

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
ADMINISTRACION DE CORRECCION

MEMORANDO NORMATIVO OA-FI-89-11

OFICINA DE LA ADMINISTRADORA

A : AL PERSONAL DE LA DIVISION DE FINANZAS

DE : *Mercedes O. Ramos*
MERCEDES OTERO DE RAMOS, Ph.D.
Administradora de Corrección

FECHA :

ASUNTO : PROCEDIMIENTO A SEGUIR POR LA SECCION DE
PREINTERVENCION DE LA DIVISION DE FINANZAS
EN LA INTERVENCION DE DOCUMENTOS

* * * * *

I. INTRODUCCION

La Sección de Preintervención de la División de Finanzas es la responsable de intervenir todos los documentos de cobro y pago por servicios prestados a la Administración de Corrección. Entre otros los siguientes:

- a) SC-735 - "Comprobante de Pago Directo"
- b) SC-735.1 - "Comprobante de Pago"
- c) SC-724 - "Factura al Cobro"
- d) AC-Fin-0102 - "Solicitud de Amortización de Deuda"
- e) SC-745 - "Comprobante de Remesa"
- f) SC-745.1 - "Comprobante de Remesa (Resumen de Recaudaciones y Depósitos)"

La preintervención de estos documentos contribuye a agilizar el proceso de contabilidad detectando errores o falta de información.

II. PROPOSITO

El propósito de este Memorando Normativo es establecer el procedimiento a seguir por la Sección de Preintervención de la Administración de Corrección en la intervención de los diferentes documentos.

III. BASE LEGAL

- A. Ley 116 del 22 de julio de 1974 "Ley Orgánica de la Administración de Corrección".
- B. Ley 230 del 23 de julio de 1974 "Ley de Contabilidad del Gobierno de Puerto Rico".

IV. APLICABILIDAD

A todo el personal de la División de Finanzas.

V. PROCEDIMIENTO

A. Trámite para Pago

Sección de Preintervención

Secretaria

- Recibe, sella y clasifica los documentos.
- Distribuye al técnico correspondiente

Técnico de Preintervención- Preinterviene el documento.

- Verifica que la información esté completa y correcta.

si está incorrecta

Determina si se trata de un error que se puede corregir.

Procede a hacer la corrección pertinente y escribe las iniciales de su nombre en cada una de éstas.

Si se trata de un error que no se pueda corregir devuelve el documento al Supervisor de la Sección de Preintervención.

Supervisor

- Devuelve el documento a la Oficina de Procedencia, utilizando el formulario AC-Fir-0115 " Devolución de Documento", indicando las razones para dicha devolución.

si está correcta

Técnico de Preintervención- Escribe las iniciales de su nombre en el documento.

Refiere el documento al Supervisor de Preintervención.

Supervisor de
Preintervención

- Coteja y escribe sus iniciales, certificando correcto. Refiere a la Sección de Contabilidad.

Sección de Contabilidad

Técnico de la Máquina de
Contabilidad

- Coteja que haya balance y determina.
si no hay balance
Devuelve el documento al Supervisor de la Sección de Preintervención.

Sección de Preintervención
Supervisor

Devuelve el documento a la Oficina de Procedencia para que realicen los ajustes pertinentes.

si hay balance

Sección de Contabilidad
Técnico de la Máquina de
Contabilidad

- Procede a registrar el documento.
Envía documentos para las firmas del Sub-Director y Director de Finanzas.

Oficina del Director
Sub-Director de Finanzas

- Firma el documento.
- Refiere documento para la firma del Director de Finanzas.

Director de Finanzas

- Firma el documento.
Devuelve el documento a la Sección de Contabilidad.

Sección de Contabilidad
Secretaria

- Completa el formulario SC 914 "Hoja de Control de Grupo (batch).
Envía documento y Hoja de Batch al Supervisor.

Supervisor

- Coteja el formulario SC-914 y lo firma.
Envía el documento y Hoja de Batch al Departamento de Hacienda para el pago correspondiente.

B. Trámite para recuperar dinero por concepto de pagos indebidos

Sección de Contabilidad
Sección de Nómina

- Completa el formulario SC-724 "Factura al Cobro por Concepto de Pagos Indebidos.

- Remite el documento al Director de Finanzas.

Director de Finanzas

- Revisa el documento, verificando su corrección.

Firma el documento.

- Devuelve el documento a la Sección de Contabilidad o Sección de Nóminas, según sea el caso.

Sección de Contabilidad

- Envía original y copia del documento al destinatario.

- Envía copia a la Sección de Preintervención.

Técnico de Preintervención - Mantiene el control del formulario SC-724

- Continúa con el procedimiento de acuerdo con los Reglamentos 44 y 46, emitidos por el Secretario de Hacienda.

- Recibe giro o cheque certificado para amortizar la deuda reclamada.

- Completa los formularios SC-745 "Comprobante de Remesas" y SC-745.1 "Comprobante de Remesa" (Resumen de Recaudaciones y Depósitos).

- Remite los formularios al Supervisor de la Sección de Preintervención.

Supervisor de
Preintervención

- Verifica los formularios y escribe sus iniciales en los mismos.

- Determina si los fondos afectan la contabilidad del año corriente o si serán remesados al sobrante general.

- Si son remesados al sobrante general: no entran los fondos al Sistema de Contabilidad

- Si afectan la contabilidad del año corriente: remite documentos al Sistema de Contabilidad.

Sección de la Máquina de
Contabilidad

Técnico de la Máquina de
Contabilidad

- Contabiliza las cuentas afectadas.

Remite Documentos a la Oficina del Director.

Oficina del Director

- Firma los documentos.

- Pasa documentos a la Secretaria.

Secretaria del Director

- Sella copia del documento.

- Remite documentos a la Sección de Contabilidad.

Sección de Contabilidad
Secretaria

- Completa el formulario SC-914 "Hoja de Control de Grupo" (Hoja de Batch).

- Envía documento y Hoja de Batch al Supervisor de la Sección.

Supervisor

- Coteja formulario SC-914.

- Firma el Documento.

- Envía documentos al Departamento de Hacienda para el trámite correspondiente.

VI. VIGENCIA

Este Memorando Normativo, entrará en vigor una vez aprobado por el Administrador.

ADMINISTRACION DE
CORRECCION

MAY 21 1990

DIV. FINANZAS

Modelo SC 724
14 jul 76
CC 1300-6-59 (27 feb. 69)
CC 1300-4-65 (13 ago 64)

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

~~2da. COPIA~~

Original—Deudor
1ra. Copia—Departamento
2da. Copia—Recaudador Oficial
3ra. Copia—Deudor

Departamento o Dependencia

Unidad

Dirección

Factura Núm.

Fecha

FACTURA AL COBRO

NOMBRE
DIRECCION Y
NUM. DE CUENTA O
SEG. SOC.
DEL DEUDOR

Período que cubre la factura

Contrato Núm. Fecha

Arrendamiento Núm. Fecha

Licencia Núm. Fecha

Otros

DEBE A: EL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO SEGUN DETALLE DE CUENTA A CONTINUACION:

FONDO Y ASIGNACION A ACREDITARSE

CIFRA DE LA CUENTA

Año	Fondo	Depen- dencia	Unidad	Asig- nación	Objeto o Clase	Sec. Eco.	Importe

FECHA DE LA
TRANSACCION

DESCRIPCION DEL CONCEPTO POR EL CUAL SE EFECTUA EL COBRO Y
CUALQUIER OTRA INFORMACION NECESARIA

IMPORTE

CERTIFICO que el cobro por el concepto arriba descrito procede, que en la fecha indicada fue que se efectuó la transacción que originó la deuda que los cálculos son correctos, que la transacción mencionada debe acreditarse al fondo y asignación indicado y que el pago por el referido concepto no ha sido recibido.

La cuenta que antecede debe pagarse con cheque, giro postal o telegráfico, certificado de depósito o giro del gerente a favor del Secretario de Hacienda y enviarse a

Departamento o Dependencia

Dirección

Fecha

Jefe Departamento o Dependencia
o su Representante Autorizado

Retenga el original y devuelva la 3ra. copia con su remesa para la debida identificación de su pago. Al recibir su remesa le enviaremos el recibo oficial correspondiente.

PARA USO DEL RECAUDADOR OFICIAL

Recibo Oficial Núm.

Fecha del Recibo

Firma del Recaudador Oficial

USE EL DORSO PARA RECORD DE LIQUIDACION DE LA DEUDA DESPUES DE LIQUIDADA LA FACTURA.
CONSERVESE HASTA PASADAS DOS INTERVENCIONES DEL CONTRALOR.



Original — Area Tesoro
Copia — Agencia

Agencia

Núm. Recibo al

Identificación del Documento

CT	Agencia	Núm Doc	Fecha
CR			

Dirección

Comprobante de Remesa (Resumen de Recaudaciones y Depósitos)

TOTAL COBRADO (DIARIO)				TOTAL DEPOSITADO (DIARIO)		
DIA	FECHA	IMPORTE	FECHA	HOJA DE DEPOSITO	IMPORTE	
LUNES						
MARTES						
MIERCOLES						
JUEVES						
VIERNES						
SABADO						
DOMINGO						
TOTAL			TOTAL			

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
ADMINISTRACION DE CORRECCION
SAN JUAN, PUERTO RICO

AC-Fin-0115
"(Rev.10-88)"

DEVOLUCION DE DOCUMENTOS

Fecha

Programa, Oficina o Institución

DEVOLVEMOS LOS DOCUMENTOS QUE SE INDICAN:

- | | |
|--|---|
| ☐ Informe de Recibo | ☐ Orden de Compra, Factura y Comprobante de Pago |
| ☐ Factura Comercial | ☐ Otros |

RAZONES

- | | |
|---|--|
| ☐ Facturas deben ser originales | ☐ Falta aprobación de _____ |
| ☐ Facturas o recibos sin certificar | ☐ La asignación no tiene saldo disponible |
| ☐ Cálculos incorrectos en _____ | ☐ Para sus archivos |
| ☐ Falta el número de la unidad de la propiedad | ☐ Solicitado por esa oficina |
| ☐ Falta cifra de la propiedad | ☐ Tramitar a través de _____ |
| ☐ Indicar o verificar la cantidad recibida | ☐ El balance de la cuenta es _____ |
| ☐ Falta número de Contrato | ☐ Copia cotización de precios |
| | ☐ Otros |

COMENTARIOS:

Director de Finanzas o representante

Comprobante de Remesas

Núm. Recibo _____ AL

Identificación del Documento						Cla Elec	Comentarios	Importe Total
CT	Agen	Núm Doc	Fecha	Prd Cont	AF	Acción CB		
CR								

[illegible]**IMPORTS TOTAL O SUBTOTAL**

PARA USO DE LAS AGENCIAS QUE NO TENGAN RECAUDADOR OFICIAL	PARA USO DEL RECAUDADOR OFICIAL, OFICIAL PAGADOR ESPECIAL O SECRETARIO DE TRIBUNAL	PARA USO DEL DEPARTAMENTO DE HACIENDA
CERTIFICO que los valores que se acompañan son los que realmente se recibieron en esta Agencia, que los mismos deben acreditarse a las asignaciones y fondos indicados y que toda la demás información es correcta.	Certifico que los importes arriba detallados son los que realmente recaudé y deposité en la semana del _____ al _____ de _____ de 19 _____; que los mismos deben acreditarse a las asignaciones y fondos indicados y que toda la información es correcta.	Aprobado por: Verificación de: Cifra de Cuentas Cotejo de Depósito Cómputos Otros Cotejos Director, Area del Tesoro o su Repte. Aut.
Fecha _____ Recaudador, Pagador Especial, Aut.	Fecha _____ Recaudador Oficial, UPE o Sec. de Tribunal	Fecha _____

ORIGINAL - A.C.C.
COPIA - AGENCIA

Comprobante de Pago Directo

[illegible]

Origen del Suplidor o A.S.G.
1ra Copia ACC
2da Copia Agencia
3ra Copia ACC/Int. Rec. a Imp.
4ta Copia Agencia/Int. Rec. a Imp.
5ta Copia A.S.G. Int. Rec. a Imp.
6ta Copia A.S.G.

NUM. SOLICITUD
COMPRAS Y SUM.
AREA TRANSP.
IMPRESA
ARTE
ALMACEN

OBLIGACION Y ORDEN DE COMPRA
(Encumbrance and Purchase Order)

Identificación del Documento		AGENCIA (Agency)		Dirección (Address)														
CT	AGEN	NUM. DOC	FECHA (DATE)	PROCONT	AF	AC	AGEN	COMENTARIOS	IMPORTE TOTAL (TOTAL AMOUNT)	COD SUPLENDO (VENDOR CODE)	DA	NOMBRE DEL SUPLENDO (VENDOR NAME)						
PO																		
ENTREGARSE A (DELIVER TO)																		
AGENCIA (AGENCY)																		
DIRECCION (ADDRESS)																		
FACTURARSE A (INVOICE TO)																		
AGENCIA (AGENCY)																		
DIRECCION (ADDRESS)																		
FECHA DE ENTREGA (DELIVERY DATE)																		
CONDICIONES (TERMS)																		
AGENSUPLENDO (SE IC FONDO AGEN)																		
PARA USO DEL AREA DE COMPRA, SERVS. Y SUM.																		
FECHA																		
NUM. TAREA																		
LN	FONDO	ORDEN	UP	ASIG	Objeto	SUB PROG	CIAF	DESCRIPCION (DESCRIPTION)	IMPORTE (AMOUNT)	I/O	Numero Catalogo	CANTIDAD (QUANTITY)	UNIDAD (UNIT)	PRECIO. UNIDAD (UNIT PRICE)	PROPIEDAD	CANTIDAD	DESPACHADA	PR
IMPORTE TOTAL O SUB-TOTAL																		

Para Uso de la Agencia o A.S.G.
Solicita el despacho de los artículos y/o servicios indicados y certifica que este orden ha sido emitido de acuerdo con las leyes y reglamentaciones aplicables
Certifica que se han verificado los fondos para el pago de la Orden de Compra Solicitada
Verificación de:
Firma
Cómputos
Legalidad y Exactitud
Cifras de Cuenta
Para Uso de A.S.G. o Departamento de Hacienda
Despachado por:
Firma
Título
Fecha
Firma
Título
Fecha

FECHA DELEGADO COMPRADOR U OFICIAL CERTIFICADOR

Original Suplido a AS G
1ra. Copia ACC
2da. Copia Agencia
3ra. Copia ACC Int. Rec. e Imp
4ta. Copia Agencia Int. Rec. e Imp
5ta. Copia AS G Int. Rec. e Imp
6ta. Copia AS G

Agencia (Agency)

Dirección (Address)

INFORME DE RECIBO E INSPECCION

AGENCIA (AGENCY)		COD. SUPLI. (VENDOR CODE)		DA		NOMBRE DEL SUPLI. (VENDOR NAME)		AGENSUPLI. (VENDOR)	
IMPORTE TOTAL (TOTAL AMOUNT)		COMENTARIOS		PRDCONT		FECHA (DATE)		SE IG FONDO AGEN	
ENTREGARSE A (DELIVER TO)		AGENCIA (AGENCY)		DIRECCION (ADDRESS)		FACTURARSE A (INVOICE TO)		CONDICIONES (TERMS)	
IMPORTE (AMOUNT)		I/O		Número Catálogo		CANTIDAD (QUANTITY)		UNIDAD (UNIT)	
PRECIO (UNIT PRICE)		CANTIDAD (QUANTITY)		UNIDAD (UNIT)		PRECIO (UNIT PRICE)		CANTIDAD (QUANTITY)	
PROPIEDAD (PROPERTY)		CANTIDAD (QUANTITY)		UNIDAD (UNIT)		PRECIO (UNIT PRICE)		CANTIDAD (QUANTITY)	
PR		PR		PR		PR		PR	
PARA USO DEL AREA DE COMPRA, SERVS. Y SUM.		FECHA		NUM. TAREA		PARA USO DEL AREA DE COMPRA, SERVS. Y SUM.		FECHA	
NUM. TAREA		FECHA		NUM. TAREA		FECHA		NUM. TAREA	

IMPORTE TOTAL O SUB-TOTAL

PARA USO DE LA AGENCIA

CERTIFICADO QUE LOS ARTICULOS Y SERVICIOS INDICADOS FUERON RECIBIDOS APROBADO

CERTIFICADO QUE LOS ARTICULOS Y SERVICIOS INDICADOS FUERON RECIBIDOS APROBADO

PARA USO DE LA AGENCIA

CERTIFICADO QUE RECIBI LOS ARTICULOS PARA ENTREGAR A LA AGENCIA

PARA USO DE LA AGENCIA

Firma del Receptor

Fecha

Jefe, Agencia o su Reple. Autorizada

Fecha

Num. Tarea

Fecha

3.10