en efectivo.
- Se expide un recibo de pago por cada concepto a pagar:
 - Mensualidad.
 - Inscripción.
 - Credencial.
 - Constancia.
 - Otros.

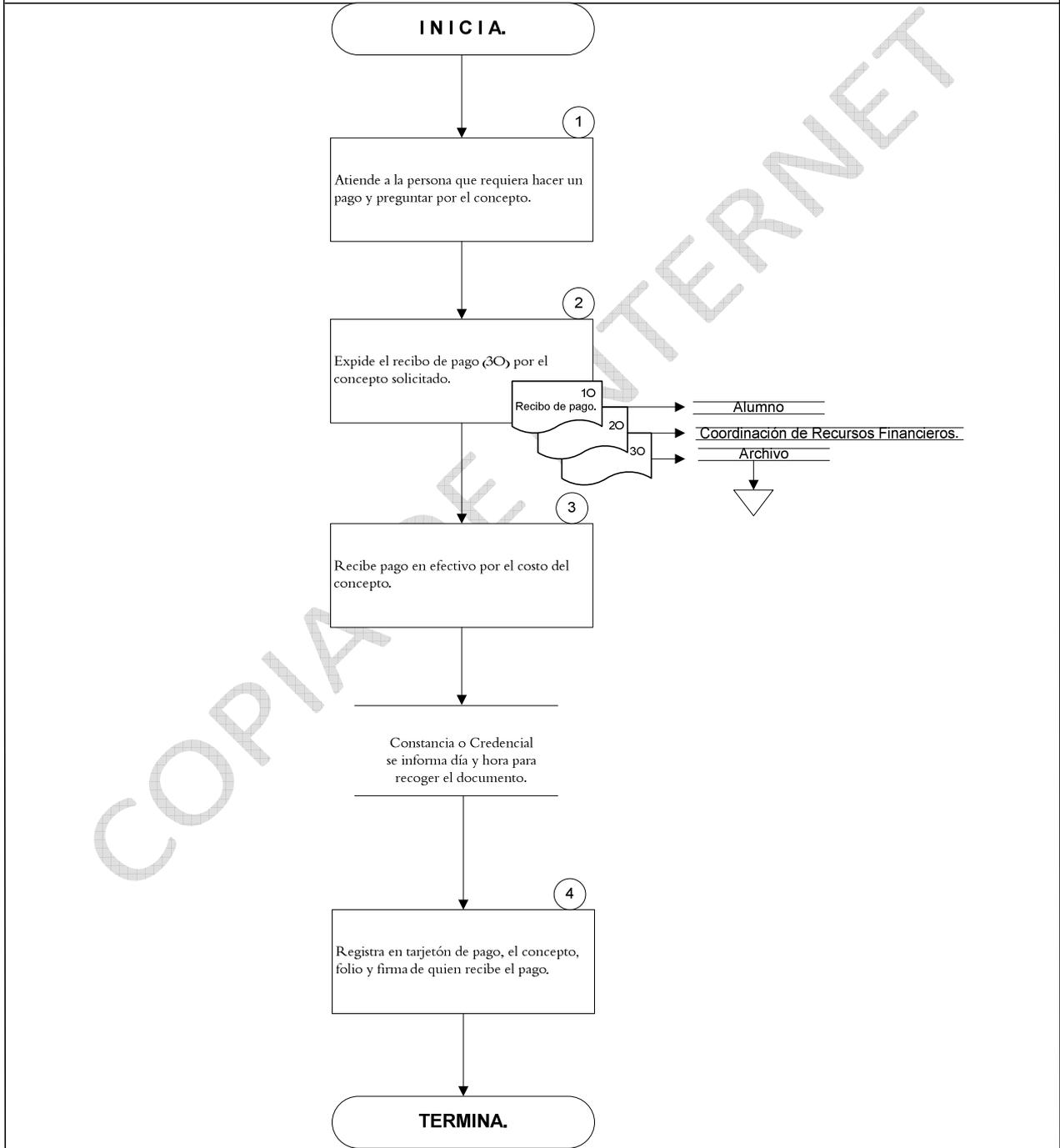
| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|--|-----------|--|----|---------------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 1 |
| PROCEDIMIENTO Cuotas de Recuperación de los servicios que presta el centro de capacitación. | | | | | | |
| ÁREA Coordinación del centro de Capacitación DIF Nayarit. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación del Centro de Capacitación. | 1 | Atiende a la persona que requiera hacer un pago. | | | Recibo de pago. | |
| | 2 | Expide el recibo de pago (30) por el concepto solicitado. El recibo se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Alumno – 1er. Original. • Coordinación de Recursos Financieros – 2da. Original. • Archivo – 3er. Original. | | | | |
| | 3 | Recibe pago en efectivo por el costo del concepto. Nota: Constancia o Credencial se informa día y hora para recoger el documento. | | | | |
| | 4 | Registra en tarjetón de pago, el concepto, folio y firma de quien recibe el pago. Termina el Procedimiento. | | | | |

| | | | | | |
|--|------------------------------|----|------|-------------|-----------|
| DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
| | 15 | 10 | 2014 | 1 | 1 |

PROCEDIMIENTO: Cuotas de Recuperación de los servicios que presta el centro de capacitación.

ÁREA: Coordinación del Centro de Capacitación. **DEPARTAMENTO:**

COORDINACIÓN DEL CENTRO DE CAPACITACIÓN.



The image shows three identical copies of a receipt form. The form is titled 'CENTRO DE CAPACITACION DIF NAYARIT' and includes the logo 'LA FAMILIA ORIGINAL QUE NOS LLEVÓ'. It contains fields for 'FECHA' (Date), 'MUNDO POR \$' (Amount), 'RECIBIMOS DE' (Received from), 'LA CANTIDAD DE' (The amount of), and 'POR CONCEPTO DE' (For concept of). At the bottom, it says 'RECIBO' and 'Nº 4500 B'. The middle copy has six numbered circles highlighting the following fields: 1. Date field, 2. Amount field, 3. Name field, 4. Amount field, 5. Concept field, and 6. Signature field.

Recibo de Pago:

1. Fecha de expedición.
2. Cantidad con número
3. Nombre del alumno al que se le expide el recibo.
4. Cantidad con letra
5. Concepto de pago
6. Firma de quien recibe el pago.

COPIA DE INTEL



CENTRO DE CAPACITACION "DIF NAYARIT"
 CLAVES: CARRERA 18PET00530 Y CURSO 18PBT0051T

CARRERA Y/O CURSO: _____ (1) _____
 PERIODO ESCOLAR: _____ (2) _____
 GRUPO: _____ (3) _____ TURNO: _____ (4) _____
 NOMBRE: _____ (5) _____
 DIRECCIÓN: _____ (6) _____ TEL.: _____ (7) _____

ESTOS PAGOS DEBERÁN REALIZARSE DURANTE LOS PRIMEROS 10 DÍAS DE CADA MES. EL ALUMNO NO PODRÁ PRESENTAR EXÁMENES (MENSUALES O SEMESTRALES) SI PRESENTA ADEUDO EN SUS COLEGIATURAS.

(8) _____
 NOMBRE Y FIRMA DEL TUTOR

(9) _____
 NOMBRE Y FIRMA DEL ALUMNO

PAGOS

| | FOLIO | FIRMA | | FOLIO | FIRMA |
|-------------|-------|-------|---------|-------|-------|
| INSCRIPCION | (10) | (11) | FEBRERO | _____ | _____ |
| SEPTIEMBRE | _____ | _____ | MARZO | _____ | _____ |
| OCTUBRE | _____ | _____ | ABRIL | _____ | _____ |
| NOVIEMBRE | _____ | _____ | MAYO | _____ | _____ |
| DICIEMBRE | _____ | _____ | JUNIO | _____ | _____ |
| ENERO | _____ | _____ | EXAMEN | _____ | _____ |

Tarjetón de Pago:

1. Nombre del curso
2. Periodo Escolar
3. Grupo
4. Turno (matutino o vespertino)
5. Nombre del alumno
6. Dirección del alumno
7. Número de Teléfono (del alumno)
8. Firma del tutor
9. Firma del Alumno
10. Número de Folio de recibo de pago
11. Firma de quien recibe

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

“Tardes de Danzón”

PROCEDIMIENTO:

Tardes de Danzón.

OBJETIVO:

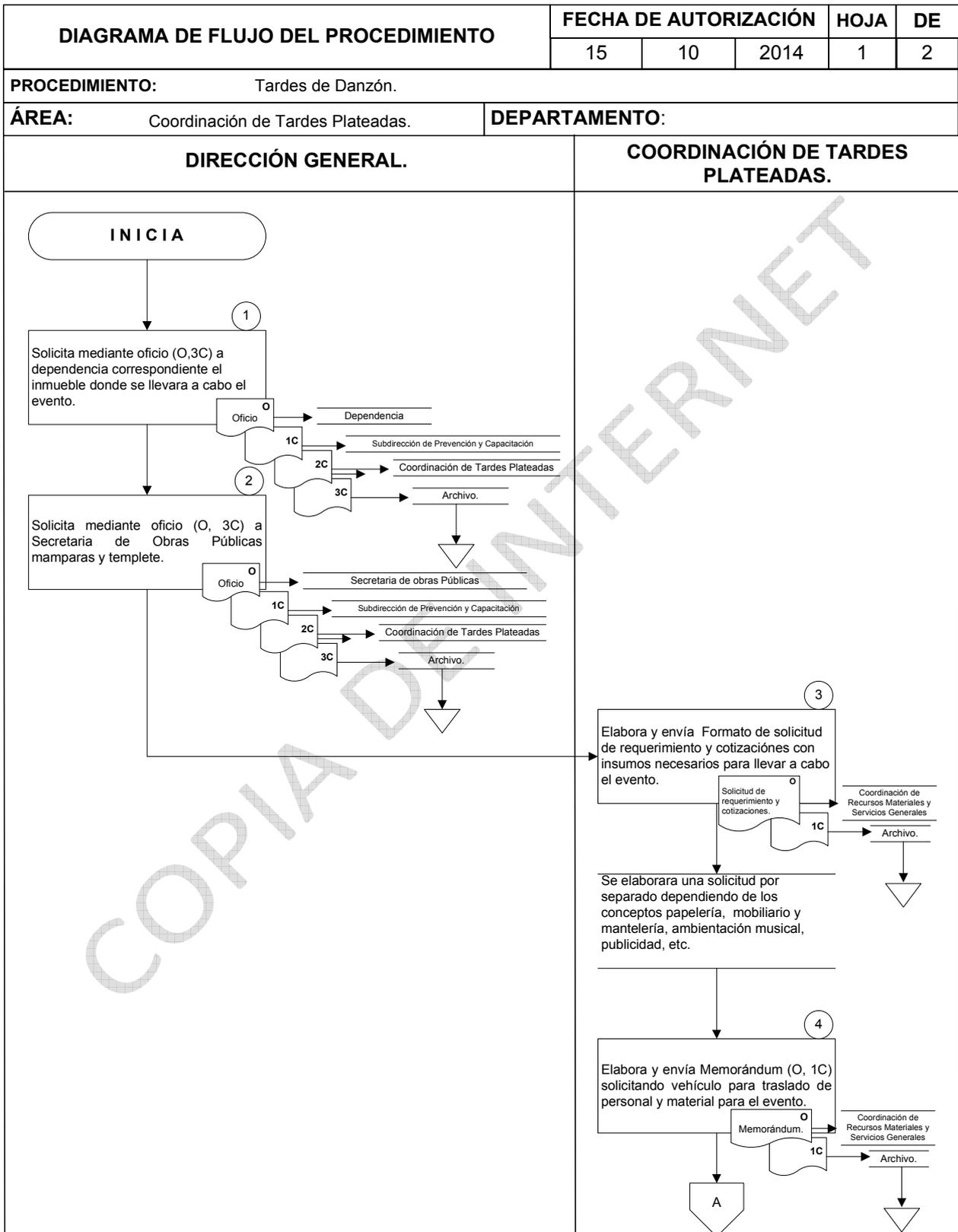
Brindar a nuestros Adultos Mayores mejores alternativas para propiciar su desarrollo integral en el ámbito familiar como en el social, participando con actividades de convivencia y recreación; brindando con ello un momento agradable y de fortalecimiento interno, trabajando juntos con el fin de que la atención a los adultos mayores sea de calidad y calidez.

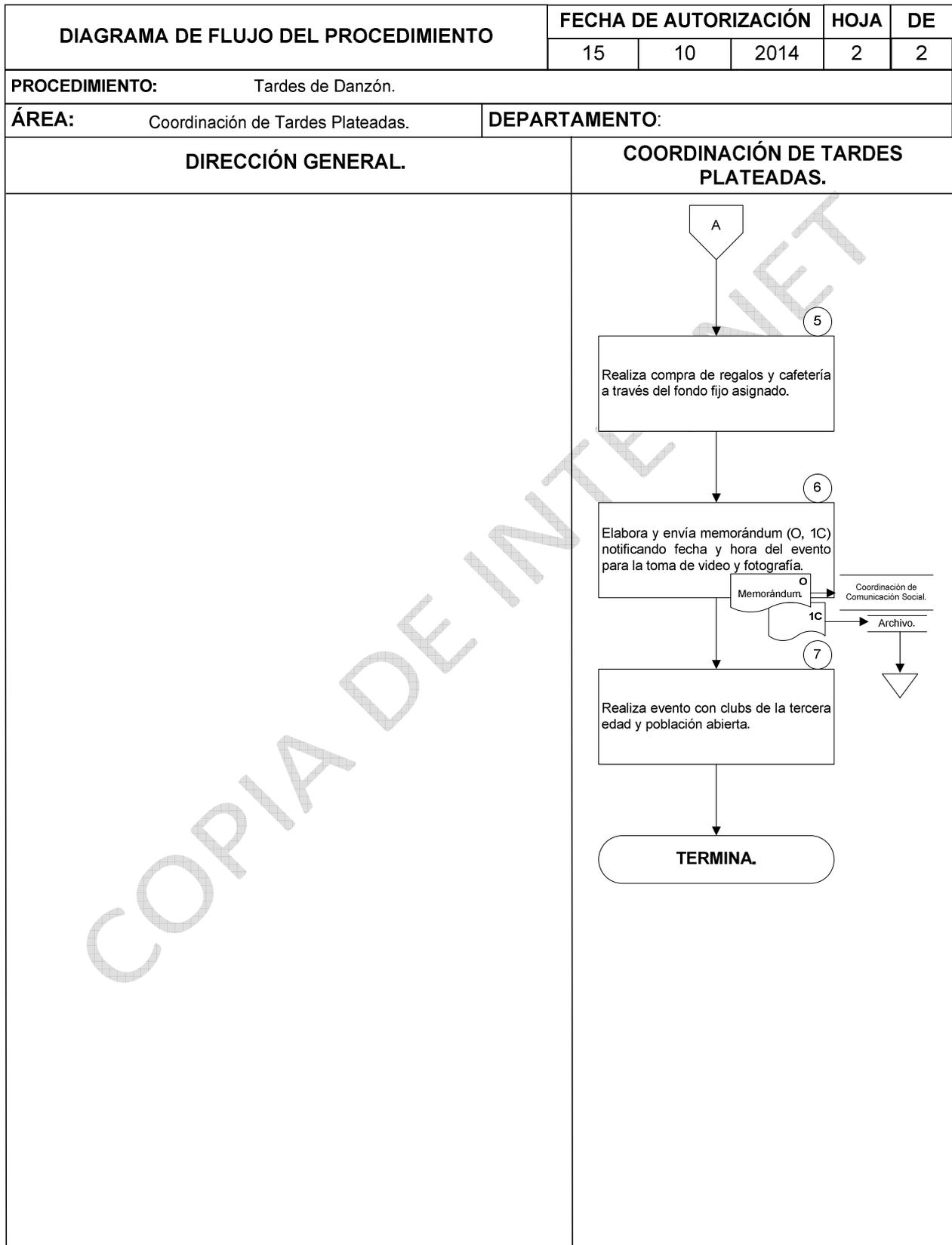
NORMAS OPERACIÓN:

- El evento se realiza los días sábados de 16:00 a 19:00 horas.
- Solo se suspenderán por Instrucciones de Dirección General.
- Se lleva a cabo un programa para realizar el proyecto.

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|--|----|---------------------|--|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 2 |
| PROCEDIMIENTO Tardes de Danzón. | | | | | | |
| ÁREA Coordinación de Tardes Plateadas. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Dirección General. | 1 | Solicita mediante oficio (O,3C) a dependencia correspondiente el inmueble donde se llevara a cabo el evento. El oficio se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Dependencia.- Original. • Subdirección de prevención y capacitación.- 1er. Copia. • Coordinación de tardes plateadas.- 2da. Copia. • Archivo.- 3er. Copia. | | | Oficio. | |
| | 2 | Solicita mediante oficio (O, 3C) a Secretaria de Obras Públicas mamparas y templete. El oficio se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Secretaria de Obras Publicas.- Original • Subdirección de prevención y capacitación.- 1er. Copia. • Coordinación de tardes plateadas.- 2da. Copia. • Archivo.- 3er. Copia. | | | Oficio | |
| Coordinación de Tardes Plateadas. | 3 | Elabora y envía Formato de solicitud de requerimiento y cotizaciones con insumos necesarios para llevar a cabo el evento. La Solicitud de requerimiento y cotización se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales.- Original. • Archivo.- 1^{er}. Copia. | | | Solicitud de requerimiento y cotización. | |

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|---|----|---------------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |
| PROCEDIMIENTO Tardes de Danzón. | | | | | | |
| ÁREA Coordinación de Tardes Plateadas. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Tardes Plateadas. | | Nota: Se elaborara una solicitud por separado dependiendo de los conceptos papelería, mobiliario y mantelería, ambientación musical, publicidad, etc. | | | | |
| | 4 | Elabora y envía Memorándum (O, 1C) solicitando vehículo para traslado de personal y material para el evento. El memorándum se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Recursos Materiales y Servicios Generales.- Original. • Archivo.- Copia. | | | Memorándum. | |
| | 5 | Realiza compra de regalos y cafetería a través del fondo fijo asignado. | | | | |
| | 6 | Elabora y envía memorándum (O, 1C) notificando fecha y hora del evento para la toma de video y fotografía. El memorándum se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de Comunicación Social.- Original • Archivo.- 1^{er}. Copia | | | Memorándum. | |
| | 7 | Realiza evento con clubs de la tercera edad y población abierta. Termina Procedimiento. | | | | |





Guía de llenado de Solicitud de Requerimiento y Cotización.

1. Lugar y Fecha en que se expide el Formato, el cual no debe exceder los primeros 5 días hábiles del mes en que se solicite el material.
 2. Anotar el número total de material que solicita.
 3. Anotar la unidad de medida del material que solicita (metros, kilogramos, gramos, litros, mililitros, piezas, cajas, sacos etc.)
 4. Describir el material que solicita, anotando características específicas, sin poner marcas.
 5. Anotar para que será utilizado el material solicitado.
 6. Anotar clave del programa. Solicitarlo a la Coordinación de Recursos Financieros.
 7. Anotar clave del Subprograma. Solicitarlo a la Coordinación Recursos Financieros.
 8. Anotar Clave de la Actividad o Proyecto. Solicitarlo a la Coordinación de Recursos Financieros.
 9. Nombre y Firma del Titular de la Unidad Administrativa que solicita el material.
 10. Nombre de la unidad Administrativa solicitante.
 11. Nombre del Titular de la Subdirección General Administrativa.
- La parte de cuadro de cotizaciones y recepción serán llenadas por la Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales, así como encargarse de recabar la firma de autorización del Titular de la Subdirección General Administrativa.

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.

“Capacitación para impartir Platicas Prematrimoniales.”

Procedimiento:

Capacitación para impartir Platicas Prematrimoniales.

Objetivo:

Capacitar los Facilitadores de cada Sistema DIF Municipal (SMDIF) para la réplica de la plática Prematrimonial a la pareja de futuros contrayentes, favoreciendo así, su desarrollo social, cultural, económico, educativo.

Normas de Operación:

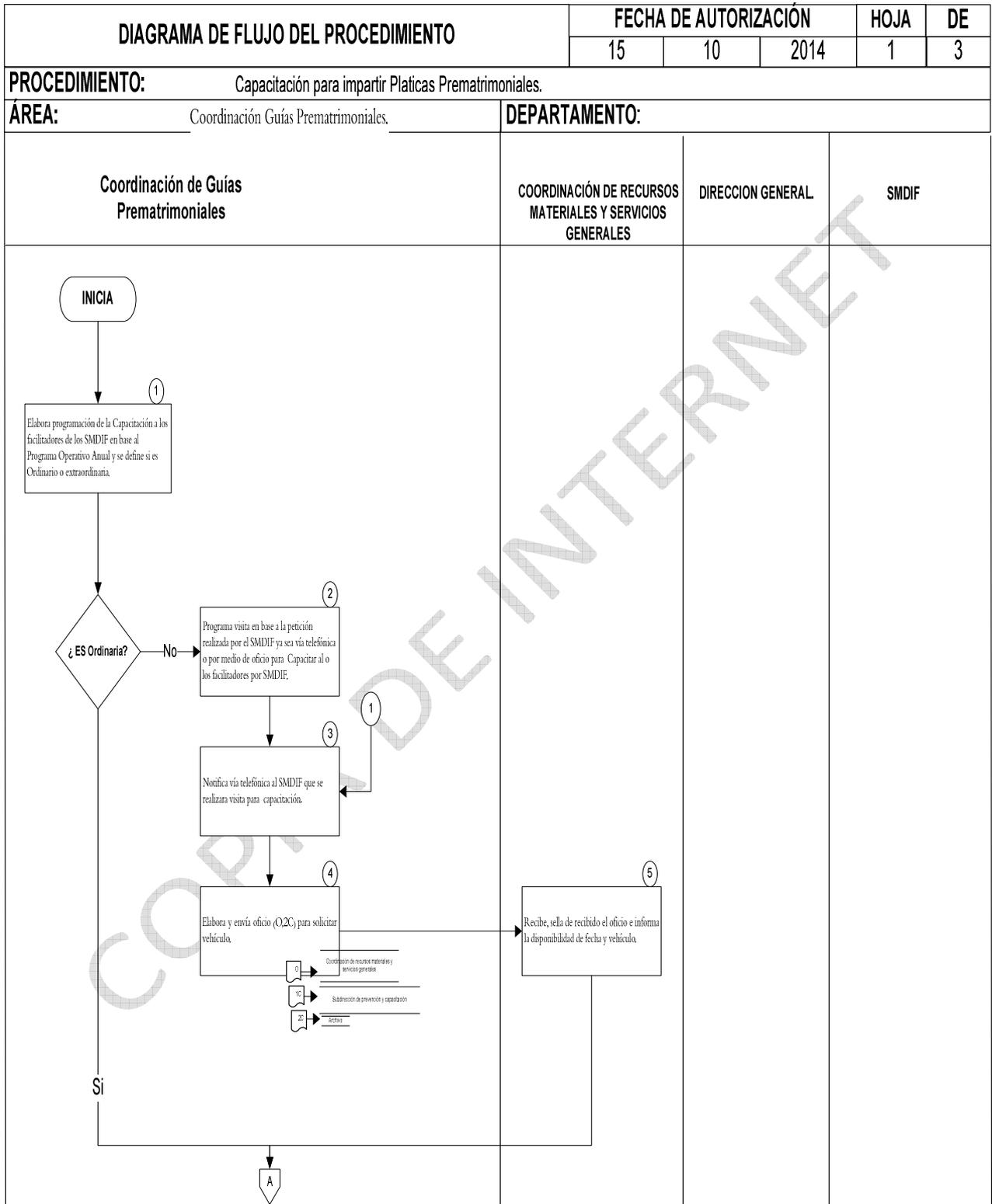
- En base al Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nayarit.
- Aplica para toda persona asignada por cada Sistema Municipal DIF para desarrollar la plática prematrimonial a los futuros contrayentes;
- El capacitador deberá ser mayor de edad.
- Las capacitaciones se realizará de lunes a viernes de 9:00 a 15:00 hrs.
- Las capacitaciones se realizaran en base a un programa anual.
- En caso de ser necesario, se programara una capacitación extraordinaria, solo cuando el SMDIF lo requiera.
- Las constancias que acreditan a los futuros contrayentes que tomaron el curso de las Pláticas Prematrimoniales son entregadas a los SMDIF, los cuales se encargaran de su resguardo y llenado.
- En caso de que el SMDIF requiera de más constancias deberá expedir oficio. dirigido a la Dirección General del SEDIF.
- Las constancias deberán estar debidamente foliadas.

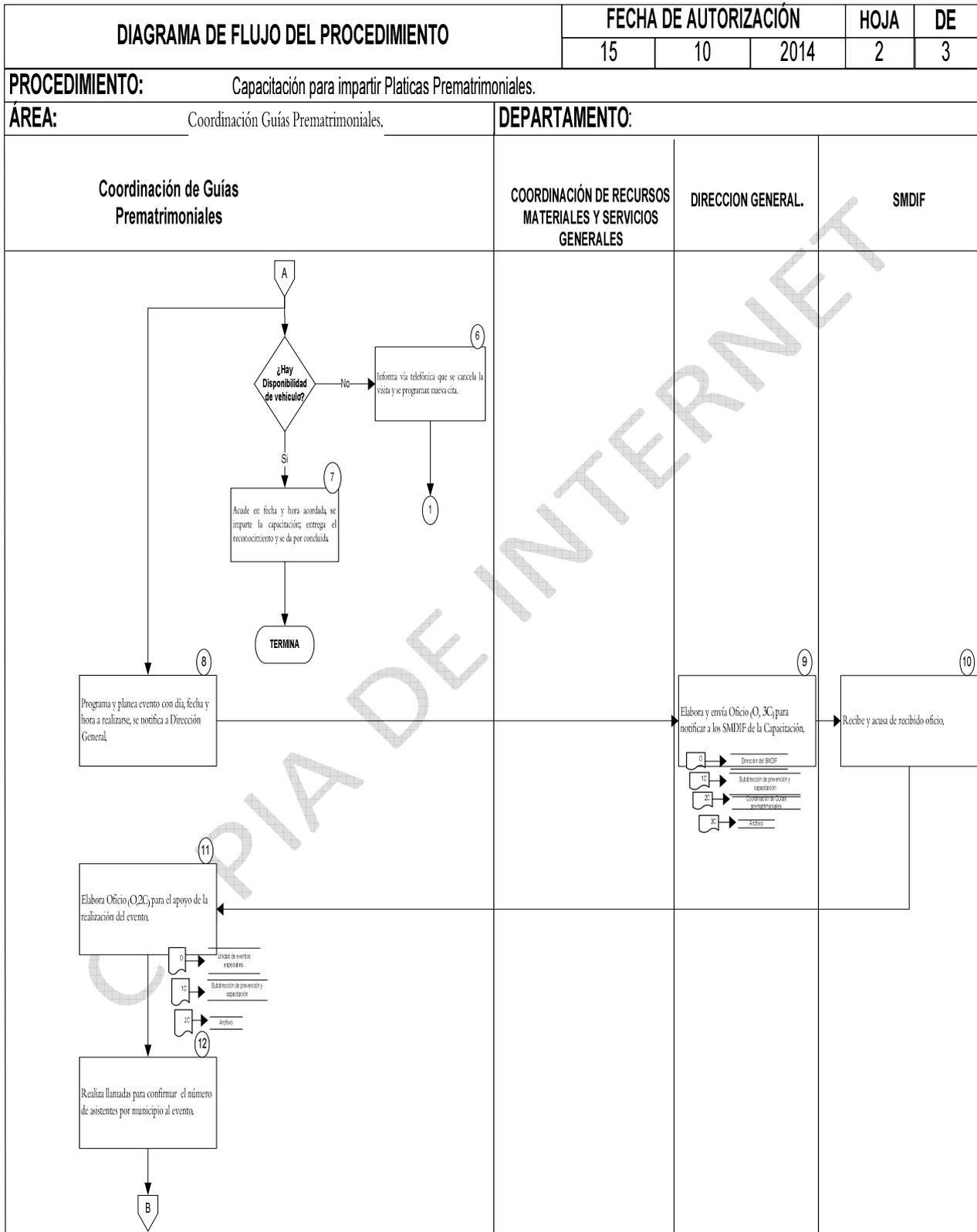
| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|---|----|--------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 4 |
| PROCEDIMIENTO: Capacitación para impartir Platicas Prematrimoniales. | | | | | | |
| ÁREA Coordinación Guías Prematrimoniales. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de guías Prematrimoniales. | 1 | Elabora programación de la Capacitación a los facilitadores de los SMDIF en base al Programa Operativo Anual y se define si es Ordinaria o no. | | | Oficio. | |
| | 2 | ¿No es Ordinaria? Programa visita en base a la petición realizada por el SMDIF ya sea vía telefónica o por medio de oficio para Capacitar al o los facilitadores por SMDIF. | | | | |
| | 3 | Notifica vía telefónica al SMDIF que se realizara visita para capacitación. | | | | |
| | 4 | Elabora y envía oficio (O, 2C) para solicitar vehículo. El oficio se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales.- Original. ➤ Subdirección de Prevención y Capacitación.- 1ra. Copia. ➤ Archivo – 2da. Copia. | | | | |
| Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales. | 5 | Recibe, sella de recibido el oficio e informa la disponibilidad de fecha y vehículo. ¿No hay disponibilidad vehículo? | | | | |

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|---|----|--------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 4 |
| PROCEDIMIENTO: Capacitación para impartir Platicas Prematrimoniales. | | | | | | |
| ÁREA Coordinación Guías Prematrimoniales. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Guías Prematrimoniales | 6 | <p>Informa vía telefónica que se cancela la visita y se programan nueva cita.</p> <p>Conecta con actividad No. 3.</p> <p>¿Si se autoriza vehículo?</p> | | | | |
| | 7 | <p>Acude en fecha y hora acordada, se imparte la capacitación; entrega el reconocimiento y se da por concluida.</p> <p>Termina el Procedimiento.</p> <p>¿Si es Ordinaria?</p> | | | | |
| | 8 | <p>Programa y planea evento con día, fecha y hora a realizarse, se notifica a Dirección General.</p> | | | | |
| Dirección General | 9 | <p>Elabora y envía Oficio (O, 3C) para notificar a los SMDIF de la Capacitación.</p> <p>El Oficio se distribuye de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Dirección del SMDIF.- Original- ➤ Subdirección de Prevención y Capacitación.- 1er. Copia. ➤ Coordinación de Guías Prematrimoniales.- 2da. Copia. ➤ Archivo.-3er. Copia. | | | Oficio. | |
| SMDIF | 10 | Recibe y acusa de recibido oficio. | | | | |

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|---|----|--------------|--|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 3 | 4 |
| PROCEDIMIENTO: Capacitación para impartir Platicas Prematrimoniales. | | | | | | |
| ÁREA Coordinación Guías Prematrimoniales. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Guías Prematrimoniales. | 11 | Elabora Oficio (O,2C) para el apoyo de la realización del evento. El oficio se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Unidad de Eventos Especiales.- Original. ➤ Subdirección de Prevención y Capacitación.- 1er Copia. ➤ Archivo.- 2da. Copia. | | | Oficio. | |
| | 12 | Realiza llamadas para confirmar el número de asistentes por municipio al evento. | | | | |
| | 13 | Elabora Solicitud de requerimiento y cotizaciones (requisición) (O, 1C) para solicitar material y suministros necesarios para la realización del evento. La Solicitud de requerimiento y cotizaciones se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales.- Original. ➤ Archivo. 1er. Copia. | | | Solicitud de requerimiento y cotizaciones. | |
| | 14 | Realiza llamadas para confirmar nombres de los asistentes al evento con una semana de anticipación. | | | | |

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|--|----|--------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 4 | 4 |
| PROCEDIMIENTO: Capacitación para impartir Platicas Prematrimoniales. | | | | | | |
| ÁREA Coordinación Guías Prematrimoniales. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Guías Prematrimoniales. | 15 | Prepara material de apoyo para los facilitadores, lista de asistencia, calcas o gafetes y reconocimientos. Se confirma el evento con las Unidades Administrativas involucradas. | | | | |
| | 16 | Recibe a los facilitadores, llegado el día que está programada la capacitación, se les invita a registrarse para recibir el material de apoyo e iniciar con capacitación. | | | | |
| | 17 | Entrega, ya terminada la capacitación, Reconocimiento en el que se le valida al facilitador para impartir las pláticas en el SMDIF que le corresponda y se da por concluida la capacitación. | | | | |
| Termina el Procedimiento. | | | | | | |





| DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|---|--|--|--------------------------|----------------------|------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 3 | 3 |
| PROCEDIMIENTO: Capacitación para impartir Platicas Prematrimoniales. | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación Guías Prematrimoniales. | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| Coordinación de Guías Prematrimoniales | | COORDINACIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES | DIRECCION GENERAL | SMDIF | | |
| <pre> graph TD B{{B}} --> 13[13. Elabora Solicitud de requerimiento y cotizaciones (requisición O. U.) para solicitar material y suministros necesarios para la realización del evento] 13 --> 14[14. Realiza llamadas para confirmar nombres de los asistentes al evento con una semana de anticipación] 14 --> 15[15. Prepara material de apoyo para los facilitadores, lista de asistencia, calcos o gúñetes y reconocimientos. Se confirma el evento con las Unidades Administrativas involucradas] 15 --> 16[16. Recibe a los facilitadores, llegado el día que está programada la capacitación, se les invita a registrarse para recibir el material de apoyo e iniciar con capacitación] 16 --> 17[17. Entrega, ya terminada la capacitación, Reconocimiento en el que se le valida al facilitador para impartir las pláticas en el SMDIF que le corresponda y se da por concluida la capacitación] 17 --> T((TERMINA)) </pre> | | | | | | |

Guía de llenado de Solicitud de Requerimiento y Cotización.

12. Lugar y Fecha en que se expide el Formato, el cual no debe exceder los primeros 5 días hábiles del mes en que se solicite el material.
 13. Anotar el número total de material que solicita.
 14. Anotar la unidad de medida del material que solicita (metros, kilogramos, gramos, litros, mililitros, piezas, cajas, sacos etc.)
 15. Describir el material que solicita, anotando características específicas, sin poner marcas.
 16. Anotar para que será utilizado el material solicitado.
 17. Anotar clave del programa. Solicitarlo a la Coordinación de Recursos Financieros.
 18. Anotar clave del Subprograma. Solicitarlo a la Coordinación Recursos Financieros.
 19. Anotar Clave de la Actividad o Proyecto. Solicitarlo a la Coordinación de Recursos Financieros.
 20. Nombre y Firma del Titular de la Unidad Administrativa que solicita el material.
 21. Nombre de la unidad Administrativa solicitante.
 22. Nombre del Titular de la Subdirección General Administrativa.
- La parte de cuadro de cotizaciones y la parte de recepción serán llenadas por la Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales, así como encargarse de recabar la firma de autorización del Titular de la Subdirección General Administrativa.

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

“Visita de Supervisión a facilitadores municipales”

Nombre:

Visita de Supervisión a facilitadores municipales.

Objetivo:

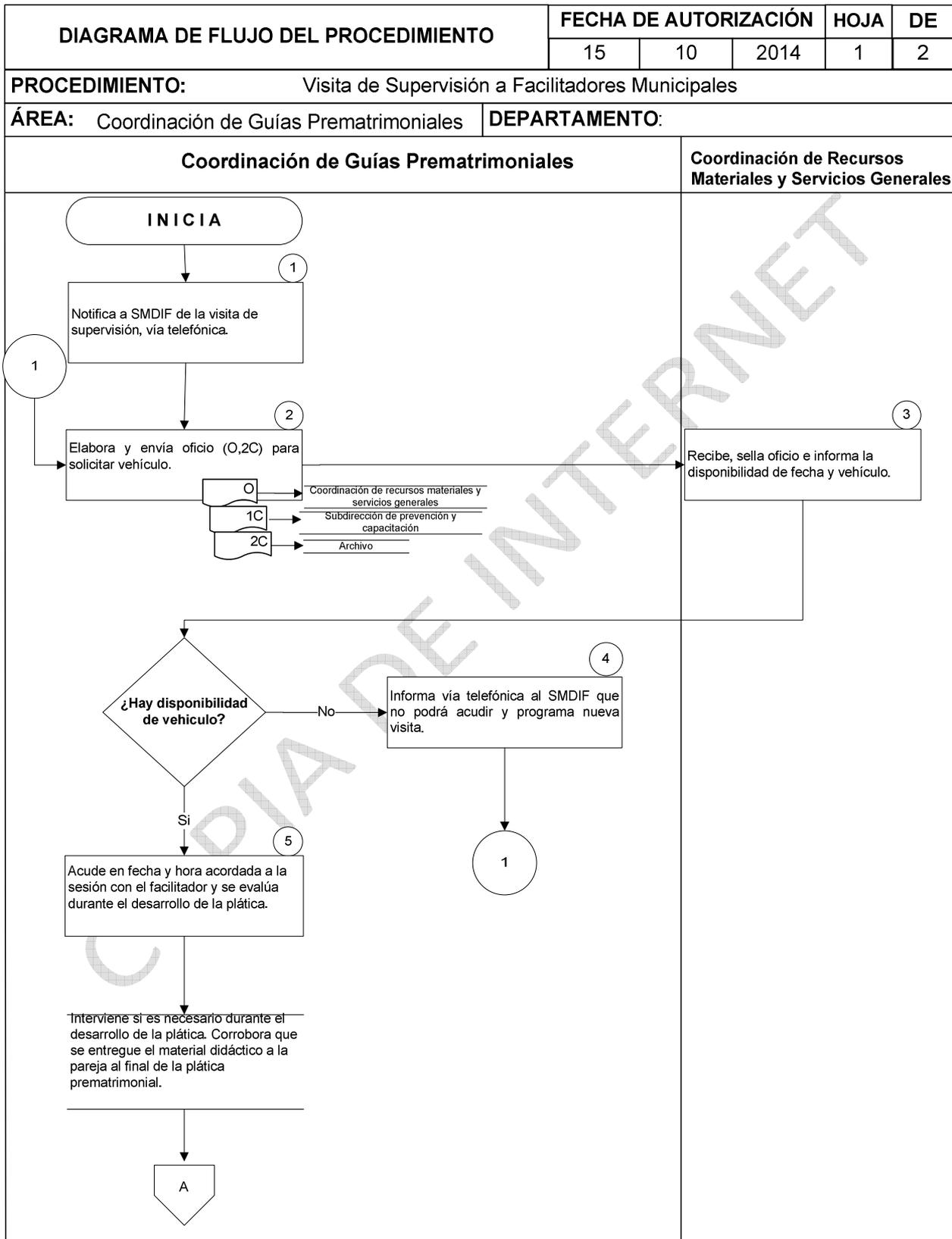
Dar seguimiento a los facilitadores, trasladándonos a sus municipios y localidades, para comprobar que el trabajo se hace de manera satisfactoria.

Normas de Operación:

- Se realizará en las instalaciones de los diferentes SMDIF, en la hora y día señalado por cada uno de ellos.
- Se otorgará de manera gratuita.
- Aplica para toda persona asignada por cada SMDIF para desarrollar la plática prematrimonial a los futuros contrayentes.
- Se realizará de lunes a viernes de 09:00 a 15:00 hrs.

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|--|-----------|---|----|--------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 2 |
| PROCEDIMIENTO: Visita de Supervisión a Facilitadores Municipales. | | | | | | |
| ÁREA Coordinación de Guías Prematrimoniales. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Guías Prematrimoniales. | 1 | Notifica a SMDIF de la visita de supervisión, vía telefónica. | | | Oficio. | |
| | 2 | Elabora y envía oficio (O, 2C) para solicitar vehículo. El oficio se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales.- Original. ➤ Subdirección de Prevención y Capacitación.- 1ra. Copia. ➤ Archivo – 2da. Copia. | | | | |
| Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales. | 3 | Recibe, sella oficio e informa la disponibilidad de fecha y vehículo. | | | | |
| Coordinación de Guías Prematrimoniales. | 4 | ¿No hay disponibilidad de vehículo? Informa vía telefónica al SMDIF que no podrá acudir y programa nueva visita. Conecta con actividad No. 2. | | | | |
| | 5 | ¿Si se autoriza vehículo? Acude en fecha y hora acordada a la sesión con el facilitador y se evalúa durante el desarrollo de la plática. | | | | |

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|--|-----------|---|----|--------------|-------------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |
| PROCEDIMIENTO: Visita de Supervisión a facilitadores Municipales. | | | | | | |
| ÁREA Coordinación de Guías Prematrimoniales. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Guías Prematrimoniales. | | Nota: Interviene si es necesario durante el desarrollo de la plática. Corrobora que se entregue el material didáctico a la pareja al final de la plática prematrimonial. | | | Formato de Supervisión. | |
| | 6 | Requisita formato de supervisión, firma facilitador y supervisor. Se archiva. | | | | |
| | | Nota: Informa al facilitador de los resultados de la evaluación de manera verbal. | | | | |
| | 7 | Captura en base de datos Reporte. | | | | |
| Termina el Procedimiento. | | | | | | |



| DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|---|--|-----------------------|----|--|------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |
| PROCEDIMIENTO: Visita de Supervisión a Facilitadores Municipales | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Guías Prematrimoniales | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| Coordinación de Guías Prematrimoniales | | | | Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales | | |
| <pre> graph TD A{{A}} --> S6[6] S6[Requisita formato de supervisión, firman facilitador y supervisor. Se archiva] --> FS[Formato de Supervisiones] FS --> Arch[Archivo] Arch --> I[Informa al facilitador de los resultados de la evaluación de manera verbal.] I --> S7[7] S7[/Captura en base de datos Reporte./] --> T([TERMINA]) </pre> | | | | | | |

Formatos.

**FORMATO DE SUPERVISION
COORDINACION DE GUIAS PREMATRIMONIALES**

| | |
|------------------|----------|
| MUNICIPIO | 1 |
| RESPONSABLE | 2 |
| PERSONA EVALUADA | 3 |
| E - MAIL | 4 |
| ASISTENTES | 5 |
| FECHA | 6 |
| HORA INICIAL | 7 |
| HORA FINAL | 8 |
| TIEMPO TOTAL | 9 |

| MARCA CON "X" LA OPCION QUE CONSIDERES | | 10 | BIEN | MAL | REGULAR |
|---|-----------------------------------|-----------|-------------|------------|----------------|
| 1 | PRESENTACION | | | | |
| 2 | ESPOSALES | | | | |
| 3 | REQUISITOS | | | | |
| 4 | IMPEDIMENTOS | | | | |
| 5 | ETAPAS DEL MATRIMONIO | | | | |
| 6 | DERECHOS Y OBLIGACIONES | | | | |
| 7 | CAPITULACIONES MATRIMONIALES | | | | |
| 8 | REGIMENES PATRIMONIALES | | | | |
| 9 | REGISTRO CIVIL | | | | |
| 10 | MATRIMONIO CIVIL | | | | |
| 11 | ALIMENTOS | | | | |
| 12 | PATRIMONIO FAMILIAR | | | | |
| 13 | COMUNICACIÓN | | | | |
| 14 | EQUIDAD | | | | |
| 15 | DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS | | | | |
| 16 | VIOLENCIA EN EL MATRIMONIO | | | | |
| 17 | PATERNIDAD RESPONSABLE | | | | |
| 18 | VALORES | | | | |

OBSERVACIONES: _____ **11**

12 _____ **13** _____

NOMBRE Y FIRMA DEL FACILITADOR (A) SUPERVISOR (A)

Guía de llenado del formato de supervisiones.

1. Nombre del municipio en que se está requisitando el formato y en el cual se supervisará.
2. Nombre de la persona responsable de impartir la plática prematrimonial en ese municipio.
3. Nombre de la persona que impartirá la plática en ese día y que será objeto de evaluación.
4. Dirección de correo electrónico donde se le puede enviar información acerca de las pláticas prematrimoniales, en caso de contar con uno.
5. Número de personas asistentes en ese día a recibir la plática prematrimonial.
6. Anotar día, mes y año en que se está requisitando el formato; utilizando para el día dos dígitos arábigos, para el año los cuatro dígitos (arábigos también) y las tres primeras letras del mes.
7. Hora en que se inicia la réplica de la plática prematrimonial.
8. Hora en que se termina la réplica de la plática prematrimonial.
9. Tiempo transcurrido entre la hora de inicio y la hora en que termina la réplica de la plática prematrimonial.
10. Cruce una de las casillas para especificar el desempeño de la persona que imparte en ese momento la plática prematrimonial, conforme vaya desarrollándose la réplica de la misma.
11. Anotar en este espacio algún comentario, duda o aclaración observada durante el desempeño del facilitador o persona que imparte la plática prematrimonial.
12. Nombre del facilitador (a) que impartió la plática.
13. Nombre de la persona que supervisa al facilitador.

PADRÓN DE BENEFICIARIOS DE LA PLÁTICA PREMATRIMONIAL

| | |
|-----------------|--------------|
| 3 | 1 |
| D I F MUNICIPAL | No. DE FOLIO |
| | 2 |
| | FECHA |

GENERALES DE LA CONTRAYENTE

| | | | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|--------------|---------------------|
| 4 | | DIA 7 | MES 8 | AÑO 9 |
| NOMBRE (S) | | FECHA DE NACIMIENTO | | |
| 5 | | LUGAR DE NACIMIENTO: 10 | | |
| APELLIDO PATERNO | | LOCALIDAD | | |
| 6 | | 11 | | |
| APELLIDO MATERNO | | MUNICIPIO | | |
| FEMENINO <input type="checkbox"/> | MASCULINO <input type="checkbox"/> | 12 | | |
| SEXO 13 | | ESTADO | | |
| 14 | 15 | | 16 | |
| EDAD | CURP | | ESTADO CIVIL | |
| DOMICILIO: 17 | | 18 | 19 | 20 |
| CALLE | | No. Exterior | No. Interior | OCUPACION |
| 21 | | 22 | | 23 |
| COLONIA | | CODIGO POSTAL | | TELEFONO PARTICULAR |
| 24 | | 25 | | 26 |
| LOCALIDAD | | MUNICIPIO | | ESTADO |

GENERALES DEL CONTRAYENTE

| | | | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|---------------|---------------------|
| 27 | | DIA 30 | MES 31 | AÑO 32 |
| NOMBRE (S) | | FECHA DE NACIMIENTO | | |
| 28 | | LUGAR DE NACIMIENTO: 33 | | |
| APELLIDO PATERNO | | LOCALIDAD | | |
| 29 | | 34 | | |
| APELLIDO MATERNO | | MUNICIPIO | | |
| FEMENINO <input type="checkbox"/> | MASCULINO <input type="checkbox"/> | 35 | | |
| SEXO 36 | | ESTADO | | |
| 37 | 38 | | 39 | |
| EDAD | CURP | | ESTADO CIVIL | |
| DOMICILIO: 40 | | 41 | 42 | 43 |
| CALLE | | No. Exterior | No. Interior | OCUPACION |
| 44 | | 45 | | 46 |
| COLONIA | | CODIGO POSTAL | | TELEFONO PARTICULAR |
| 47 | | 48 | | 49 |
| LOCALIDAD | | MUNICIPIO | | ESTADO |

GENERALES DE CONTRAYENTES QUE YA VIVEN JUNTOS

| | | | |
|----------------------------------|------|--------------|--------------|
| MESES | AÑOS | 51 | 52 |
| TIEMPO DE VIVIR JUNTOS 50 | | No. DE HIJAS | No. DE HIJOS |

53 REGIMEN PATRIMONIAL

| | |
|-------------------|----------------------|
| SOCIEDAD CONYUGAL | SEPARACION DE BIENES |
|-------------------|----------------------|

GENERALES DONDE RESIDIRAN LOS CONTRAYENTES

| | | | |
|------------------------------------|------------------------------|----------------------------|---------------|
| 54 | | OTRO PAIS, CUAL: 56 | |
| NAYARIT | OTRO ESTADO, CUAL: 55 | | |
| VIVIREMOS EN: 57 | | | |
| PROPIO | RENTADO | PRESTADO | PAPAS DE ELLA |
| | | | PAPAS DE EL |
| FAMILIARES | | OTRO | |
| VIVIREMOS EN CASA, O DEPARTAMENTO: | | | |

OBSERVACIONES58****

| |
|---------------------------------------|
| 59 |
| NOMBRE (S) DEL (LOS) FACILITADOR (ES) |

GUÍA DE LLENADO DEL FORMATO PADRÓN DE BENEFICIARIOS**GENERALES DE LA CONTRAYENTE.**

1. Número de folio consecutivo asignado por el SM DIF a las solicitudes en orden cronológico.
2. Anotar día, mes y año en que se está requisitando el formato; utilizando para el día dos dígitos arábigos, para el año los cuatro dígitos (arábigos también) y las tres primeras letras del mes.
3. Anotar el nombre del municipio en el que se esté requisitando el formato.
4. Nombre o nombres de la futura contrayente.
5. Apellido paterno de la futura contrayente.
6. Apellido materno de la futura contrayente.
7. Anotar día de nacimiento de la futura contrayente.
8. Mes de nacimiento de la futura contrayente.
9. Año de nacimiento de la futura contrayente.
10. Localidad de nacimiento de la futura contrayente.
11. Municipio al que pertenece la localidad en donde nació la futura contrayente.
12. Entidad Federativa a la que pertenece el municipio en donde nació la futura contrayente.
13. Cruce una de las casillas para determinar el género al que pertenece, masculino o femenino.
14. Años cumplidos al momento de llenar el formato.
15. Anotar la clave única de registro poblacional.
16. Anotar si su estado civil corresponde a soltera, unión libre, divorciada o viuda.
17. Nombre de la calle donde reside actualmente la futura contrayente.
18. Número exterior del domicilio donde reside actualmente la futura contrayente.
19. Número interior del domicilio donde reside actualmente la futura contrayente, en caso de que así corresponda.
20. Anotar a que se dedica actualmente, empleo u ocupación económica.
21. Nombre de la colonia en la que se ubica el domicilio de la futura contrayente.
22. Código postal de la zona donde se ubica el domicilio de la futura contrayente.
23. Número telefónico en donde se puede localizar a la futura contrayente.
24. Localidad a la que pertenece el domicilio actual de la futura contrayente.
25. Municipio al que pertenece la localidad del domicilio actual de la futura contrayente.
26. Entidad Federativa a la que pertenece el municipio en donde vive actualmente la futura contrayente.

GENERALES DEL CONTRAYENTE.

27. Nombre o nombres del futuro contrayente.
28. Apellido paterno del futuro contrayente.
29. Apellido materno del futuro contrayente.
30. Anotar día de nacimiento del futuro contrayente.
31. Mes de nacimiento del futuro contrayente.
32. Año de nacimiento del futuro contrayente.
33. Localidad de nacimiento del futuro contrayente.
34. Municipio al que pertenece la localidad en donde nació el futuro contrayente.

35. Entidad Federativa a la que pertenece el municipio en donde nació el futuro contrayente
36. Cruce una de las casillas para determinar el género al que pertenece, masculino o femenino.
37. Años cumplidos al momento de llenar el formato.
38. Anotar la clave única de registro poblacional.
39. Anotar si su estado civil corresponde a soltero, unión libre, divorciado o viudo.
40. Nombre de la calle donde reside actualmente el futuro contrayente.
41. Número exterior del domicilio donde reside actualmente el futuro contrayente.
42. Número interior del domicilio donde reside actualmente el futuro contrayente, en caso de que así corresponda.
43. Anotar a que se dedica actualmente, empleo u ocupación económica.
44. Nombre de la colonia en la que se ubica el domicilio del futuro contrayente.
45. Código postal de la zona donde se ubica el domicilio del futuro contrayente.
46. Número telefónico en donde se puede localizar al futuro contrayente.
47. Localidad a la que pertenece el domicilio actual del futuro contrayente.
48. Municipio al que pertenece la localidad del domicilio actual del futuro contrayente.
49. Entidad Federativa a la que pertenece el municipio en donde vive actualmente el futuro contrayente.

GENERALES DE CONTRAYENTES QUE YA VIVEN JUNTOS

50. Tiempo de vivir juntos, anotar especificar el número de años y meses con dos dígitos
51. Especifique el número de hijas (mujeres) que tienen actualmente.
52. Especifique el número de hijos (hombres) que tienen actualmente.

RÉGIMEN PATRIMONIAL

53. Cruce una de las casillas para especificar el régimen por el cual se llevara a cabo el enlace matrimonial.

GENERALES DONDE RESIDIRÁN LOS FUTUROS CONTRAYENTES

54. Cruce esta casilla si el lugar donde residirá la pareja después de contraer matrimonio es Nayarit.
55. Cruce esta casilla si el lugar donde residirá la pareja es distinto al estado de Nayarit. (Especificar)
56. Especificar el País donde residirá la pareja después de contraer matrimonio, siempre y cuando sea distinto a la República Mexicana.
57. Cruce una de las casillas para especificar la procedencia del bien inmueble que ocupara la pareja una vez contraído matrimonio.
58. Anotar algún comentario, duda o aclaración observada durante el proceso de llenado del formato.
59. Nombre del facilitador (a) que impartió la plática.

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

"Servicios Funerarios".

PROCEDIMIENTO:

Servicios Funerarios.

OBJETIVO:

Promover los servicios a la población en general atendiendo en primera instancia a personas de escasos recursos económicos, apoyando con un servicio de igual o mejor calidad que cualquier funeraria del mercado.

NORMAS OPERACIÓN:

- La petición de los servicios se harán en la Coordinación de Funeraria de la Gente las 24 hrs. del día los 365 días del año.
- Las solicitudes de apoyo se recibirán por parte del familiar directo de la persona fallecida, en caso de que el fallecido no cuente con un familiar la solicitud del apoyo podrá ser recibida de alguna autoridad, vecino o persona que desee hacerse cargo.
- Los apoyos brindados por la funeraria de la gente son únicamente en especie (ataúdes y servicios).
- Se apoyara únicamente a personas que acrediten ser Nayaritas.
- Los apoyos al 100% serán únicamente para las personas cuyo estudio socioeconómico arroje que son personas de escasos recursos,
- Para los casos en que el estudio socioeconómico arroje que la familia o solicitante no son de escasos recursos, se les requerirá una cuota de recuperación por los servicios que deseen contratar la cual deberá ser cubierta en su totalidad en el momento de contratar los servicios.
- El apoyo que se otorga en los municipios de Tepic y Xalisco comprende únicamente uno o varios de los siguientes conceptos: ataúd, embalsamacion, equipo de velación, carpa, sillas, noche de capilla, movimiento de carroza.
- El apoyo que se otorga en los municipios de Tuxpan, Santiago, Ixtlan, Compostela, Ruiz y San Blas comprende únicamente uno o varios de los siguientes conceptos: ataúd, embalsamacion (solo si la persona falleció en Tepic) , equipo de velación, carpa, sillas, traslado.
- El apoyo que se otorga en los municipio de Acaponeta, Amatlan de Cañas, Ahuacatlan, Bahía de Banderas, Del Nayar, Huajicori, Jala , La Yesca, Rosamorada, San Pedro Lagunillas, Santa Maria del Oro y Tecuala comprende únicamente uno o varios de los siguientes conceptos: ataúd, embalsamacion (solo si la persona falleció en Tepic) y traslado.
- Para poder otorgar cualquier apoyo es indispensable que la familia cuente con un certificado de defunción o documento oficial que acredite el fallecimiento de la persona.

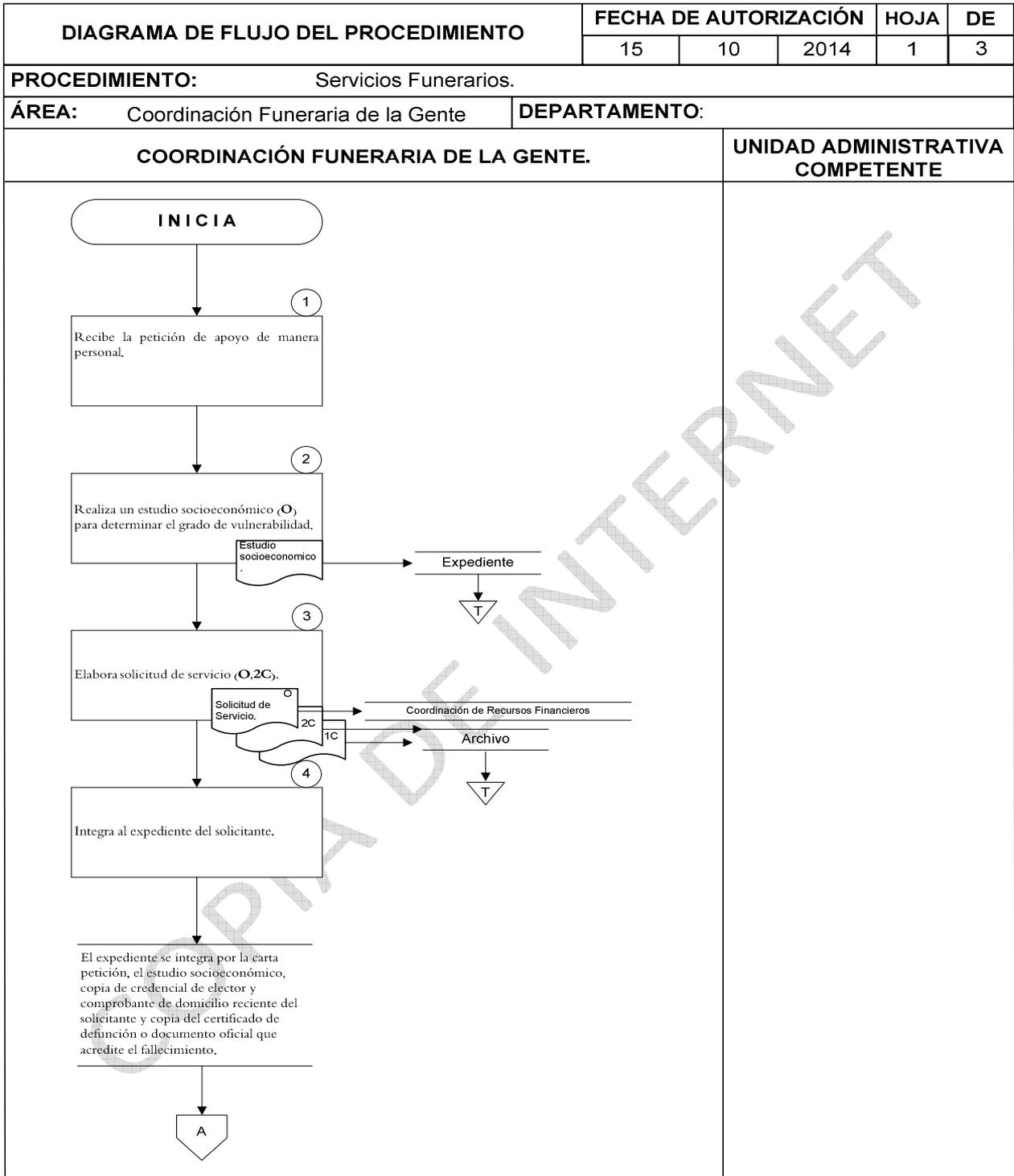
- Para los casos en que la familia haya cubierto una cuota de recuperación por los servicios prestados por la funeraria de la gente y necesite una factura, para que esta sea elaborada y entregada deberán solicitarla en el mismo mes en que se realice el servicio y mostrar el recibo que se expidió en el momento de hacer el pago.

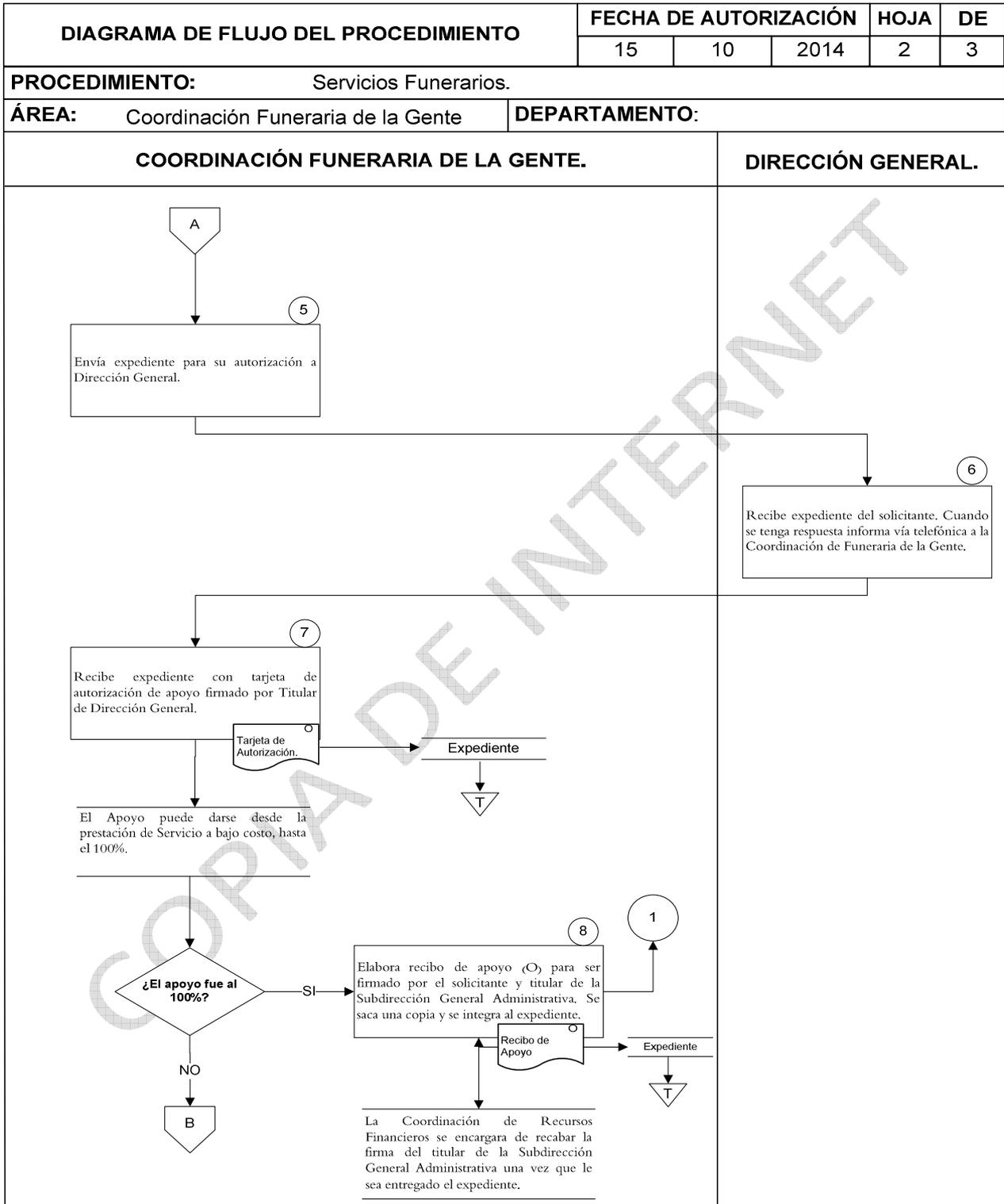
COPIA DE INTERNET

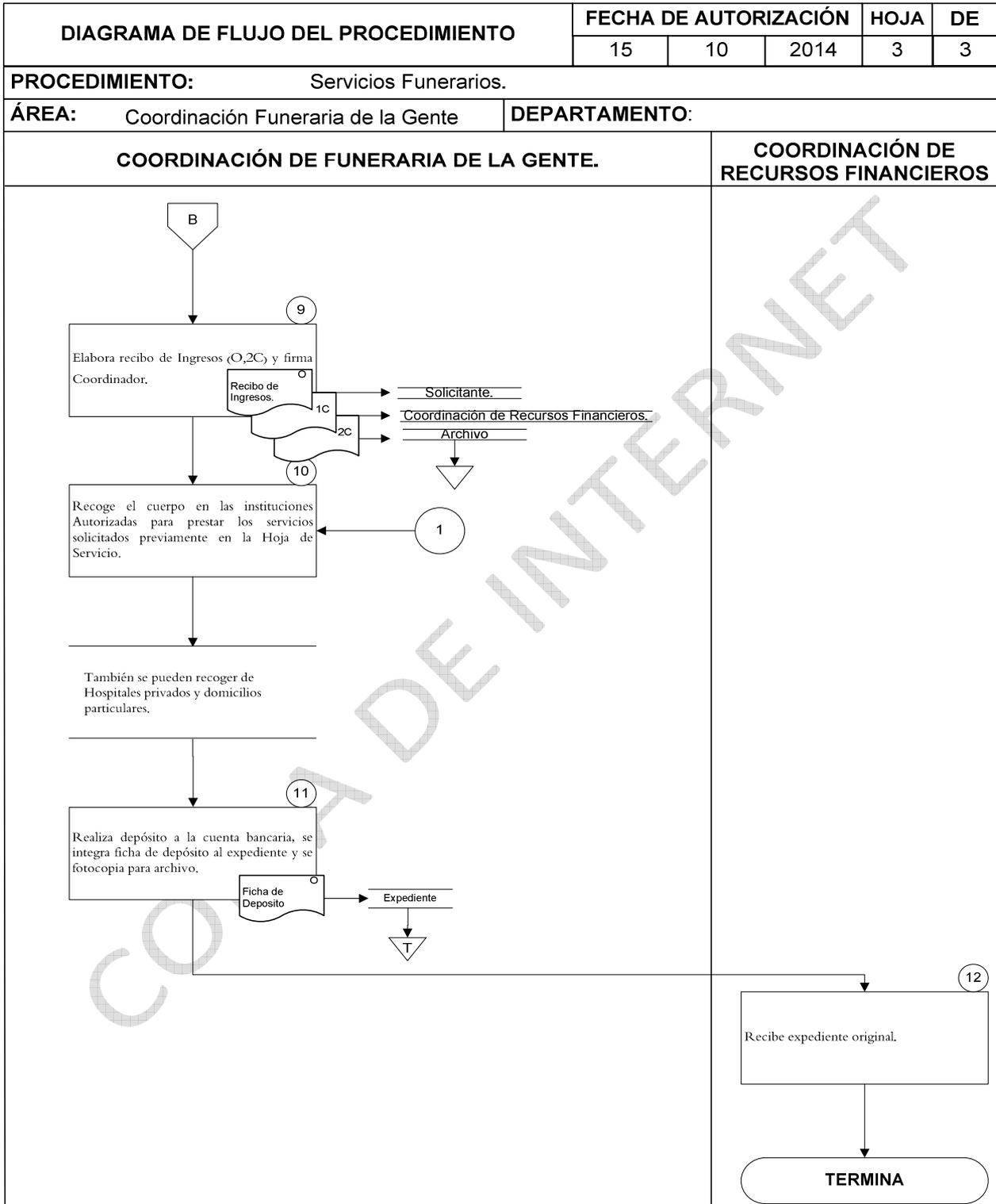
| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|--|--|----|---------------------|--------------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | | |
| PROCEDIMIENTO: Servicios Funerarios. | | | | | | |
| ÁREA Coordinación de Funeraria de la Gente | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Funeraria de la Gente. | 1 | Recibe la petición de apoyo de manera personal. | | | | |
| | 2 | Realiza un estudio socioeconómico (O) para determinar el grado de vulnerabilidad. | | | Estudio socioeconómico. | |
| | 3 | Elabora solicitud de servicio (O, 2C) . La solicitud se distribuye de la siguiente manera: | | | Solicitud de servicio. | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinación de Recursos Financieros – Original. ➤ Archivo – 1era. y 2da. Copia. | | | | |
| | 4 | Integra al expediente del solicitante. Nota: El expediente se integra por la carta petición, el estudio socioeconómico, copia de credencial de elector y comprobante de domicilio reciente del solicitante y copia del certificado de defunción o documento oficial que acredite el fallecimiento. | | | | |
| 5 | Envía expediente para su autorización a Dirección General. | | | | | |
| Dirección General. | 6 | Recibe expediente del solicitante. Cuando se tenga respuesta, informa vía telefónica a la Coordinación de Funeraria de la Gente. | | | | |
| Coordinación de Funeraria de la Gente. | 7 | Recibe expediente con tarjeta de autorización de apoyo firmado por Titular de Dirección General. | | | Tarjeta de Autorización. | |

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|--|----|---------------------|---------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 3 |
| PROCEDIMIENTO: Servicios Funerarios. | | | | | | |
| ÁREA Coordinación de Funeraria de la Gente | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Funeraria de la Gente. | 8 | <p>Nota: El Apoyo puede darse desde la prestación de Servicio a bajo costo, hasta el 100%.</p> <p>¿Si el apoyo fue al 100%? Elabora recibo de apoyo(O) para ser firmado por el solicitante y titular de la Subdirección General Administrativa. Se saca una copia y se integra al expediente.</p> <p>Nota: La Coordinación de Recursos Financieros se encargara de recabar la firma del titular de la Subdirección General Administrativa una vez que le sea entregado el expediente.</p> <p>Conecta con actividad No. 10.</p> | | | Recibo de Apoyo | |
| | 9 | <p>¿No fue al 100%? Elabora recibo de Ingresos (O,2C) y firma Coordinador.</p> <p>El recibo de Ingresos se distribuye de la Siguiete manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Solicitante – Original. ➤ Coordinación de Recursos Financieros – 1er. Copia. ➤ Archivo – 2da. Copia. | | | Recibo de Ingresos. | |

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|--|----|---------------------|--------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 3 | 3 |
| PROCEDIMIENTO: Servicios Funerarios. | | | | | | |
| ÁREA Coordinación de Funeraria de la Gente | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Funeraria de la Gente. | 10 | Recoge el cuerpo en las instituciones Autorizadas para prestar los servicios solicitados previamente en la Hoja de Servicio. Nota: También se pueden recoger de Hospitales privados y domicilios particulares. | | | Ficha de depósito. | |
| | 11 | Realiza depósito a la cuenta bancaria, se integra ficha de depósito al expediente y se fotocopia para archivo. | | | | |
| Coordinación de Recursos Financieros. | 12 | Recibe expediente original. TERMINA EL PROCEDIMIENTO. | | | | |







FORMATERIA.



SOLICITUD DE SERVICIO
FUNERARIA DE LA GENTE
2011-2017



PADRE MEJIA (Antes Ures) No. 224 NTE. TEL. 212-95-82 TEPIC, NAYARIT
R.F.C. SDI-780102-IV8

Nº 1280 B

| DATOS DEL SOLICITANTE | |
|---|---|
| FECHA (1) | SOLICITUD No. (2) |
| NOMBRE (3) | |
| DOMICILIO (4) | |
| POBLACION (5) | TEL (6) |
| DATOS DE IDENTIFICACION DEL FINADO | |
| NOMBRE (7) | |
| SEXO M () F () (8) | NACIONALIDAD (10) |
| EDAD (9) | AÑOS (11) |
| MESES (12) | LUGAR (13) |
| FECHA DE DEFUNCION (14) | |
| CAUSA DEL DECESO (15) | |
| CARACTERISTICAS DEL SERVICIO | |
| TIPO DE SERVICIO: CAPILLA () , DOMICILIO () , DIRECTO () , TRASLADO () , OTROS () | |
| PROCEDENCIA DEL CADAVER (16) | |
| LUGAR DE VELACION (17) | |
| LUGAR DE INHUMACION O INCINERACION (18) | |
| TRASLADO (19) KMS. _____ | |
| PRESUPUESTO: \$ (20) ATAUZ MODELO NUMERO (21) PRECIO DEL PAQUETE BASICO \$ (22) EMBALSAMAMIENTO \$ (23) TRASLADO \$ (24) OTROS CONCEPTOS \$ (25) TOTAL \$ (26) | PRESUPUESTO MODIFICADO \$ _____ ATAUZ MODELO NUMERO (27) PRECIO DEL PAQUETE BASICO \$ _____ EMBALSAMAMIENTO \$ _____ TRASLADO \$ _____ OTROS CONCEPTOS \$ _____ TOTAL \$ _____ |
| NOTA: ESTOS PRECIOS NO INCLUYEN COSTOS DEL PANTEON, TRAMITES O DERECHOS ANTE DEPENDENCIAS OFICIALES. EL SOLICITANTE DEBERA CUBRIR EL COSTO DEL SERVICIO DOS HORAS ANTES DEL CORTEJO. | |
| ACEPTO QUE LO ESPECIFICADO EN ESTA ORDEN DE SERVICIOS ESTA DE ACUERDO CON LO CONVENIDO, RAZON POR LO QUE ME COMPROMETO A CUBRIR EL IMPORTE QUE SE SEÑALA. _____ (28) CONFORMIDAD DEL SOLICITANTE | PERSONAL ADMINISTRATIVO _____ (29) NOMBRE _____ (30) FIRMA |
| OBSERVACIONES: _____ (31) _____ _____ | |

Instructivo de llenado solicitud de servicio.

1. Lugar, día y año en que se elabore la solicitud.
2. Colocar el número que aparece en rojo en la parte superior derecha del formato.
3. Nombre (s) y apellido (s) de la persona que solicita el servicio.
4. Calle, número, colonia y/o localidad donde radica el solicitante.
5. Municipio donde radica el solicitante.
6. Número de teléfono con lada del solicitante.
7. Nombre (s) y apellido (s) del fallecido.
8. Marcar con una "X" el sexo del fallecido.
9. Años y meses cumplidos al día del fallecimiento.
10. Nacionalidad del fallecido.
11. Día, mes y año del fallecimiento.
12. Lugar (hospital, clínica, domicilio) donde falleció.
13. Hora del fallecimiento.
14. Causa de fallecimiento.
15. Marcar con una "X" los rubros que contempla el servicio.
16. Lugar donde se recogió el cuerpo.
17. Lugar donde será velado.
18. Lugar donde será sepultado o incinerado según sea el caso.
19. En caso de ser trasladado el cuerpo, plasmar el número de kilómetros recorridos.
20. Importe total presupuestado por los servicios contratados.
21. Modelo de ataúd que se otorgara en el servicio.
22. Importe del paquete básico.
23. Importe del embalsamado.
24. Importe del traslado.
25. Importe de otros conceptos (carpa, sillas, capilla, etc)
26. Importe total por los servicios otorgados.
27. Este campo se utilizara cuando se haya cometido un error en el presupuesto anterior.
28. Firma del solicitante (igual que en su credencial de elector)
29. Nombre del personal administrativo a cargo de la Coordinación.
30. Firma del Coordinador.
31. En este campo se anotaran observaciones de relevancia sobre el servicio.

RECIBO DE INGRESOS.

| | | | |
|---|--|--|---|
|  | SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA |  | DIF NAYARIT LA FAMILIA ORGULLO QUE NOS UNE |
| CALLE PADRE MEJIA No. 224 NTE. TEL. 212 95 82 TEPIC, NAYARIT | | | |
| R.F.C. SDI-780102-IV8 | | | |
| NAYARIT | FUNERARIA DE LA GENTE 2011 - 2017 | Nº 0135 B | |
| RECIBÍ DE | ① _____ | | |
| LA CANTIDAD DE \$ | ② _____ (| ③ _____ | |
| |), POR CONCEPTO DE _____ | | |
| | ④ _____ | | |
| | ⑤ TEPIC, NAYARIT; A _____ DE _____ DE 201_____. | | |
| Recibido por: | ⑥ _____ | | |

COPIA

Instructivo de llenado recibo de ingresos.

1. Nombre (s) y apellido (s) de la persona que realiza el pago.
2. Cantidad con número del importe cubierto por el solicitante del servicio. (por ejemplo 2,000.00).
3. Cantidad descrita con letra del importe cubierto por el solicitante. (por ejemplo Dos mil pesos 00/100 M.N.)
4. Espacio para describir los conceptos de pago, en el cual es obligatorio incluir:
 - Si es liquidación, abono, etc.
 - Numero de servicio con respecto al cual se hace el pago.
 - Nombre del fallecido.
 - Fecha en que se dio el servicio.

Por ejemplo: "liquidación del servicio funerario No. 1246 proporcionado para el finado XXXXX el día 12 de Enero de 2014.

5. Día, mes y año en el que se realizó el pago.
6. Nombre y firma de la persona que recibió el importe.

COPIA DE INTERNET

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

“Adquisición de Bienes y Servicios (compras)”

PROCEDIMIENTO

Adquisición de Bienes y Servicios (compras).

OBJETIVO

Realizar los trámites en forma ágil y oportuna de las requisiciones de bienes arrendamientos y/o servicios, elaboradas por las diferentes Unidades Administrativas, con el objeto de satisfacer en tiempo y forma sus necesidades interrelacionando los criterios de economía, calidad, oportunidad y servicio, en apego a las leyes y reglamentos de la materia vigentes.

NORMAS DE OPERACIÓN

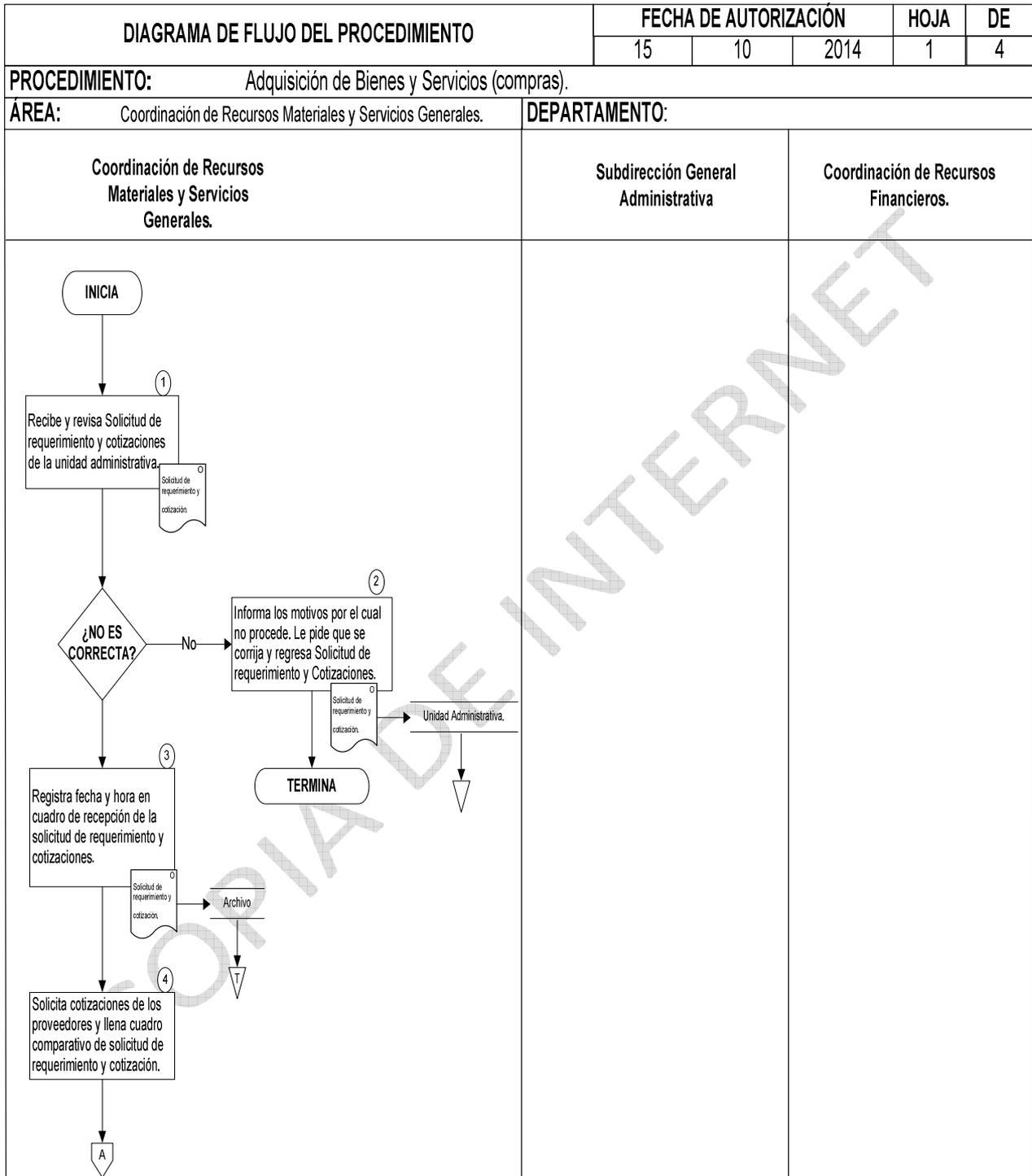
- Recepción de formato de requerimiento y cotizaciones serán del 1 al 5 de cada mes.
- Formato único autorizado para solicitar bienes o servicios es la solicitud de requerimiento y cotizaciones.
- Deberá especificar con claridad las características de los bienes o servicios solicitados incluida su cantidad y unidad de medida. Así como, asegurarse que no incluyan marcas, salvo en los casos que se justifique.
- Sin excepción, toda solicitud de requerimiento y cotizaciones corresponde a una orden de compra.
- Se deberá Aplicar y ajustarse a la Ley de Adquisiciones Arrendamientos, Servicios y Almacenes del Estado de Nayarit, Artículo 51.
- Se deberá Aplicar y ajustarse al Reglamento de Adquisiciones Arrendamientos, Servicios y Almacenes del Estado de Nayarit.
- Se deberá Aplicar y ajustarse al Presupuesto de Egresos del Estado de Nayarit del ejercicio correspondiente.
- Se deberá consultar el Catalogo de Proveedores para pedir las cotizaciones.

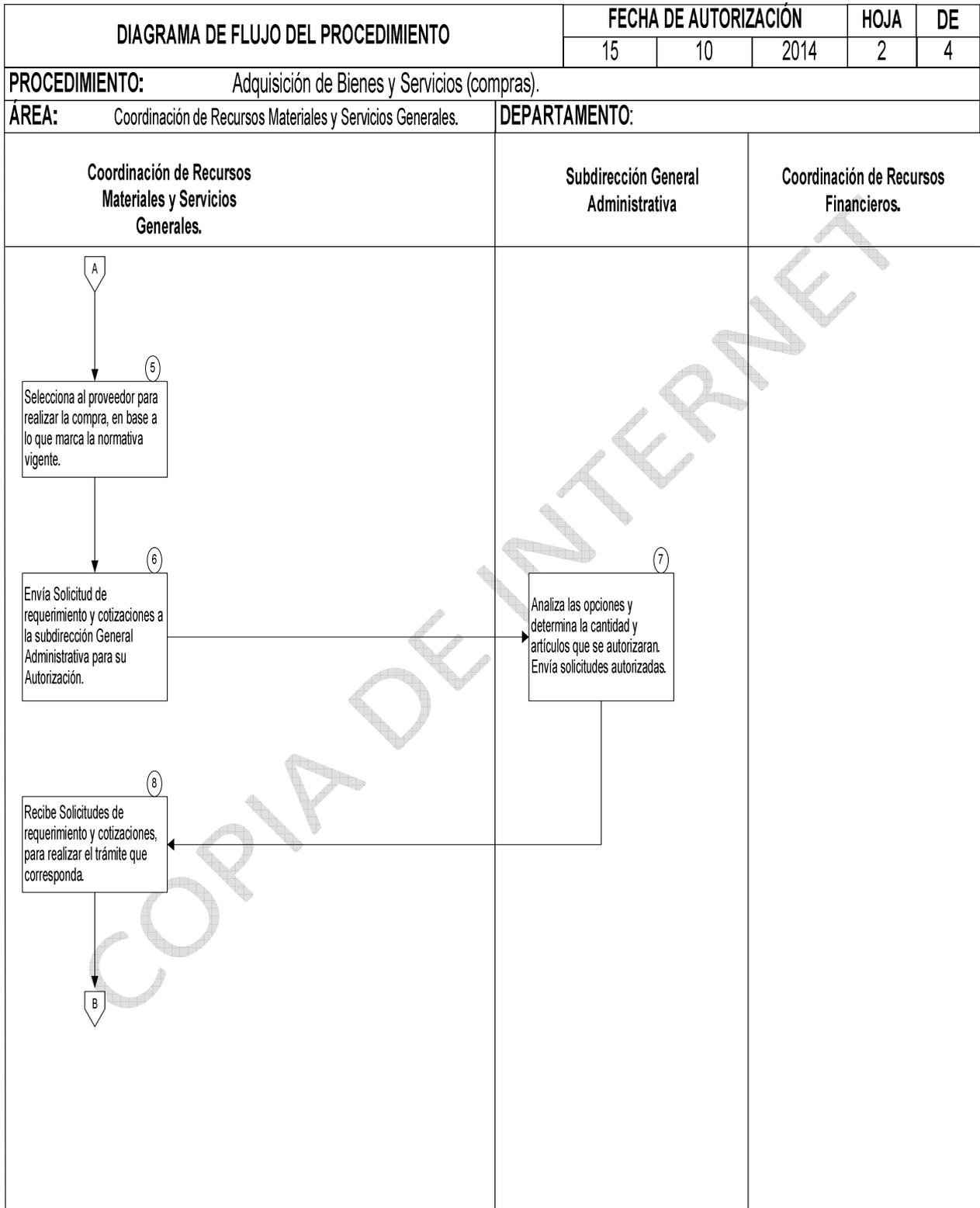
| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|---|-----------------------|---|--|------|----|
| | 15 | 10 | 2014 | 1 | 3 |
| PROCEDIMIENTO: Adquisición de Bienes y Servicios (Compras). | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales. | | | | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | FORMA O DOCUMENTO | | |
| Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales. | 1 | Recibe y revisa Solicitud de requerimiento y cotizaciones de la unidad administrativa. | Solicitud de requerimiento y cotización. | | |
| | 2 | <p>¿NO ES CORRECTA?</p> Informa los motivos por el cual no procede. Le pide que se corrija y regresa Solicitud de requerimiento y Cotizaciones. Termina Procedimiento. | | | |
| | 3 | <p>¿SI ES CORRECTA?</p> Registra fecha y hora en cuadro de recepción de la solicitud de requerimiento y cotizaciones. | | | |
| | 4 | Solicita cotizaciones de los proveedores y llena cuadro comparativo de solicitud de requerimiento y cotización. | | | |
| | 5 | Selecciona al proveedor para realizar la compra, en base a lo que marca la normativa vigente. | | | |
| | 6 | Envía Solicitud de requerimiento y cotizaciones a la Subdirección General Administrativa para su Autorización. | | | |
| | 7 | Analiza las opciones y determina la cantidad y artículos que se autorizaran. Envía solicitudes autorizadas. | | | |
| Subdirección General Administrativa. | | | | | |

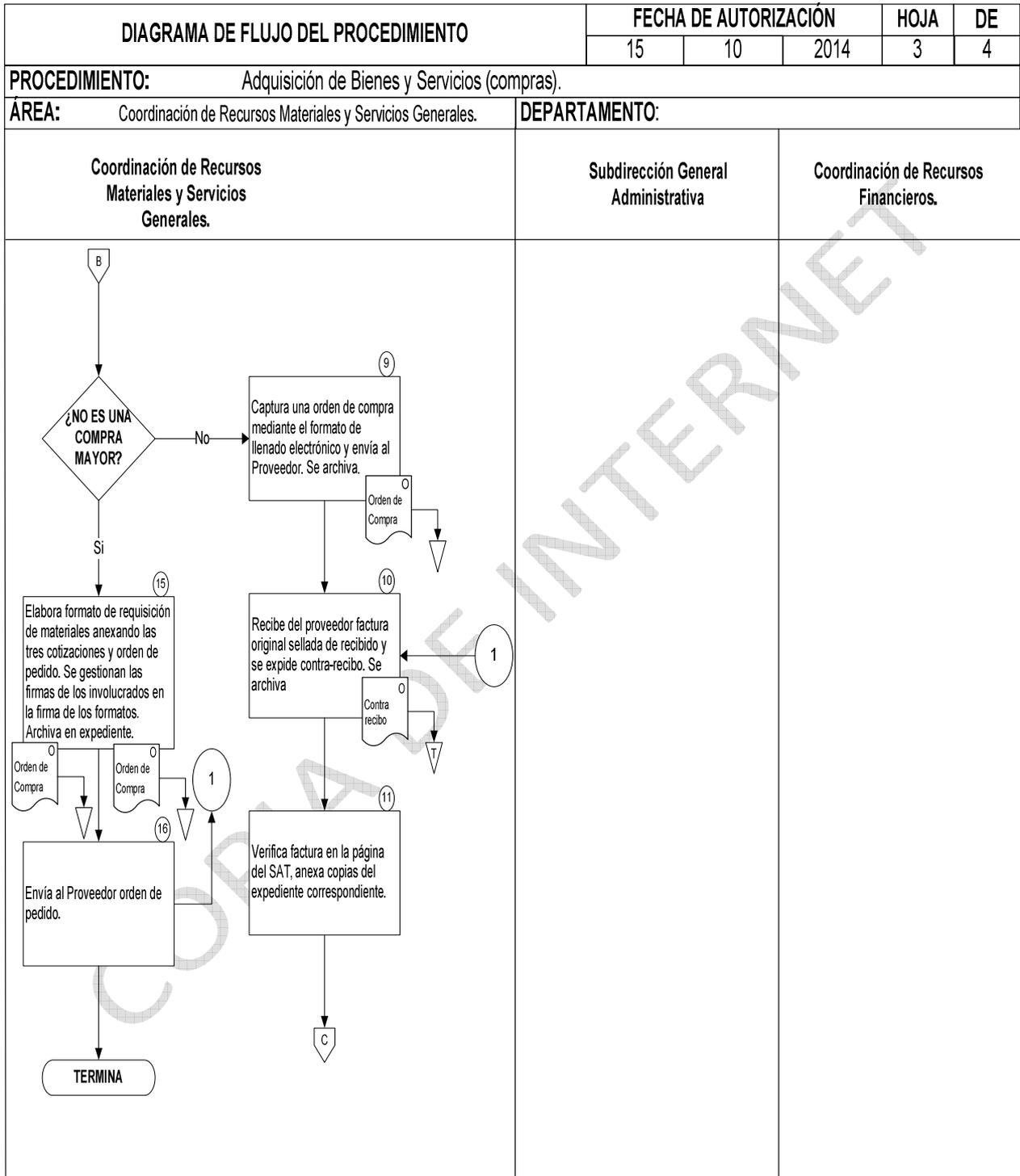
| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|---|-----------------------|--|---------------------|------|----|
| | 15 | 10 | 2014 | 2 | 3 |
| PROCEDIMIENTO: Adquisición de Bienes y Servicios (Compras). | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales. | | | | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | FORMA O DOCUMENTO | | |
| Coordinación de Recursos Materiales Y Servicio Generales. | 8 | Recibe Solicitudes de requerimiento y cotizaciones, para realizar el trámite que corresponda. | | | |
| | 9 | ¿NO ES UNA COMPRA MAYOR? Captura una orden de compra mediante el formato de llenado electrónico y envía al Proveedor. Se archiva. | Orden de Compra. | | |
| | 10 | Recibe del proveedor factura original sellada de recibido y se expide contra-recibo. Se archiva. | Contra-recibo. | | |
| | 11 | Verifica factura en la página del SAT, anexa copias del expediente correspondiente. | Expediente. | | |
| | 12 | Elabora formato de reporte y anexa expediente de la compra. Envía a la Coordinación de Recursos Financieros. | Formato de Reporte. | | |
| Coordinación de Recursos Financieros. | 13 | Recibe expediente, sella y firma formato de reporte. Realizar el trámite de pago correspondiente. | | | |
| Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales. | 14 | Archiva formato de reporte. Termina procedimiento. | | | |

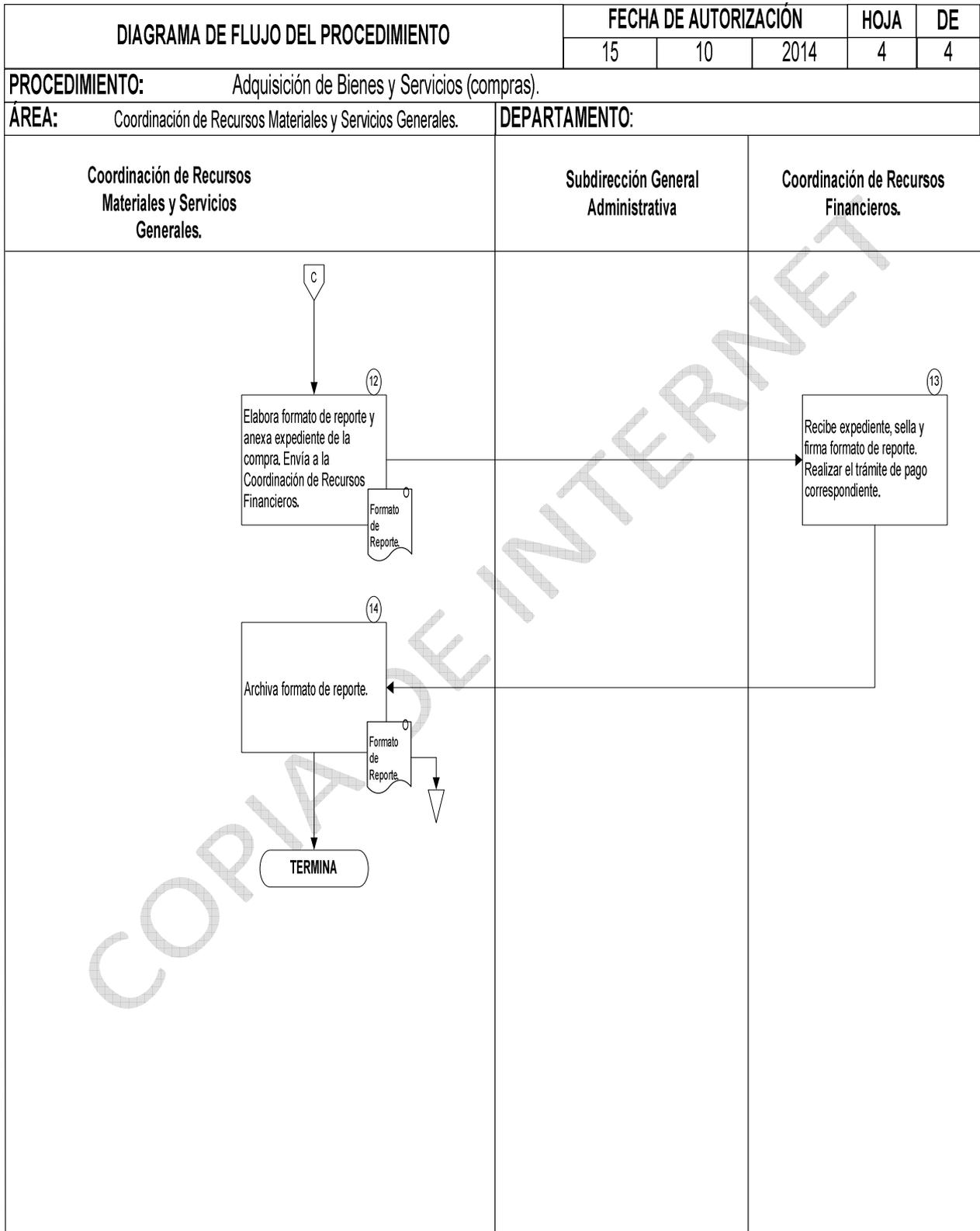
| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|---|-----------|--|----|------|--|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 3 | 3 |
| PROCEDIMIENTO: Adquisición de Bienes y Servicios (Compras). | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales. | | | | | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales. | 15 | ¿ES COMPRA MAYOR? Elabora formato de requisición de materiales anexando las tres cotizaciones y orden de pedido. Se gestionan las firmas de los involucrados en la firma de los formatos. Archiva en expediente. | | | Requisición de Materiales y Orden de Pedido. | |
| | 16 | Envía al Proveedor orden de pedido. Conecta con actividad No. 10 Termina Procedimiento. | | | | |

COPIA









Formatos



DE NAVARRA
LA FAMILIA DEL ESTADO
ONIGILLO QUE NOS UNIA

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NAVARRA
SOLICITUD DE REQUERIMIENTO Y COTIZACIONES

DIF NAVARRA

REQUERIMIENTO DE COTIZACIONES

1

RECEPCIÓN: 13

Nº: _____

FECHA: _____

HORA: _____

NOMBRE: _____

| | DESCRIPCIÓN | P.U. | | | TOTAL | | |
|---|-------------|------|-------|------|-------|------|-------|
| | | P.U. | TOTAL | P.U. | TOTAL | P.U. | TOTAL |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| | | 11 | | | | | |
| OBSERVACIONES: | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |
| SUBTOTAL | | | | | | | |
| IVA | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | |
| NOTA: ESTA SOLICITUD DEBERA FORMULARSE RELACIONANDO LOS MATERIALES DE LO MENOS NUNDO PARA FACILITAR LAS COTIZACIONES POR MONEDAS DE EURÓ. | | | | | | | |
| SUBDIRECTORA GENERAL ADMINISTRATIVA | | | | 12 | | | |

6 OBSERVACIONES

7 PROGRAMA

8 SUBPROGRAMA

9 ACTIVIDAD Y SUBPUNTO

10 SOLICITANTE POR

NOMBRE COORDINACIÓN

Guía de llenado de solicitud de Requerimiento de Materiales.

1. Anotar número consecutivo de requisición de materiales.
2. Anotar Fecha de expedición de la Requisición de Materiales.
3. Anotar Nombre de la Institución.
4. Anotar nombre de la Unidad Administrativa que solicita el material.
5. Anotar las claves del Programa, Subprograma y la Actividad y/o Proyecto. Se solicita a Recursos Financieros.
6. Anotar el origen del Recurso, este puede ser Estatal, Federal o Mixto.
7. Anotar el nombre del titular de Dirección General.
8. Anotar el cargo del titular de Dirección General.
9. Anotar domicilio fiscal de la Institución.
10. Anotar nombre de la Unidad Administrativa solicitante.
11. Anotar el número consecutivo de los artículos solicitados.
12. Anotar la Descripción de los artículos solicitados.
13. Anotar la unidad de medida del material solicitado (Piezas, Paquete, Metros, Kilos, Gramos, Litros, etc.).
14. Anotar la cantidad de artículos solicitados.
15. Anotar el nombre fiscal de los proveedores con los cuales se solicito cotización.
16. Anotar el precio unitario de los materiales solicitados.
17. Anotar el importe de compra.
18. Anotar el Sub-total de los materiales solicitados.
19. Anotar el IVA de los materiales solicitados.
20. Anotar el Total de los materiales solicitados.
21. Anotar los datos de facturación de la Institución.
22. Anotar cualquier observación en relación a la compra.
23. Firma de autorización de la compra del (a) titular de Dirección General.
24. Firma de autorización de la compra del (a) titular de Subdirección General Administrativa.
25. Firma de autorización de la compra del (a) titular de Recursos Materiales y Servicios Generales.

Guía de llenado de solicitud de Orden de Compra.

1. Anotar nombre del Proveedor seleccionado para la compra.
2. Anotar el nombre de la Unidad Administrativa que solicita el material.
3. Se anota el número de requisición que se le dio en la requisición inicial donde se solicitaron los materiales.
4. Fecha de elaboración de la orden de compra.
5. Anotar la cantidad de los materiales autorizados.
6. Anotar la descripción de los materiales autorizados.
7. Anotar la unidad de medida del material autorizado (Piezas, Paquete, Metros, Kilos, Gramos, Litros, etc.).
8. Anotar precio unitario.
9. Anotar el sub-total de la compra.
10. Anotar el IVA de la compra.
11. Anotar el total de la compra.
12. Nombre y firma del titular de la Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales.

COPIA DE INTERNET

Guía de llenado de solicitud de Requerimiento de Materiales.

1. Anotar número consecutivo de requisición de materiales.
2. Anotar Fecha de expedición de la Requisición de Materiales.
3. Anotar Nombre de la Institución.
4. Anotar nombre de la Unidad Administrativa que solicita el material.
5. Anotar las claves del Programa, Subprograma y la Actividad y/o Proyecto. Se solicita a Recursos Financieros.
6. Anotar el origen del Recurso, este puede ser Estatal, Federal o Mixto.
7. Anotar el nombre del titular de Dirección General.
8. Anotar el cargo del titular de Dirección General.
9. Anotar domicilio fiscal de la Institución.
10. Anotar nombre de la Unidad Administrativa solicitante.
11. Anotar el número consecutivo de los artículos solicitados.
12. Anotar la Descripción de los artículos solicitados.
13. Anotar la unidad de medida del material solicitado (Piezas, Paquete, Metros, Kilos, Gramos, Litros, etc.).
14. Anotar la cantidad de artículos solicitados.
15. Anotar el nombre fiscal de los proveedores con los cuales se solicito cotización.
16. Anotar el precio unitario de los materiales solicitados.
17. Anotar el importe de compra
18. Anotar el Sub-total de los materiales solicitados.
19. Anotar el IVA de los materiales solicitados.
20. Anotar el Total de los materiales solicitados.
21. Anotar los datos de facturación de la Institución.
22. Anotar cualquier observación en relación a la compra.
23. Firma de autorización de la compra del (a) titular de Dirección General.
24. Firma de autorización de la compra del (a) titular de Subdirección General Administrativa.
25. Firma de autorización de la compra del (a) titular de Recursos Materiales y Servicios Generales.



PEDIDO No. 1

No. Requisición 2

Fecha 3

| | |
|---------------------------|--------------------------------|
| PROVEEDOR: 4 | DEPARTAMENTO SOLICITANTE: 6 |
| R.F.C.: Y DOMICILIO: 5 | FACTURAR A: 7 |

| No. | DESCRIPCIÓN | U/M | CANTIDAD | P. / UNITARIO | IMPORTE |
|-----|-------------|-----|----------|---------------|---------|
| 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| | | | | SUBTOTAL: | 14 |
| | | | | I.V.A.: | 15 |
| | | | | TOTAL: | 16 |

OBSERVACIONES:

| |
|----|
| 17 |
|----|

18

19

20

21

DIRECCIÓN GENERAL

SUBDIRECCIÓN GENERAL ADMVA.

RECURSOS MATERIALES Y SERV. GRALES.

CONFORMIDAD - PROVEEDOR

Guía de llenado de solicitud de Pedido.

1. Anotar número consecutivo de pedido.
2. Anotar número que se le asigne a la solicitud de requisición de materiales.
3. Anotar Fecha de expedición de la solicitud de pedido.
4. Anotar nombre del Proveedor al cual se le asigne la compra.
5. Anotar el Registro Federal de Contribuyentes y domicilio del Proveedor al cual se le asigne la compra.
6. Anotar nombre de la Unidad Administrativa que solicita los materiales.
7. Anotar datos de la Institución.
8. Anotar número consecutivo de los artículos solicitados.
9. Anotar descripción de los materiales solicitados.
10. Anotar la unidad de medida del material solicitado (Piezas, Paquete, Metros, Kilos, Gramos, Litros, etc.).
11. Anotar la cantidad de artículos autorizados.
12. Anotar el precio unitario.
13. Anotar el Importe de compra
14. Anotar el Sub total de la compra.
15. Anotar el IVA de la compra.
16. Anotar el total de la compra.
17. Anotar cualquier observación en relación a la compra.
18. Firma de autorización de la compra del (a) titular de Dirección General.
19. Firma de autorización de la compra del (a) titular de Subdirección General Administrativa.
20. Firma de autorización de la compra del (a) titular de Recursos Materiales y Servicios Generales.
21. Firma de conformidad del Proveedor a quien se le asigne la compra.

REPORTE DE FACTURAS DE PROVEEDORES

1 Día/Mes/Año



FACTURAS ORIGINALES Y PROCESO DE COMPRA

| FECHA FACTURA | No. DE FACTURA | NOMBRE DEL PROVEEDOR | IMPORTE | COORDINACION SOLICITANTE | No. ORDEN COMPRA |
|---------------|----------------|----------------------|---------|--------------------------|------------------|
| 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

TOTAL 8

| | |
|---------|---------|
| FORMULO | RECIBIO |
|---------|---------|

10

12

9 NOMBRE _____

11 NOMBRE _____

COX

Guía de llenado de reporte de Facturas.

1. Anotar fecha de elaboración del reporte de facturas.
2. Anotar fecha de la elaboración de la factura.
3. Anotar folio de la factura.
4. Anotar nombre fiscal del Proveedor que elaboro la factura.
5. Anotar importe total de la factura.
6. Anotar nombre de la Unidad Administrativa quien origino la compra (En el reporte se pueden entregar de varios departamentos).
7. Anotar Número de orden de compra que se le asigno a la compra.
8. Anotar importe total de todas las facturas que se van a entregar.
9. Nombre de quien formulo el reporte.
10. Firma de quien formulo el reporte.
11. Nombre de quien recibe el reporte y las facturas anexas.
12. Firma de quien recibe el reporte.

COPIA DE INTERNET

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

“Entradas y salidas de mercancía de Almacén General”

PROCEDIMIENTO:

Entradas y salidas de mercancía al almacén general.

OBJETIVO:

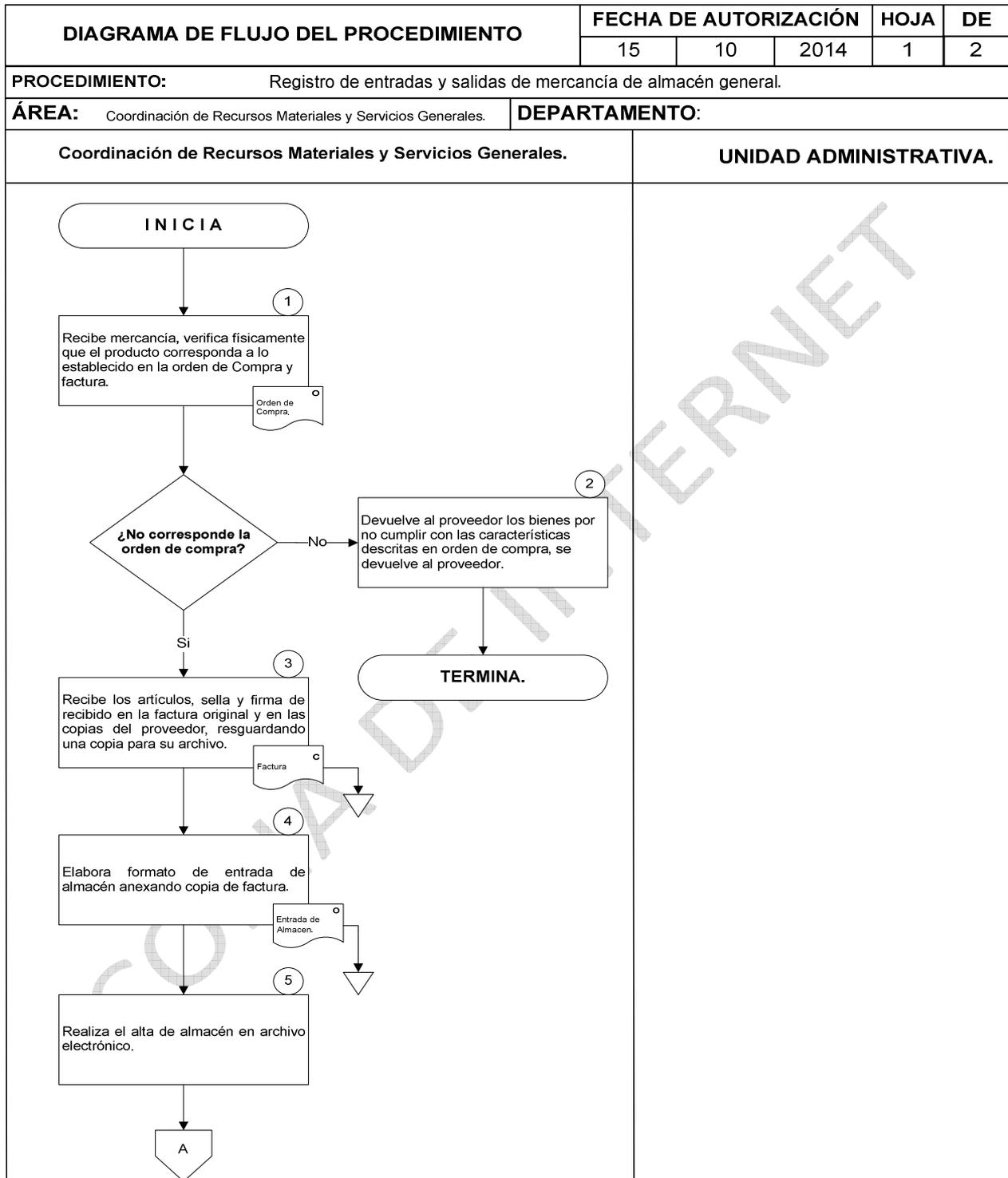
Mantener y garantizar que las actividades de recepción, verificación, registro y almacenamiento de la mercancía adquirida, se efectuó en apego a lo establecido en los contratos u órdenes de compra correspondientes. Así como llevar un registro y control exacto, Incrementando la eficiencia y eficacia de los inventarios.

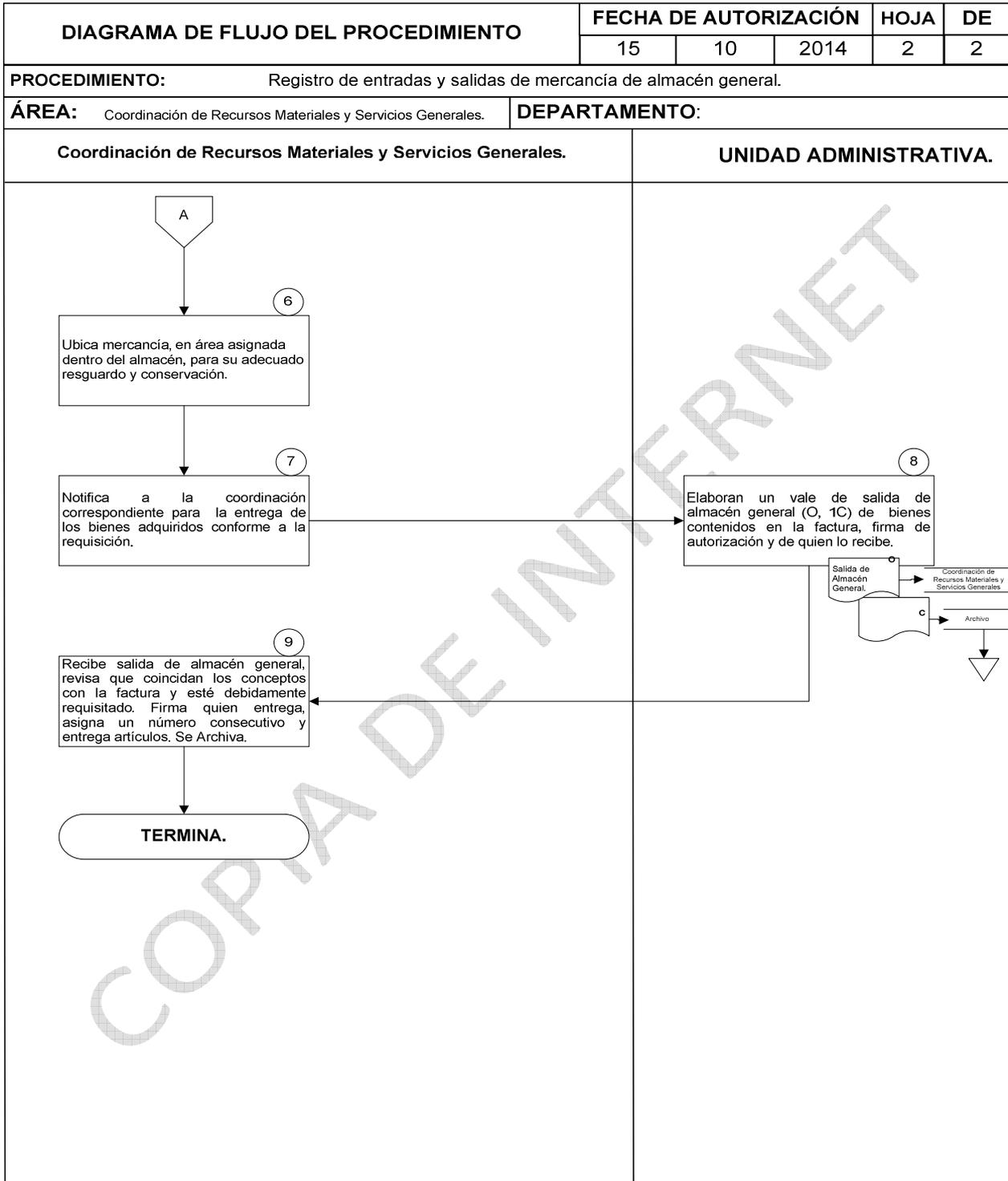
NORMAS DE OPERACIÓN:

- La recepción de los artículos solo se realizara en la Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales.
- Todo bien adquirido, estará sujeto a una inspección visual, verificando; condiciones de empaque, tipo de bien, cantidades, presentación, etc. Validando lo establecido en la orden de compra o contrato.
- La caducidad de productos alimenticios, deberán tener al momento de su recepción, al menos con 6 meses de vigencia. (caso contrario, no serán recibidos)
- Por ningún motivo, se podrán recibir bienes distintos a los determinados en las respectivas órdenes de compra o contrato.
- Horario de recepción del almacén será de 9:00 a 14:00 hrs. De lunes a viernes
- Una vez recibido el producto de conformidad, este deberá ubicarse el área asignada dentro almacén, para su adecuado resguardo y conservación.
- Toda salida de bienes de almacén, deberá efectuarse mediante formato correspondiente y contener la firma de autorización correspondiente.

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | FECHA DE ACTUALIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|---|------------------------|--|------------------------------|------|----|
| | 15 | 10 | 2014 | | |
| PROCEDIMIENTO Registro de entradas y salidas de mercancía almacén general. | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales. | | | | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | FORMATO O DOCUMENTO | | |
| Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales. | 1 | Recibe mercancía, verifica físicamente que el producto corresponda a lo establecido en la orden de Compra y factura. ¿NO CORRESPONDE ORDEN DE COMPRA? | Orden de compra. Factura. | | |
| | 2 | Devuelve al proveedor los bienes por no cumplir con las características descritas en orden de compra, se devuelve al proveedor. Termina procedimiento. ¿CORRESPONDE ORDEN DE COMPRA? | | | |
| | 3 | Recibe los artículos, sella y firma de recibido en la factura original y en las copias del proveedor, resguardando una copia para su archivo. | Factura. | | |
| | 4 | Elabora formato de entrada de almacén anexando copia de factura. | Entrada de Almacén. | | |
| | 5 | Realiza el alta de almacén en archivo electrónico. | | | |
| | 6 | Ubica mercancía, en área asignada dentro del almacén, para su adecuado resguardo y conservación. | | | |

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | FECHA DE ACTUALIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|---|---|--|------|------|------------------------------------|
| | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |
| PROCEDIMIENTO Registro de entradas y salidas de mercancía almacén general. | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales. | | | | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMATO O DOCUMENTO |
| Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales. Unidad administrativa. | 7 | Notifica a la coordinación correspondiente para la entrega de los bienes adquiridos conforme a la requisición. | | | Vale de salida de almacén general. |
| | 8 | Elaboran un vale de salida de almacén general (O, 1C) de bienes contenidos en la factura, firma de autorización y de quien lo recibe. La salida de Almacén General se distribuye de la siguiente manera. <ul style="list-style-type: none"> • Recursos Materiales y Servicios Generales.- Original. • Archivo.- copia. | | | |
| 9 | Recibe salida de almacén general, revisa que coincidan los conceptos con la factura y esté debidamente requisitado. Firma quien entrega, asigna un número consecutivo y entrega artículos. Se Archiva. Termina procedimiento. | | | | |







SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA
FAMILIA DEL ESTADO DE NAYARIT

DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES
ENTRADA DE ALMACÉN

No.

| | |
|--------------------------------------|---|
| Fecha: | 1 |
| Unidad Administrativa Solicitante | 2 |
| Proveedor: | 3 |
| No. Factura: | 4 |
| Importe Total: | 5 |

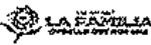
| | |
|---------|---|
| Recibo: | 6 |
|---------|---|

CO

Guía de llenado del formato de Entrada de Almacén.

1. Anotar fecha de recepción de la mercancía
2. Anotar nombre de la Unidad Administrativa que solicito la mercancía
3. Anotar nombre del Proveedor quien surte la mercancía
4. Anotar número de factura
5. Anotar importe total de la factura
6. Anotar nombre y firma de la persona que recibe en el almacén.

COPIA DE INTERNET

| | | | | | | | | | |
|--------------------------|-----|-----|--|-------|--------------------------|--|-------|-------|--------------------|
| FECHA | | |   SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE YUCATÁN | | | | FOLIO | | |
| DA | MES | AÑO | SALIDA DE MERCANCÍA DE ALMACÉN GENERAL DEL DIF ESTATAL | | | | 2 | | |
| 1 | | | | | | | | | |
| DESCRIPCION DE MERCANCIA | | | UM | CANT. | DESCRIPCION DE MERCANCIA | | UM | CANT. | DEPTO. RESPONSABLE |
| 3 | | | 4 | 5 | | | | | 6 |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| AUTORIZO: 7 | | | RECIBIO: 8 | | Vo. Bn. ALMACEN: 9 | | | | |

Guía de llenado de la Salida de Mercancía de Almacén General

1. Anotar fecha en que se entrega la mercancía
2. Anotar folio consecutivo
3. Anotar descripción de la mercancía
4. Anotar Unidad de medida (Pieza, Paquete, bolsa, kilo, bulto, etc.)
5. Anotar cantidad de mercancía
6. Anotar nombre de la Unidad Administrativa que recibe
7. Nombre y Firma del titular de la Unidad Administrativa que solicita la mercancía
8. Nombre y Firma de la persona quien recibe la mercancía
9. Nombre y firma de quien entrega por parte del almacén general.

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

“Mantenimiento de edificios, mobiliario y Servicios Generales.”

PROCEDIMIENTO

Mantenimiento de edificios, mobiliario y servicios generales.

OBJETIVO

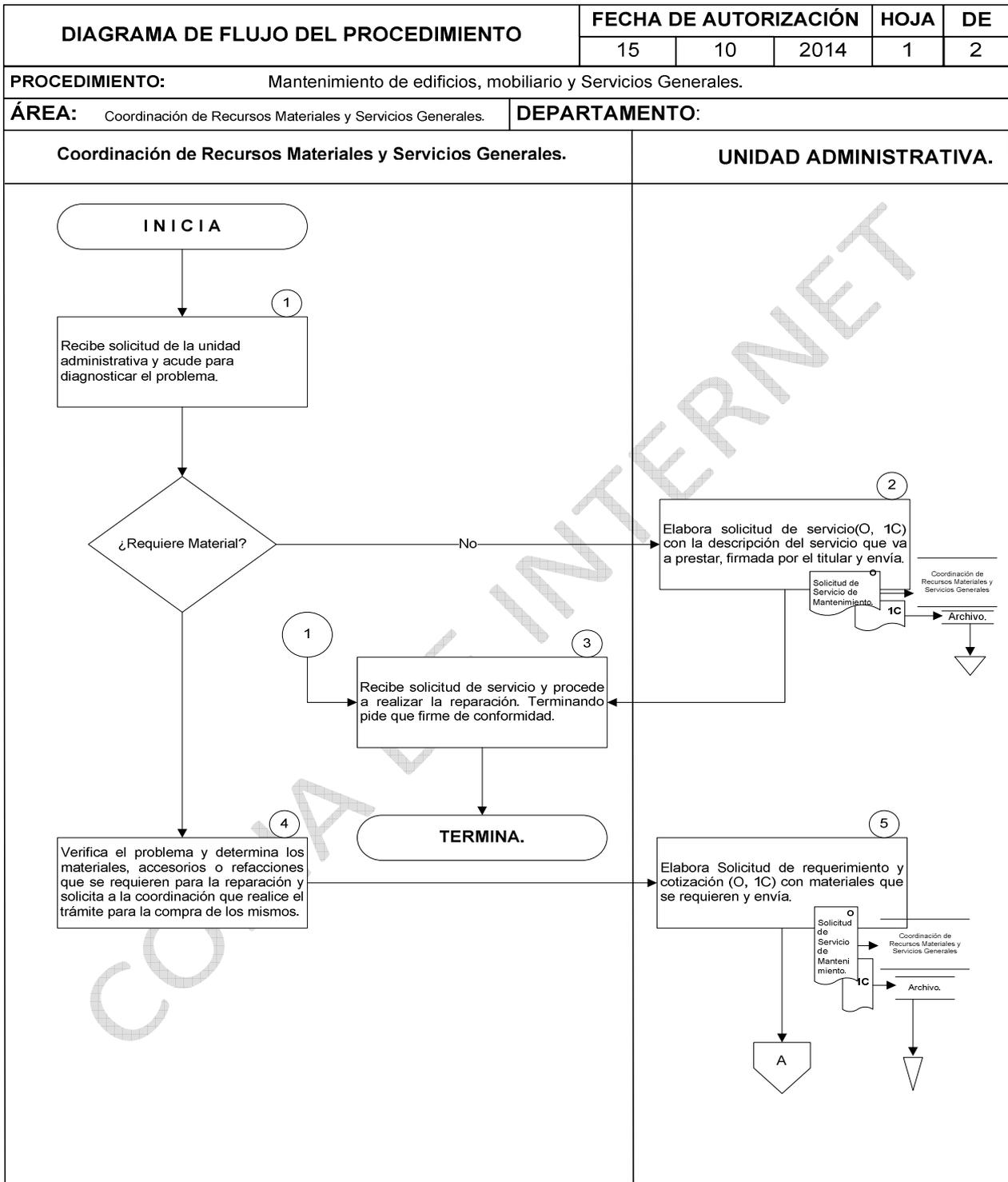
Atender la solicitud para realizar un servicio de mantenimiento o reparación en las unidades administrativas del Sistema DIF, con el fin de proporcionar y ejecutar acciones adecuadas para su funcionamiento.

NORMAS DE OPERACIÓN

- Toda Solicitud se podrán realizar de lunes a viernes en un horario de 9:00 a.m. a 3:00 p.m.
- Todo servicio prestado será respaldado por una solicitud servicio.
- La hoja de mantenimiento o servicio deberá de estar debidamente firmada por el titular de la unidad administrativa.
- Este procedimiento solo aplica para reparación de mobiliario de oficina, mantenimiento de edificios, instalaciones y reparaciones eléctricas, etc.
- El mantenimiento de Plantilla vehicular y equipo de cómputo estará sujeto a la normativa vigente.

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJ A | DE |
|--|-----------------------|--|--|-------|----|
| | 15 | 10 | 2014 | 1 | 2 |
| PROCEDIMIENTO: Mantenimiento edificios, mobiliario y servicios generales. | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales. | | | | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD | FORMATO O DOCUMENTO | | |
| Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales. | 1 | Recibe solicitud de la unidad administrativa y acude para diagnosticar el problema. | Solicitud de servicio de mantenimiento | | |
| Unidad administrativa. | 2 | <p>¿No requiere material?</p> <p>Elabora solicitud de servicio (O,1C) con la descripción del servicio que va a prestar, firmada por el titular y envía.</p> <p>La solicitud se distribuye de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales.- Original. • Archivo.- 1er. Copia. | | | |
| Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales. | 3 | <p>Recibe solicitud de servicio y procede a realizar la reparación. Terminando pide que firme de conformidad.</p> <p>Termina el procedimiento.</p> <p>¿Requiere Material?</p> | | | |
| | 4 | Verifica el problema y determina los materiales, accesorios o refacciones que se requieren para la reparación y solicita a la coordinación que realice el trámite para la compra de los mismos. | | | |

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|--|-----------------------|--|---|------|----|
| | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |
| PROCEDIMIENTO: Mantenimiento edificios, mobiliario y Servicios Generales. | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales. | | | | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD | FORMATO O DOCUMENTO | | |
| Unidad Administrativa | 5 | Elabora Solicitud de requerimiento y cotización (O, 1C) con materiales que se requieren y envía. La solicitud de requerimiento y cotización se Distribuye de la siguiente manera. <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales.- Original. • Archivo.- 1er. Copia. | Solicitud de requerimiento y cotización | | |
| | 6 | Recibe material e informa a la Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales. Conecta con actividad No. 2. Termina Procedimiento. | | | |



| DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|---|--|-----------------------|--|------|------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |
| PROCEDIMIENTO: Mantenimiento de edificios, mobiliario y Servicios Generales. | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales. | | | DEPARTAMENTO: | | | |
| Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales. | | | UNIDAD ADMINISTRATIVA. | | | |
| | | | <pre> graph TD A{{A}} --> B[Recibe material e informa a la Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales.] B --> C((1)) C --> B B --> D([TERMINA.]) </pre> | | | |
| | | | <p style="font-size: 2em; opacity: 0.3; transform: rotate(-45deg);">COPIA DE INTERNET</p> | | | |

| | | | |
|---|--|---|--|
|  | |  | |
| SOLICITUD DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO | | | |
| FECHA: _____ 1 | | 4 RESPONSABLE DEL DEPARTAMENTO QUE SOLICITA NOMBRE Y FIRMA | |
| DEPARTAMENTO O AREA: _____ 2 | | | |
| TIPO DE SERVICIO REQUERIDO: _____ 3 | | | |
| OBSERVACIONES AL TERMINO DEL SERVICIO: _____ 6 | | | |
| AUTORIZA 5 | | SERVICIO TERMINADO 7 FIRMA DE CONFORMIDAD | |

Guía de llenado de Formato de Servicio de Mantenimiento.

1. Anotar la fecha de elaboración de la solicitud.
2. Anotar nombre de la unidad administrativa que solicita el servicio.
3. Describir el tipo de servicio de mantenimiento que requiere.
4. Firma del titular de la unidad administrativa que solicita el servicio.
5. Firma del personal que supervisa servicio realizado.
6. Anotar las observaciones del servicio realizado, por el personal que recibe el servicio.
7. Firma de conformidad del personal que recibe el servicio.

Desarrollo del Procedimiento.

“Elaboración de Nómina de Personal de base, confianza, interinos y contrato”

Nombre:

Elaboración de Nómina de Personal de base, confianza, interinos y contrato.

Objetivo:

Establecer medidas de control para realizar el cálculo de nomina de los trabajadores, aplicando las prestaciones y deducciones correspondientes a cada trabajador, en apego a la normativa vigente, para cumplir en tiempo y forma con el pago del sueldo quincenal.

Normas de Operación:

El pago al trabajador se realizara de manera quincenal.

El trabajador deberá firmar cada quincena el formato de nómina.

Los descuentos que se realizan por sanciones están contemplados en Estatuto Jurídico para los Trabajadores al Servicio del Estado, Municipios e Instituciones Descentralizadas de Carácter Estatal.

Los trabajadores que conforman la plantilla de personal son los siguientes regímenes:

- Base
- Confianza
- Interinos
- Contrato

Se Generara una nómina de acuerdo al régimen de trabajador.

Los titulares de los Centros que pertenecen al SEDIF y el organismo especializado C.R.E.E. podrán llevarse la nómina para que sea firmada por los trabajadores en su centro de trabajo.

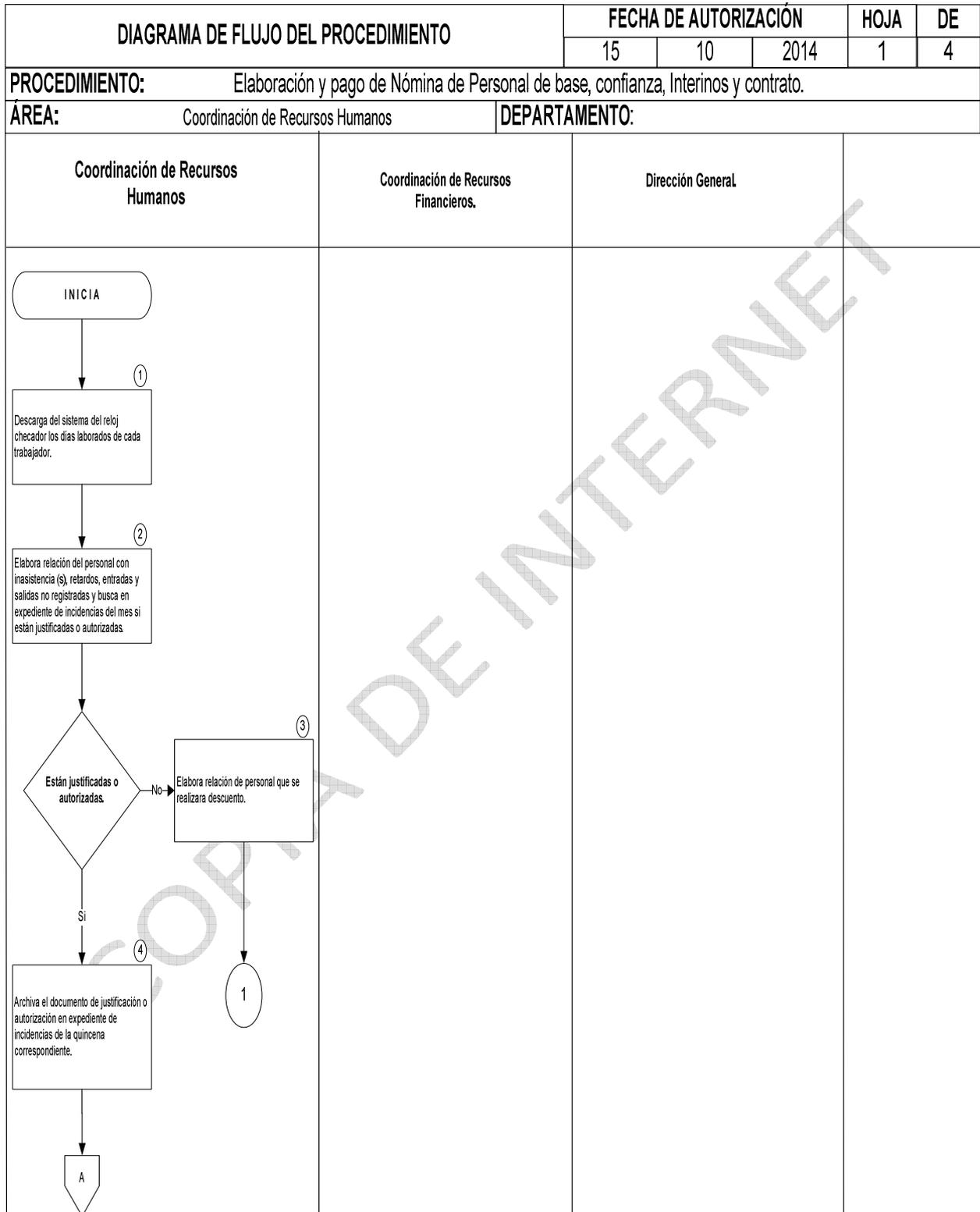
Los trabajadores podrán justificar sus retardos inasistencias, entradas y salidas con los formatos autorizados y con autorización del titular de la unidad administrativa correspondiente o en su caso de su superior jerárquico o El titular de la Coordinación de Recursos Humanos.

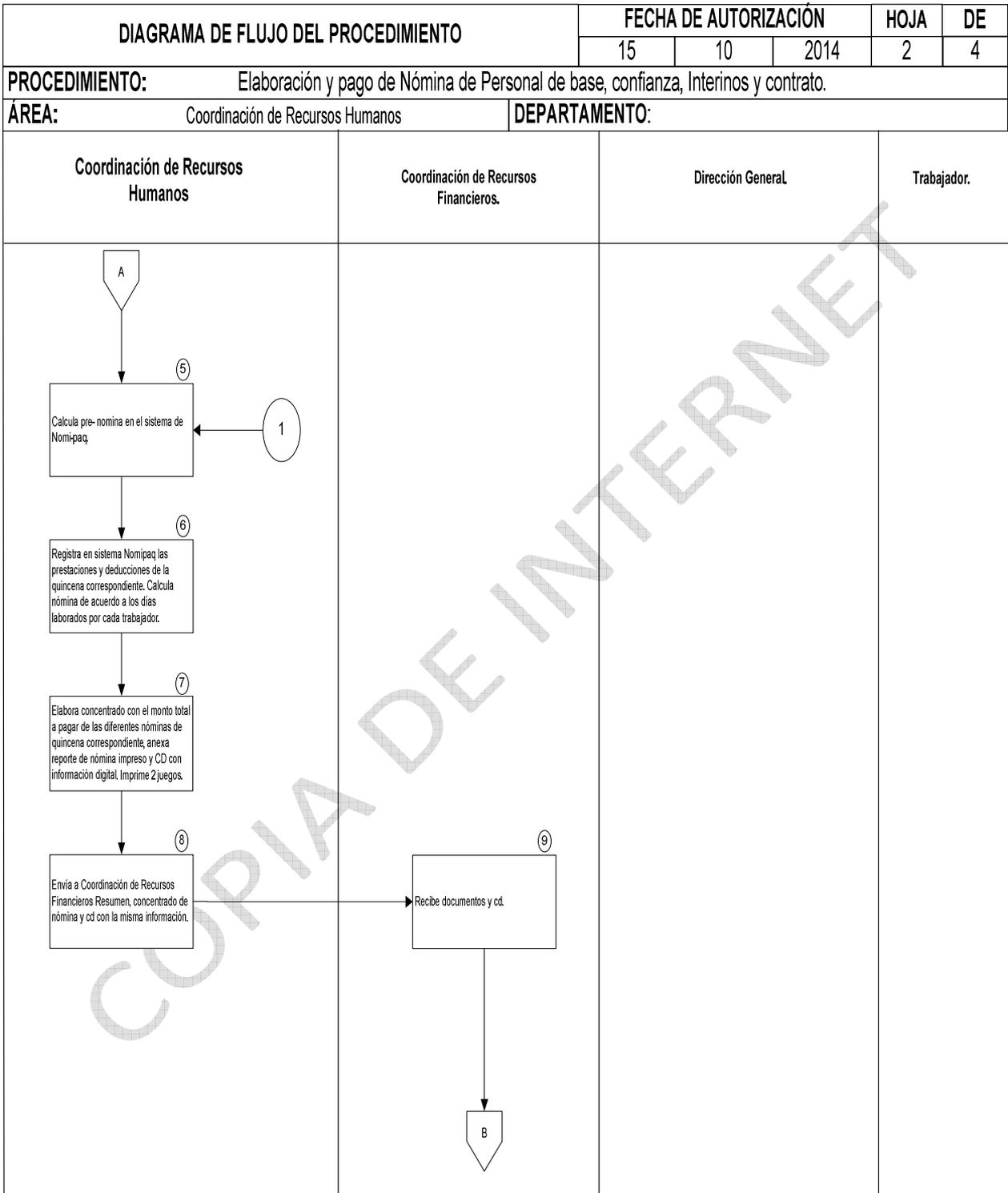
Los descuentos que se apliquen por obligaciones contraídas por el trabajador estarán estipulados en contrato correspondiente.

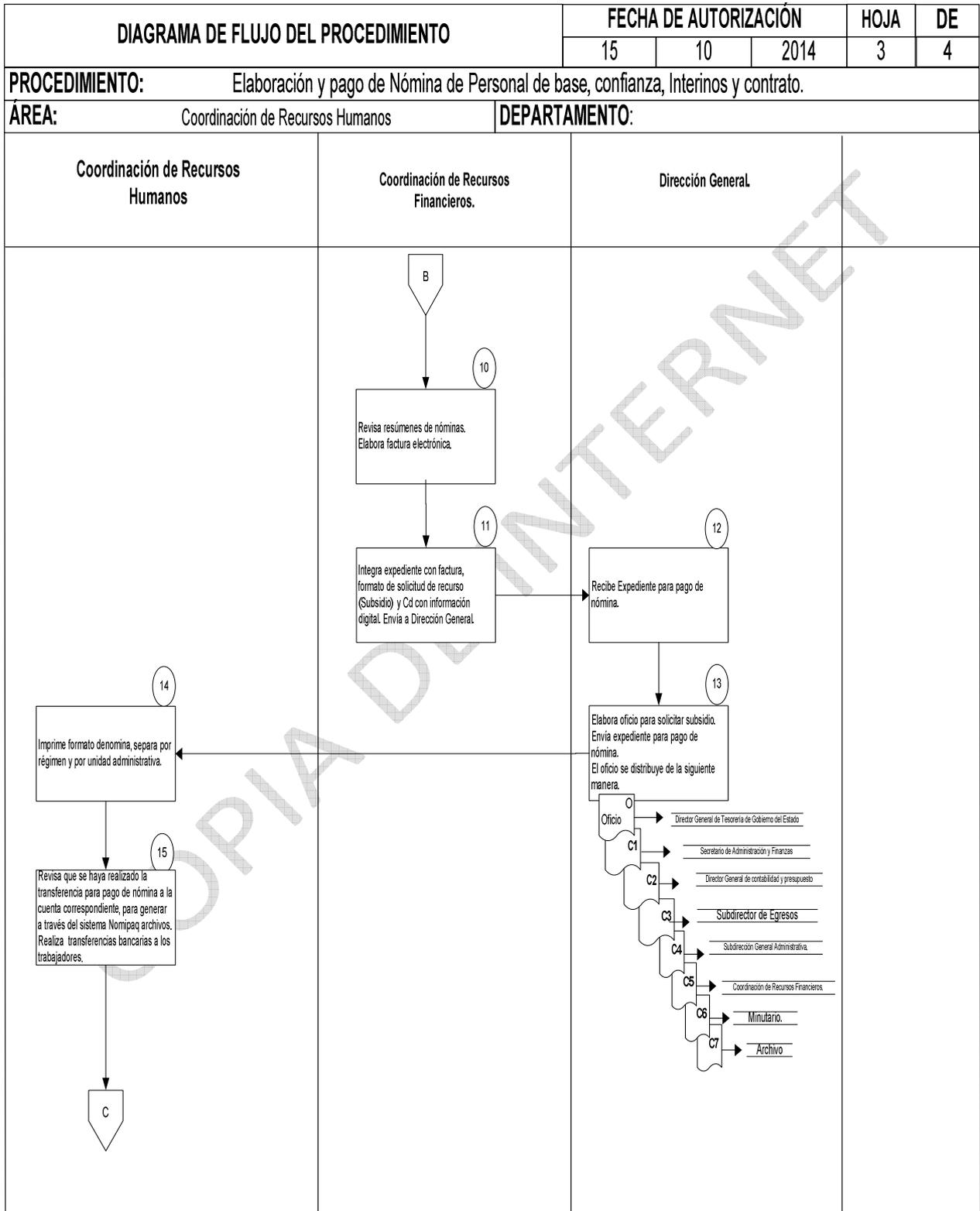
| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|--|-----------|--|----|----------------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 3 |
| PROCEDIMIENTO: Elaboración y pago de Nómina de Personal de base, confianza, Interinos y contrato. | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Recursos Humanos | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Recursos Humanos. | 1 | Descarga del sistema del reloj checador los días laborados de cada trabajador. | | | | |
| | 2 | Elabora relación del personal con inasistencia (s), retardos, entradas y salidas no registradas y busca en expediente de incidencias del mes si están justificadas o autorizadas. No están justificadas o autorizadas. | | | | |
| | 3 | Elabora relación de personal que se realizara descuento. Conecta con actividad 5. Están justificadas o autorizadas. | | | | |
| | 4 | Archiva el documento de justificación o autorización en expediente de incidencias de la quincena correspondiente. | | | | |
| | 5 | Calcula pre- nomina en el sistema de Nomi-paq. | | | | |
| | 6 | Registra en sistema Nomipaq las prestaciones y deducciones de la quincena correspondiente. Calcula nómina de acuerdo a los días laborados por cada trabajador. | | | | |
| | 7 | Elabora concentrado con el monto total a pagar de las diferentes nóminas de quincena correspondiente, anexa reporte de nómina impreso y CD con información digital. Imprime 2 juegos. | | | | |

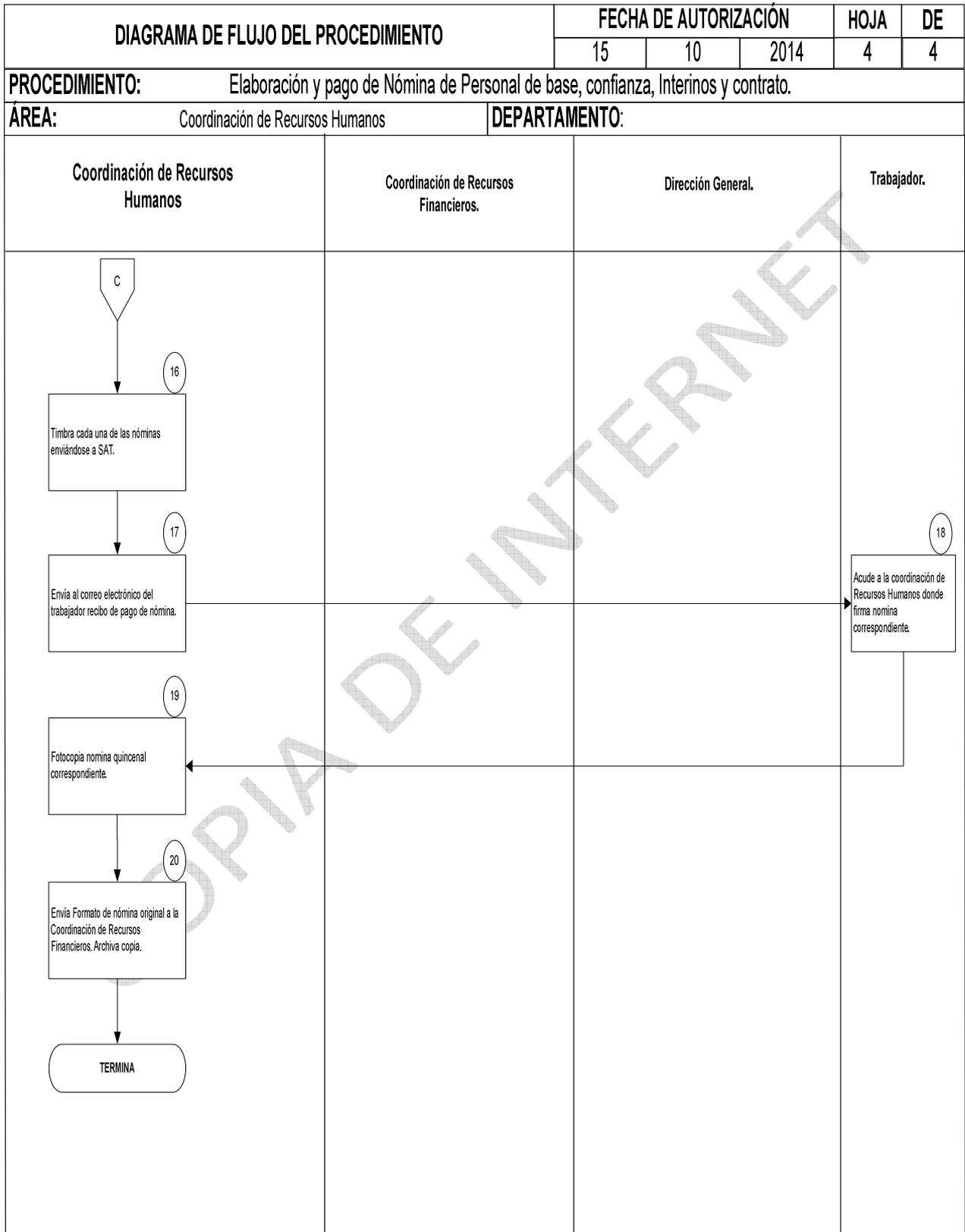
| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|---|-----------|---|----|----------------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 3 |
| PROCEDIMIENTO: Elaboración y pago de Nómina de Personal de Base y confianza. | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Recursos Humanos | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Recursos Humanos. | 8 | Envía a Coordinación de Recursos Financieros Resumen, concentrado de nómina y cd con la misma información. | | | | |
| Coordinación de Recursos Financieros | 9 | Recibe documentos y cd. | | | | |
| | 10 | Revisa resúmenes de nóminas. Elabora factura electrónica. | | | | |
| | 11 | Integra expediente con factura, formato de solicitud de recurso (Subsidio) y Cd con información digital. Envía a Dirección General. | | | | |
| Dirección General. | 12 | Recibe Expediente para pago de nómina. | | | | |
| | 13 | Elabora oficio para solicitar subsidio. Envía expediente para pago de nómina. El oficio se distribuye de la siguiente manera. <ul style="list-style-type: none"> • Director General de Tesorería de Gobierno del Estado.- Original. • Secretario de Administración y Finanzas.-1er. Copia. • Director General de contabilidad y presupuesto.- 2da. Copia. • Subdirector de Egresos.- 3er. Copia. • Subdirección General Administrativa.- 4ta. Copia. • Coordinación de Recursos Financieros.- 5ta. Copia. • Minutario.- 6ta. Copia. • Archivo.- 7ma. Copia. | | | | |

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|---|-----------|---|----|----------------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 3 | 3 |
| PROCEDIMIENTO: Elaboración y pago de Nómina de Personal de Base y confianza. | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Recursos Humanos | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Recursos humanos. | 14 | Imprime formato denomina, separa por régimen y por unidad administrativa. | | | | |
| | 15 | Revisa que se haya realizado la transferencia para pago de nómina a la cuenta correspondiente, para generar a través del sistema Nomipaq archivos. Realiza transferencias bancarias a los trabajadores. | | | | |
| | 16 | Timbra cada una de las nóminas enviándose a SAT. | | | | |
| Trabajador. | 17 | Envía al correo electrónico del trabajador recibo de pago de nómina. | | | | |
| | 18 | Acude a la coordinación de Recursos Humanos donde firma nomina correspondiente. | | | | |
| Coordinación de Recursos Humanos. | 19 | Fotocopia nomina quincenal correspondiente. | | | | |
| | 20 | Envía Formato de nómina original a la Coordinación de Recursos Financieros. Archiva copia. | | | | |
| Termina procedimiento. | | | | | | |









DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.

“Reposición de Fondo Fijo”.

Procedimiento:

Reposición de Fondo Fijo.

Objetivo:

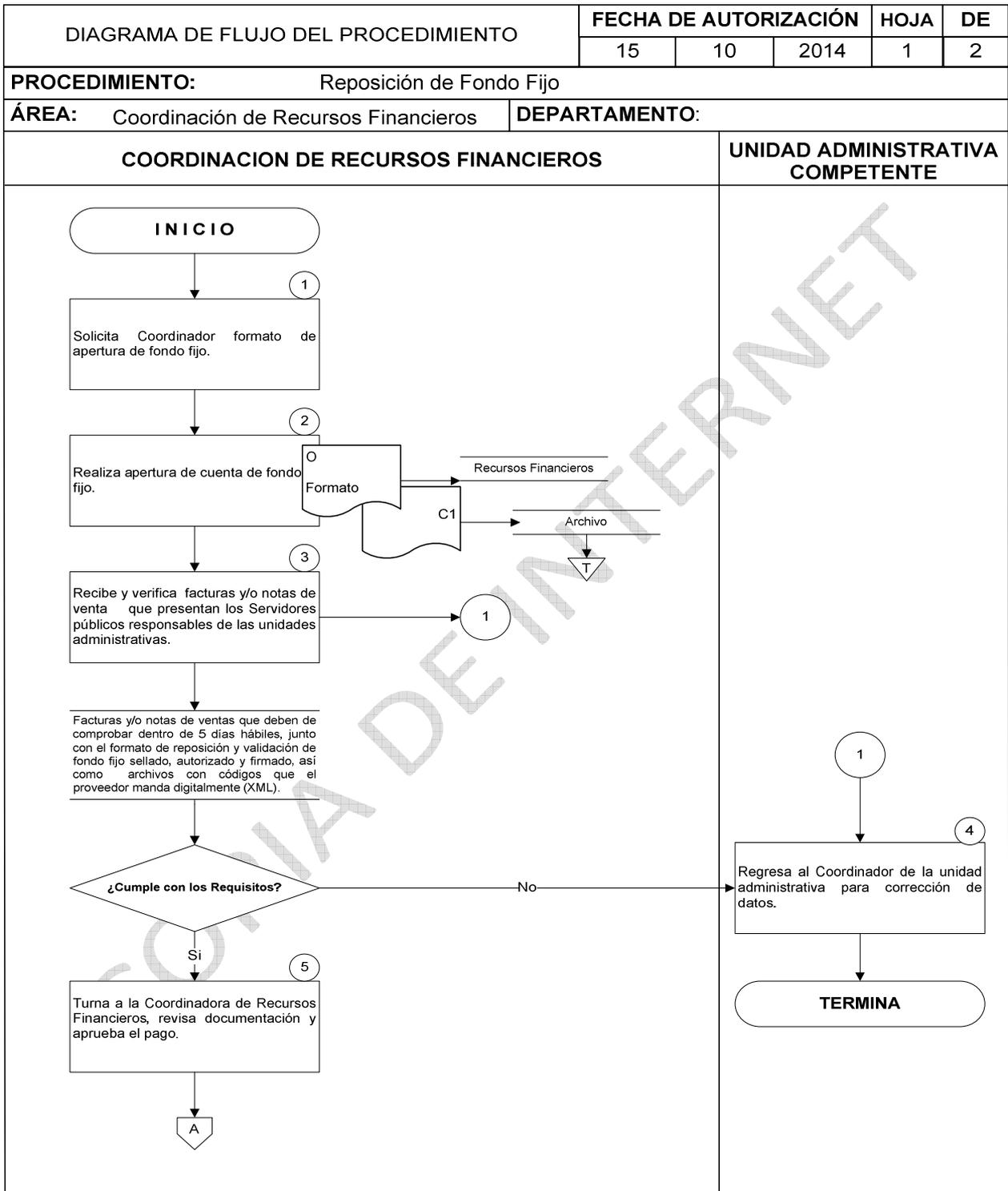
Las Unidades Administrativas del Organismo estén en condiciones de realizar gastos menores e imprevistos indispensables para el funcionamiento y operación de las mismas.

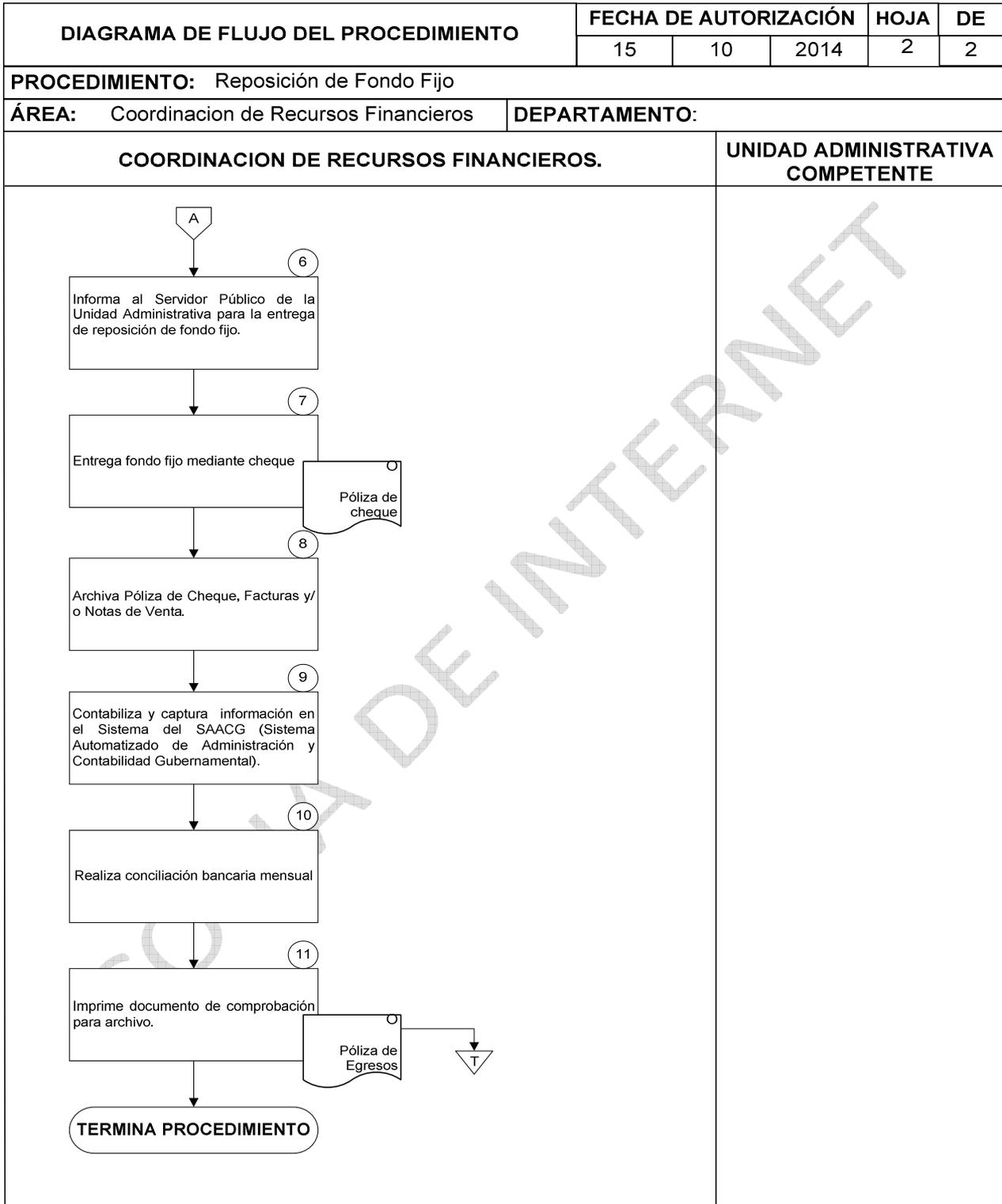
Normas de Operación:

- El Fondo fijo se aplicara en los “Capítulos Presupuestales” “Materiales y Suministros”, “Servicios Generales”, “Bienes Muebles e Inmuebles” y “Apoyos Sociales”, de acuerdo a los lineamientos Generales en materia de racionalidad y disciplina presupuestal para el ejercicio 2012.
- La Dirección General designará por escrito, bajo su estricta responsabilidad, al servidor público que será el responsable de la guarda, custodia y manejo de los recursos asignados al fondo fijo.
- Los montos del fondo fijo serán autorizados por escrito por la Dirección General en el entendido de que la cantidad firmada en ningún momento podrá ser rebasada mediante las reposiciones que de él se hagan. Cuando por necesidad del servicio se requiera que la cantidad original sea incrementada, se seguirá el mismo procedimiento de creación.
- Para apertura al fondo fijo se expedirá un cheque a nombre del servidor público responsable del mismo, el cual firmara un recibo de resguardo (formato SEDIF/FF/01) y un pagare cuyos originales quedaran en resguardo en la Coordinación de Recursos Financieros, para los efectos legales que procedan. A la entrega de los recursos asignados al fondo fijo se abrirá la cuenta deudora correspondiente a cargo del servidor público responsable.
- Las adquisiciones o prestación de servicios que se realicen con el fondo fijo no deberá exceder de los montos máximos autorizados en el presupuesto de egresos vigente en sus términos y condiciones. El servidor público responsable del fondo fijo deberá cuidar que las adquisiciones de bienes y contrataciones de servicios que se realicen por este medio no se fraccionen, en atención a las disposiciones de la ley de la materia y el presupuesto de egresos vigente.
- Cuando se entreguen gastos a comprobar por medio de fondo fijo se recabara el recibo correspondiente en forma provisional hasta en tanto se formalice la comprobación.
- Horario para los Coordinadores de las Unidades Administrativas DIF para reposición de fondo fijo es de 9:00 a 15:00 horas de lunes a viernes.
- Los pagos de reposición de fondo fijo se realizaran en la Coordinación de recursos financieros de DIF por medio de cheque.
- Apertura de fondo fijo será al inicio de Ejercicio fiscal.

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|--|----|---------------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 2 |
| PROCEDIMIENTO Reposición de Fondo Fijo. | | | | | | |
| ÁREA Coordinación de Recursos Financieros. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Recursos Financieros. | 1 | Solicita Coordinador formato de apertura de fondo fijo. | | | Formato | |
| | 2 | Realiza apertura de cuenta de fondo fijo. | | | | |
| | 3 | Recibe y verifica facturas y/o notas de venta que presentan los Servidores públicos responsables de las unidades administrativas. NOTA: Facturas y/o notas de ventas que deben de comprobar dentro de 5 días hábiles, junto con el formato de reposición y validación de fondo fijo sellado, autorizado y firmado, así como archivos con códigos que el proveedor manda digitalmente (XML). | | | | |
| | 4 | Regresa al Coordinador de la Unidad Administrativa para corrección de datos. Termina procedimiento. | | | | |

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|--|----|---------------------|--------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |
| PROCEDIMIENTO Reposición de Fondo Fijo. | | | | | | |
| ÁREA Coordinación de Recursos Financieros. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| | | CUMPLE CON LOS REQUISITOS | | | | |
| | 5 | Turna a la Coordinadora de Recursos financieros, revisa documentación y aprueba el pago. | | | | |
| | 6 | Informa al Servidor Público de la Unidad Administrativa para la entrega de reposición de fondo fijo. | | | | |
| | 7 | Entrega fondo fijo mediante cheque. | | | | |
| | 8 | Contabiliza y captura información en el Sistema del SAACG (Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental). | | | | |
| | 9 | Realiza conciliación bancaria mensual. | | | | |
| | 10 | Imprime documento de comprobación para archivo. | | | Póliza de Egresos. | |
| | 11 | Archiva Póliza de Cheque, Facturas y/o Notas de Venta. | | | | |
| | | TERMINA PROCEDIMIENTO | | | | |





FORMATO SEDIF/FF/01
 RECIBO RESGUARDO

Bueno Por: \$ _____(1)

R E C I B I de la Subdirección general administrativa del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nayarit, la cantidad de \$ (número y letra) por concepto de ampliación de fondo fijo _____(2) DE _____(3) _____, para su guarda, custodia y manejo durante el año fiscal _____(4)

Bajo protesta de decir verdad, me comprometo formalmente a cuidarlo y manejarlo bajo los principios estrictos de imparcialidad, legalidad, honestidad, transparencia y economía, respondiendo en todo momento a la confianza depositada con oportunidad y mérito.

Asimismo, respondo administrativa, civil y penalmente por los extravíos, robos, desvíos y malos manejos de los recursos recibidos de los cuales resulte responsable mediante resolución o sentencia firme emitida por autoridad administrativa o judicial correspondiente.

Me comprometo a rendir cuentas de su manejo en el tiempo y forma que lo exijan las leyes aplicables y las autoridades competentes, así como también realizar los reintegros y comprobación de los recursos que se eroguen por su aplicación en las distintas partidas presupuestarias autorizadas en las fechas fijadas y por los supuestos establecidos.

Una vez que quede librado de cualquier responsabilidad sobre este punto particular, la subdirección general se compromete a la devolución de este documento suscrito.

Tepic, Nayarit a ____ (5) del mes de ____ (6) del año __201__(7)_

RECIBI

Nombre y firma del servidor público responsable
 del Fondo Fijo

| | | |
|--|------------------------|---------------|
| <i>Número de oficio y fecha de autorización de la creación del fondo fijo y designación del servidor público responsable</i> | | |
| <i>Generales del servidor público responsable</i> | | |
| <i>Credencial de elector</i> | <i>No. de empleado</i> | <i>Puesto</i> |
| | | |

Este formato se elabora en original y copia.

**GUÍA DE LLENADO
RECIBO DE RESGUARDO SEDIF/FF/01**

1. Anotar la cantidad autorizada que recibe el servidor público bajo resguardo.
2. Anotar el nombre de la unidad administrativa de adscripción del servidor público responsable.
3. Anotar el nombre de la Dependencia.
4. Anotar el año que corresponda al ejercicio presupuestal vigente.
5. Día en que se firma el recibo de resguardo.
6. Mes en que se firma el recibo de resguardo.
7. Año en que se firma el recibo de resguardo.

COPIA DE INTERNET

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

“Entrega y registro de ingresos propios”.

PROCEDIMIENTO:

Entrega y registro de ingresos propios.

OBJETIVO:

Proporcionar acciones para captación, concentración y registro de ingresos recaudados por los servicios que presta la institución, para llevar un adecuado control de acuerdo a la normativa vigente.

NORMAS DE OPERACIÓN:

- Los Ingresos se reciben en horario de 9:30 A.M. a 3:00 P.M. de lunes a viernes en días hábiles.
- Estará sujeto a la normativa vigente.

COPIA DE INTERNET

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|--|-----------------------------|---------------------|------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 2 |
| PROCEDIMIENTO: Entrega y registro de ingresos propios. | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Recursos Financieros. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | FORMA O DOCUMENTO | | | |
| Coordinación de Recursos Financieros. | 1 | Recibe de la Unidad Administrativa Ficha de depósito con relación de documentos y recibos que soportan el monto depositado. | Recibo General de Ingresos. | | | |
| | 2 | Revisa que la relación de documentos y los montos, coincidan con importe de ficha de depósito. | | | | |
| | 3 | <p>¿No coinciden documentos con ficha de depósito?</p> Informa para que se realicen las correcciones correspondientes. | | | | |
| | 4 | <p>Conecta con actividad 2.</p> <p>¿Coinciden documentos con ficha de depósito?</p> Expide Recibo General de Ingresos por monto de ficha de depósito. | | | | |
| | 5 | <p>El recibo se distribuye de la siguiente manera.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unidad Administrativa.- Original. • Archivo.- 1er. Copia. Registra ingreso en sistema contable e imprime comprobante. | | | | |

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|---|----|---------------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |
| PROCEDIMIENTO: Entrega y registro de ingresos propios. | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Recursos Financieros. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Recursos Financieros. | 6 | Archiva registro contable impreso junto con ficha de depósito, relación de documentos y recibos. Termina procedimiento. | | | | |

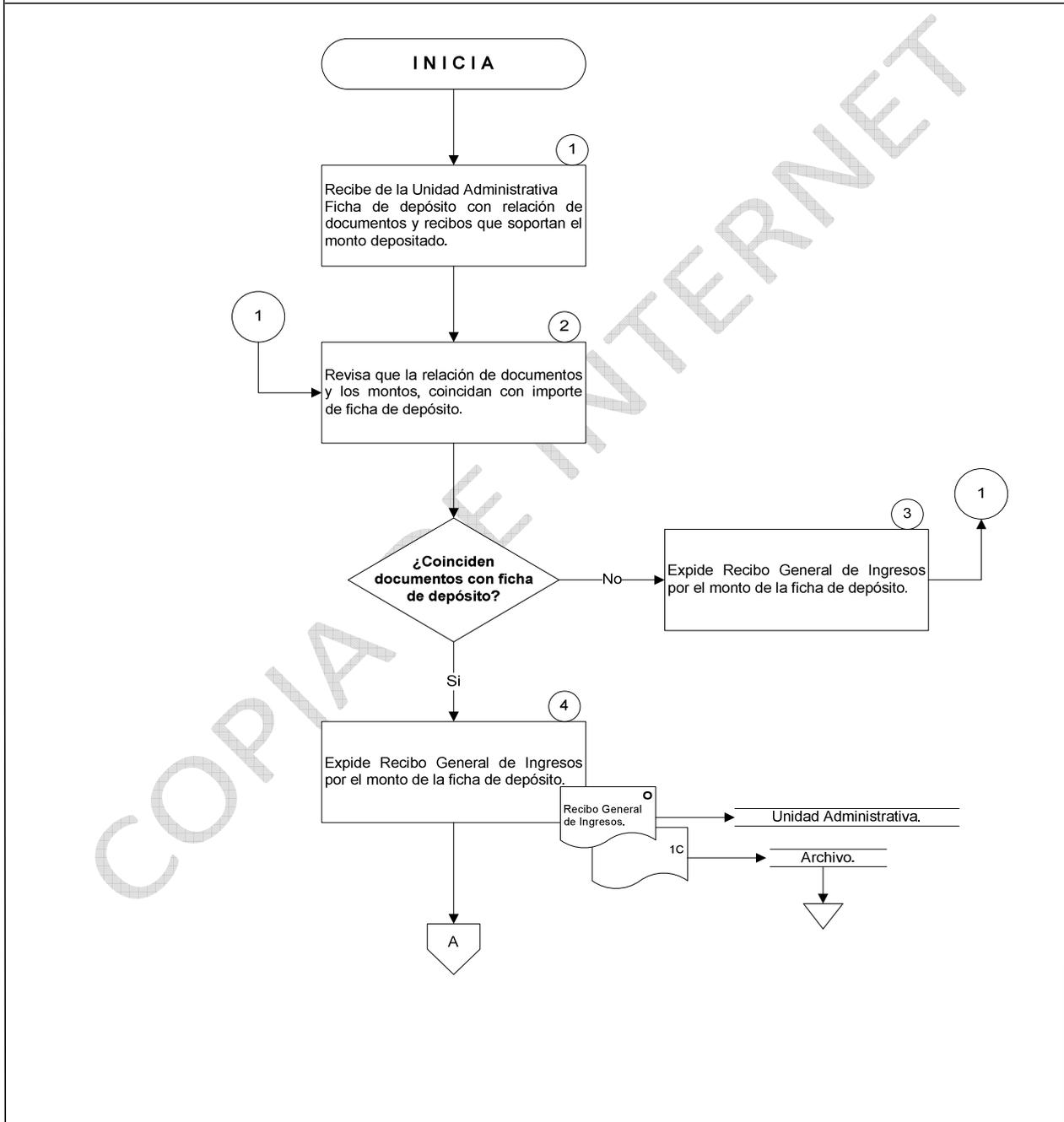
COPIA DE INTERVENIR

| | | | | | |
|--|------------------------------|----|------|-------------|-----------|
| DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
| | 15 | 10 | 2014 | 1 | 2 |

PROCEDIMIENTO: Entrega y registro de ingresos propios.

ÁREA: Coordinación de Recursos Financieros. | **DEPARTAMENTO:**

Coordinación de Recursos Financieros.

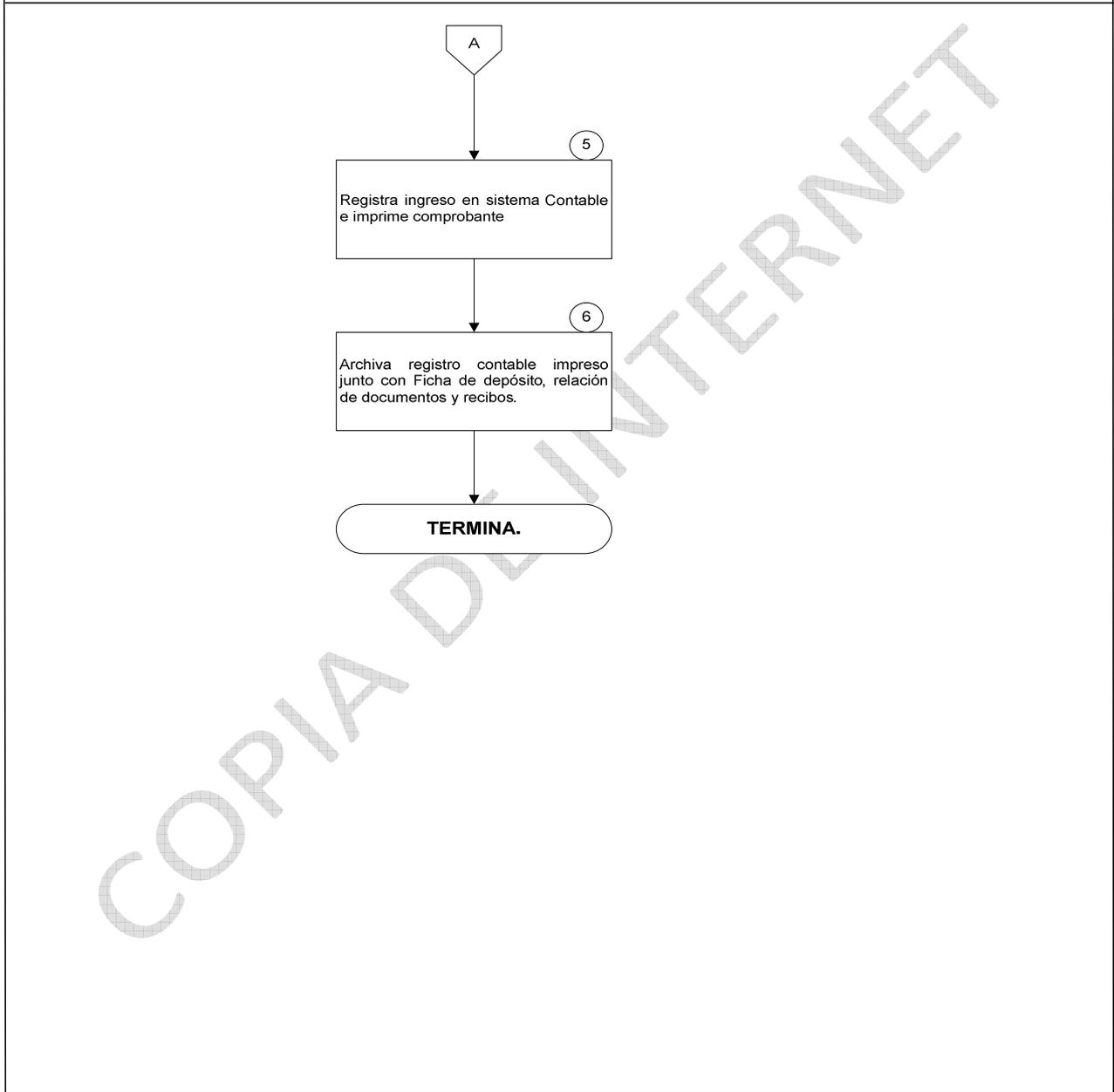


| | | | | | |
|--|------------------------------|----|------|-------------|-----------|
| DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
| | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |

PROCEDIMIENTO: Entrega y registro de ingresos propios.

ÁREA: Coordinación de Recursos Financieros. **DEPARTAMENTO:**

Coordinación de Recursos Financieros.



COPIA DEL INTERNET

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.

“Pago a proveedores”.

PROCEDIMIENTO:

Pago a Proveedores.

OBJETIVO:

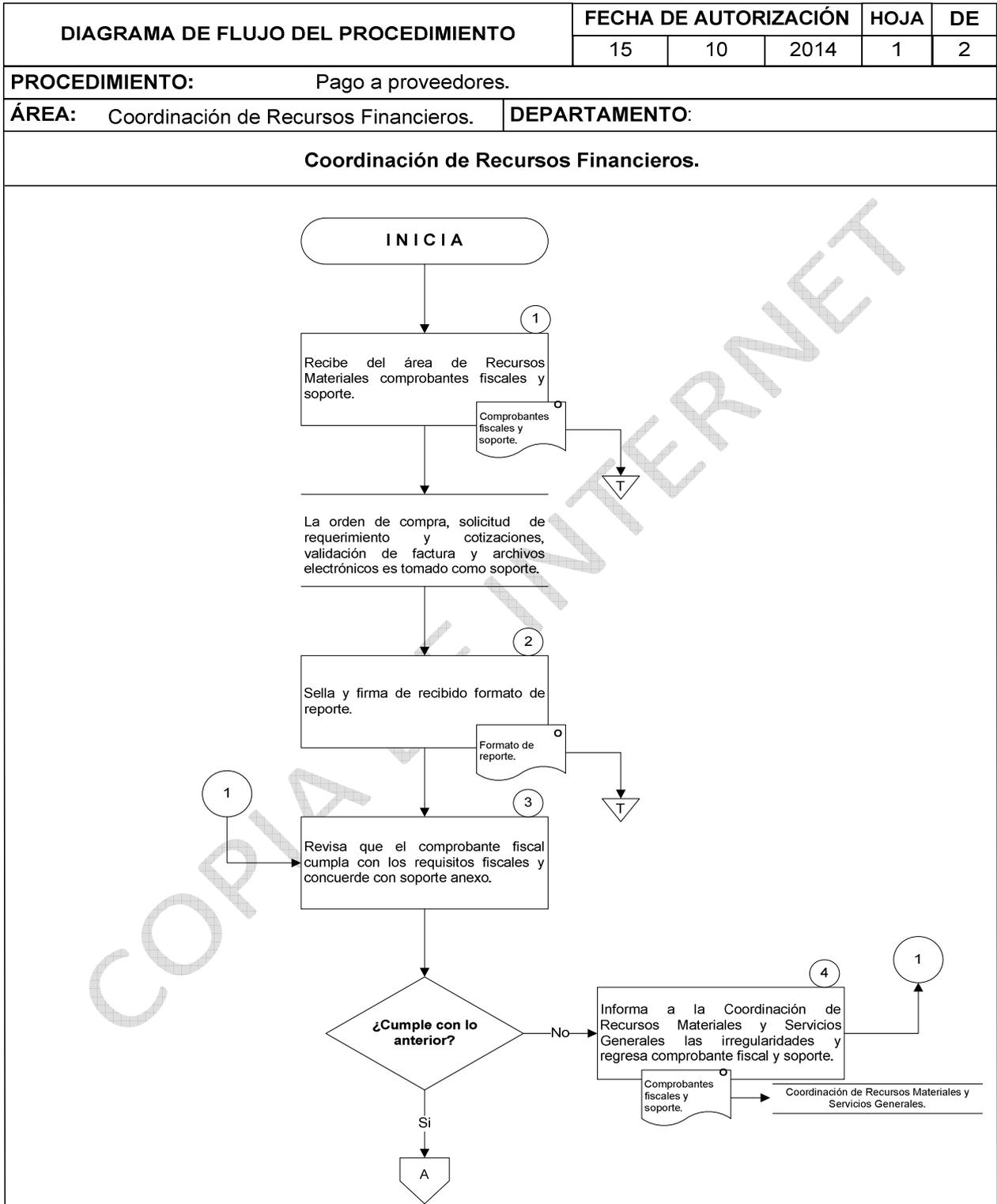
Revisar que las compras realizadas por la institución cumplan con lo que marca la normativa vigente para que se programe según la disponibilidad presupuestaria los pagos a proveedores.

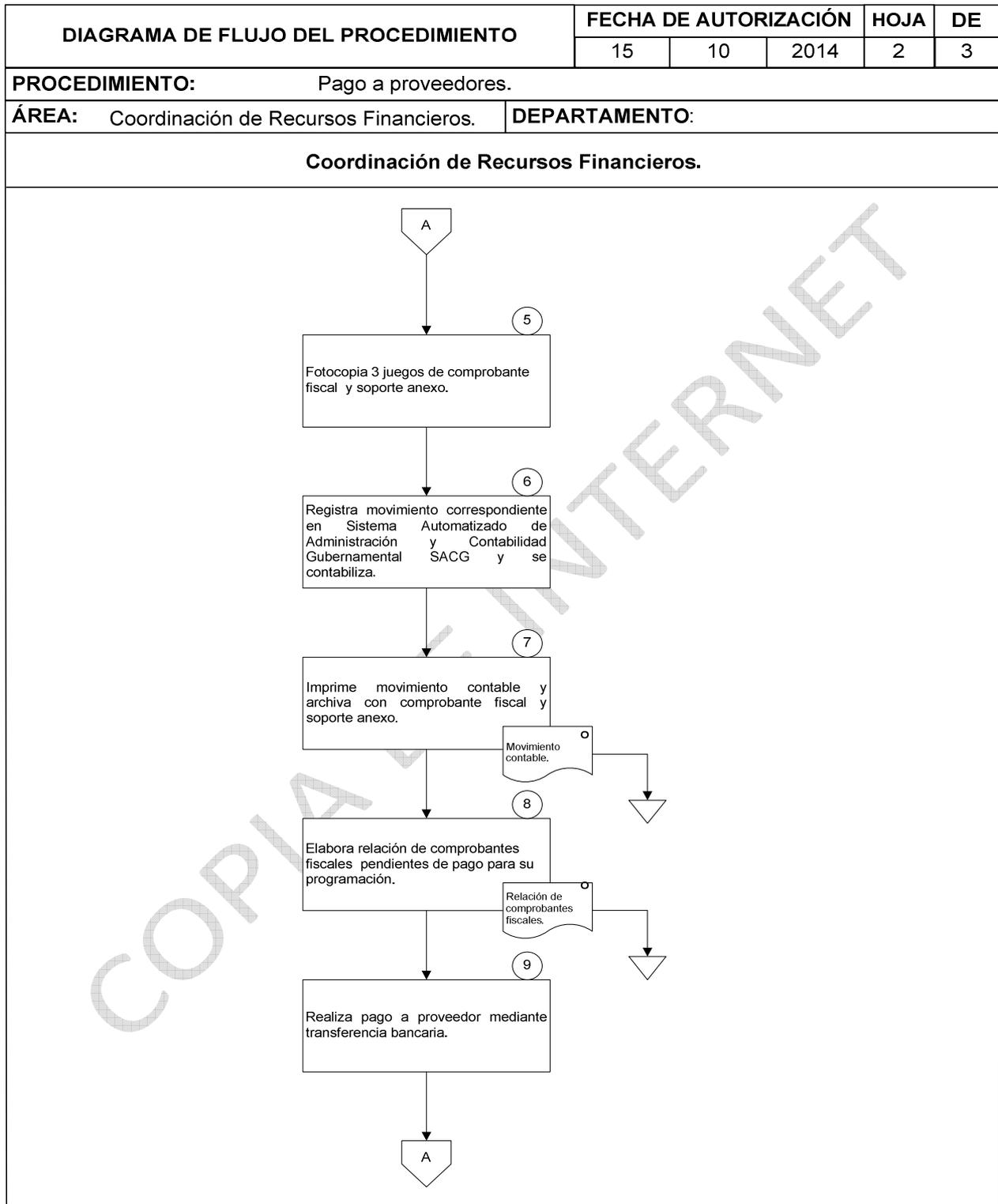
NORMAS DE OPERACIÓN:

- El horario de atención a proveedores para información de su pago es de lunes a viernes de 9:00 a 2:00 pm en días hábiles en la Coordinación de Recursos Financieros.
- Todo comprobante fiscal de bienes y/o servicios deberá contener requisición y orden de compra debidamente autorizada ser presentada en tiempo y forma dentro del mes y deberá cumplir con los requisitos establecidos en la Ley del Código Fiscal de la Federación.

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|--|----|---------------------|-------------------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 2 |
| PROCEDIMIENTO Pago a proveedores. | | | | | | |
| AREA Coordinación de Recursos Financieros. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación Recursos Financieros. | 1 | Recibe del área de Recursos Materiales comprobantes fiscales y soporte, Original. Nota: La orden de compra, solicitud de requerimiento y cotizaciones, validación de factura y archivos electrónicos es tomado como soporte. | | | Comprobante fiscal y soporte. | |
| | 2 | Sella y firma de recibido formato de reporte. | | | Formato de reporte. | |
| | 3 | Revisa que el comprobante fiscal cumpla con los requisitos fiscales y concuerde con soporte anexo. | | | | |
| | 4 | ¿NO CUMPLE CON LO ANTERIOR? Informa a la Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales las irregularidades y regresa comprobante fiscal y soporte. | | | Comprobante fiscal y soporte. | |
| | 5 | Conecta con actividad no. 3 ¿CUMPLE CON LO ANTERIOR? Fotocopia 3 juegos de comprobante fiscal y soporte anexo. | | | | |
| | 6 | Registra movimiento correspondiente en Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental SACG y se contabiliza. | | | | |

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|---|----|---------------------|--|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |
| PROCEDIMIENTO Pago a proveedores. | | | | | | |
| ÁREA Coordinación de Recursos Financieros. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| | 7 | Imprime movimiento contable y archiva con comprobante fiscal y soporte anexo. | | | Movimiento contable. | |
| | 8 | Elabora relación de comprobantes fiscales pendientes de pago para su programación. | | | Relación de comprobantes fiscales. | |
| | 9 | Realiza pago a proveedor mediante transferencia bancaria. | | | | |
| | 10 | Informa al proveedor vía telefónica que se hizo la transferencia. | | | | |
| | 11 | Imprime comprobante de transferencia bancaria, se archiva con comprobante fiscal y soporte correspondiente. | | | Comprobante de transferencia bancaria. | |
| | | Termina procedimiento. | | | | |



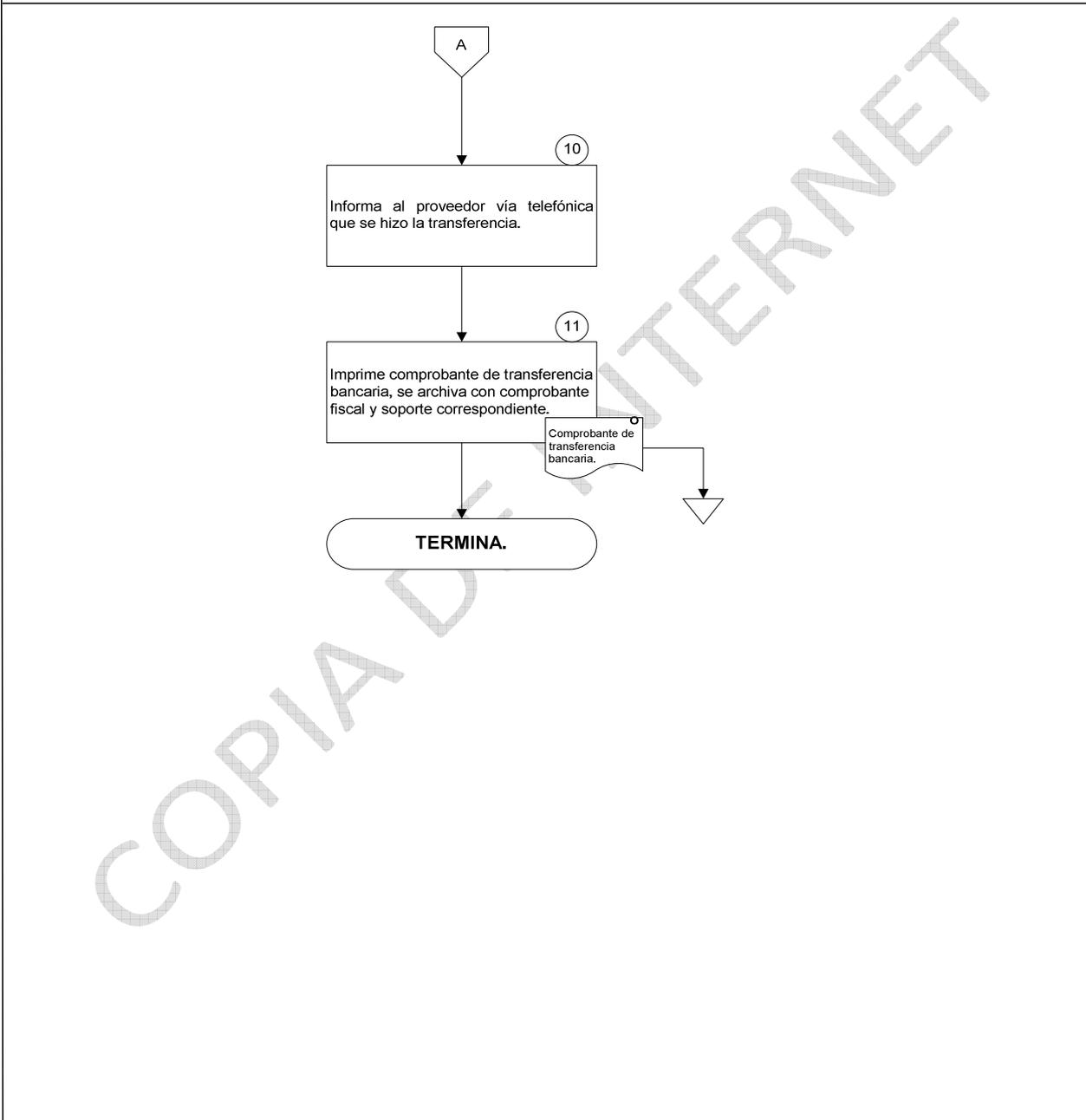


| | | | | | |
|--|------------------------------|----|------|-------------|-----------|
| DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
| | 15 | 10 | 2014 | 3 | 3 |

PROCEDIMIENTO: Pago a proveedores.

ÁREA: Coordinación de Recursos Financieros. **DEPARTAMENTO:**

Coordinación de Recursos Financieros.



DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

“Servicios Informáticos”.

PROCEDIMIENTO:

Servicios Informáticos

OBJETIVO:

Coordinar las acciones necesarias que permiten dar solución, seguimiento y proporcionando asesoría y soporte técnico de operación de los equipos de computo de las diferentes áreas del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nayarit.

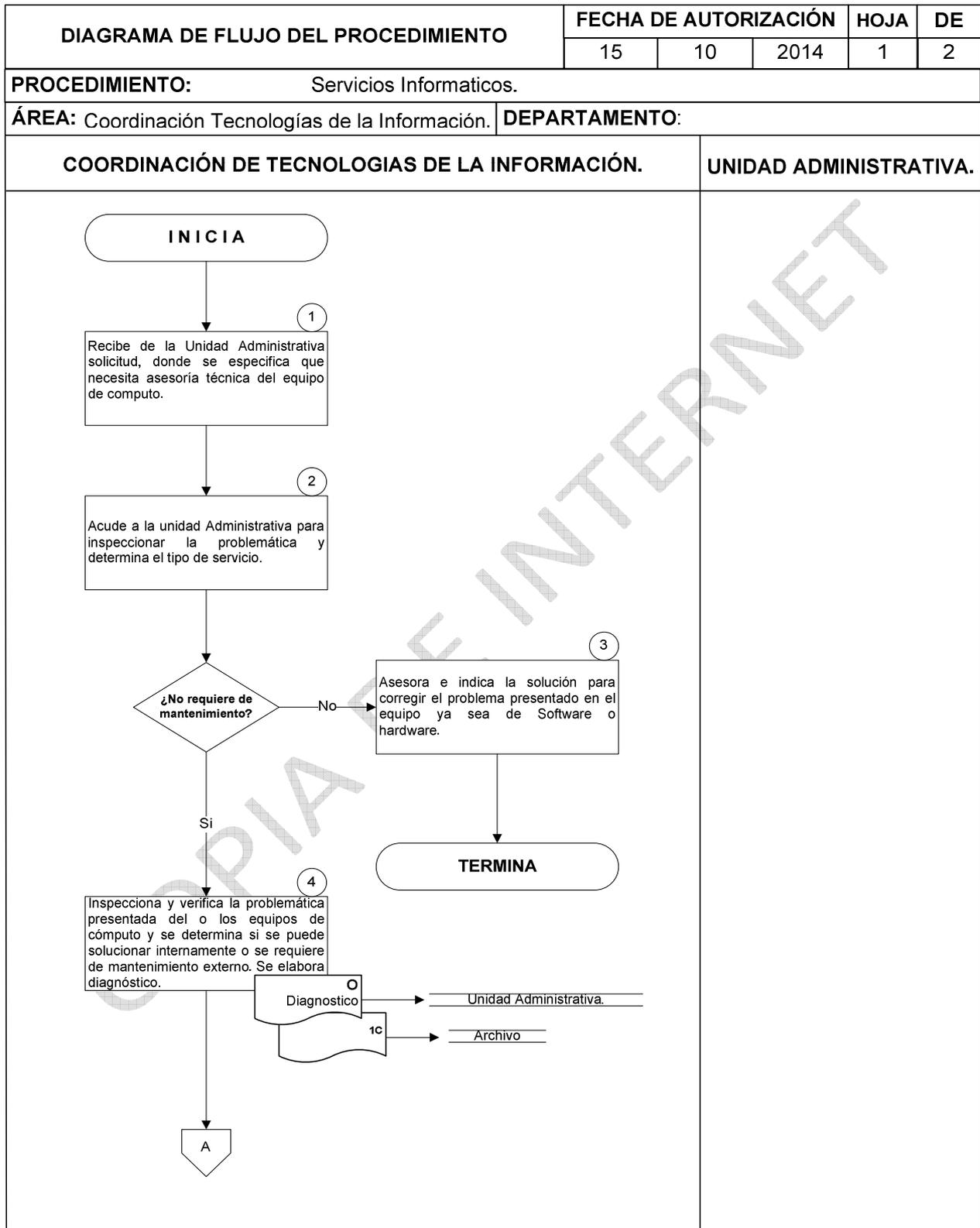
NORMAS DE OPERACIÓN:

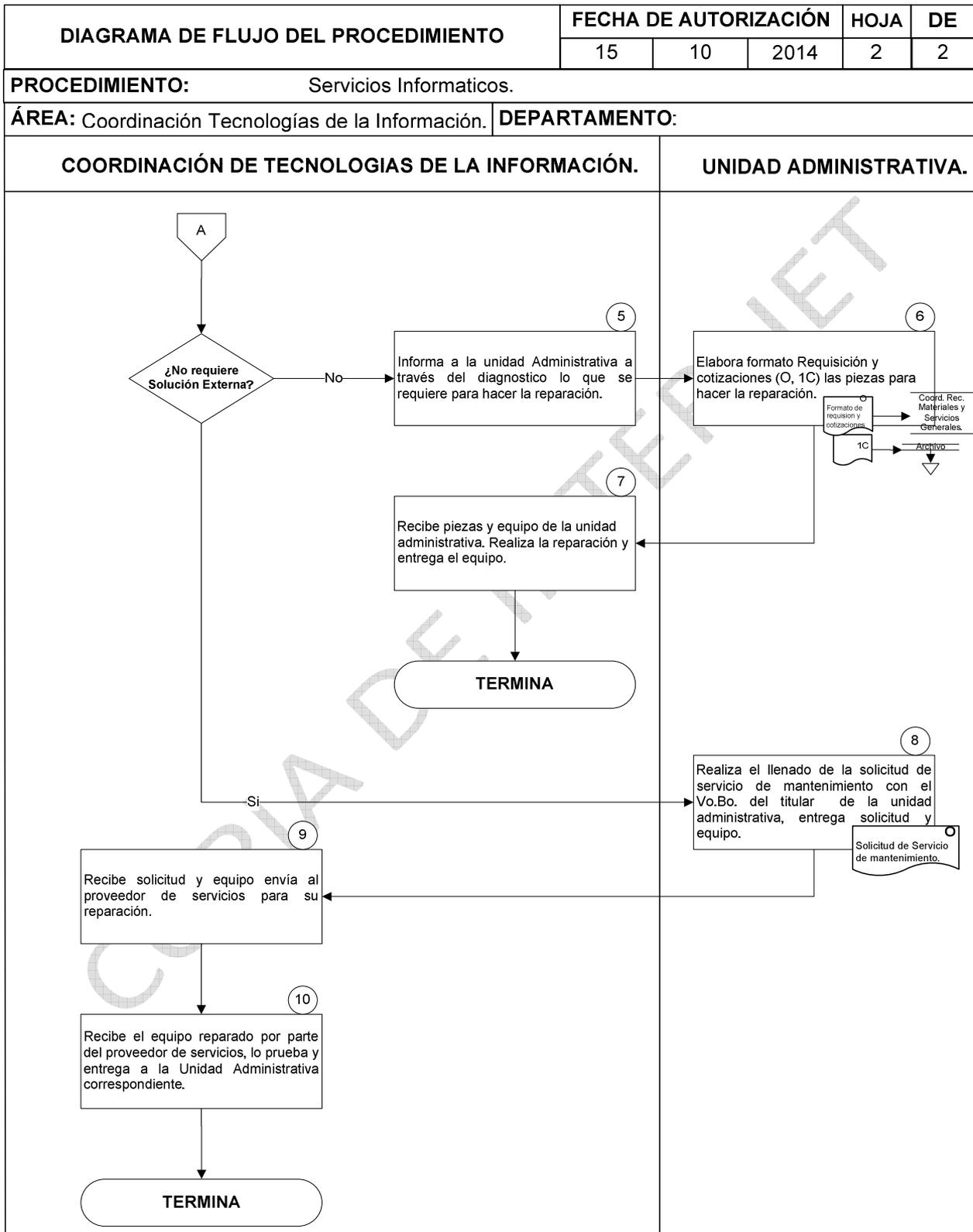
- Solicitud de servicios informáticos se reciben en horario de 9:00 A.M. a 3:00 P.M. de lunes a viernes.
- Solo se dará servicio a las áreas correspondientes del DIF.
- Toda solicitud estará vigente y firmada por el responsable del área para recibir los servicios.

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|---|----|---------------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 3 |
| PROCEDIMIENTO: Servicios informáticos. | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Tecnologías de la información. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación Tecnologías de la Información. | 1 | Recibe de la Unidad Administrativa solicitud, donde se especifica que necesita asesoría técnica del equipo de computo. | | | Diagnostico. | |
| | 2 | Acude a la unidad Administrativa para inspeccionar la problemática y determina el tipo de servicio. ¿No Requiere de mantenimiento? | | | | |
| | 3 | Asesora e indica la solución para corregir el problema presentado en el equipo ya sea de Software o hardware. Termina el Procedimiento. ¿Requiere mantenimiento? | | | | |
| | 4 | Inspecciona y verifica la problemática presentada del o los equipos de cómputo y se determina si se puede solucionar internamente o se requiere de mantenimiento externo. Se elabora diagnóstico. El diagnostico se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Unidad Administrativa.- Original. • Archivo.- 1er. Copia. | | | | |

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|--|-----------|---|----|---------------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 3 |
| PROCEDIMIENTO: Servicios Informáticos | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Tecnologías de la Información | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación Tecnologías de la Información. | 5 | <p>¿No requiere solución externa?</p> <p>Informa a la unidad Administrativa a través del diagnostico lo que se requiere para hacer la reparación.</p> | | | | |
| Unidad Administrativa | 6 | <p>Elabora formato Requisición y cotizaciones (O, 1C) las piezas para hacer la reparación.</p> <p>La requisición se distribuye de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales.- Original. Archivo.- 1er. Copia. | | | | |
| Coordinación Tecnologías de la Información. | 7 | <p>Recibe piezas y equipo de la unidad administrativa. Realiza la reparación y entrega el equipo.</p> <p>Termina el procedimiento.</p> <p>¿Requiere solución externa?</p> | | | | |
| Unidad Administrativa. | 8 | <p>Realiza el llenado de la solicitud de servicio de mantenimiento con el Vo.Bo. del titular de la unidad administrativa, entrega solicitud y equipo.</p> | | | | |

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|--|----|---------------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 3 | 3 |
| PROCEDIMIENTO: Servicios Informáticos. | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación Tecnologías de la Información. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación Tecnologías de la Información. | 9 | Recibe solicitud y equipo envía al proveedor de servicios para su reparación. | | | | |
| | 10 | Recibe el equipo reparado por parte del proveedor de servicios, lo prueba y entrega a la Unidad Administrativa correspondiente. TERMINA PROCEDIMIENTO. | | | | |





Formato de Solicitud de Servicio.

| | | | |
|---|--------------------------|--|---------|
|  | |  SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA | |
| SOLICITUD DE SERVICIO | | | |
| ② | AREA SOLICITANTE: _____ | FECHA: | ① _____ |
| | TIPO DE APARATO: ③ _____ | | |
| | ④ MARCA: _____ | | |
| | OBSERVACIONES: _____ | No. DE SERIE: | ⑥ _____ |
| | ⑤ _____ | | |
| | _____ | | |
| | _____ | | |
| | _____ | | |
| | ⑦ AREA SOLICITANTE _____ | ⑧ AUTORIZO _____ | |
| | | COORD. DE RECURSOS MATERIALES | |

Guía de llenado de formato Solicitud de Servicio.

1. Anotar fecha en la que se elabora el formato.
2. Anotar el nombre de la unidad administrativa que solicita el servicio.
3. Anotar la descripción del equipo al cual se le va a prestar el servicio.
4. Anotar la marca del equipo al cual se le va a prestar el servicio.
5. Describir las fallas, anomalías o cambios que requiera el equipo, así como también explicar la razón por la que necesite atención externa.
6. Anotar el Número de serie del equipo al cual se le va a prestar el servicio.
7. Anotar Nombre y firma del Titular de la Unidad Administrativa que solicita el servicio.
8. Anotar Nombre y firma del Titular de la Coordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales.

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

“Compra de mercancía a los artesanos”

Procedimiento:

Compra de mercancía a los artesanos.

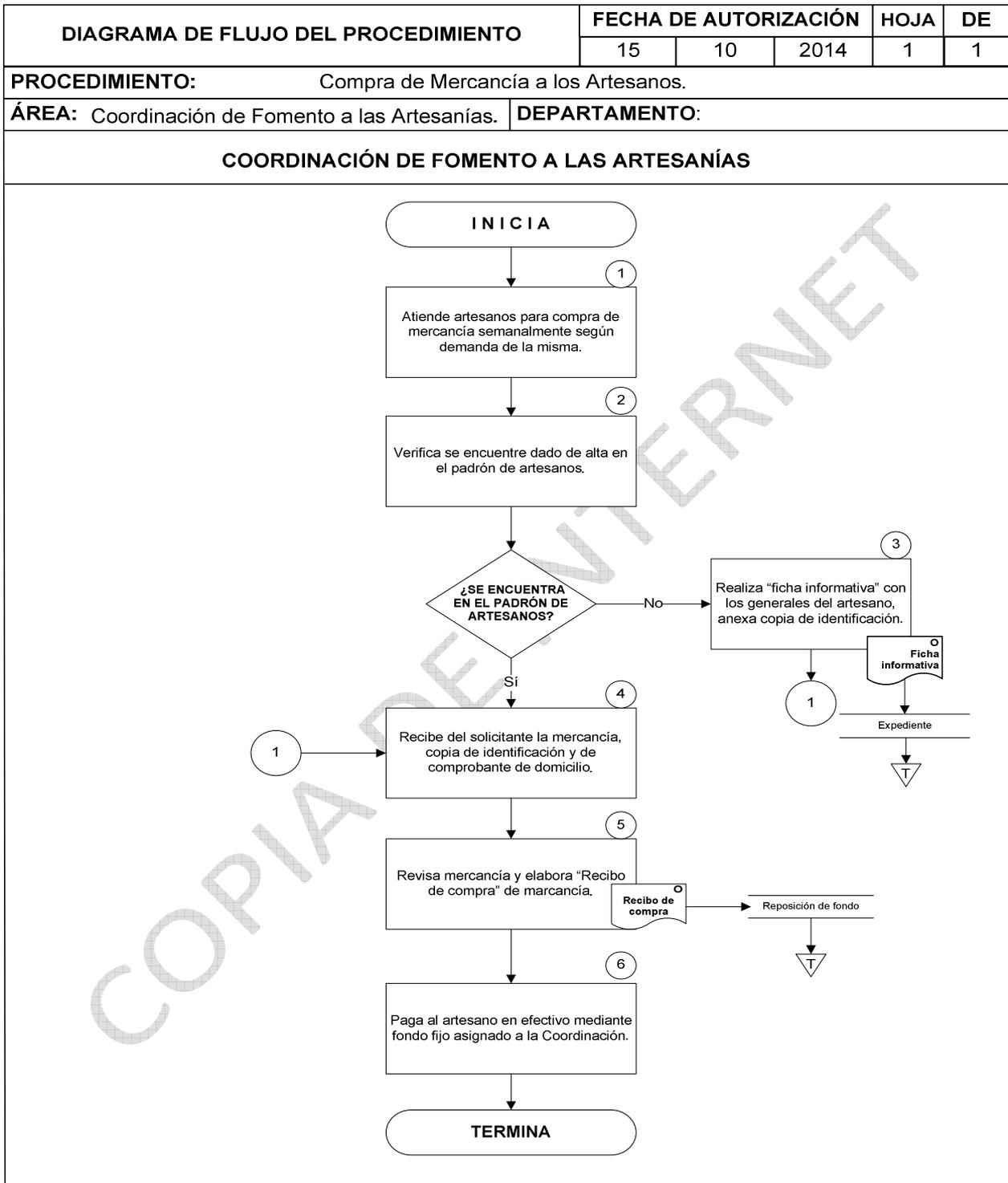
Objetivo:

Apoyar a grupos marginados o que trabajen artesanías, con el fin de comercializarlas mediante ingresos justos por su trabajo; permitiendo así elevar su productividad y calidad de vida.

Normas de Operación:

- La compra de mercancía a los artesanos indígenas se realizará los días martes con un horario de 9:00 a.m. a 1:30 p.m. en la oficina de Fomento a las Artesanías ubicada en Palacio de Gobierno.
- Las compras pueden ser suspendidas en las ocasiones que la Subdirección General Administrativa o que la demanda de mercancía así lo requiera.
- El solicitante necesitará presentar 2 Copias de identificación que tenga nombre completo, fotografía y firma cuando sea por primera vez; si ya se encuentra en el padrón de artesanos presentará solo 1 copia.
- 1 Copia de comprobante de domicilio.

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|---|-----------|--|----|----------------------|---------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 1 |
| PROCEDIMIENTO: Compra de Mercancía a los Artesanos | | | | | | |
| AREA: Coordinación de Fomento a las Artesanías | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Fomento a las Artesanías. | 1 | Atiende artesanos para compra de mercancía semanalmente según demanda de la misma. | | | | |
| | 2 | Verifica se encuentre dado de alta en el padrón de artesanos. | | | | |
| | 3 | NO SE ENCUENTRA EN EL PADRON DE ARTESANOS. Realiza "ficha informativa"(O) con los generales del artesano, anexa copia de identificación. | | | ➤ Ficha informativa | |
| | | Conecta con actividad No. 4. SE ENCUENTRA EN EL PADRÓN DE ARTESANOS. | | | | |
| | 4 | Recibe del solicitante la mercancía, copia de identificación y de comprobante de domicilio. | | | | |
| | 5 | Revisa mercancía y elabora "Recibo de compra" (O) de mercancía. | | | ➤ Recibo de compra | |
| | 6 | Paga al artesano en efectivo mediante fondo fijo asignado a la Coordinación. | | | | |
| | | TERMINA PROCEDIMIENTO | | | | |



COORDINACION DE FOMENTO A LAS ARTESANIAS
FICHA INFORMATIVA

Fecha: _____ (1)

Nombre: _____ (2)

Fecha de nac.: _____ (3) Edad: _____ (4)

Domicilio: _____ (5)

Localidad: _____ (6) Municipio: _____ (7)

Teléfono: _____ (8)

Estado civil: _____ (9) No. De hijos: _____ (10)

Fuentes de ingreso: _____ (11)

Vivienda: (12) Propia () (13) Renta () Prestada ()

Servicios de salud: _____ (14)

Etnia: _____ (15)

Artesanía que elabora: _____ (16)

Grado de escolaridad: _____ (17)

Observaciones: _____ (18)

GUÍA DE LLENADO FICHA INFORMATIVA

1. Fecha en que se realiza la encuesta.
2. Nombre completo del artesano que se va a integrar al padrón.
3. Fecha de nacimiento día, mes y año.
4. Edad que tiene a la fecha.
5. Domicilio compuesto por calle, número y colonia.
6. Localidad a la que pertenece.
7. Municipio que le corresponde.
8. Algún número de teléfono donde se le pueda localizar.
9. Estado civil: soltero, unión libre, casado.
10. Cantidad de hijos que tenga el artesano.
11. Fuentes de ingreso que tenga incluyendo la elaboración de artesanías.
12. Tipo de material con que está hecha su vivienda.
13. Escoger una opción de las señaladas, si es propia, renta o es prestada.
14. Mencionar si cuenta con algún tipo de servicio de salud.
15. Etnia a la que corresponde.
16. Tipo de artesanía que elabora: bisutería, estambre, materia prima monos, varios.
17. Si hay alguna observación de manera general que mencionar respecto a su trabajo.

|  | | COORDINACION DE FOMENTO A LAS ARTESANIAS | |  | |
|---|----------|---|---------------------|---|--|
| FECHA: ① _____ | | RECIBO DE COMPRA | | Nº 2933 B | |
| NOMBRE: ② _____ | | DIRECCION: ③ _____ | | COL.: ④ _____ | |
| CANTIDAD | PRODUCTO | COSTO UNIT. | TOTAL | | |
| ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | | |
| | | | TOTAL \$ | ⑨ | |
| ⑩ _____ RECIBI PAGO DE MERCANCIA | | | ⑪ _____ AUTORIZO | | |

GUÍA DE LLENADO RECIBO DE COMPRA

1. Fecha correspondiente al día en que se elabora el recibo de compra.
2. Nombre completo del artesano indígena que entrega la mercancía.
3. Dirección compuesta por calle y número exterior, incluir interior si tiene.
4. Colonia que le corresponde.
5. Cantidad de artículos que se le van a comprar.
6. Artesanía que se le compra.
7. Precio unitario de la artesanía.
8. Resultado de la multiplicación de la cantidad de artículos adquiridos por el precio unitario de la artesanía.
9. Suma correspondiente cuando sean varios artículos.
10. Firma del artesano, que debe ser igual a la que presente en su identificación.
11. Firma de la Coordinadora de Fomento a las artesanías que autoriza la compra.

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

“Entrega de materia prima madera y pago de mano de obra”

Procedimiento:

Entrega de materia prima madera y pago de mano de obra.

Objetivo:

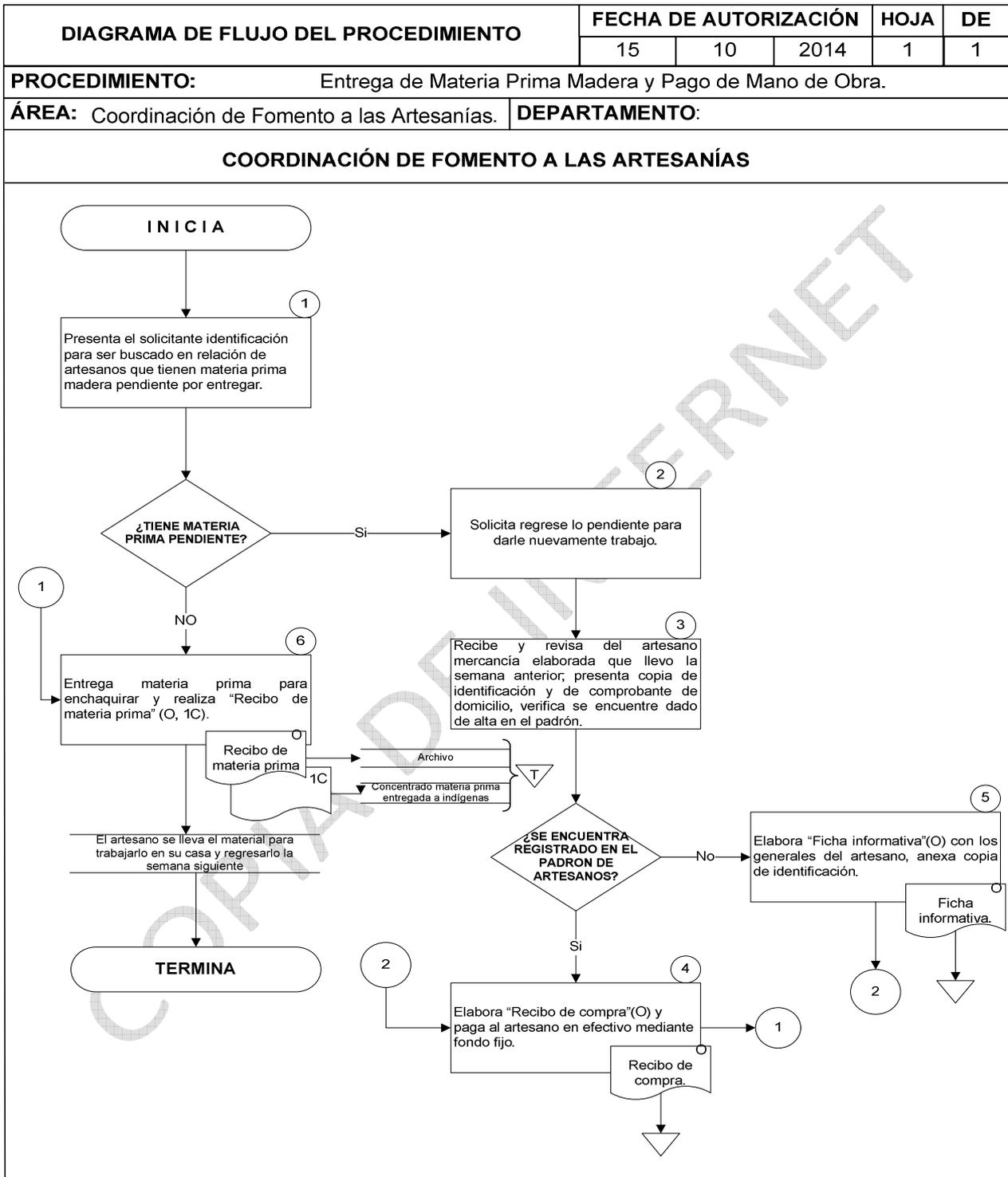
Apoyar a grupos marginados o que laboren artesanías, con el fin de comercializarlas mediante ingresos justos por su trabajo; permitiendo así elevar su productividad y calidad de vida.

Normas de Operación:

- La compra de mercancía a los artesanos indígenas se realizará los días jueves con un horario de 9:00 a.m. a 1:30 p.m. en la Oficina de Fomento a las Artesanías ubicada en Palacio de Gobierno.
- Las compras pueden ser suspendidas en las ocasiones en que la Subdirección General Administrativa o la demanda de la mercancía así lo requiera.
- El solicitante necesitará presentar 2 Copias de identificación que tenga nombre completo, fotografía y firma cuando sea por primera vez; si ya se encuentra en el padrón de artesanos presentará solo 1 copia.
- 1 Copia de comprobante de domicilio.
- Cuando se les entregue materia prima madera por primera ocasión, necesitan la recomendación de otro artesano que funja como responsable en caso de que el primero no haga entrega de la misma.
- En las ocasiones que el artesano tenga materia prima pendiente por entregar y regrese posteriormente por trabajo, se le descontará de manera paulatina lo que haya quedado pendiente por regresar si es el caso que no tenga los artículos físicamente.

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|--|-----------|---|----|----------------------|---------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 2 |
| PROCEDIMIENTO: Entrega de Materia Prima Madera y Pago de Mano de Obra | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Fomento a las Artesanías | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Fomento a las Artesanías. | 1 | Presenta el solicitante identificación para ser buscado en relación de artesanos que tienen materia prima madera pendiente por entregar | | | | |
| | 2 | TIENE MATERIA PRIMA PENDIENTE POR ENTREGAR Solicita regrese lo pendiente para darle nuevamente trabajo. | | | | |
| | 3 | Recibe y revisa del artesano mercancía elaborada que llevo la semana anterior; presenta copia de identificación y de comprobante de domicilio, verifica se encuentre dado de alta en el padrón. | | | | |
| | 4 | SI SE ENCUENTRA REGISTRADO EN EL PADRON DE ARTESANOS Elabora "Recibo de compra"(O) y paga al artesano en efectivo mediante fondo fijo. Conecta con actividad No. 6. | | | ➤ Recibo de compra | |
| | 5 | NO SE ENCUENTRA EN EL PADRON DE ARTESANOS Elabora "Ficha informativa"(O) con los generales del artesano, anexa copia de identificación. Conecta con actividad No. 4. | | | ➤ Ficha informativa | |

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|--|-----------|---|----|----------------------|----------------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |
| PROCEDIMIENTO: Entrega de Materia Prima Madera y Pago de Mano de Obra | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Fomento a las Artesanías | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Fomento a las Artesanías. | 6 | <p>NO TIENE MATERIA PRIMA PENDIENTE POR ENTREGAR</p> <p>Entrega materia prima para enchaquirar y realiza "Recibo de materia prima" (O, 1C).</p> <p>El Recibo se Distribuye de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Archivo.- Original. • Concentrado de Materia prima entregada a indígenas.- 1er. Copia. <p>NOTA: El artesano se lleva el material para trabajarlo en su casa y regresarlo la semana siguiente.</p> <p>TERMINA PROCEDIMIENTO.</p> | | | ➤ Recibo de materia prima. | |





DIF NAYARIT
LA FAMILIA
ORGULLO QUE NOS UNE

COORDINACION DE FOMENTO A LAS ARTESANIAS



FECHA: 1 _____

NOMBRE: 2 _____

DIRECCION: 3 _____ COL.: 4 _____

Nº 0992 B

| CANTIDAD | PRODUCTO | COSTO UNIT. | TOTAL |
|---|---|---|---|
| 5 | 6 | 7 | 8 |
| TOTAL \$ | | | 9 |

10 _____

RECIBI MATERIA PRIMA

11 _____

AUTORIZO

GUÍA DE LLENADO RECIBO DE MATERIA PRIMA MADERA

1. Fecha correspondiente al día en que se elabora el recibo de materia prima madera.
2. Nombre completo del artesano indígena que se le entrega la mercancía.
3. Dirección compuesta por calle y número exterior, incluir interior si tiene.
4. Colonia que le corresponde.
5. Cantidad de artículos que se le entregan para que sean enchaquirados.
6. Piezas de madera que se le entregan.
7. Precio unitario de la materia prima.
8. Resultado de la multiplicación de la cantidad de artículos que se lleva por el precio unitario de la materia prima.
9. Suma correspondiente cuando sean varios artículos.
10. Firma del artesano, que debe ser igual a la que presente en su identificación.
11. Firma de la Coordinadora de Fomento a las artesanías que autoriza la compra.

COORDINACION DE FOMENTO A LAS ARTESANIAS
FICHA INFORMATIVA

Fecha: _____ (1)

Nombre: _____ (2)

Fecha de nac.: _____ (3) Edad: _____ (4)

Domicilio: _____ (5)

Localidad: _____ (6) Municipio: _____ (7)

Teléfono: _____ (8)

Estado civil: _____ (9) No. De hijos: _____ (10)

Fuentes de ingreso: _____ (11)

Vivienda: _____ (12) Propia () _____ (13) Renta () _____ Prestada ()

Servicios de salud: _____ (14)

Etnia: _____ (15)

Artesanía que elabora: _____ (16)

Grado de escolaridad: _____ (17)

Observaciones: _____ (18)

GUÍA DE LLENADO FICHA INFORMATIVA

1. Fecha en que se realiza la encuesta.
2. Nombre completo del artesano que se va a integrar al padrón.
3. Fecha de nacimiento día, mes y año.
4. Edad que tiene a la fecha.
5. Domicilio compuesto por calle, número y colonia.
6. Localidad a la que pertenece.
7. Municipio que le corresponde.
8. Algún número de teléfono donde se le pueda localizar.
9. Estado civil: soltero, unión libre, casado.
10. Cantidad de hijos que tenga el artesano.
11. Fuentes de ingreso que tenga incluyendo la elaboración de artesanías.
12. Tipo de material con que está hecha su vivienda.
13. Escoger una opción de las señaladas, si es propia, renta o es prestada.
14. Mencionar si cuenta con algún tipo de servicio de salud.
15. Etnia a la que corresponde.
16. Tipo de artesanía que elabora: bisutería, estambre, materia prima monos, varios.
17. Si hay alguna observación de manera general que mencionar respecto a su trabajo.

|  DIF NAYARIT LA FAMILIA ORGULLO QUE NOS UNE | | COORDINACION DE FOMENTO A LAS ARTESANIAS | |  | |
|--|----------|---|-------|---|--|
| FECHA: _____ ① | | RECIBO DE COMPRA | | Nº 2933 B | |
| NOMBRE: _____ ② | | DIRECCION: _____ ③ | | COL.: _____ ④ | |
| CANTIDAD | PRODUCTO | COSTO UNIT. | TOTAL | | |
| ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | | |
| | | TOTAL \$ | | ⑨ | |
| _____ ⑩ RECIBI PAGO DE MERCANCIA | | | | _____ ⑪ AUTORIZO | |

GUÍA DE LLENADO RECIBO DE COMPRA

1. Fecha correspondiente al día en que se elabora el recibo de compra.
2. Nombre completo del artesano indígena que entrega la mercancía.
3. Dirección compuesta por calle y número exterior, incluir interior si tiene.
4. Colonia que le corresponde.
5. Cantidad de artículos que se le van a comprar.
6. Artesanía que se le compra.
7. Precio unitario de la artesanía.
8. Resultado de la multiplicación de la cantidad de artículos adquiridos por el precio unitario de la artesanía.
9. Suma correspondiente cuando sean varios artículos.
10. Firma del artesano, que debe ser igual a la que presente en su identificación.
11. Firma de la Coordinadora de Fomento a las artesanías que autoriza la compra.

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

“Entrega de Manta y Estambre para Bordar y Pago de Mano de Obra”.

Procedimiento:

Entrega de Manta y Estambre para Bordar y Pago de Mano de Obra.

Objetivo:

Apoyar a grupos marginados o que laboren artesanías, con el fin de comercializarlas mediante ingresos justos por su trabajo; permitiendo así elevar su productividad y calidad de vida.

Normas de Operación:

- La compra de mercancía a los artesanos indígenas se realizará los días martes y miércoles con un horario de 9:00 a.m. a 1:30 p.m. en el Taller de Fomento a las Artesanías ubicado por calle Veracruz #70.
- Las compras pueden ser suspendidas en las ocasiones en que la Subdirección General Administrativa o que la demanda de mercancía así lo requiera.
- El solicitante necesitará presentar 2 Copias de identificación que tenga nombre completo, fotografía y firma cuando sea por primera vez; si ya se encuentra en el padrón de artesanos presentará solo 1 copia.
- 1 Copia de comprobante de domicilio.
- En las ocasiones que el artesano tenga prendas pendientes por entregar y regrese posteriormente por trabajo, se le descontará de manera paulatina lo que haya quedado pendiente por regresar si es el caso que no tenga los artículos físicamente.

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|--|-----------|--|----|----------------------|-----------------------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 2 |
| PROCEDIMIENTO: Entrega de Manta y Estambre para Bordar y Pago de Mano de Obra | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Fomento a las Artesanías | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Fomento a las Artesanías | 1 | <p>Presenta artesano identificación oficial, para ser buscado en "Tarjetas de control"(O).</p> <p>La tarjeta de control se distribuye de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Archivo.- original | | | ➤ Tarjeta de control | |
| | 2 | <p>¿Si tiene tarjeta de Control?</p> <p>Revisa en "Tarjeta de Control", coteja y evalúa con lo que entrega físicamente.</p> <p>Nota: al momento de que el artesano entrega el material bordado, puede no coincidir con el material que se tiene registrado en la tarjeta de control y solo se le pagara la mano de obra de lo que entrega. Posteriormente podrá llevar el trabajo pendiente.</p> | | | | |
| | 3 | <p>Elabora "Recibo de pago de mano de obra" (O), anexando copia de identificación y comprobante de domicilio del artesano.</p> <p>El recibo de pago de mano de obra se distribuye de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Original.- fondo fijo. | | | ➤ Recibo de pago de mano de obra. | |
| | 4 | <p>Realiza pago en efectivo mediante fondo fijo y actualiza tarjeta de control con la mercancía que entregó.</p> <p>Conecta con actividad 6.</p> | | | | |

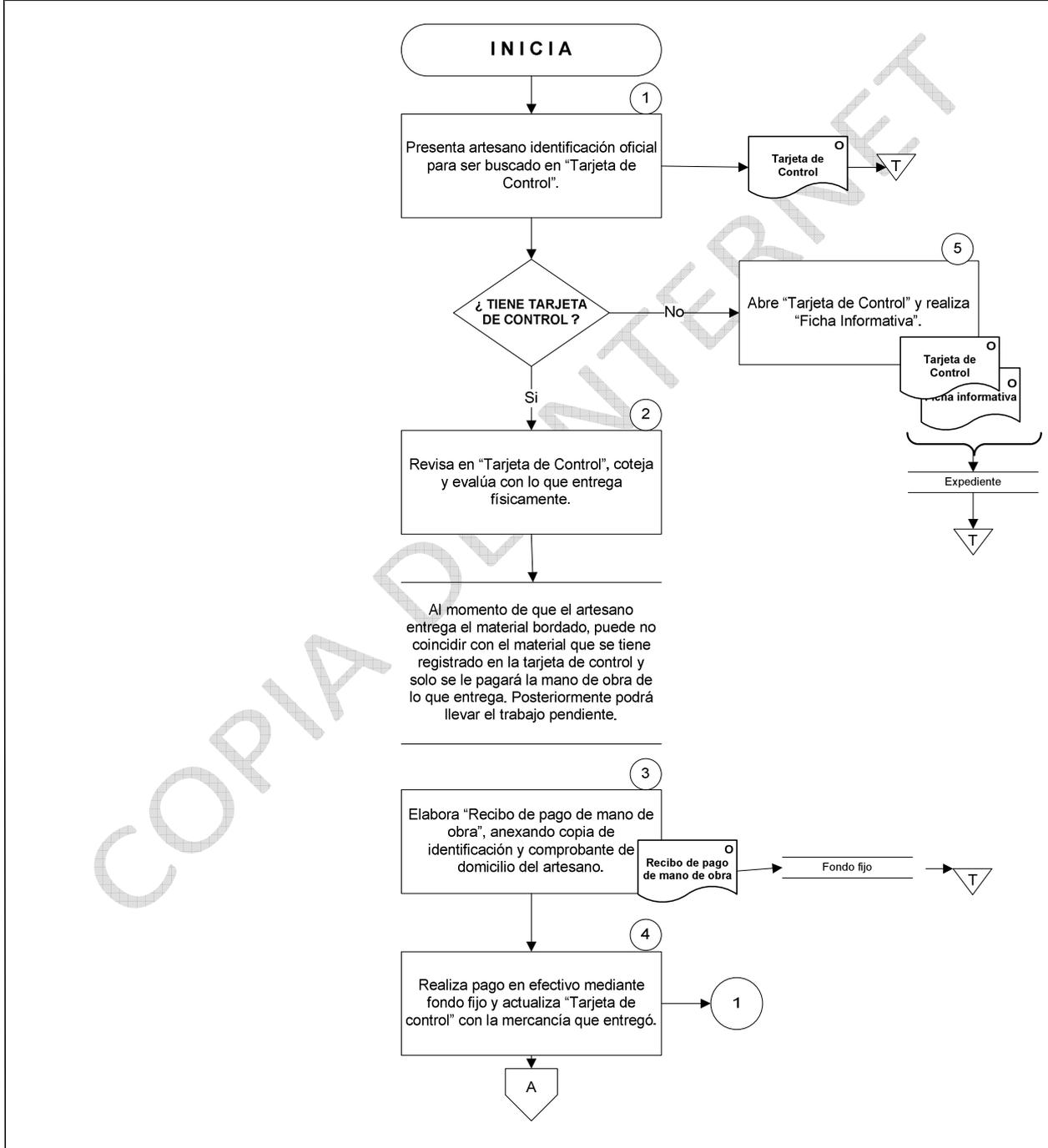
| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|--|-----------|---|----|----------------------|---|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |
| PROCEDIMIENTO: Entrega de Manta y Estambre para Bordar y Pago de Mano de Obra | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Fomento a las Artesanías | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Fomento a las Artesanías | 5 | ¿NO TIENE TARJETA DE CONTROL? Abre "Tarjeta de control" (O) y realiza "Ficha informativa" (O) La tarjeta de control se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Archivo.- original La ficha informativa se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Archivo.- original | | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tarjeta de control ➤ Ficha informativa | |
| | 6 | Entrega material (manta y estambre) al artesano, llena "Recibo de materia prima taller"(O,1C) y registra en "Tarjeta de control" lo que se le entrega. El recibo de materia prima taller se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Pólizas de diario.- original. • Archivo.- 1er copia. Nota: el artesano se lleva el material para trabajarlo en casa y regresarlo posteriormente. Termina el Procedimiento. | | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Recibo de materia prima taller | |

| | | | | | |
|-------------------------------------|-----------------------|----|------|------|----|
| DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
| | 15 | 10 | 2014 | 1 | 2 |

PROCEDIMIENTO: Entrega de Manta y Estambre para Bordar y Pago de Mano de Obra

ÁREA: Coordinación de Fomento a las Artesanías **DEPARTAMENTO:**

COORDINACIÓN DE FOMENTO A LAS ARTESANIAS

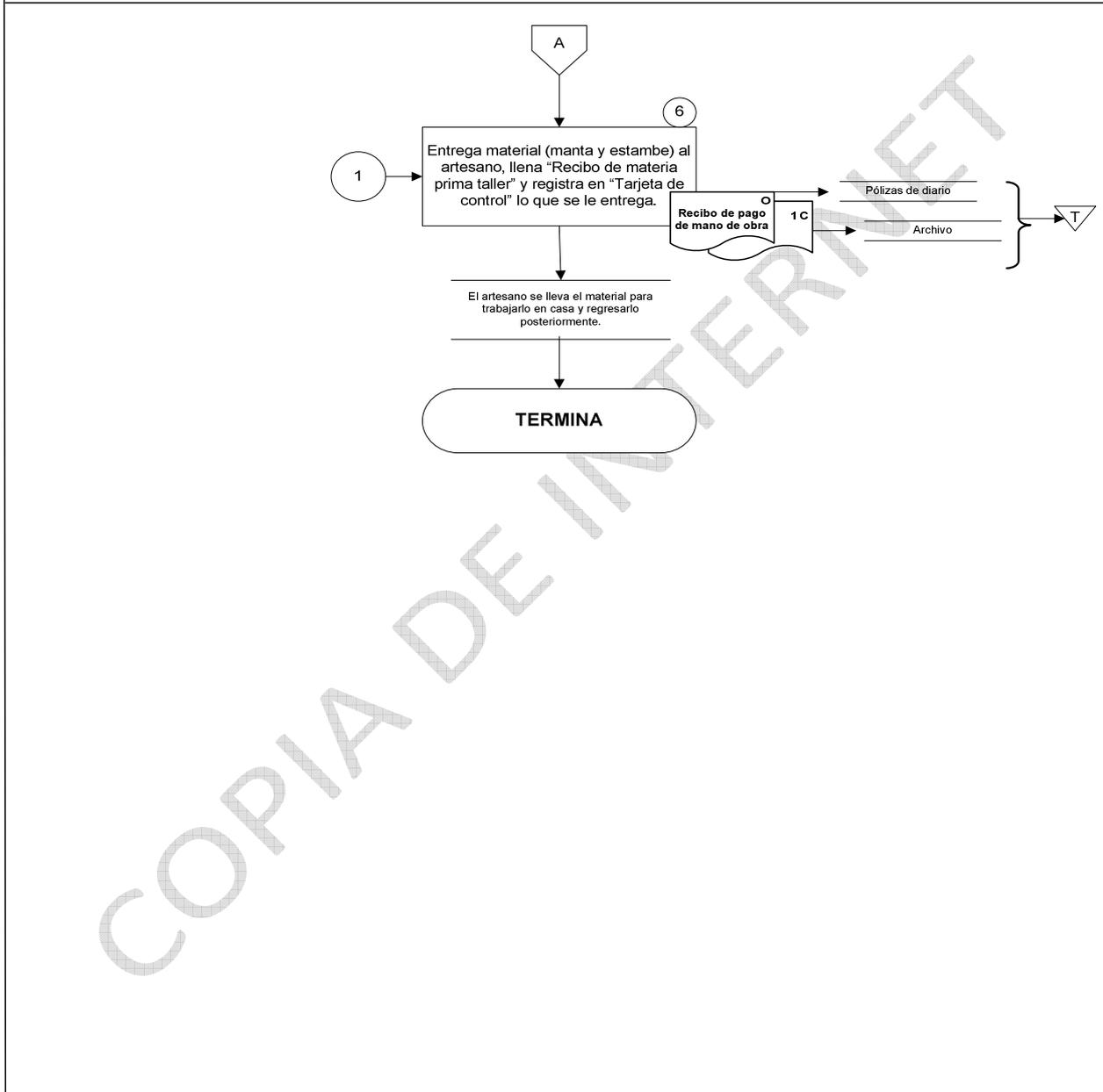


| | | | | | |
|--|------------------------------|----|------|-------------|-----------|
| DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
| | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |

PROCEDIMIENTO: Entrega de Manta y Estambre para Bordar y Pago de Mano de Obra

ÁREA: Coordinación de Fomento a las Artesanías **DEPARTAMENTO:**

COORDINACIÓN DE FOMENTO A LAS ARTESANIAS



COPIA DE INTERNET

GUÍA DE LLENADO FICHA INFORMATIVA

1. Fecha en que se realiza la encuesta.
2. Nombre completo del artesano que se va a integrar al padrón.
3. Fecha de nacimiento día, mes y año.
4. Edad que tiene a la fecha.
5. Domicilio compuesto por calle, número y colonia.
6. Localidad a la que pertenece.
7. Municipio que le corresponde.
8. Algún número de teléfono donde se le pueda localizar.
9. Estado civil: soltero, unión libre, casado.
10. Cantidad de hijos que tenga el artesano.
11. Fuentes de ingreso que tenga incluyendo la elaboración de artesanías.
12. Tipo de material con que está hecha su vivienda.
13. Escoger una opción de las señaladas, si es propia, renta o es prestada.
14. Mencionar si cuenta con algún tipo de servicio de salud.
15. Etnia a la que corresponde.
16. Tipo de artesanía que elabora: bisutería, estambre, materia prima monos, varios.
17. Si hay alguna observación de manera general que mencionar respecto a su trabajo.



DIF NAYARIT
LA FAMILIA
ORGULLO QUE NOS UNE

COORDINACION DE FOMENTO A LAS ARTESANIAS

RECIBO DE MATERIA PRIMA
Taller de Tukipa



FECHA: _____ (1)

NOMBRE: _____ (2)

DIRECCION: _____ (3) COL.: _____ (4)

Nº 0672 B

| CANTIDAD | PRODUCTO | COSTO | TOTAL |
|----------|----------|----------------|-------|
| (5) | (6) | (7) | (8) |
| | | TOTAL S | (9) |

(10) _____
RECIBI MATERIA PRIMA

(11) _____
AUTORIZO

GUÍA DE LLENADO RECIBO DE MATERIA PRIMA TALLER

1. Fecha correspondiente al día en que se elabora el recibo de materia prima taller.
2. Nombre completo del artesano indígena que entrega la mercancía.
3. Dirección compuesta por calle y número exterior, incluir interior si tiene.
4. Colonia que le corresponde.
5. Cantidad de artículos que se le entregan para que sean bordados.
6. Prendas que se le entregan, incluir manta y estambre.
7. Precio unitario de la materia prima.
8. Resultado de la multiplicación de la cantidad de artículos que se lleva por el precio unitario de la materia prima.
9. Suma correspondiente cuando sean varios artículos.
10. Firma del artesano, que debe ser igual a la que presente en su identificación.
11. Firma de la Coordinadora de Fomento a las artesanías que autoriza la compra.

| CANTIDAD | | PRODUCTO | COSTO UNIT. | TOTAL |
|----------|---|----------|-------------|-------|
| 5 | 6 | | 7 | 8 |
| | | | TOTAL \$ | 9 |

DIF NAYARIT **LA FAMILIA** *ORGULLO QUE NOS UNE*
 COORDINACION DE FOMENTO A LAS ARTESANIAS
TALLER TUKIPA
 RECIBO DE PAGO DE MANO DE OBRA N° 0733 B
 FECHA: 1
 NOMBRE: 2
 DIRECCION: 3 COL.: 4
 10 RECIBI PAGO DE MERCANCIA
 11 AUTORIZO

GUÍA DE LLENADO RECIBO DE PAGO DE MANO DE OBRA

1. Fecha correspondiente al día en que se elabora el recibo de compra.
2. Nombre completo del artesano indígena que entrega la mercancía.
3. Dirección compuesta por calle y número exterior, incluir interior si tiene.
4. Colonia que le corresponde.
5. Cantidad de prendas bordadas que está entregando.
6. Nombre de las prendas que está regresando.
7. Precio unitario de la prenda bordada.
8. Resultado de la multiplicación de la cantidad de prendas elaboradas por el precio unitario de cuanto se pagan por las mismas.
9. Suma correspondiente cuando sean varias prendas.
10. Firma del artesano, que debe ser igual a la que presente en su identificación.
11. Firma de la Coordinadora de Fomento a las artesanías que autoriza la compra.

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

“Control de almacén de Producto Terminado”

Procedimiento:

Control de Almacén de Producto Terminado.

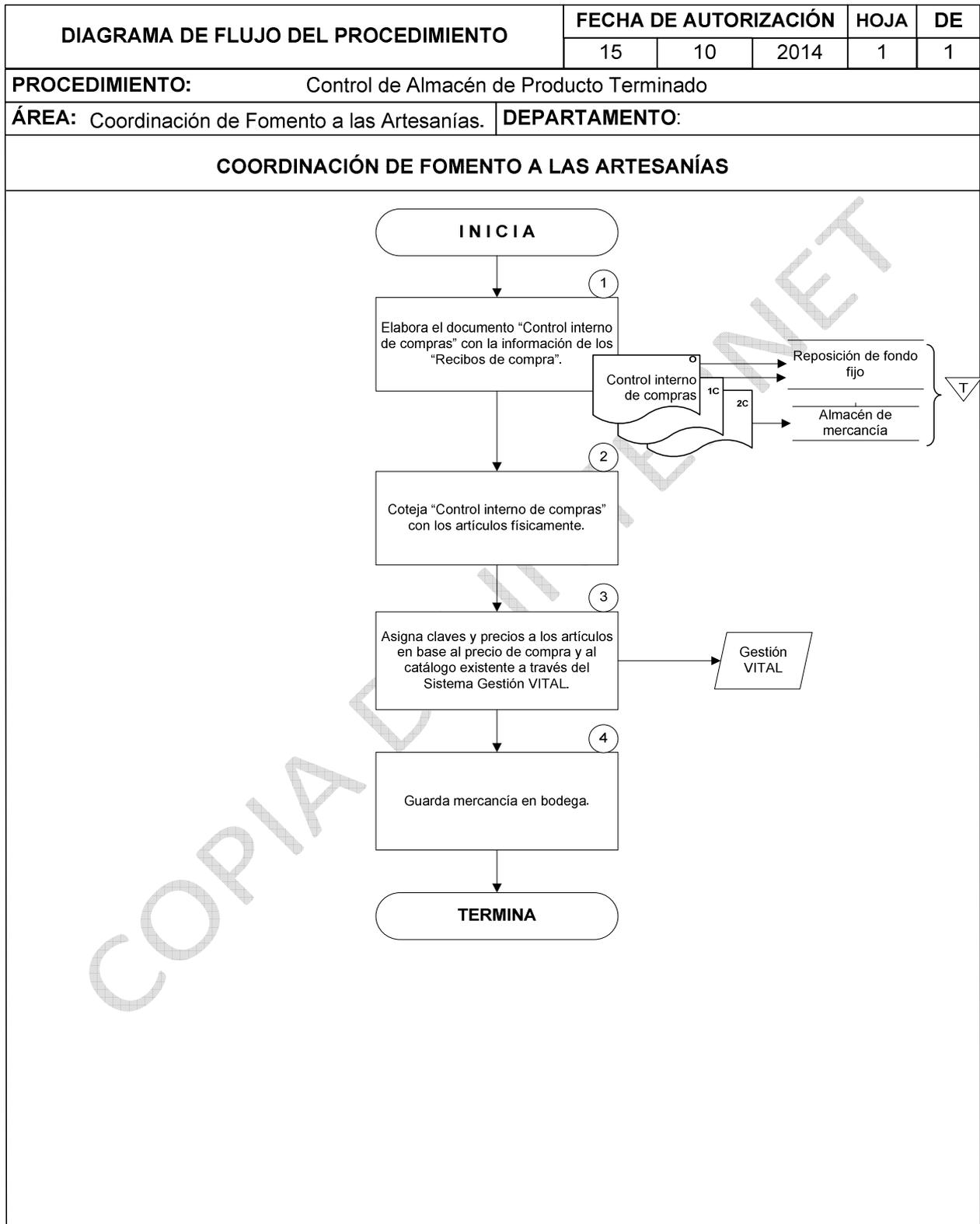
Objetivo:

Contar con stock de mercancía almacenada en bodega, para poder cubrir la demanda de la misma en los diferentes puntos de venta así como para las ventas que se realizan en oficina.

Normas de Operación:

- El “control interno de compras” se realiza a mas tardar el día posterior a la compra.
- La mercancía debe ser etiquetada ya sea de manera individual o por grupo.
- La mercancía es guardada en la bodega correspondiente.

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|--|-----------|---|----|----------------------|------------------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 1 |
| PROCEDIMIENTO: Control de Almacén de Producto Terminado | | | | | | |
| AREA: Coordinación de Fomento a las Artesanías | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Fomento a las Artesanías. | 1 | Elabora el documento "Control Interno de Compras"(O,2C) con la información de los "Recibos de compra". El control interno de compras se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Reposición de Fondo Fijo – Original y 1er. Copia. ➤ Almacén de mercancías – 2da. Copia. | | | ➤ Control interno de compras | |
| | 2 | Coteja "Control interno de Compras" con los artículos físicamente. | | | | |
| | 3 | Asigna claves y precios a los artículos en base al precio de compra y al catálogo existente a través del Sistema "Gestión VITAL". | | | Gestión VITAL | |
| | 4 | Guarda mercancía en bodega. | | | | |
| Termina el procedimiento. | | | | | | |



GUÍA DE LLENADO CONTROL INTERNO DE COMPRAS

El control interno de compras se llene vaciando los recibos de compra, tomando como generales para elaborarlo el primer recibo.

1. Nombre completo del artesano como aparezca en credencial de elector.
2. Domicilio registrado en credencial de elector.
3. Localidad correspondiente.
4. Municipio correspondiente.
5. El RFC queda en blanco debido a que los artesanos no cuentan con él.
6. Fecha correspondiente al día en que se elabora la factura.
7. Cantidad de artículos adquiridos.
8. Descripción de artículo.
9. Precio unitario.
10. Cantidad resultante de la cantidad de artículos por el precio unitario.
11. Se realiza la suma de la columna con total.
12. Cantidad total escrita con letra.
13. Número de cheque en el cual esté incluido el control interno de compras.
14. Rúbrica de la Coordinadora a cargo.

COPIA DE INTERNET

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

"Entrega de mercancía a tiendas"

Procedimiento:

Entrega de mercancía a tiendas.

Objetivo:

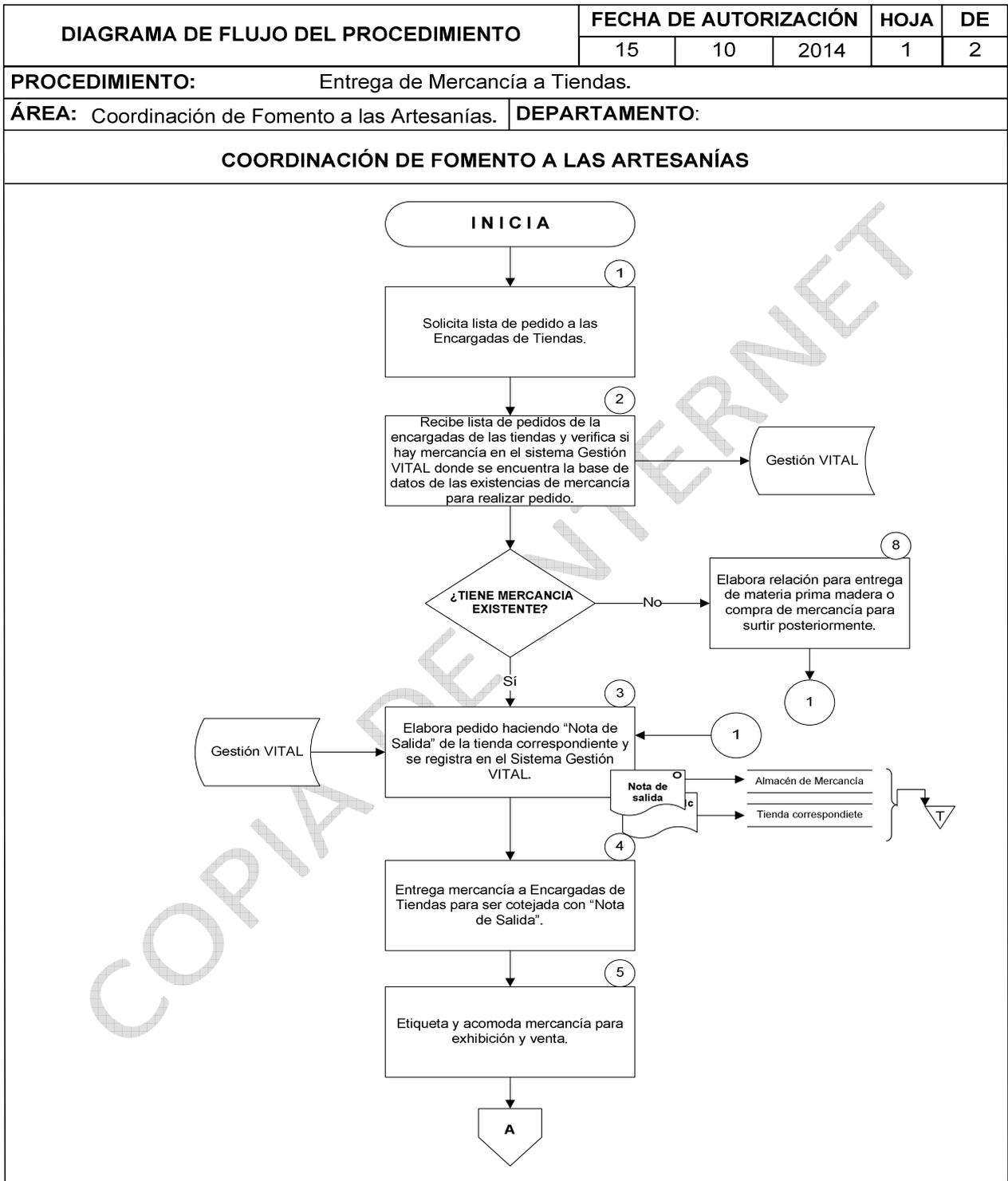
Mantener un amplio surtido de mercancía en las tiendas, considerando las ventas y los artículos que se encuentran con mayor movimiento.

Normas de Operación:

- Las encargadas de tiendas deben elaborar pedido según las ventas realizadas en la semana.
- En las ocasiones que sean pedidos extraordinarios deben ser consultados con la encargada (as) de almacén para verificar disponibilidad o tiempo de espera en que la mercancía puede ser surtida.
- La mercancía debe ser verificada por las encargadas de tienda y deben firmar de recibido en las notas de salida correspondientes, dando por entendido que toda la mercancía anotada fue entregada.
- Las encargadas de tiendas son responsables de etiquetar la mercancía que es recibida si no lo estuviere.
- En caso de existir alguna diferencia respecto a precios en los artículos, las encargadas de tiendas deberán verificarlo con la (s) encargada (s) de almacén.
- Las notas de salida llevarán un número consecutivo según cada tienda.

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|---|-----------|--|----|----------------------|-------------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 2 |
| PROCEDIMIENTO: Entrega de Mercancía a Tiendas | | | | | | |
| AREA: Coordinación de Fomento a las Artesanías | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación Fomento a las Artesanías. | 1 | Solicita lista de pedido a las Encargadas de Tiendas. | | | | |
| | 2 | Recibe lista de pedido de las encargadas de las tiendas y Verifica si hay mercancía en el sistema gestión vital donde se encuentra la base de datos de las existencias de mercancía para realizar pedido. | | | ➤ Sistema Gestión VITAL | |
| | 3 | <p>SI TIENE MERCANCÍA EXISTENTE Elabora pedido haciendo "Nota de salida" (O, 1C) de la tienda correspondiente y se registra en el Sistema gestión VITAL. La Nota de salida se distribuye de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Almacén de Mercancías – Original. ➤ Tienda correspondiente – 1er. Copia. | | | ➤ Nota de salida. | |
| | 4 | Entrega mercancía a encargada de tienda para ser cotejada con "Nota de salida". | | | | |

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|---|-----------|--|----|----------------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |
| PROCEDIMIENTO: Entrega de Mercancía a Tiendas | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Fomento a las Artesanías | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| | 5 | Etiqueta y acomoda mercancía para exhibición y venta. | | | | |
| | 6 | Registra artículos según "Nota de salida" en tarjeta de almacén de la tienda correspondiente. | | | | |
| | 7 | Registra en el Sistema Gestión VITAL las "NOTAS DE SALIDA". | | | | |
| | | Termina el Procedimiento. | | | | |
| | 8 | NO TIENE MERCANCÍA EXISTENTE Elabora relación para entrega de materia prima madera o compra de mercancía para surtir posteriormente. | | | | |
| | | Conecta con actividad 3. | | | | |
| | | Termina el Procedimiento. | | | | |

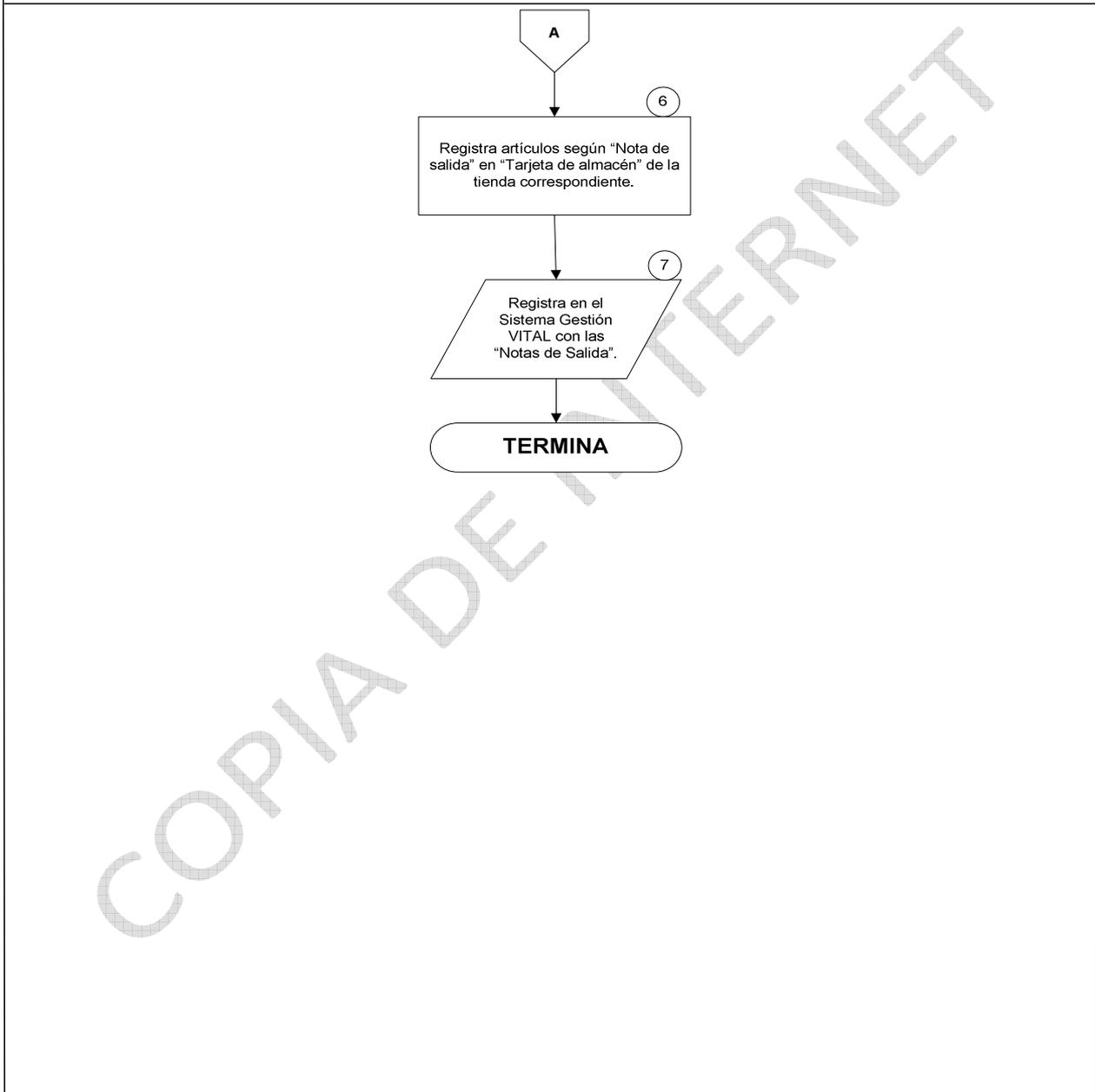


| | | | | | |
|--|------------------------------|----|------|-------------|-----------|
| DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
| | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |

PROCEDIMIENTO: Entrega de Mercancía a Tiendas.

ÁREA: Coordinación de Fomento a las Artesanías. **DEPARTAMENTO:**

COORDINACIÓN DE FOMENTO A LAS ARTESANÍAS





LA FAMILIA
ORGULLO QUE NOS UNE

**COORDINACION DE FOMENTO
A LAS ARTESANIAS
NOTA DE ENTRADA**



TIENDA TEHUARI

| | | | |
|-----------------------|-------|------|----|
| ENTREGADO A | FECHA | Nº | 3B |
| (2) | (1) | 3091 | |
| CONCEPTO DE LA SALIDA | | | |
| (3) | | | |

| PAR TIDA | CANTIDAD | CLAVE | DESCRIPCIÓN DEL ARTICULO | P. COSTO | PRECIO VENTA |
|----------|----------|-------|--------------------------|----------|--------------|
| 1 | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| | | | | TOTAL | (9) |

| | |
|------------------|------|
| RECIBI MERCANCIA | (10) |
| ENTREGADO POR | (11) |
| AUTORIZADO POR | |
| CALCULADO POR | |
| REGISTRADO POR | |
| OPERO AUXILIARES | |

GUÍA DE LLENADO NOTA DE ENTRADA TIENDAS

1. Corresponde a la fecha en que se hace la entrega de mercancía.
2. Nombre de la Tienda a la que se hará el pedido.
3. Concepto de la salida Traspaso.
4. Cantidad de artículos.
5. Clave según el catálogo.
6. Descripción del artículo.
7. Precio de costo cuando sea requerido.
8. Precio de venta.
9. Total de la nota.
10. Nombre y firma de la persona que recibe la mercancía.
11. Nombre y firma de la persona que entrega la mercancía.

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

"Venta de Mercancía"

Procedimiento:

Venta de mercancía.

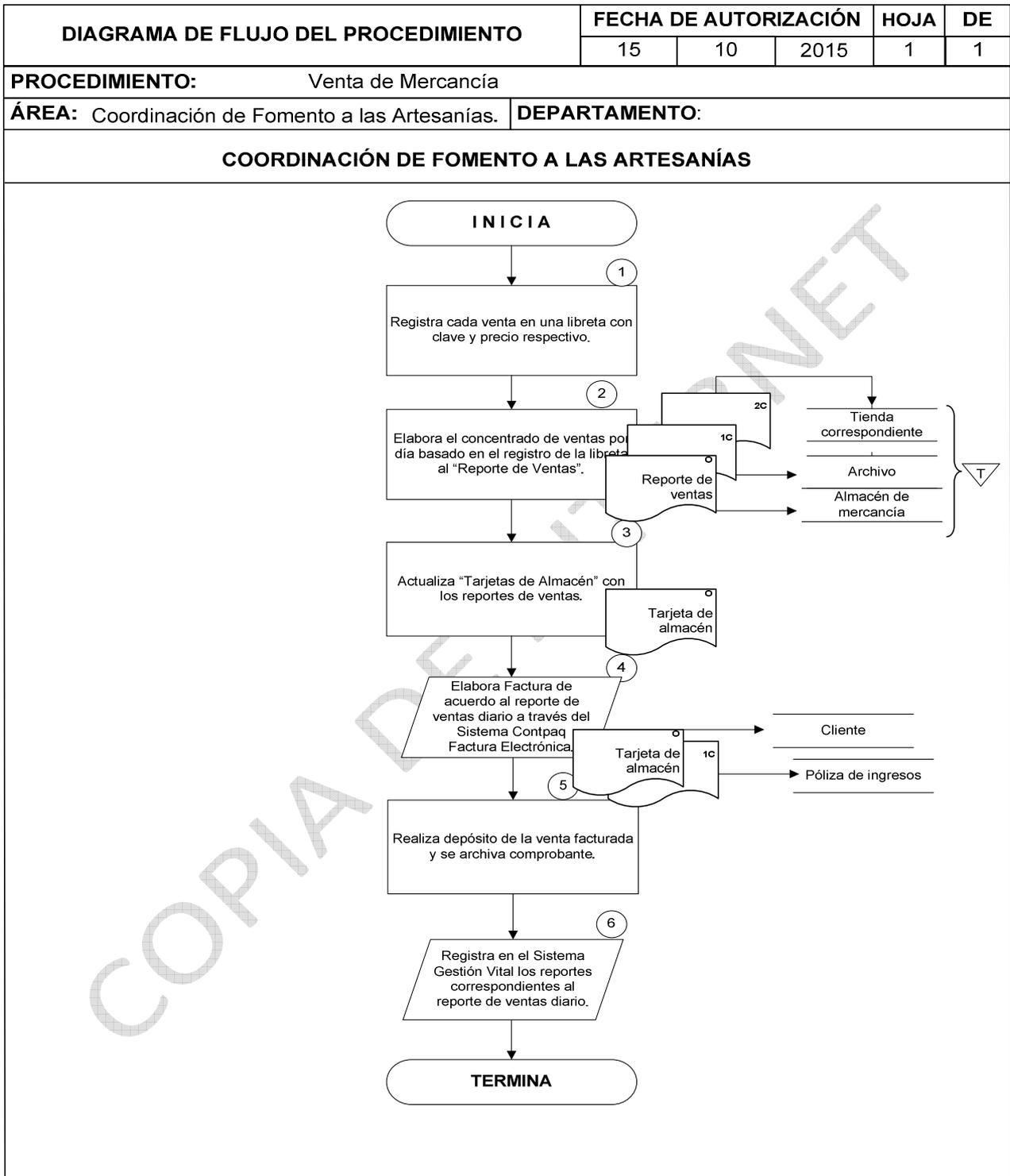
Objetivo:

Obtener ingresos a través de la venta de mercancía para poder contar con un fondo revolvente.

Normas de Operación:

- Las tiendas Tateima y Wereme ubicadas en Av. México y Abasolo s/n en Palacio de Gobierno y por calle A. Nervo y Mérida s/n respectivamente, tienen un horario de atención a clientes de Lunes a Viernes de 9:00 am a 8:00 pm y los Sábados de 9:00 am a 2:00 pm.
- La tienda Tehuari ubicada en el ex convento de la Cruz ubicada por Av. México y Calzada del Ejército tiene un horario de 9:00 am a 3:30 pm de Lunes a Viernes.
- Las tiendas podrán permanecer cerradas en los días que no se labore según el contrato colectivo de trabajo.
- Toda la mercancía en exhibición deberá estar marcada con clave y precio de venta; así como estar registrada en tarjetas de almacén con sus respectivos movimientos de entradas y salidas.
- Al momento de que soliciten alguna factura la persona encargada de tienda deberá solicitar todos los datos fiscales por escrito, de lo contrario la factura no podrá ser elaborada.
- Por cada factura debe elaborarse un reporte de venta por separado.
- En caso de que sea solicitado algún descuento debe estar autorizado previamente por la Coordinadora a cargo.
- Las ventas realizadas deberán entregarse al día siguiente para poder elaborar la factura correspondiente así como el depósito.

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|---|--|---|----|----------------------|------------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | | |
| PROCEDIMIENTO: Venta de mercancía | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Fomento a las Artesanías | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Fomento a las Artesanías. | 1 | Registra cada venta en una libreta con clave y precio respectivo. | | | | |
| | 2 | Elabora el concentrado de ventas por día basado en el registro de la libreta al "Reporte de Ventas" (O,2C). El Reporte el ventas se distribuye de la siguiente manera: | | | ➤ Reporte de ventas. | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Almacén de Mercancías.- Original. ➤ Archivo de pólizas de ingresos.- 1er. Copia. ➤ Tienda Correspondiente.- 2da. Copia. | | | | |
| | 3 | Actualiza tarjetas de almacén (O) con reporte de ventas. | | | | |
| | 4 | Elabora factura de acuerdo al Reporte de ventas Diario a través del Sistema Contpaq Factura Electrónica. La factura Electrónica se distribuye de la siguiente manera. | | | ➤ Factura Electrónica. | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cliente.- Original. ➤ Pólizas de Ingresos .- 1er. Copia. | | | | |
| 5 | Realiza depósito de las ventas facturadas y se archiva comprobante. | | | Comprobante. | | |
| 6 | Registra en el Sistema Gestión VITAL los reportes correspondientes a los reportes de ventas diarias. | | | | | |
| Termina el Procedimiento. | | | | | | |



GUÍA DE LLENADO REPORTE DE VENTAS

1. Nombre de la tienda que elabora el reporte.
2. Mes que corresponde a la elaboración del mismo.
3. Año.
4. Cantidad de artículos que se vendieron.
5. Descripción del artículo vendido.
6. Clave del artículo correspondiente.
7. Día en que se elabore el reporte.
8. Precio unitario del artículo.
9. Multiplicación correspondiente de la cantidad de artículos por el precio unitario de los mismos.
10. En caso de que el pago se haga con tarjeta de crédito anotar el número de baucher correspondiente; así como si se elaboró alguna nota provisional.
11. Suma total del reporte.
12. Rúbrica de la persona que revisa el reporte y el dinero en efectivo.
13. Fecha en que se recibió.

COPIA DE INTERNET

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

“Reposición de Fondo Fijo”

Procedimiento:

Reposición de Fondo Fijo.

Objetivo:

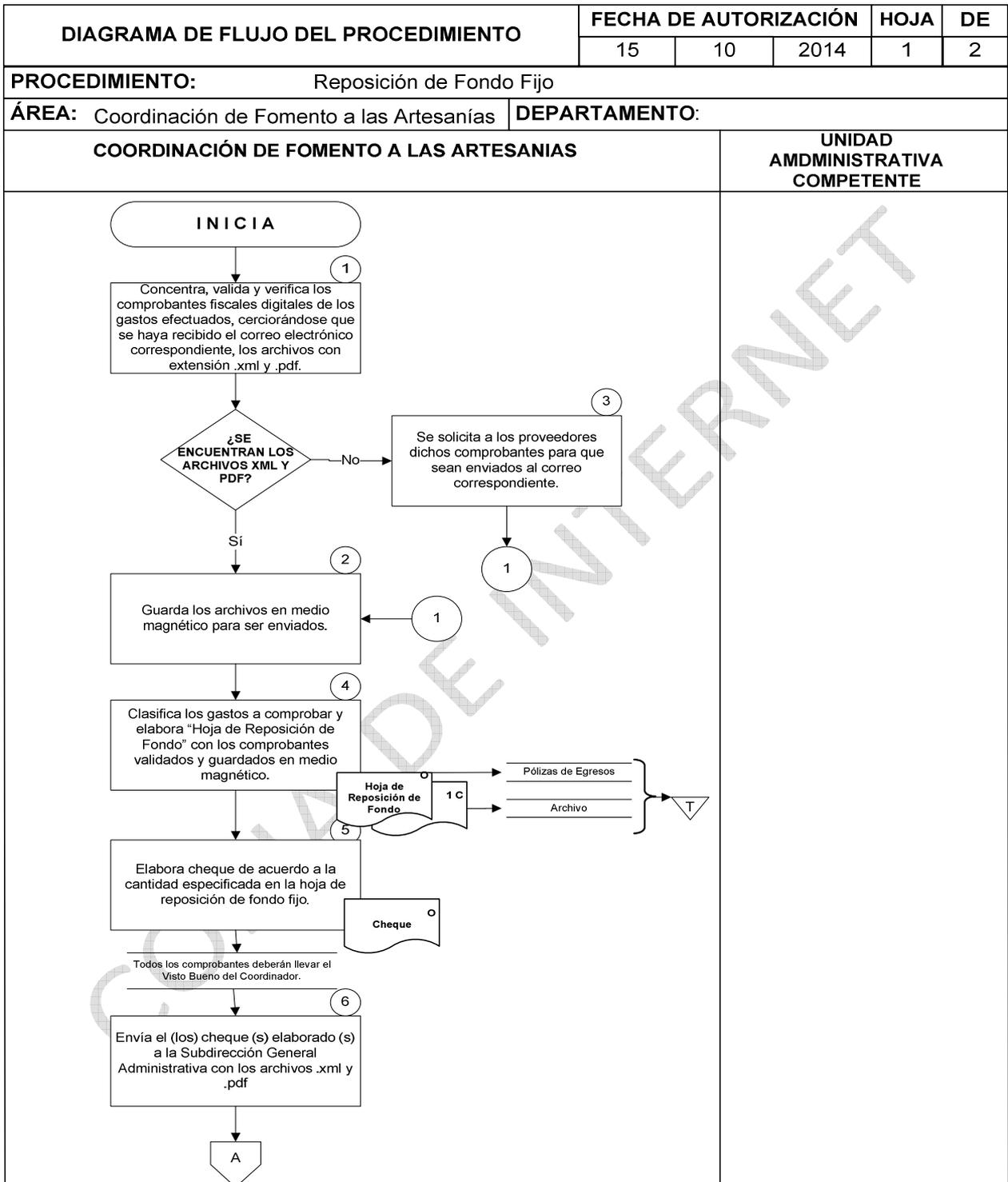
Contar con el efectivo disponible de Fondo Fijo para poder realizar la compra de mercancía y demás gastos correspondientes.

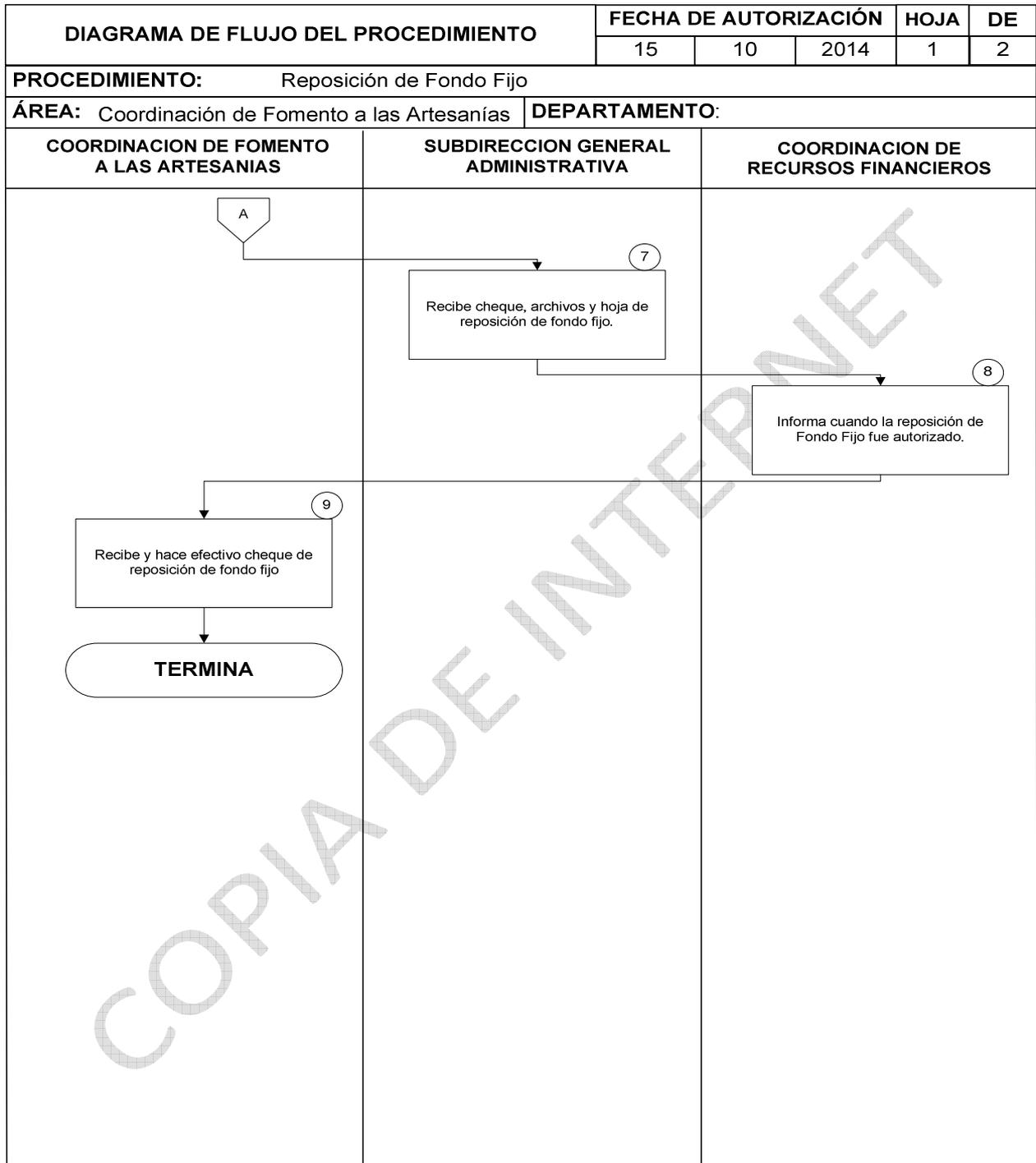
Normas de Operación:

- El cheque debe ser elaborado a nombre de la persona encargada del Fondo Fijo ya sea de la oficina o taller de artesanías.
- Debe estar autorizado por la Coordinadora a cargo.
- Las reposiciones de Fondo Fijo deben ser enviadas a la Subdirección General Administrativa, de preferencia por la mañana.
- Todos los comprobantes deberán estar debidamente validados.
- Los comprobantes con archivos de extensión xml y pdf deberán ser enviados con la reposición del fondo, de lo contrario no serán autorizados.
- No se debe exceder el fondo actualizado.

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|---|-----------|---|----|----------------------|----------------------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 2 |
| PROCEDIMIENTO: Reposición de Fondo Fijo | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Fomento a las Artesanías | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Fomento a las Artesanías. | 1 | Concentra, valida y verifica los comprobantes fiscales digitales de los gastos efectuados, cerciorándonos que se haya recibido el correo electrónico correspondiente los archivos con extensión .xml y .pdf. | | | Comprobantes fiscales digitales. | |
| | 2 | ¿SI SE ENCUENTRAN LOS ARCHIVOS XML Y PDF? Guarda los archivos en medio magnéticos para ser enviados. Conecta con actividad 4. | | | | |
| | 3 | ¿NO SE ENCUENTRAN LOS ARCHIVOS XML Y PDF? Solicita a los proveedores dichos comprobantes para que sean enviados al correo correspondiente. Conecta con actividad no. 2. | | | | |
| | 4 | Clasifica los gastos a comprobar y elabora "Hoja de Reposición de Fondo" (O,1C) con los comprobantes validados y guardados en medio magnético. La hoja de reposición de fondo fijo se distribuye de la siguiente manera: ➤ Pólizas de Egresos.- Original. ➤ Archivo.- Copia. | | | ➤ Hoja de Reposición de Fondo | |
| | 5 | Elabora cheque de acuerdo a la cantidad especificada en la Hoja de reposición de fondo fijo. | | | ➤ Cheque. | |

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|---|-----------|--|----|----------------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2015 | 2 | 2 |
| PROCEDIMIENTO: Elaboración de cheque para Reposición de Fondo Fijo | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Fomento a las Artesanías | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Fomento a las Artesanías. | 6 | Nota: todos los comprobantes deberán llevar el visto bueno del Coordinador Envía el (los) cheque (s) elaborado (s) a la Subdirección General Administrativa con los archivos .xml. .pdf. | | | | |
| Subdirección General Administrativa | 7 | Recibe cheque archivos y hoja de reposición de fondo fijo. | | | | |
| Coordinación de recursos Financieros | 8 | Informa cuando la Reposición de Fondo Fijo fue autorizada. | | | | |
| Coordinación de Fomento a las Artesanías. | 9 | Recibe y hace efectivo cheque de reposición de Fondo Fijo. | | | | |
| | | Termina el Procedimiento. | | | | |





DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

“Elaboración prendas en el Taller de Artesanías”

Procedimiento:

Elaboración de prendas en el Taller de Artesanías.

Objetivo:

Contar con un almacén de mercancía para abastecer las necesidades de la Coordinación.

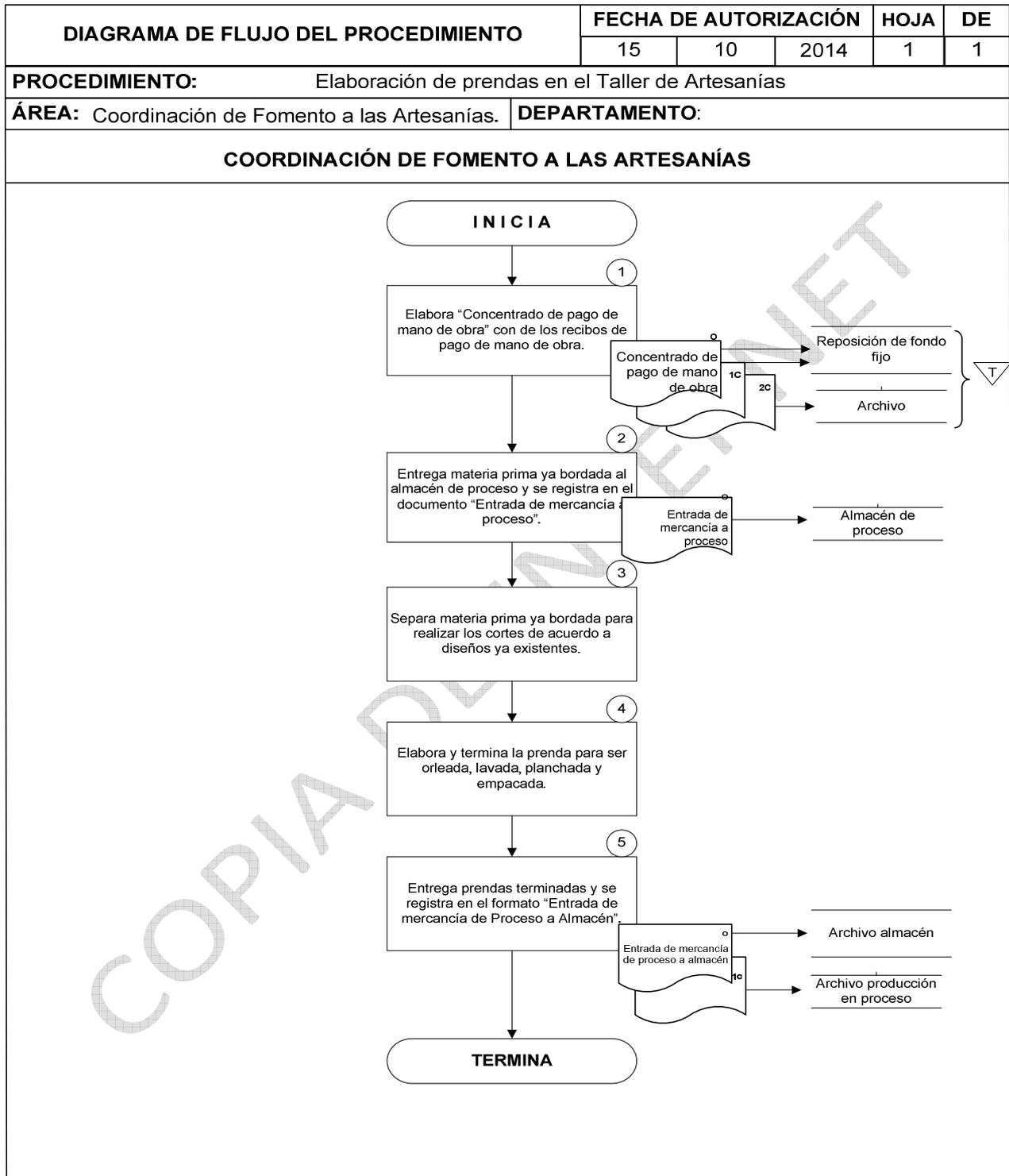
Normas de Operación:

- La materia prima ya bordada se entrega los jueves al área de producción, para que las prendas sean terminadas en el transcurso de la semana.
- Las prendas ya bordadas deben ser entregadas al almacén durante el mismo mes.

COPIA DE INTERNET

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|---|-----------|---|----|----------------------|---------------------------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 2 |
| PROCEDIMIENTO: Elaboración prendas en el Taller de Artesanía | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Fomento a las Artesanías | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Fomento a las Artesanías. | 1 | <p>Elabora "Concentrado de Pago de Mano de Obra"(O, 1C) con los recibos de pago de mano de obra.</p> <p>El concentrado de pago de mano de obra se distribuye de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reposición de fondo fijo.- Original. • Archivo.- 1er. Copia. | | | ➤ Concentrado de Pago de Mano de Obra | |
| | 2 | <p>Entrega materia prima ya bordada al almacén de proceso y se registra en el documento "Entrada de Mercancía a Proceso".</p> <p>La entrada de mercancía a proceso se distribuye de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Almacén de proceso.- Original. | | | ➤ Entrada de mercancía a proceso | |
| | 3 | Separa materia prima ya bordada para realizar los cortes de acuerdo a diseños existentes. | | | | |
| | 4 | Elabora y termina la prenda para ser orleada, lavada, planchada y empacada. | | | | |

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO | | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
|---|-----------|--|----|----------------------|---|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |
| PROCEDIMIENTO: Elaboración prendas en el Taller de Artesanía | | | | | | |
| ÁREA: Coordinación de Fomento a las Artesanías | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Coordinación de Fomento a las Artesanías. | 5 | <p>Entrega prendas terminadas y se registra en el formato "Entrada de Mercancía de Proceso a Almacén"(O, 1C). El formato de Entrada de mercancía de proceso a almacén se distribuye de la siguiente manera.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Archivo almacén.- Original. ➤ Archivo Producción en Proceso.- 1er. Copia. <p>Termina el procedimiento.</p> | | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Entrada de Mercancía de Proceso a Almacén | |



GUÍA DE LLENADO CONCENTRADO DE PAGO DE MANO DE OBRA

El concentrado de pago de mano de obra se realiza vaciando los recibos de pago de mano de obra.

1. Número consecutivo de recibos que integran el concentrado de pago de mano de obra.
2. Fecha correspondiente a la elaboración del concentrado de pago de mano de obra.
3. Cantidad de prendas.
4. Descripción de la prenda.
5. Precio unitario de la prenda.
6. Resultado de la cantidad de prendas por el precio unitario de la prenda.
7. Nombre de la persona a la que se le elaboró el recibo de pago de mano de obra.
8. Suma total.
9. Nombre de la persona responsable del Fondo Fijo.
10. Total de prendas pagadas.
11. Número de personas que se les recibió mercancía.

COPIA DE INTERNET

COORDINACION DE FOMENTO A LAS ARTESANIAS

FECHA 1 ENTRADA DE MERCANCIA A PROCESO
 RESPONSABLE DE ENTREGA 2 RESPONSABLE DE RECEPCION 3

| CLAVE | CANT | DESCRIPCION DEL ARTICULO | CLAVE | CANT | DESCRIPCION DEL ARTICULO |
|-------|------|-----------------------------|-------|------|--------------------------------|
| MAL1 | | ALFILETERO | MBC1 | | JGO. DE MANTEL C/SERV. TZICURI |
| BAT1 | 4 | BATA REBORDADA | MMB1 | | MANDIL CERILLERO |
| BAT3 | | BATA REBORDADA M. LARGA | PBB1 | | PORTABOTELLAS |
| BSC1 | | BLUSA REBORDADA NIÑA | PAB1 | | PANTALON BORDADO |
| BSC2 | | BLUSA BORDADA NIÑA | PAÑ3 | | PAÑITO BORDADO |
| BSG1 | | BLUSA REBORDADA | | | QUESQUEME SALSA |
| BSG2 | | BLUSA PECHERA | RBM1 | | REBOZO BORDADO M. GRUESA |
| BSG3 | | BLUSA SPORT M. CORTA | RBM2 | | REBOZO BORDADO ANIMALITOS |
| BSG4 | | BLUSA DE RESAQUE | RBM4 | | REBOZO BORDADO M SUECA |
| BSG5 | | BLUSA BORDADA | RBM5 | | REBOZO REBORDADO M. SUECA |
| BSG9 | | BLUSA SPORT M. LARGA | RIC1 | | RICURI |
| BSG11 | | BLUSA YUTINA | SMA1 | | SERVILLETA M. DELGADA |
| BSG12 | | BLUSA SPORT SIN MANGA | SMA2 | | SERVILLETA M. ETAMINA |
| BSG15 | | BLUSA SPORT M. JAPONESA | TBC1 | | TAPETE YUTE CHICO |
| BSG25 | | BLUSA SPORT CON BOLSA | TBG1 | | TAPETE YUTE MEDIANO |
| BSG27 | | BLUSA MARIPOSA | TBG3 | | TAPETE YUTE GRANDE |
| BTO1 | | BLUSITA TOALLERA | TPC1 | | TORTILLERO DE MANTA |
| BMG1 | | BOLSA GRANDE M. GRUESA | TPC2 | | TORTILLERO DE YUTE |
| BMG2 | | BOLSA CHICA M. GRUESA | | | TIRA KLINERA MANTA |
| BYG1 | | BOLSA DE YUTE GRANDE | | | TIRA KLINERA YUTE |
| BYC4 | | BOLSA DE YUTE REB. CHICA | | | TIRAS LAMPARA |
| BYG2 | | BOLSA REB. YUTE GRANDE | | | TIRAS MONITA KORSACH |
| BYG3 | | BOLSA REB. YUTE MEDIANA | | | TIRAS SALSA |
| | | | SEB1 | | TIRA SACO ETAMINA |
| BYU1 | | BOLSA BORDADA YUTINA | SYU1 | | TIRA SACO YUTINA |
| CBN1 | | CAMISA BORDADA NIÑO | | | TRAJES DE MONA |
| CBN2 | | CAMISA SPORT NIÑO (BOLSA) | | | TRAJES DE MONO |
| CBN3 | | CAMISA OJO DE DIOS (BOLSA) | VYU1 | | TIRA VESTIDO YUTINA |
| CBG1 | | CAMISA BORDADA ADULTO | TÑA11 | | TRAJE H BEBITA |
| CBG2 | | CAMISA BORDADA AGUILA | TÑA8 | | TRAJE H NIÑA CHICO |
| CBG3 | | CAMISA BORDADA ROMBOS | TÑA2 | | TRAJE H NIÑA MEDIANO |
| CBG5 | | CAMISA SPORT M. LARGA | TÑA12 | | TRAJE H NIÑA GRANDE |
| CBG6 | | CAMISA BORDADA HUICHOL | THM6 | | TRAJE Y NIÑA ADOLECENTE |
| CBG9 | | CAMISA REB. ANIMALITOS | THM7 | | TRAJE H MUJER GRANDE |
| CBG18 | | CAMISA CUELLO MAO | THM5 | | TRAJE H MUJER GRANDE ESP. |
| CBY1 | | CAMISA YUTINA | TÑO11 | | TRAJE H BEBITO |
| COL1 | | COLGANTE HUICHOL CATEDRA | TÑO9 | | TRAJE H NIÑO CHICO |
| COE1 | | COLGANTE ESCUDO | TÑO2 | | TRAJE H NIÑO MEDIANO |
| | | CUADRITO KORSACH | TÑO12 | | TRAJE H NIÑO GRANDE |
| FAL1 | | FALDA DE CUCH. BORDADA | THH6 | | TRAJE H NIÑO ADOLECENTE |
| FAL3 | | FALDA DE CUCHI. REBORDADA | THH9 | | TRAJE H HOMBRE GRANDE |
| MFB2 | | FUNDA YUTE BORDADA | THH5 | | TRAJE H HOMBRE GRANDE ESP |
| MFR1 | | FUNDA YUTE REBORDADA | TUB1 | | TUBARRA BORDADA |
| MFR3 | | FUNDA REB CALAVERA GRECA | VMB1 | | VESTIDO DE CUCHILLAS BORDADO |
| MFB1 | | FUNDA BORD. CALAVERA GTRECA | VMB2 | | VESTIDO BORDADO LUCY |
| MFB3 | | FUNDA BORDADA 60X60 | | | |
| GAB1 | | GABAN BORDADO | | | |
| GAB2 | | GABAN BORDADO DAMA | | | |
| GAB3 | | GABAN REBORDADO | | | |
| GAB4 | | GABAN REB. DAMA ESP | | | |
| POC1 | | JUEGO DE PORTACALIENTES | | | |
| CSM1 | | JGO. IND. C/SERV M GRUESA | | | |

GUÍA DE LLENADO DE ENTRADA DE MERCANCÍA A PROCESO

1. Fecha correspondiente a que se entrega la mercancía a proceso.
2. Nombre de la persona responsable que entrega la mercancía.
3. Nombre de la persona responsable que recibe la mercancía.
4. Se anota en ésta columna la cantidad de prendas que se están entregando según corresponda la clave.

COPIA DE INTERNET

| FECHA | | 1 | ENTRADA DE MERCANCIA DE PROCESO A ALMACEN | | |
|------------------------|------|----------------------------|---|------|----------------------------|
| RESPONSABLE DE ENTREGA | | 2 | RESPONSABLE DE RECEPCION | | |
| CLAVE | CANT | PRODUCTO | CLAVE | CANT | PRODUCTO |
| MAL1 | | ALFILETERO | POC1 | | JGO. DE PORTACALIENTES |
| BAT1 | 4 | BATA REBORDADA | KL11 | | KLINERAS |
| BAT3 | | BATA REBORDADA M. LARGA | MMB1 | | MANDIL CERILLERO |
| BSC1 | | BLUSA REBORDADA NIÑA | MBC1 | | MANTEL C/SERV TZICURI |
| BSC2 | | BLUSA BORDADA NIÑA | MOK1 | | MONITA KORSACH |
| BSC3 | | BLUSA REB. C/JARETA NIÑA | PCO1 | | PANTS COLOR |
| BSG1 | | BLUSA REBORDADA | PAP2 | | PANTALON PESQUERO LISO |
| BSG2 | | BLUSA PECHERA | PAM2 | | PANTALON MANTA LISO |
| BSG3 | | BLUSA SPORT MANGA CORTA | PAM3 | | PANTALON MANTA ETAMINA |
| BSG4 | | BLUSA DE RESAQUE | PAM4 | | PANTALON MANTA SUECA |
| BSG5 | | BLUSA BORDADA | PAP1 | | PANTALON PESQUERO BOR. |
| BSG6 | | BLUSA REB. CON JARETA | PAM1 | | PANTALON BORDADO |
| BSG9 | | BLUSA SPORT MANGA LARGA | PAN3 | | PANITO BORDADO |
| BSG11 | | BLUSA YUTINA | | | PANO SALSA |
| BSG12 | | BLUSA SPORT SIN MANGA | | | QUESQUEME SALSA |
| BSG15 | | BLUSA MANGA JAPONESA | RBM1 | | REBOZO MANTA GRUESA |
| BSG25 | | BLUSA SPORT CON BOLSA | RBM2 | | REBOZO BORDADO ANIMALITOS |
| BBH1 | | BLUSA PARA TRAJE H MUJER | RBM4 | | REBOZO MANTA SUECA |
| BSG27 | | BLUSA MARIPOSA | RBM5 | | REBOZO MANTA SUECA REB. |
| BMG1 | | BOLSA GRANDE M GRUESA | REC1 | | RELLENOS |
| BMG2 | | BOLSA CHICA M GRUESA | REC2 | | RELLENOS 60X60 |
| BYC4 | | BOLSA YUTE REB. CHICA | RIC1 | | RICURI |
| BYG1 | | BOLSA DE YUTE GRANDE | SMA1 | | SERVILLETA MANTA DELGADA |
| BYG2 | | BOLSA YUTE REB. GRANDE | SMA2 | | SERVILLETA MANTA ETAMINA |
| BYG3 | | BOLSA YUTE REB. MEDIANA | SYU1 | | SACO BORDADO YUTINA |
| BYU1 | | BOLSA YUTINA | SEB1 | | SACO BORDADO ETAMINA |
| CBG1 | | CAMISA BORDADA ADULTO | TBC1 | | TAPETE DE YUTE CHICO |
| CBG2 | | CAMISA BORDADA AGUILA | TBG1 | | TAPETE DE YUTE MEDIANO |
| CBG3 | | CAMISA DE ROMBOS | TBG3 | | TAPETE DE YUTE GRANDE |
| CBG5 | | CAMISA SPORT MANGA LARGA | | | TIRA SALSA |
| CBG6 | | CAMISA BORDADA HUICHOL | TPC1 | | TORTILLERO DE MANTA C/P.C. |
| CBG9 | | CAMISA REB. ANIMALITOS | TPC2 | | TORTILLERO DE YUTE C/P.C. |
| CBG15 | | CAMISA FERIA MANTA | TNA11 | | TRAJE HUICHOL BEBITA |
| CBG18 | | CAMISA CUELLO MAO | TNA8 | | TRAJE HUICHOL NIÑA CHICO |
| CBY1 | | CAMISA YUTINA | TNA2 | | TRAJE HUICHOL NIÑA MEDIANO |
| CBN1 | | CAMISA BORDADA NIÑO | TNA12 | | TRAJE HUICHOL NIÑA GRANDE |
| CBN2 | | CAMISA SPORT NIÑO | THM6 | | TRAJE H. NIÑA ADOLECENTE |
| CBN3 | | CAMISA OJO DE DIOS NIÑO | THM7 | | TRAJE H MUJER GRANDE |
| COL1 | | COLGANTE HUICHOL CATEDRAL | THM5 | | TRAJE H MUJER GRANDE ESP |
| COE1 | | COLGANTE ESCUDO | TNO11 | | TRAJE HUICHOL BEBITO |
| PCO3 | | CONJUNTO COLOR | TNO9 | | TRAJE HUICHOL NIÑO CHICO |
| FAL1 | | FALDA DE CUCHILLAS BORDADA | TNO2 | | TRAJE HUICHOL NIÑO MEDIANO |
| FAL2 | | FALDA DE CUCHILLAS LISA | TNO12 | | TRAJE HUICHOL NIÑO GRANDE |
| FAL3 | | FALDA DE CUCHILLAS REB. | THH6 | | TRAJE H NIÑO ADOLECENTE |
| FAL6 | | FALDA REHILETE XAMAYARI | THH9 | | TRAJE H HOMBRE GRANDE |
| FTT1 | | FUNDA TERESENA | THH5 | | TRAJE H HOMBRE GDE. ESP |
| MFB2 | | FUNDA BORDADA | TUB1 | | TUBARRA BORDADA |
| MFR1 | | FUNDA REBORDADA | VMB1 | | VESTIDO DE CUCHILLAS BOR. |
| MFB3 | | FUNDA BORDADA 60X60 | VMB2 | | VESTIDO LUCY |
| MFB1 | | FUNDA BOR. CALAVERA GRECA | VYU1 | | VESTIDO BORDADO YUTINA |
| MFR3 | | FUNDA REB. CALAVERA GRECA | VVE1 | | VESTIDO VERANO |
| GAB1 | | GABAN BORDADO | VVE2 | | VESTIDO ALEX |
| GAB2 | | GABAN BORDADO DAMA | | | |
| GAB3 | | GABAN REBORDADO | | | |
| GAB4 | | GABAN BORDADO DAMA ESP | | | |
| CSM1 | | JGO. IND. C/SERV M. GRUESA | | | |

GUÍA DE LLENADO DE ENTRADA DE MERCANCÍA DE PROCESO A ALMACÉN

1. Fecha correspondiente a que se entrega la mercancía de proceso a almacén.
2. Nombre de la persona responsable que entrega la mercancía.
3. Nombre de la persona responsable que recibe la mercancía.
4. Se anota en ésta columna la cantidad de prendas que se están entregando según corresponda la clave.

COPIA DE INTERNET

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

“Investigación de quejas y/o denuncias”.

PROCEDIMIENTO:

Investigación de quejas y/o de denuncias.

OBJETIVO:

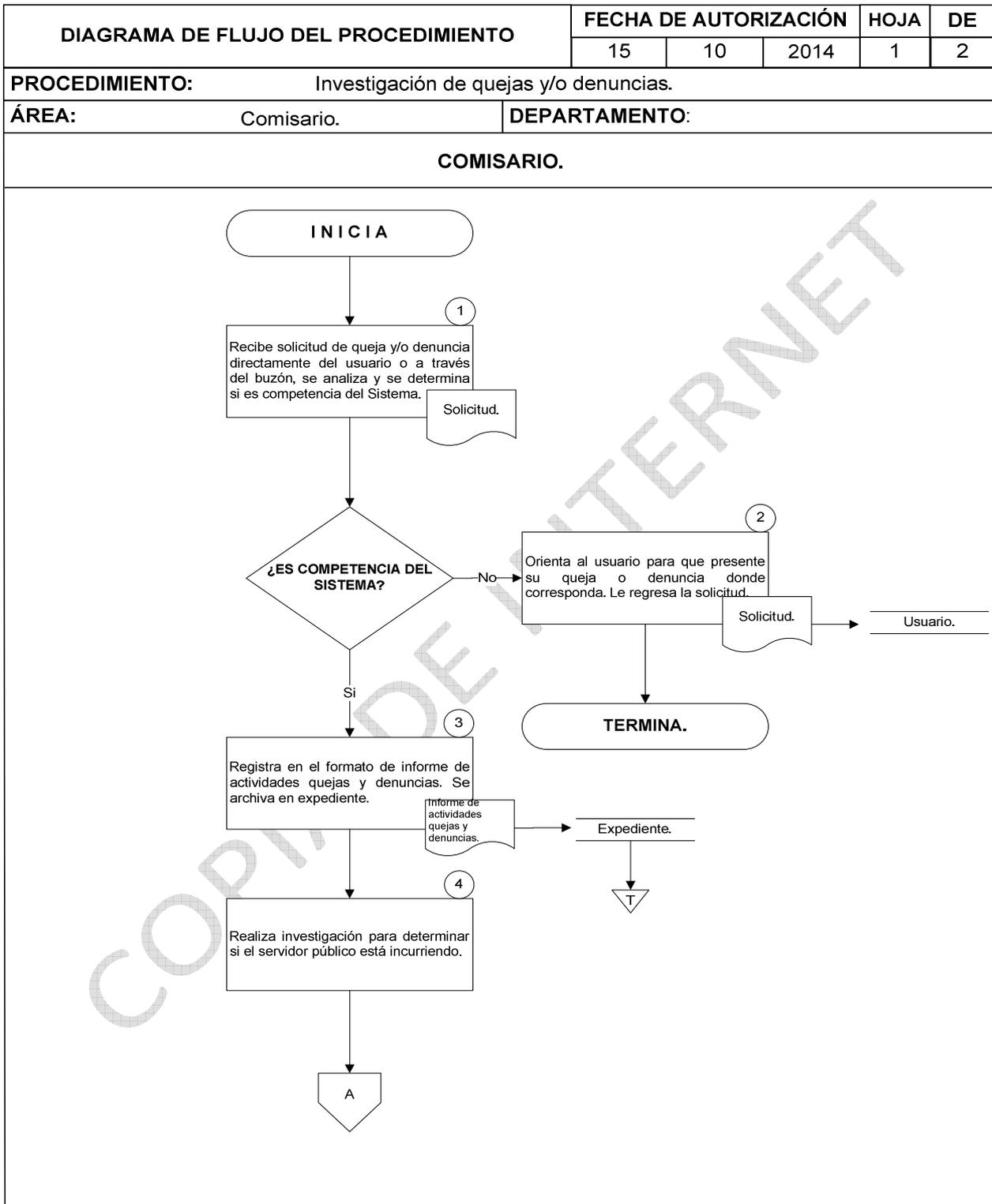
Presentar las acciones administrativas a seguir para atender oportunamente el procedimiento de investigación de quejas y/o denuncias relativas a los servidores públicos del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nayarit.

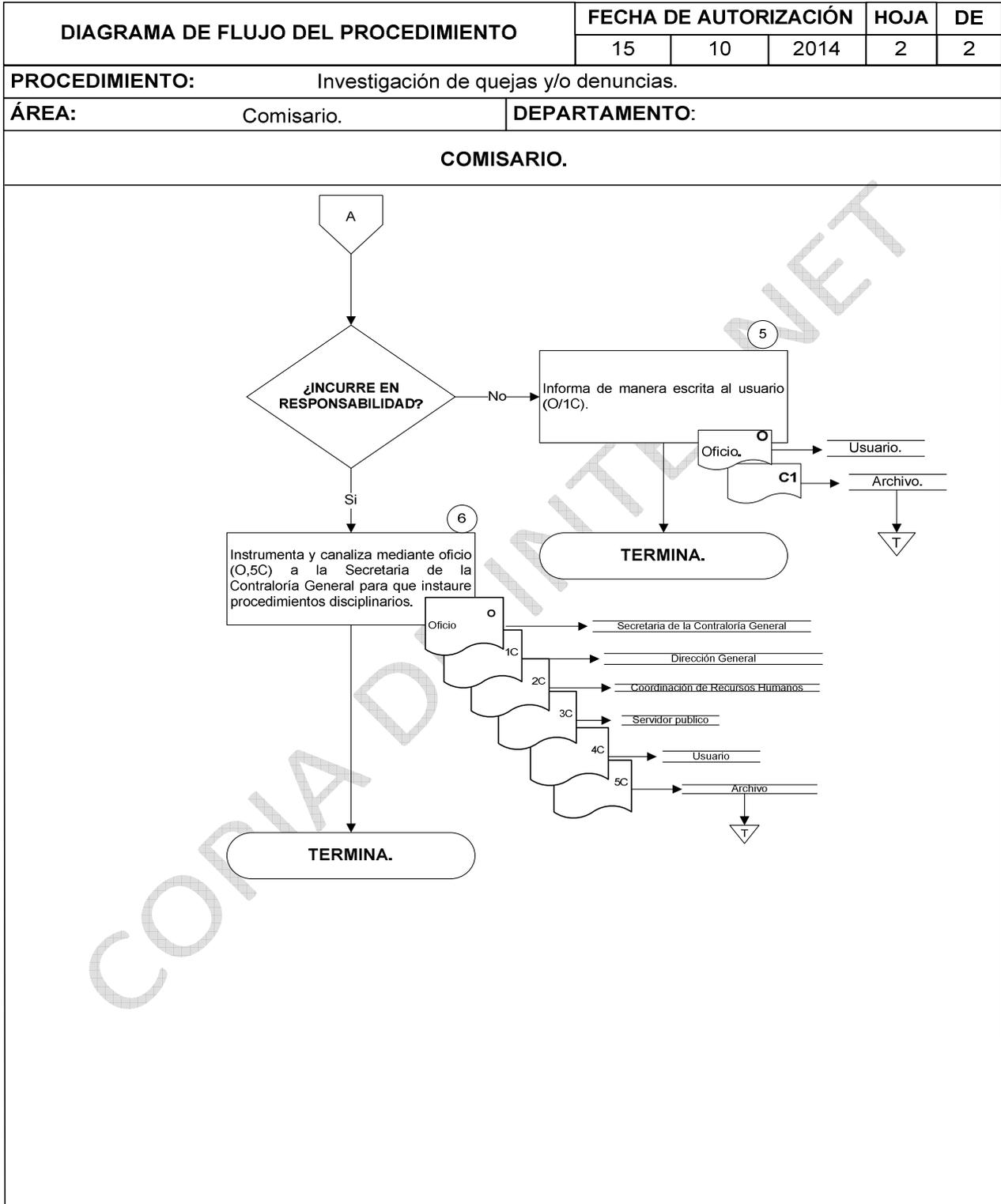
NORMAS OPERACIÓN:

- Las quejas y denuncias se reciben de manera personal haciendo acto de presencia el área de comisario de manera escrita o depositadas en el buzón, en horario de 9:00 a.m. a 3:00 p.m. de lunes a viernes.
- El quejoso deberá identificar al Servidor Público.
- El quejoso deberá presentar identificación oficial.
- La denuncia deberá presentarse en forma clara y precisa,
- El Personal de Comisario realizará las investigaciones correspondientes en los horarios y lugares que se requiera.
- Se determinara si el Servidor Público Incurre o no, de acuerdo a lo establecido en las disposiciones de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Nayarit, o la normatividad de aplicación Supletoria.

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|---|----|---------------------|-----------------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 2 |
| PROCEDIMIENTO Investigación de quejas y/o denuncias. | | | | | | |
| ÁREA Comisario. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Comisario. | 1 | Recibe solicitud de queja y/o denuncia directamente del usuario o a través del buzón, se analiza y se determina si es competencia del Sistema. ¿NO ES COMPETENCIA DEL SISTEMA? | | | Solicitud. | |
| | 2 | Orienta al usuario para que presente su queja o denuncia donde corresponda. Le regresa la solicitud. Termina el Procedimiento. | | | Solicitud. | |
| | 3 | ¿SI ES COMPETENCIA DEL SISTEMA? Registra en el formato de informe de actividades quejas y denuncias. Se archiva en expediente. | | | Formato quejas y denuncias. | |
| | 4 | Realiza investigación para determinar si el servidor público está incurriendo. | | | | |
| | 5 | ¿NO INCURRE EN RESPONSABILIDAD? Informa de manera escrita al usuario (O/1C). El Oficio se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Usuario – Original. • Archivo – 1ra. Copia. Termina procedimiento. | | | Oficio. | |

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|--|----|---------------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |
| PROCEDIMIENTO Investigación de quejas y/o denuncias. | | | | | | |
| AREA Comisario. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Comisario. | 6 | <p>¿SIINCURRE EN RESPONSABILIDAD?</p> <p>Instrumenta y canaliza mediante oficio (O,5C) a la Secretaria de la Contraloría General para que instaure procedimientos disciplinarios.</p> <p>El oficio se distribuye de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Secretaria de la Contraloría General – Original. • Dirección General – 1ra. Copia. • Coordinación de Recursos Humanos – 2da. Copia. • Servidor Público – 3ra. Copia • Usuario – 4ta. Copia. • Archivo – 5ta. Copia. <p>Termina procedimiento.</p> | | | Oficio. | |





DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

“Auditorías”.

PROCEDIMIENTO:

Auditorías.

OBJETIVO:

Definir los pasos a seguir para la realización de las auditorías programadas enfocadas al examen objetivo, sistemático y evaluatorio de las operaciones financieras y administrativas, realizadas a los sistemas y procedimientos, a la estructura orgánica en operación, objetivos, planes, programas y metas alcanzadas por el Organismo.

NORMAS DE OPERACIÓN:

- La auditoría será una herramienta de apoyo a la función directiva del Organismo.
- Cada auditoría será ejecutada por personal que posea los conocimientos técnicos y la capacidad profesional necesarios para el caso particular.
- Cada auditoría determinará, si es el caso, una serie de observaciones que deberá atender el área auditada en los plazos establecidos según la norma.
- El tiempo de solventación de observaciones, no excederá de un plazo de cuarenta y cinco días hábiles.
- Si el área auditada necesitara más tiempo para la solventación de las observaciones, lo deberá de solicitar mediante oficio al órgano Interno de Control.
- El Órgano Interno de Control sólo podrá conceder una prórroga después del plazo establecido y si el área auditada no cumple con la solventación de las observaciones éstas serán remitidas a la Dirección de Responsabilidades de la Secretaría de la Contraloría General de Gobierno del Estado.

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|----------------------------------|-----------|--|----|---------------------|-------------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 6 |
| PROCEDIMIENTO Auditorias. | | | | | | |
| AREA Comisario. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Comisario. | 1 | Inicia facultad de revisión con base en el Programa Operativo Anual. | | | | |
| | 2 | Notifica mediante Oficio de Comisión (O/2C) al personal asignado a realizar la auditoría. Distribuye Oficio de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Personal comisionado.- Original. • Coordinación de Recursos Humanos.- 1er. Copia. • Archivo.- 2da. Copia. | | | Oficio de Comisión. | |
| | 3 | Elabora Carta de Planeación para la Auditoría. | | | Carta de Planeación. | |
| | 4 | Notifica mediante oficio de Intervención (O/5C) a la Unidad Administrativa sujeta a revisión. Distribuyen Oficio de la siguiente manera <ul style="list-style-type: none"> • Unidad Administrativa.- Original. • Secretaria de la Contraloría General.- 1er. Copia. • Coordinación de Comisarios Públicos.- 2da. Copia. • Dirección General del SEDIF.- 3er. Copia. • Subdirección General.- 4ta. Copia. • Archivo.- 5ta. Copia. | | | Oficio de Intervención. | |

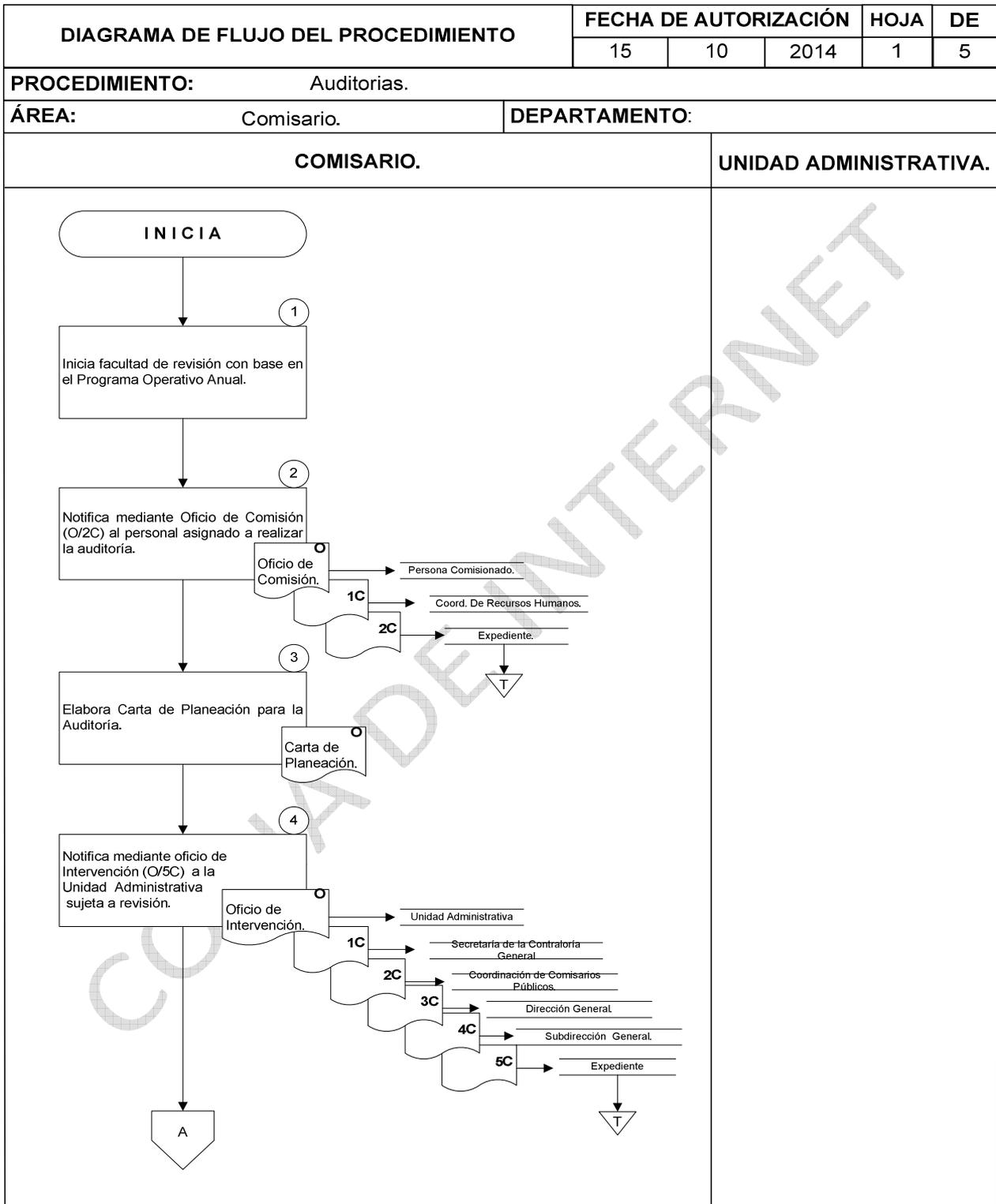
| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|--|----|---------------------|--------------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 6 |
| PROCEDIMIENTO Auditorias. | | | | | | |
| AREA Comisario. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Comisario. | | Nota: Dependiendo de la Dirección, Subdirección General y/o Coordinación serán los tantos que se generaran del oficio de intervención. | | | | |
| Unidades Administrativas. Comisario. | 5 | Recibe y sella oficio. | | | | |
| | 6 | Elabora Acta de Inicio de Auditoría (20) en la Unidad Administrativa sujeta a revisión. El Acta se distribuyen de la siguiente manera: | | | Acta de Inicio. | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Unidad Administrativa.- 1er. Original. • Expediente.- 2da. Original. | | | | |
| | 7 | Solicita Información a Unidad Administrativa sujeta a revisión por medio del formato de Cédula de Requerimiento (20). Las cédulas se distribuyen de la siguiente manera: | | | Cédula de Requerimiento. | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Unidad Administrativa.- 1er. Original. • Expediente.- 2da. Original. | | | | |
| | 8 | Recibe información, se analiza y elabora Papeles de Trabajo para la integración de expediente. | | | Papeles de trabajo. | |

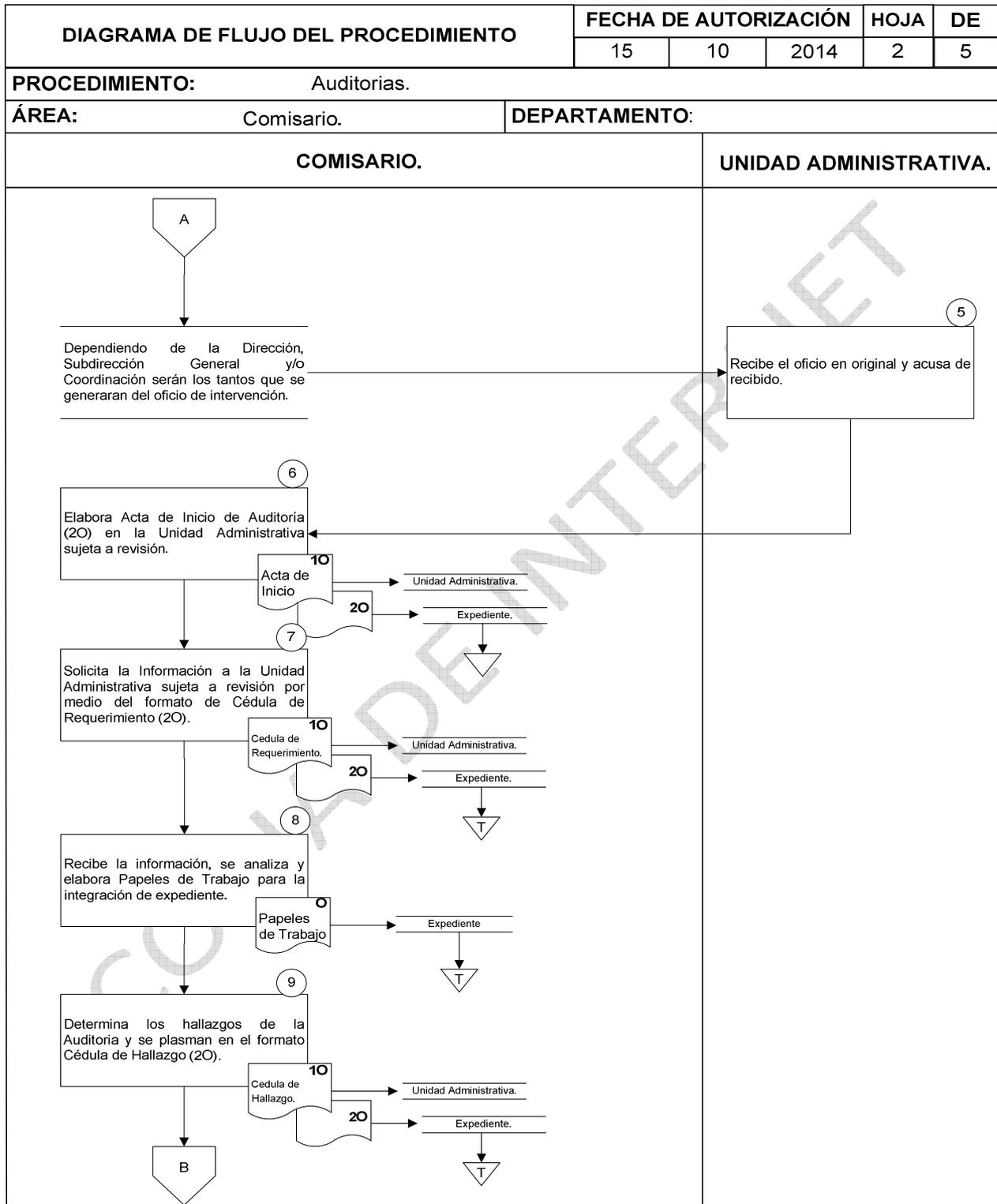
| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|----------------------------------|-----------|--|----|---------------------|----------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 3 | 6 |
| PROCEDIMIENTO Auditorias. | | | | | | |
| ÁREA Comisario. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Comisario. | 9 | Determina hallazgos de Auditoria, se plasman en el formato Cédula de Hallazgo (2O). Las cedulas se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Unidad Administrativa.- 1er. Original. • Expediente.- 2da. Original. | | | Cédulas de Hallazgo. | |
| | 10 | Elabora y envía oficio de invitación(O,1C) al Cierre de Auditoria, donde dan a conocer en mesa de trabajo cedulas de hallazgos y se realizan las aclaraciones por parte de la unidad Administrativa, firman para su protocolización. El oficio se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Unidad Administrativa.- Original. • Expediente.- 1er. Copia. | | | Oficio. | |
| | 11 | Elabora Acta de Cierre de Auditoría (2O) en la Unidad Administrativa sujeta a revisión. El Actase distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Unidad Administrativa.- 1er. Original. • Expediente.- 2da. Original. | | | Acta de Cierre. | |

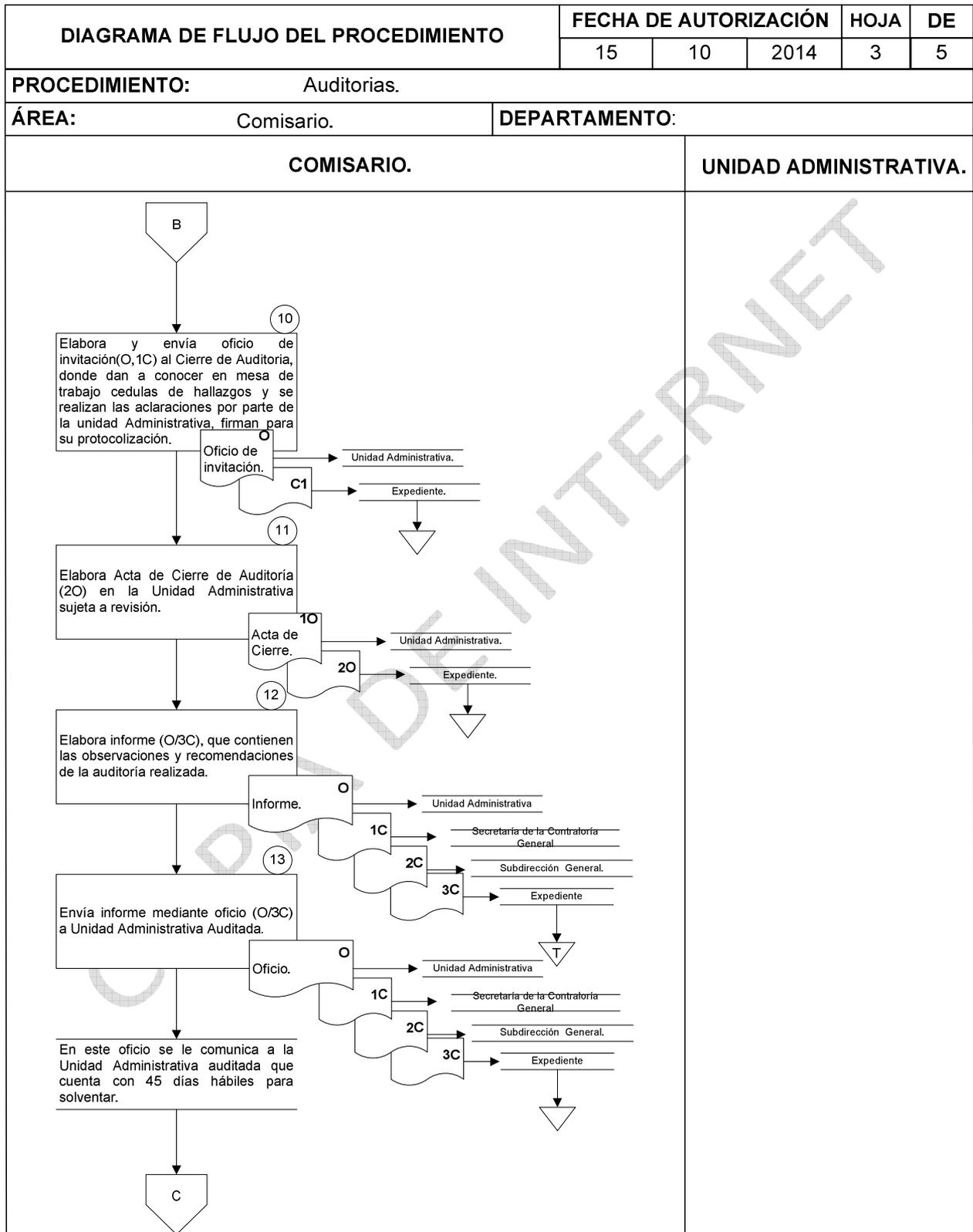
| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|----------------------------------|-----------|---|----|---------------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 4 | 6 |
| PROCEDIMIENTO Auditorias. | | | | | | |
| ÁREA Comisario. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Comisario. | 12 | Elabora informe (O/3C), que contienen las observaciones y recomendaciones de la auditoría realizada. El informe se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Unidad Administrativa.- Original. • Secretaria de la Contraloría General.- 1 er. Copia. • Subdirección General.- 2da. Copia. • Expediente.- 3er. Copia. | | | Informe. | |
| | 13 | Envía informe mediante oficio (O/3C) a Unidad Administrativa Auditada. El oficio se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Unidad Administrativa.- Original. • Secretaria de la Contraloría General.- 1er. Copia. • Subdirección General.- 2da. Copia. • Expediente.- 3er. Copia. <p>Nota: En este oficio se le comunica a la Unidad Administrativa auditada que cuenta con 45 días hábiles para solventar.</p> | | | Oficio. | |
| Unidad Administrativa Auditada. | 14 | Recibe oficio con Informe en original y sella de recibido. | | | | |

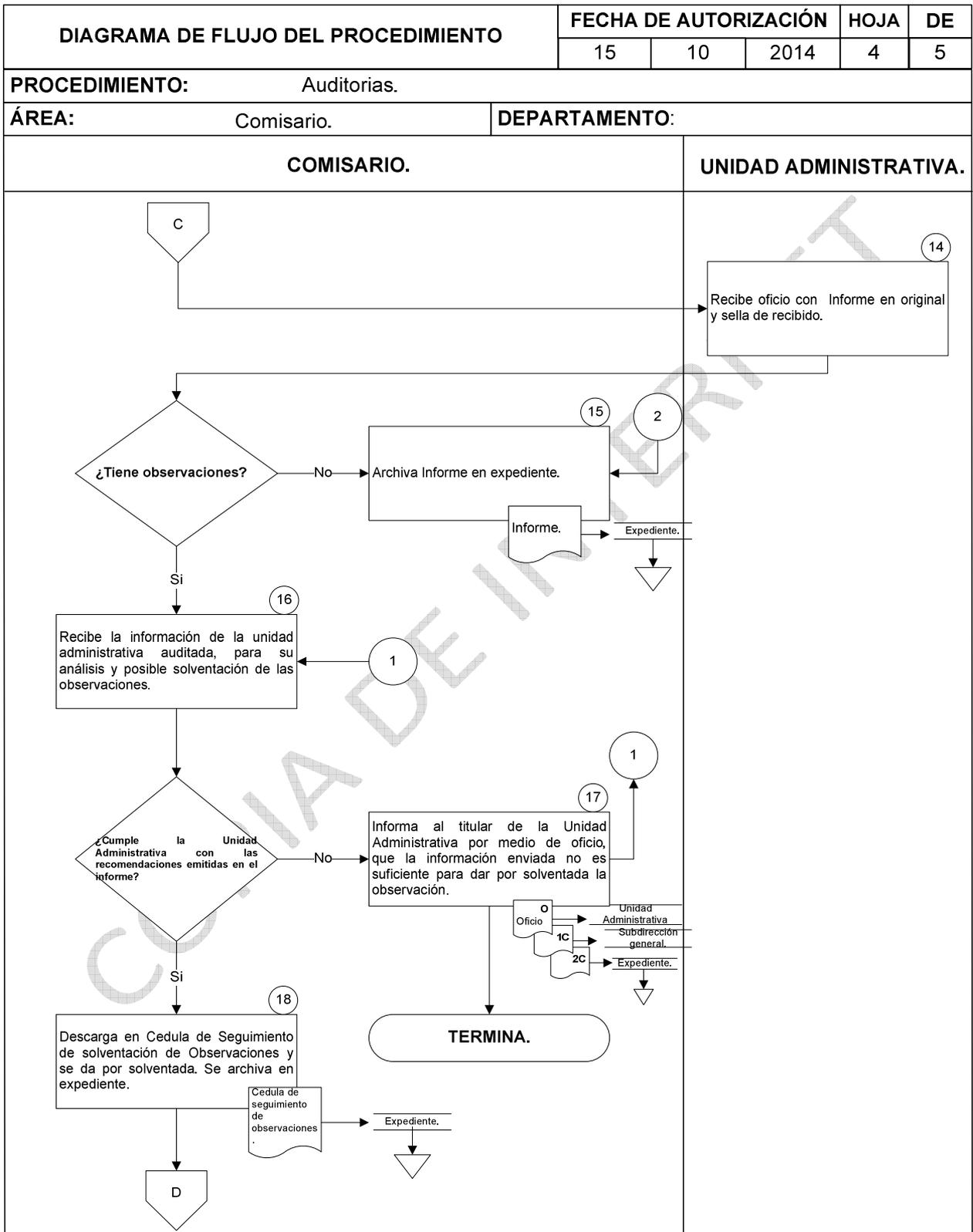
| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|----------------------------------|-----------|---|----|---------------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 5 | 6 |
| PROCEDIMIENTO Auditorias. | | | | | | |
| ÁREA Comisario. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Comisario. | 15 | ¿No tiene observaciones? Archiva Informe en expediente. Termina Procedimiento. | | | Informe. | |
| | 16 | ¿Tiene observaciones? Recibe la información de la unidad administrativa auditada, para su análisis y posible solventación de las observaciones. | | | | |
| | 17 | ¿No cumple la Unidad Administrativa con las recomendaciones emitidas en el informe? Informa al titular de la Unidad Administrativa por medio de oficio, que la información enviada no es suficiente para dar por solventada la observación. El oficio se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Unidad Administrativa.- Original. • Subdirección General.- 1ra. Copia. • Expediente.- 2da. Copia. Conecta con actividad No. 16. Termina Procedimiento. | | | Oficio. | |

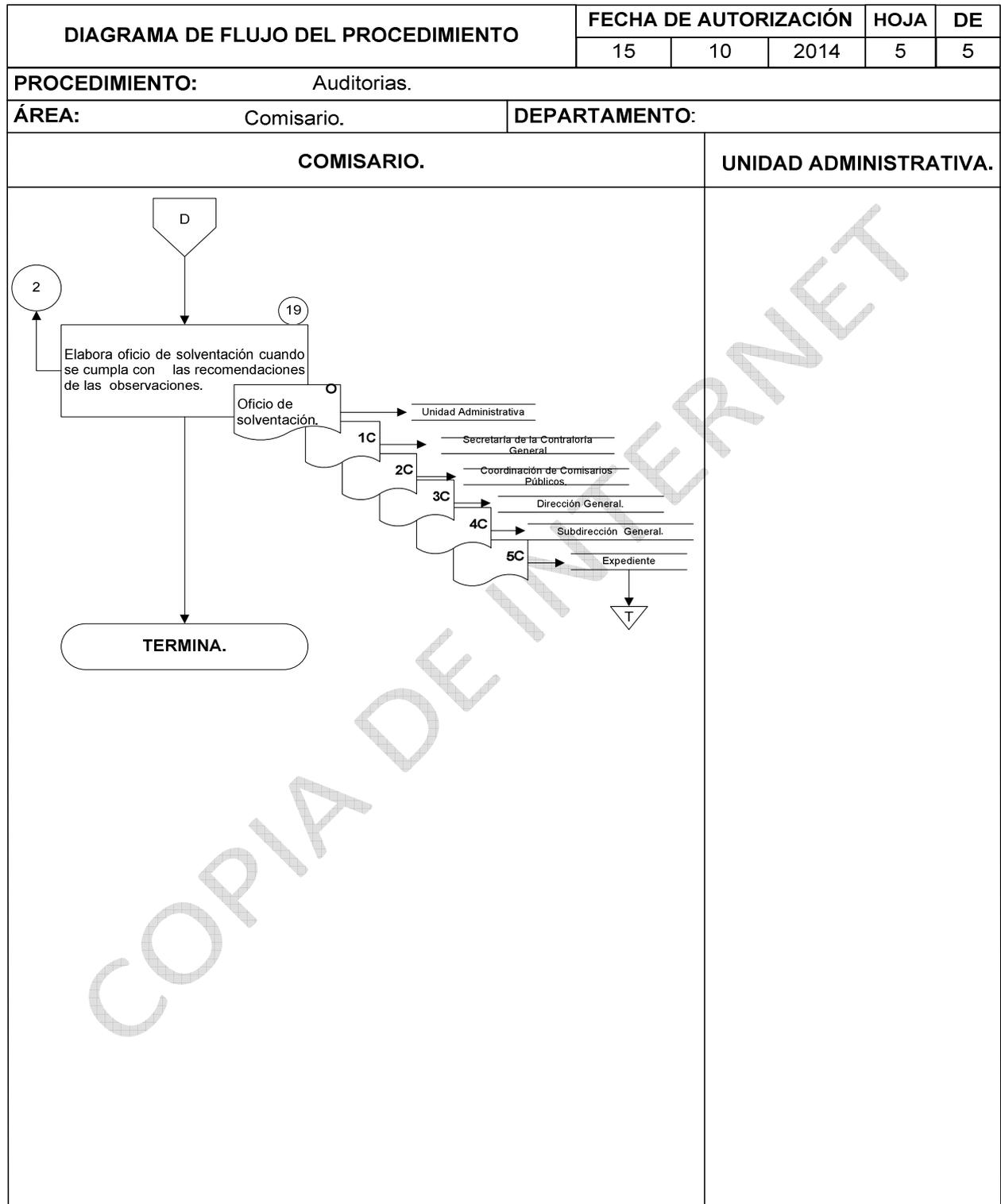
| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|----------------------------------|-----------|--|----|---------------------|--|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 6 | 6 |
| PROCEDIMIENTO Auditorias. | | | | | | |
| ÁREA Comisario. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Comisario. | 18 | <p>¿Cumple la Unidad Administrativa con las recomendaciones emitidas en el informe?</p> <p>Descarga en Cedula de Seguimiento de solventación de Observaciones y se da por solventada. Se archiva en expediente.</p> | | | Cedula de Seguimiento de Solventación. | |
| | 19 | <p>Elabora oficio de solventación cuando se cumpla con las recomendaciones de las observaciones.</p> <p>El oficio se distribuye de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unidad Administrativa.- Original. • Secretaria de la Contraloría General.- 1er. Copia. • Coordinación de comisarios Públicos.- 2da. Copia. • Dirección General.- 3er. Copia. • Superior Jerárquico.- 4ta. Copia. • Expediente.- 5ta. Copia. <p>Conecta con actividad No. 15.</p> <p>Termina procedimiento.</p> | | | Oficio. | |











DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

“Atención jurídica de carácter familiar”.

PROCEDIMIENTO:

Atención Jurídica de Carácter familiar.

OBJETIVO:

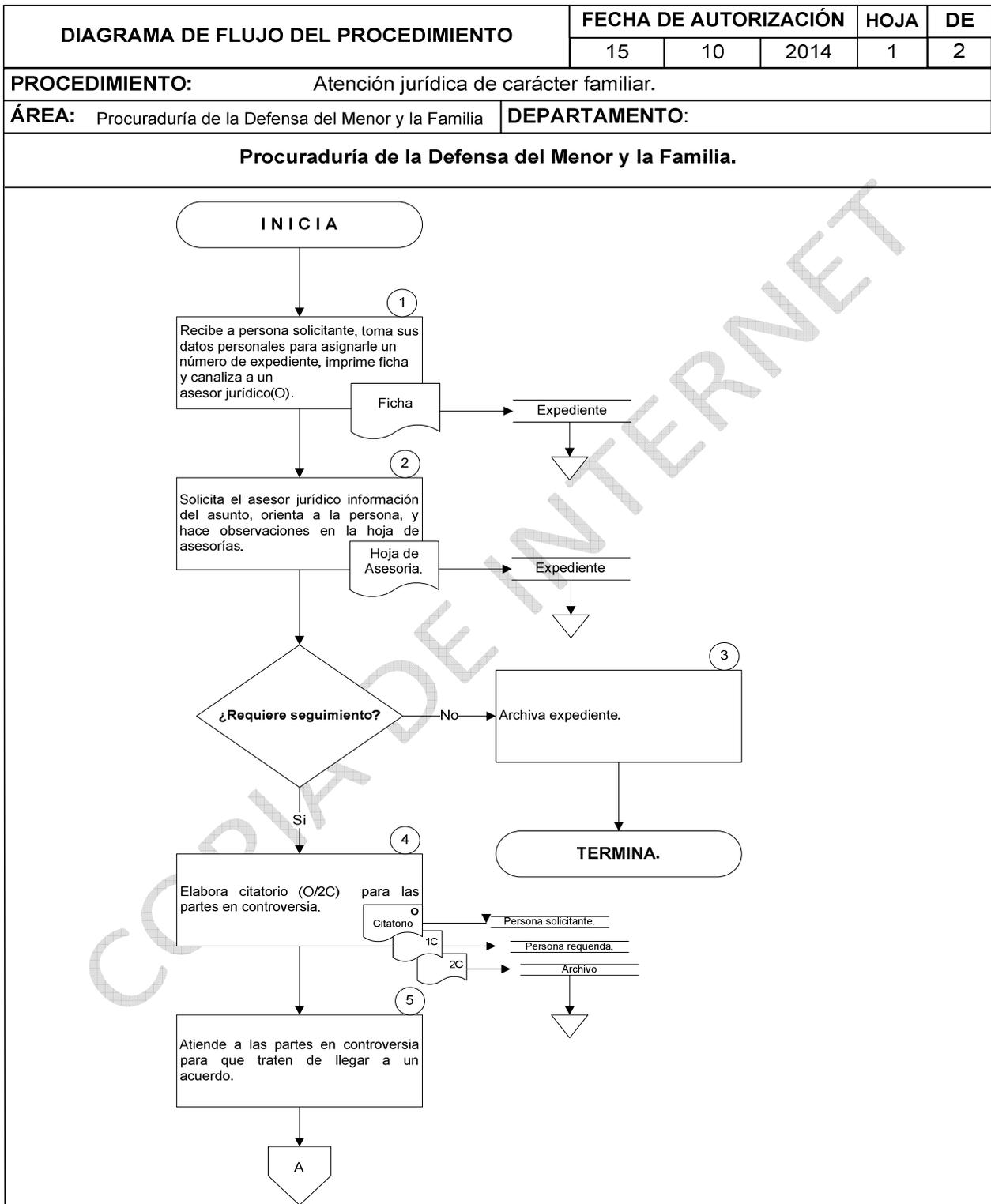
Brindar en forma gratuita orientación, protección, defensa y asesoría jurídica para el beneficio de la familia, teniendo como finalidad asegurar un adecuado desarrollo físico, social y emocional del menor así como el de su familia.

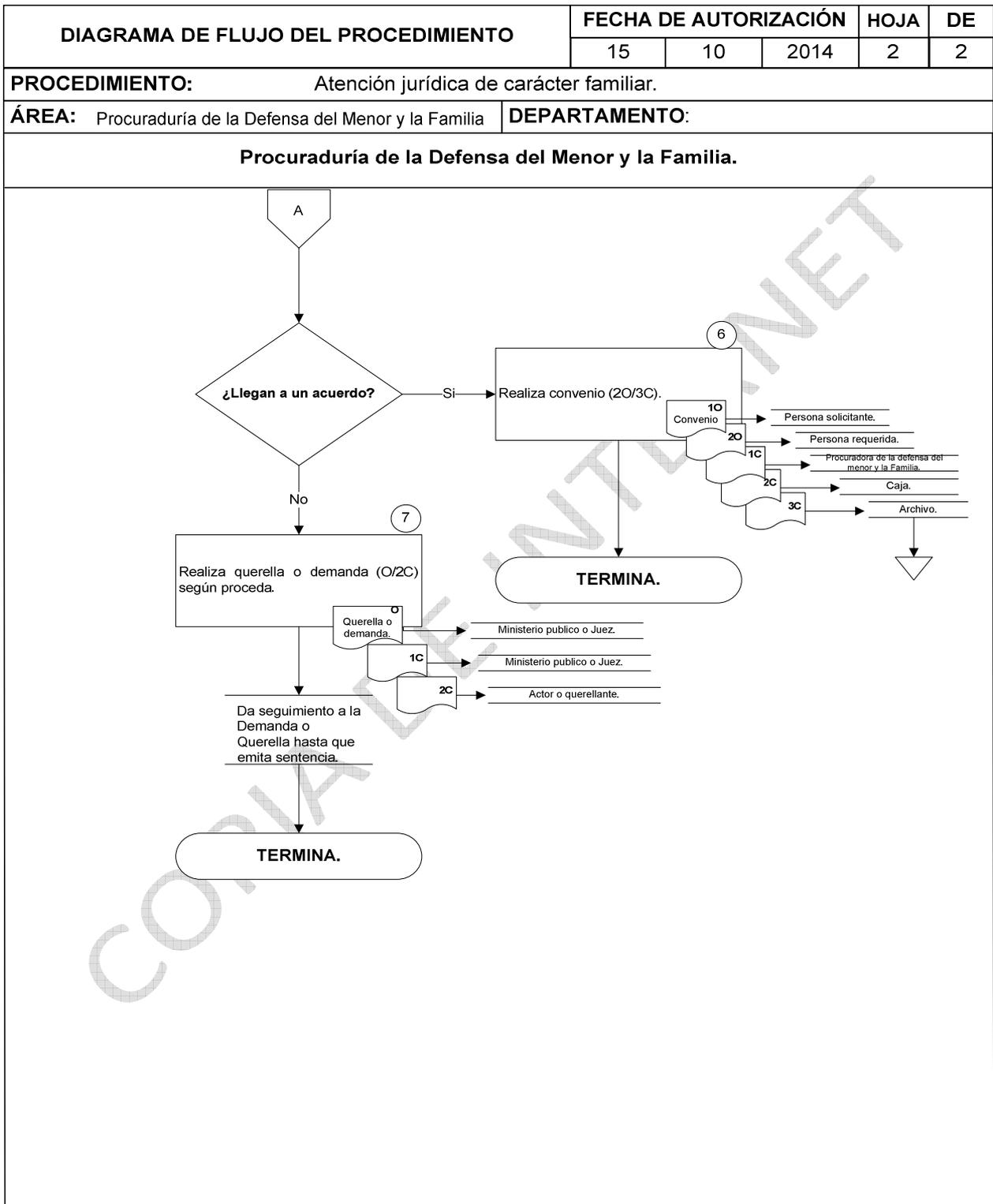
NORMAS OPERACIÓN:

- Procuraduría atiende con un horario de 9:00 a 15:00 horas de lunes a viernes.
- Se presenta la persona que requiera orientación jurídica de manera directa.
- En caso de que fuera menor de edad deberá presentarse acompañada/o de padre o tutor.

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|--|-----------|---|----|---------------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 2 |
| PROCEDIMIENTO Atención jurídica de carácter familiar. | | | | | | |
| ÁREA Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia. | 1 | Recibe a persona solicitante, toma sus datos personales para asignarle un número de expediente, imprime ficha y canaliza a un asesor jurídico(O). | | | Ficha | |
| | 2 | Solicita el asesor jurídico información del asunto, orienta a la persona, y hace observaciones en la hoja de asesorías. | | | Hoja de asesoría | |
| | 3 | ¿NO REQUIERE SEGUIMIENTO? Archiva expediente. Termina el Procedimiento. | | | | |
| | 4 | ¿REQUIERE SEGUIMIENTO? Elabora citatorio (O/2C) para las partes en controversia. El citatorio se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Persona solicitante.- Original. • Persona requerida.- 1er. copia. • Archivo.- 2da. copia. | | | Citatorio | |
| | 5 | Atiende a las partes en controversia para que traten de llegar a un acuerdo. | | | | |

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|--|-----------|---|----|---------------------|--------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |
| PROCEDIMIENTO Atención jurídica de carácter familiar. | | | | | | |
| ÁREA Procuraduría de la Defensa del Menor y la familia. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Procuraduría de la Defensa del Menor y la familia. | 6 | ¿LLEGAN A UN ACUERDO? Realiza convenio (20/3C). El convenio se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Persona solicitante.- 1er. Original • Persona requerida.- 2da. Original • Procuradora de la Defensas del Menor.- 1er. Copia • Caja.- 2da. Copia • Archivo.- 3ra. Copia. Termina el Procedimiento. | | | Convenio | |
| | 7 | ¿NO LLEGAN A UN ACUERDO? Realiza querrela o demanda (O/2C) según proceda. La demanda o querrela se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio Público o Juez.- Original y 1er. Copia. • Actor o querellante.- 2da. Copia. Nota: Da seguimiento a la Demanda o Querrela hasta que emita sentencia. Termina el procedimiento. | | | Demanda o querrela | |





Guía de llenado de la Hoja de Asesoría.

1. Se anota la fecha en que por primera vez acude la persona solicitante del servicio de asesoría.
2. Nombre de la persona solicitante.
3. Domicilio actual de la persona solicitante.
4. Actividad actual.
5. Edad de la persona solicitante.
6. Teléfono en caso de tener.
7. En este espacio el asesor recaba la información que se necesite para poder llevar a cabo la asesoría.
8. El asesor hace uso de este espacio para realizar las observaciones necesarias.
9. Firma del asesor jurídico.

COPIA DE INTERNET

| | |
|---|--|
|  |  SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA |
| PROCURADURÍA DE LA DEFENSA DEL MENOR Y LA FAMILIA | |
| ① CITATORIO | |
| Tepic, Nayarit; a ____ de _____ 201 ____ | |
| C. ② _____ | |
| Presente: | |
| Con las facultades conferidas en los numerales 1ro. y 8vo. 10mo. Del decreto 5987 que crea la PROCURADURÍA DE LA DEFENSA DEL MENOR Y LA FAMILIA EN EL ESTADO DE NAYARIT. | |
| Sirva usted presentarse en esta Procuraduría para la práctica de una diligencia de carácter familiar, a las ③ _____ hrs. Del día _____ del mes _____ del año en curso. | |
| Sitio en Boulevard Luis Donald Colosio No. 93 en el área Micro Industrial de esta Ciudad. | |
| Nota: Al presentarse deberá hacerlo debidamente identificado (credencial). | |
| ATENTAMENTE | |
| ④ | |
| Procuradora de la Defensa del Menor y la Familia en el Estado. | |

Guía de llenado de citatorio.

- 1.- Fecha en que se elabora el citatorio.
- 2.- Nombre de la persona requerida por el solicitante.
- 3.- Hora, día y mes en que se ha de presentar la persona requerida.
- 4.- Nombre y firma de la Procuradora de la Defensa del Menor y la Familia en el Estado.

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

"Denuncias por maltrato Familiar".

PROCEDIMIENTO:

Denuncias por maltrato Familiar.

OBJETIVO:

Recibir y dar seguimiento a las denuncias de maltrato familiar, presentadas ante la Procuraduría de la defensa del menor y la Familia, para su investigación inspección, dictaminación e información.

NORMAS OPERACIÓN:

- Se harán las denuncias en las instalaciones de DIF Estatal en el área de Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia.
- El horario es de 9:00 a 15:00 hrs. de lunes a viernes.
- Toda persona mayor o menor de edad podrá presentar la demanda.
- La Investigación es realizada por una Trabajadora Social.

| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|--|-----------|--|----|---------------------|-------------------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 1 | 2 |
| PROCEDIMIENTO: Denuncias por maltrato Familiar. | | | | | | |
| ÁREA: Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia. | | | | DEPARTAMENTO | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia. | 1 | Recibe denuncia ya sea por comparecencia o vía telefónica de manera anónima llena formato de reporte. | | | Formato de reporte. | |
| | 2 | Programa visita domiciliaria y realiza la investigación correspondiente, elabora diagnostico de trabajo social. | | | Diagnostico de trabajo social | |
| | 3 | ¿Descarta situación denunciada? Archiva bajo número de expediente que fue proporcionado al realizar el reporte. Termina el Procedimiento. | | | | |
| | 4 | ¿No fue descartada la situación denunciada? Canaliza expediente a abogado para determinar la situación. | | | | |
| | 5 | ¿Requiere denuncia? Elabora denuncia (O,2C), presenta ante Ministerio Publico y da seguimiento. La denuncia se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio Público.- Original. • Procuradora de la defensa del menor y la familia.- 1er. Copia. • Archivo.- 2da. Copia. Termina el procedimiento. | | | Denuncia. | |

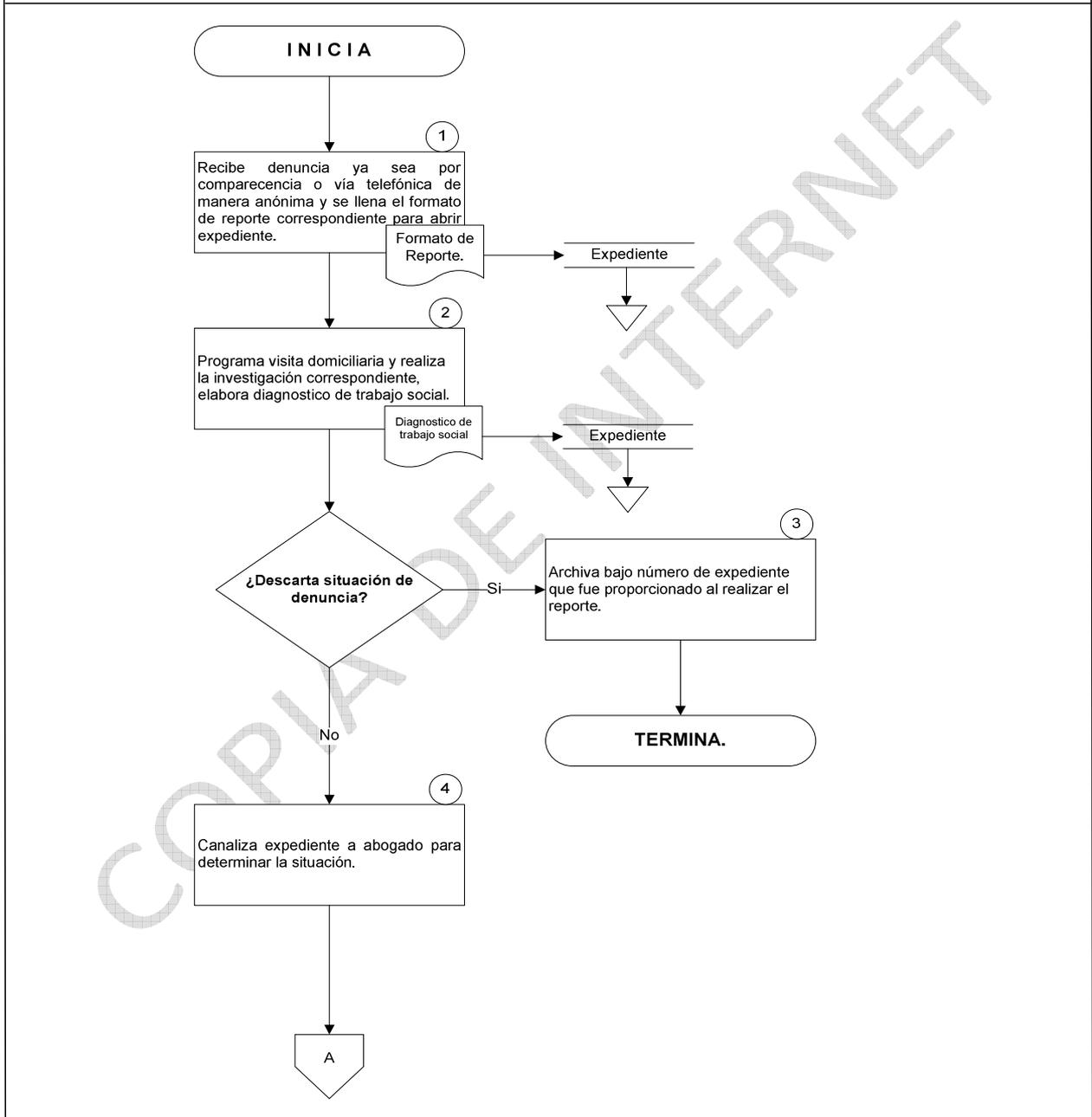
| Descripción del Procedimiento | | Fecha de autorización | | | Hoja | De |
|---|-----------|---|----|----------------------------|-------------------|----|
| | | 15 | 10 | 2014 | 2 | 2 |
| PROCEDIMIENTO: Denuncias realizadas por la Ciudadanía por maltrato Familiar. | | | | | | |
| ÁREA: Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia. | | | | DEPARTAMENTO PREMAM | | |
| RESPONSABLE | ACT. NUM. | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | | | FORMA O DOCUMENTO | |
| Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia. | | ¿No requiere denuncia? | | | Citatorio. | |
| | 6 | Envía citatorio (O/1C) a involucrados. El citatorio se distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> • Involucrados.- Original. • Archivo.- 1er. Copia. | | | | |
| | 7 | Acuerdan con los involucrados un convenio para mejorar la situación familiar y se firma. Determina si es necesaria la atención psicológica. | | | | |
| | 8 | ¿No necesita atención psicológica? Da seguimiento a convenio con apoyo de las trabajadoras sociales. | | | | |
| | | Termina el Procedimiento. | | | | |
| | 9 | ¿Necesita atención Psicológica? Canaliza a Psicólogo para terapias y da seguimiento hasta que se de alta a los involucrados. | | | | |
| | | Termina el Procedimiento. | | | | |

| | | | | | |
|--|------------------------------|----|------|-------------|-----------|
| DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO | FECHA DE AUTORIZACIÓN | | | HOJA | DE |
| | 15 | 10 | 2014 | 1 | 2 |

PROCEDIMIENTO: Denuncias realizadas por la Ciudadanía por maltrato Familiar.

ÁREA: Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia **DEPARTAMENTO:**

Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia.



Guía de llenado.

- 1.- No. Interno de control que se lleva en el departamento de PREMAM
- 2.- Fecha en que se recibe el reporte
- 3.- Hora en que se recibe el reporte
- 4.- Reporte que llega mediante oficio por parte de alguna Institución
- 5.- Realizaron llamada para realizar reporte y no se proporciono datos de la persona que lo realizo
- 6.- La persona comparece directamente ante la Institución a realizar el reporte
- 7.- Se indica que el reporte fue hecho via telefónica
- 8.- Se indica si el reporte se hizo a través de oficio o escrito
- 9.- Se indica si el reporte se hizo físicamente
- 10.- **Datos Generales del menor motivo del estudio**

- * Se proporciona el nombre de o de los menores (si se conoce), objetos de investigación
- * Se proporciona la edad real ó aproximada del menor o los menores
- * Se proporciona el sexo del menor

11.- Domicilio donde se localizara al menor:

- * Lugar que se proporciona con el objeto de realizar la investigación motivo del reporte, el cual debe ser preciso
- * Se proporciona nombre del agresor (si se conoce)
- * Se proporciona parentesco del agresor con el agredido (si se conoce)
- * Se proporciona nombre del padre del menor agredido (si se conoce)
- * Se proporciona nombre de la madre del menor agredido (si se conoce)

12.- Datos relevantes de la denuncia

- * Se proporciona el nombre del denunciante, si la persona que realiza el reporte así lo desea
- * Se proporciona el domicilio del denunciante, si la persona que realiza el reporte así lo desea

13.- Datos proporcionados por quien interpone el reporte y son el objetivo de la investigación**14.- Datos del responsable de la recepción de la denuncia**

- * Nombre, Oficina, y observaciones: se especifica si es para algún trámite por parte de alguno de los asesores del área de la Procuraduría de la defensa del menor y la familia.

IV. AUTORIZACIÓN.

El presente manual de procedimientos fue elaborado por La Coordinación de Comisario, **C.P.A. Olga Yulia López Astorga**, Comisario del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nayarit.- *Rúbrica.*- Revisó: **L.C.P. Dinora Georgina Ortega Cervantes**, Subdirectora General Administrativa del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nayarit.- *Rúbrica.*- Autorizado por: **Lic. Zaira Rivera Veliz**, Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nayarit.- *Rúbrica.*

FIRMAS CORRESPONDIENTES A LA TERCERA SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO CELEBRADA EL 15 DE OCTUBRE DEL AÑO 2014.

LIC. RAÚL ALEJANDRO SANDOVAL RODELA, REPRESENTANTE DEL DIRECTOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD.- *RÚBRICA.*- **LIC. ZAIRA RIVERA VELIZ**, DIRECTORA GENERAL DEL SEDIF.- *RÚBRICA.*- **LIC. TRINIDAD ESPINOZA VARGAS**, SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO DEL ESTADO DE NAYARIT.- *RÚBRICA.*- **ING. MARIO ALBERTO PACHECO VENTURA**, SECRETARIO DE LA CONTRALORIA GENERAL DE GOBIERNO DEL ESTADO.- *RÚBRICA.*- **LIC. REINA ROSALES ANDRADE**, REPRESENTANTE DEL SECRETARIO DE PLANEACION, PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO.- *RÚBRICA.*- **LIC. GABRIEL DEL TORO TREVIÑO**, REPRESENTANTE DEL FISCAL GENERAL DEL ESTADO DE NAYARIT.- *RÚBRICA.*- **LIC. JORGE MACHUCA MALDONADO**, REPRESENTANTE DEL ENCARGADO DE LA DELEGACION ESTATAL DEL IMSS.- *RÚBRICA.*- **C. YARA RAMOS DEL REAL**, REPRESENTANTE DEL DELEGADO ESTATAL DEL ISSSTE.- *RÚBRICA.*