



1.- Objetivo

Especificar las actividades que se ejecutan para realizar las compras internas del REPSS Jalisco con el objetivo de utilizar el recurso económico según la distribución del Programa Operativo Anual.

Límites del procedimiento:

Inicia a partir de que se recibe la solicitud de compra y termina cuando se entrega la factura para el pago correspondiente.

2.- Alcance

Áreas que intervienen:

Todas las áreas de la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud Jalisco.

3.- Reglas de Operación

- Los procedimientos documentados deberán sujetarse a las siguientes disposiciones y éstas serán de observancia para todos los Centros de Responsabilidad y la Dirección de Contraloría del Organismo.
 - Un procedimiento es **vigente** mientras no haya uno nuevo que lo supla o sustituya; por lo tanto se sigue aplicando aunque las fechas de autorización no correspondan a los del mes y año en curso, ni los nombres de los directivos a los que ostentan el cargo en la actualidad. Los documentos son institucionales.
 - Un procedimiento **actualizado** es aquel que está vigente que responde a las necesidades y dinámica actual del Organismo.
 - Un procedimiento es **obsoleto** cuando su contenido ya no responde a las necesidades actuales del Organismo o éste, se encuentra en desuso.
 - Un procedimiento es **dictaminado** favorablemente, cuando éste cumple con los lineamientos establecidos en la guía técnica correspondiente.
- El Director de Financiamiento debe apegarse al Programa Operativo Anual vigente para autorizar las compras internas.
- La Encargada de Compras debe apegarse a los lineamientos vigentes por el OPD Servicios de Salud Jalisco para realizar las compras internas.

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
2

*Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social
en Salud.*

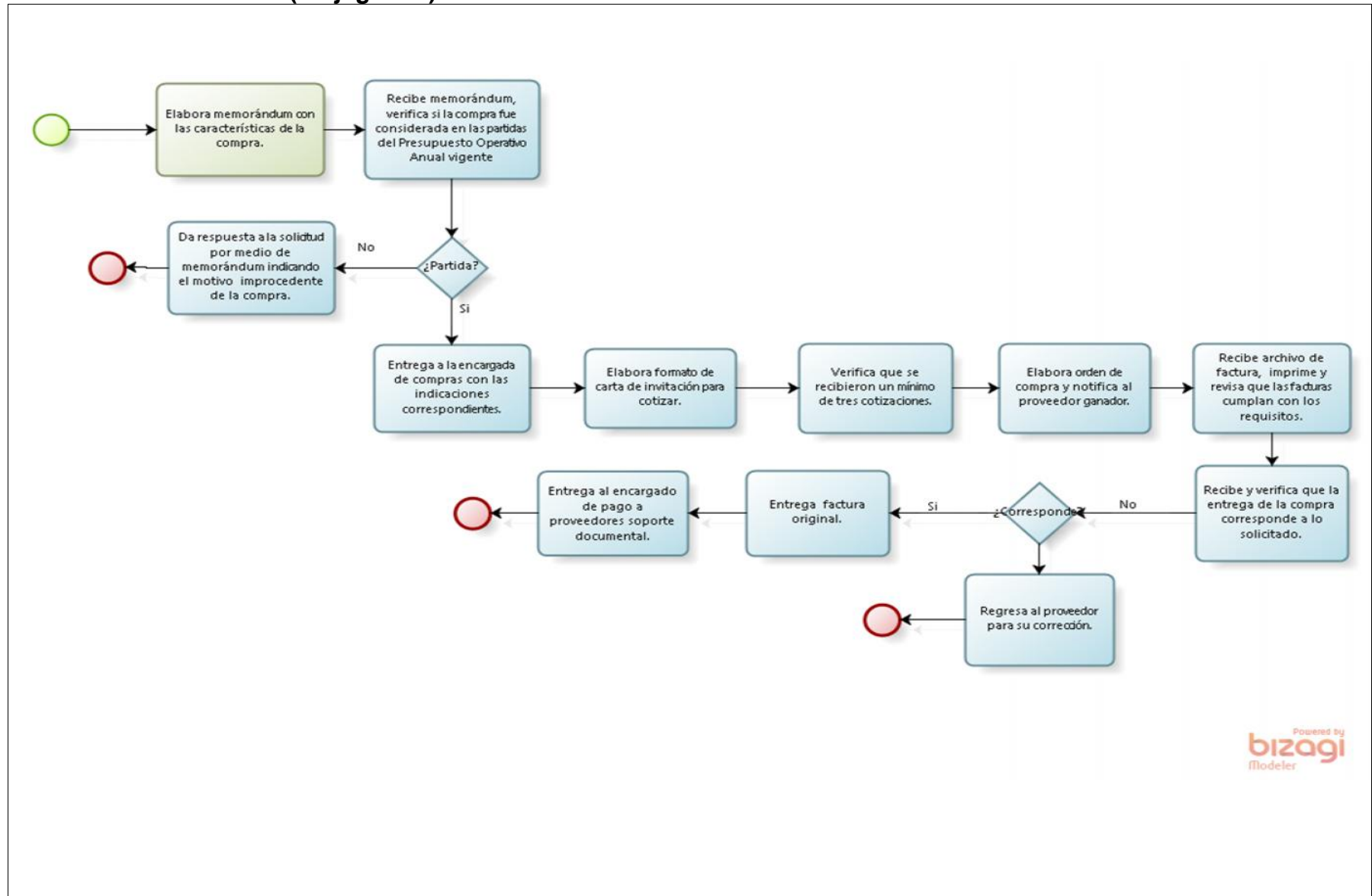


4.- Responsabilidades

Documento	Manual de Organización
Funciones	
<ul style="list-style-type: none">•	
Documento	Manual de Organización Específico de la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud.
Funciones	
<ul style="list-style-type: none">• Realizar compras internas (insumos y servicios) para la operación del Régimen Estatal de Protección Social.	



5.- Modelado de Proceso (Flujograma)



Powered by
bizagi
Modeler

6.- Desarrollo:

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
1.	Director de Área.	Elabora en dos tantos memorándum en donde indica la necesidad de compra detallando las características , tipo de material, cantidad, medidas, tipo de impresión, entre otros, especificando para que será destinado, firma y recaba firma de autorización del Director General del REPSS y notifica a la Dirección de Financiamiento.						
2.	Director de Financiamiento.	Recibe memorándum, verifica si la compra fue considerada en las partidas del Presupuesto Operativo Anual vigente:						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Se considera en la partida?</th> <th>Entonces.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Si</td> <td>Entrega a la encargada de compras con las indicaciones correspondientes, aplica actividad siguiente.</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Da respuesta a la solicitud por medio de memorándum indicando el motivo improcedente de la compra. Fin de procedimiento.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Se considera en la partida?	Entonces.	Si	Entrega a la encargada de compras con las indicaciones correspondientes, aplica actividad siguiente.	No	Da respuesta a la solicitud por medio de memorándum indicando el motivo improcedente de la compra. Fin de procedimiento.
		¿Se considera en la partida?	Entonces.					
Si	Entrega a la encargada de compras con las indicaciones correspondientes, aplica actividad siguiente.							
No	Da respuesta a la solicitud por medio de memorándum indicando el motivo improcedente de la compra. Fin de procedimiento.							
No	Da respuesta a la solicitud por medio de memorándum indicando el motivo improcedente de la compra. Fin de procedimiento.							
3.	Encargado de Compras.	Recibe memorándum de solicitud de compra, elabora formato de "carta de invitación para cotizar" (ver anexo 1) y envía por correo electrónico al padrón de proveedores, queda en espera hasta la fecha límite señalada para recibir cotizaciones.						
4.		Verifica que se recibieron un mínimo de tres cotizaciones y en conjunto con el Director de Financiamiento y el Director de Área que solicito la compra se analizan las propuestas, elabora "cuadro comparativo" (ver anexo 2) según los lineamientos establecidos por el OPD Servicios de Salud Jalisco y se adjudica la compra al proveedor que presente la mejor propuesta.						
5.		Elabora "orden de compra" (ver anexo 3) y notifica al proveedor ganador indicándole se apegue a los requerimientos de la misma, queda en espera hasta la fecha de entrega acordada.						
6.		Recibe archivo electrónico de factura y XML, imprime y revisa que las facturas cumplan con los "requisitos que deben contener las facturas electrónicas (CFDI)" (ver anexo 4) y realiza la Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet en la página oficial del Servicio de Administración Tributaria.						



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
7.	Encargado de Compras.	Recibe y verifica que la entrega de la compra corresponde a lo solicitado:						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Corresponde a lo solicitado?</th> <th>Entonces.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Si</td> <td>Entrega a la Dirección de Área solicitante, recaba firma de recibido en factura original, aplica actividad siguiente.</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Regresa al proveedor para su corrección. Fin de procedimiento.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Corresponde a lo solicitado?	Entonces.	Si	Entrega a la Dirección de Área solicitante, recaba firma de recibido en factura original, aplica actividad siguiente.	No	Regresa al proveedor para su corrección. Fin de procedimiento.
		¿Corresponde a lo solicitado?	Entonces.					
Si	Entrega a la Dirección de Área solicitante, recaba firma de recibido en factura original, aplica actividad siguiente.							
No	Regresa al proveedor para su corrección. Fin de procedimiento.							
8.		<p>Entrega al encargado de pago a proveedores soporte documental (factura impresa con firma de recibido, archivo electrónico de factura y XML, Verificación de Comprobantes Fiscales Digitales por Internet, solicitud del bien o servicio, cuadro comparativo y una muestra o imagen de la compra), recaba sello de recibido en copia del mismo legajo.</p> <p>Nota: El cuadro comparativo se elabora según los requerimientos establecidos por el OPD Servicios de Salud Jalisco.</p> <p>Fin de procedimiento.</p>						

7.- Colaboradores:

PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS QUE LO ASESORÓ	
Asesorado por:	Lic. Laura Leticia Pérez Peralta.
PERSONAL DE LA UNIDAD QUE COLABORÓ EN LA DOCUMENTACIÓN	



8.- Definiciones:

Palabra, frase o abreviatura	Definición
Programa Operativo Anual	Presupuesto autorizado por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para el gasto operativo.

9.- Documentos de Referencia:

Código	Documento
	Manual de Organización Especifico de la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

10.- Formatos Utilizados:

Código	Documento
Anexo 01	Carta de invitación para cotizar.
Anexo 02	Cuadro comparativo.
Anexo 03	Orden de compra.
Anexo 04	Requisitos que deben contener las facturas electrónicas.

11.- Descripción de Cambios


No.	Fecha del Cambio	Referencia del cambio	Breve Descripción del Cambio
1.			Primera versión.
2.			
3.			
4.			




ANEXOS



ANEXO 01: CARTA DE INVITACIÓN PARA COTIZAR.





INVITACIÓN NÚMERO 000/AÑO.
REFERENCIA NÚMERO DE MEMORANDUM.
Guadalajara, Jalisco., FECHA

CARTA INVITACIÓN

Con relación al proceso de compra que se llevará a cabo en las oficinas de la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud Jalisco (Seguro Popular) se le invita a participar en el concurso para la adquisición de los siguientes productos:

producto	cantidad
XXXXXXXXXXXX	XXXX

Requisitos:

- **Comprobante de inscripción al Padrón de Proveedores del Gobierno de Jalisco**
- Hoja membretada con datos generales de contacto, cotización detallada con tiempos de entrega y garantías.
- Especificar las condiciones de pago (quedará descartado si solicita pagos adelantados o anticipos)
- Si el costo total de la cotización es menor de \$30,000.00 (treinta mil pesos 00/100 M.N.) podrán ser enviadas a xxxxxmail@xxxxxx.com
- Si el costo total de la cotización es mayor de \$30,000.00 (treinta mil pesos 00/100 M.N.) deberá presentarla en sobre cerrado en las instalaciones de la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud Jalisco.


Deberá presentar su propuesta a más tardar el día del mes del presente año, a las 10 horas, **(NO HABRÁ PRORROGA)** y contar con TODOS los requisitos anteriores **(SIN EXCEPCION)**, de lo contrario será descartado del concurso automáticamente.


Sin otro particular, quedo a sus órdenes para cualquier aclaración al respecto.

ATENTAMENTE
"SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCIÓN".

NOMBRE DEL ENCARGADO DE COMPRAS
Encargado de Compras.
Dirección de Financiamiento del REPS Jalisco.
Teléfono oficina XXXXXXX
Celular XXXXXXXXXX

c.c.p. Archivo





Av. Chascultepec No. 115
Col. León de Guzmán
C.P. 44600 Guadalajara, Jal.
Tel. 30308555

SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
9

Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social
en Salud.





ANEXO 02: CUADRO COMPARATIVO.



RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD JALISCO

CUADRO COMPARATIVO PARA LA COMPRA DE (PRODUCTO SOLICITADO) PARA (ESPECIFICAR USO DEL PRODUCTO), EN REFERENCIA AL MEMORANDUM SOLICITUD (NÚMERO DE MEMORANDUM), SOLICITADO POR (NOMBRE Y ÁREA DEL DIRECTOR QUE SOLICITA) Y CON VISTO BUENO DE (NOMBRE DEL DIRECTOR GENERAL), DIRECTOR GENERAL.

CARTA INVITACIÓN NÚMERO 000/AÑO

PROVEEDOR	PRODUCTO	UNIDADES	COSTO UNITARIO	TOTAL	TIEMPO DE ENTREGA
NOMBRE DEL PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO SOLICITADO	XXXX	XX	XX	FECHA DE ENTREGA PLASMADA EN LA COTIZACIÓN
NOMBRE DEL PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO SOLICITADO	XXXX	XX	XX	FECHA DE ENTREGA PLASMADA EN LA COTIZACIÓN
NOMBRE DEL PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO SOLICITADO	XXXX	XX	XX	FECHA DE ENTREGA PLASMADA EN LA COTIZACIÓN

CONSIDERANDO PRECIOS, CALIDAD, CARACTERÍSTICAS Y TIEMPOS DE ENTREGA, SE DECIDE DE MANERA CONJUNTA QUE LA COMPRA SERÁ ASIGNADA A: NOMBRE DEL PROVEEDOR QUE PRESENTA LA MEJOR PROPUESTA

AUTORIZÓ
NOMBRE DEL DIRECTOR GENERAL
DIRECTOR GENERAL DEL REPS JALISCO.

ALTERÓ
NOMBRE DEL DIRECTOR DE FINANCIAMIENTO
DIRECTOR DE FINANCIAMIENTO DEL REPS JALISCO.


SOLICITÓ
NOMBRE Y ÁREA DEL DIRECTOR QUE SOLICITA


VO. BO. SUFFIC ENCIA PRESUPUESTARIA
NOMBRE DEL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
FINANCIAMIENTO Y BALANCE
DEPARTAMENTO DE FINANCIAMIENTO Y
BALANCE DEL REPS JALISCO.


FECHA DE ELABORACIÓN:



ANEXO 03: ORDEN DE COMPRA.


SECRETARÍA DE SALUD




SEGURO POPULAR
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

INVITACIÓN NÚMERO 000/AÑO
REFERENCIA NÚMERO DE MEMORANDUM
Guadalajara, Jalisco a FECHA

ORDEN DE COMPRA

DATOS GENERALES DEL PROVEEDOR
PRESENTE

Con referencia a la carta invitación de fecha dia de mes del presente año, le informo que una vez analizadas las propuestas recibidas, Usted ha sido quien presentó la mejor, apegandose a las características solicitadas, por lo que **se le adjudica** dicha compra.

Derivado de lo anterior es necesario se presente en estas oficinas para unificar criterios, detalles y pormenores.


Quedo a sus órdenes para cualquier aclaración.


ATENTAMENTE.
"SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCIÓN".

NOMBRE DEL ENCARGADO DE COMPRAS
Encargado de Compras
Dirección de Financiamiento del REPS Jalisco.
Teléfono de oficina xxxxxxxx
celular xxxxxxxx

cc.p. Archivo

Av. Chapultepec No. 115
Col. León de Guzmán
C.P. 44800 Guadalajara, Jal.
Tel. 33333333


BIENESTAR
MERECE ESTAR BIEN


JALISCO
GOBIERNO DEL ESTADO

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
11

Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social
en Salud.



ANEXO 04: REQUISITOS QUE DEBEN DE CONTENER LAS FACTURAS ELECTRÓNICAS (CFDI).

www.cade.com.mx
5148 64 00



Las impresiones de las facturas electrónicas (CFDI) deben cumplir con los siguientes requisitos:

- I. Clave del Registro Federal de Contribuyentes del emisor.
- II. Régimen Fiscal en que tributen conforme a la Ley del ISR.
- III. Si se tiene más de un local o establecimiento, se deberá señalar el domicilio del local o establecimiento en el que se expidan las Facturas Electrónicas.
- IV. Contener el número de folio asignado por el SAT y el sello digital del SAT.
- V. Sello digital del contribuyente que lo expide.
- VI. Lugar y fecha de expedición.
- VII. Clave del Registro Federal de Contribuyente de la persona a favor de quien se expida.
- VIII. Cantidad, unidad de medida y clase de los bienes, mercancías o descripción del servicio o del uso y goce que amparen.
- IX. Valor unitario consignado en número.
- X. Importe total señalado en número o en letra.
- XI. Señalamiento expreso cuando la contraprestación se pague en una sola exhibición o en parcialidades.
- XII. Cuando proceda, se indicará el monto de los impuestos trasladados desglosados por tasa de impuesto y, en su caso, el monto de los impuestos retenidos.
- XIII. Forma en que se realizó el pago (efectivo, transferencia electrónica, cheque nominativo o tarjeta de débito, de crédito, de servicio o la denominada moradero electrónico, indicando al menos los últimos cuatro dígitos del número de cuenta o de la tarjeta correspondiente).
- XIV. Número y fecha del documento acuanero, tratándose de ventas de primera mano de mercancías de importación.

Además de los requisitos contenidos en la Resolución Miscelánea Fiscal vigente:

Servicio de Administración Tributaria | Av. Hidalgo, núm. 77, col. Guerrero, delegación Cuauhtémoc, México, D. F., c. p. 06309 | Tel. INFOSAT: 01 800 46 36 729 | documento disponible en www.sat.gob.mx

3

www.cade.com.mx
5148 64 00

- a) Código de barras generado conforme a Anexo 20.
- b) Número de serie del CSD del emisor y del SAT.
- c) Cualquiera de las siguientes leyendas: "Este documento es una representación impresa de un CFDI" o "Este documento es una representación impresa de un Comprobante Fiscal Digital a través de Internet"
- d) Número de referencia bancario o número de cheque con el que se efectuó el pago (opcional).
- e) Fecha y hora de emisión y de certificación de la Factura Electrónica (CFDI) en adición a lo señalado en el artículo 28-A, fracción III del CFF.
- f) Cadena original de complemento de certificación digital del SAT.

Servicio de Administración Tributaria | Av. Hidalgo, núm. 77, col. Guerrero, delegación Cuauhtémoc, México, D. F., c. p. 06300 | Tel. INFOSAT: 01 800 46 36 729 | documento disponible en www.sat.gob.mx

4

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA

Página
12

Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social
en Salud.

