

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA</b> <b>NIT: 891.412.134-1</b>	<b>CODIGO</b>	<b>110-PC-5</b>
		<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>
		<b>PÁGINA</b>	<b>1 de 4</b>
<b>PROCEDIMIENTO: Control de pagos por caja menor</b>		<b>COPIA CONTROLADA</b>	

<b>PROCESO RELACIONADO</b>	Financiero
<b>LIDER DEL PROCESO</b>	Subdirector Administrativo
<b>PARTICIPANTES DEL PROCEDIMIENTO</b>	Proveedores, Subdirector Administrativo, Técnico Administrativo (Presupuesto), Técnico Administrativo (Contabilidad), Técnico Administrativo (Tesorería)
<b>OBJETIVO</b>	Realizar pagos a proveedores de bienes y servicios considerados como urgentes y necesarios, que por su cuantía no amerita la elaboración de un comprobante de pago y se realiza a través del procedimiento de caja menor.
<b>ALCANCE</b>	El procedimiento va desde la resolución de apertura de la caja menor, hasta la solicitud de reintegro o cierre de caja menor


<b>GENERALIDADES</b>	<p>Los recursos entregados para el manejo de las cajas menores son montos fijos reembolsables que por ningún motivo, deben superar el valor aprobado para su manejo de \$1.800.000,00 ML</p> <p>Los gastos que se realizan con cargo a los recursos de caja menor deben cumplir con las normas contables, legales y fiscales.</p> <p>Los pagos por caja menor son autorizados y pagados por la Subdirectora Administrativa, los formatos de Recibo de Caja Menor describirá: No. consecutivo, Fecha, concepto, beneficiario, No. De cédula o NIT y el valor a pagar.</p> <p>Por ningún motivo se puede fraccionar en varios recibos, una factura o documento equivalente cuyo valor supere el monto establecido para pagos por caja menor, el 10% del Monto total aprobado, que equivale a \$180.000,00 ML</p> <p>Los gastos cubiertos con recursos de caja menor (exceptuando los gastos de transporte), deben ser soportados con factura de venta o documento equivalente a nombre de la ESE HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA.</p> <p>Los criterios de reembolso se harán así: por los gastos causados dentro del mes en que se produjeron y por haberse agotado el 70% del valor autorizado para la caja menor.</p>
----------------------	--

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA</b> <b>NIT: 891.412.134-1</b>	<b>CODIGO</b>	<b>110-PC-5</b>
		<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>
		<b>PÁGINA</b>	<b>1 de 4</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: Control de pagos por caja menor</b>		<b>COPIA CONTROLADA</b>

<b>No.</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>ENTRADA</b>	<b>SALIDA</b>	<b>PUNTO DE CONTROL</b>
1	Elabora resolución de apertura de caja menor	Asesor Jurídico			
2	Firma Resolución de apertura de caja menor	Gerente			
3	Expide y firma CDP de apertura o reembolso de caja menor.	Técnico Administrativo (Presupuesto)			
4	Autoriza CDP	Subdirector Administrativo  Gerente			
5	Diligencia solicitud de requerimiento	Funcionario solicitante	Bien o servicio	Formato de solicitud de requerimiento diligenciado	
6	Autoriza el gasto	Gerente	Formato de solicitud de requerimiento diligenciado	Formato autorizado	
7	Determina el valor	Subdirector Administrativo			<b>Cuantía del bien o servicio</b>
8	Si se trata de un gasto menor				<b>Inferior o igual a \$180.000,00</b>

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA</b> <b>NIT: 891.412.134-1</b>	<b>CODIGO</b>	<b>110-PC-5</b>
		<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>
		<b>PÁGINA</b>	<b>1 de 4</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: Control de pagos por caja menor</b>		<b>COPIA CONTROLADA</b>

<b>No.</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>ENTRADA</b>	<b>SALIDA</b>	<b>PUNTO DE CONTROL</b>
9	Diligencia Recibo provisional por el valor estimado	Subdirector Administrativo	Valor del bien o servicio	Recibo provisional	
10	Recibe bien o servicio	Funcionario solicitante		Factura o equivalente	Bien o servicio: Factura o equivalente  Transporte y viáticos: Permanencia
11	Remplaza el recibo provisional por el Recibo de caja consecutivo, llenando todos los campos y anexa Factura o equivalente	Subdirector Administrativo	Factura o equivalente	Recibo de Caja firmado con factura o equivalente anexo	Control de consecutivos
12	Registra los datos en libro de control de gastos de caja menor	Subdirector Administrativo		Libro de control de caja menor con relación del gasto	

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA</b> <b>NIT: 891.412.134-1</b>	<b>CODIGO</b>	<b>110-PC-5</b>
		<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>
		<b>PÁGINA</b>	<b>1 de 4</b>
<b>PROCEDIMIENTO: Control de pagos por caja menor</b>		<b>COPIA CONTROLADA</b>	

<b>No.</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>ENTRADA</b>	<b>SALIDA</b>	<b>PUNTO DE CONTROL</b>
13	Se repite los pasos anteriores para cada gasto, hasta que se agote el porcentaje máximo aprobado para el reembolso o se haga corte al finalizar el mes			Cierre de gastos en el Libro de control	
14	Solicita reintegro de caja menor por el total de los gastos.	Subdirector Administrativo	Relación de pagos a reembolsar por caja menor		
15	Elabora CRP	Técnico Administrativo (Presupuesto)			
	Repite pasos del 3 al 15 para cada reintegro hasta que se culmine la vigencia fiscal				
16	Liquida y cierra el libro la caja menor al final de la vigencia	Subdirector Administrativo			
17	Reintegra el saldo de caja menor al presupuesto para cada apropiación	Técnico Fiscal			

**REQUISITOS:** Manual de procedimientos de la Contaduría general de la nación, Resolución anual de creación de caja menor, Ley 87/93 y Ley 734/2002

Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre: Aleyda García Valencia	Nombre: Equipo de Calidad y MECI	Nombre: Alfredo Barón Criollo
Cargo: Subdirector Administrativo	Cargo:	Cargo: Gerente

