



Universidad Veracruzana

Proceso: Administración de Recursos Financieros  
Procedimiento: Recepción, programación, pago de gastos y comprobación  
**Instructivo: Reintegro de efectivo**  
**ARF-IG-F-006**

#	Concepto	Descripción
1.	Nombre de la forma	Reintegro de efectivo
2.	Clave de la forma	ARF-IG-F-006
3.	Objetivo	Captar los datos necesarios para el registro de los reintegros en efectivo que por algún concepto efectúen las entidades académicas o dependencias.
4.	Medio que se utiliza para su llenado	Computacional o mecanográfico.
5.	Dependencia de origen	Entidades académicas o dependencias responsables del ejercicio del presupuesto.
6.	Frecuencia	Cada vez que se requiera
7.	Restricciones	Nulo si el formato se presenta incompleto o carente de firmas.
8.	Ejemplares que se preparan	Original y tres copias.
9.	Destino y Uso	ORIGINAL Y 1ª. COPIA.- Departamento de Caja 2ª Y 3ª COPIA.- Entidad Académica o Dependencia solicitante.
<b>Para su llenado:</b>		
<b>EN DONDE DICE</b>		<b>SE ANOTARÁ</b>
10.	No. de recibo	* El número de control asignado por el Departamento de Caja al recibir y registrar el reintegro.
11.	Tipo de fondo	El nombre o descripción del fondo al que corresponde el reintegro.
12.	Fecha	El día, mes y año en que se elabora el formato dd-mmaa.
13.	Tipo de documento	Marcar con una "X" el recuadro en blanco, de acuerdo al tipo de documento al que corresponda el reintegro.
14.	Entidad académica o dependencia	El nombre de la entidad académica o dependencia a la que corresponde el trámite.
15.	Concepto	Breve y concisamente el motivo que origina el reintegro.
<b>Datos del documento a reintegrar:</b>		
16.	No. de reserva presupuestal	El asignado al documento con el que se tramitó el pago (origen) Folio "E".



17.	<b>Folio a comprobar</b>	El número de folio "I" de pago a comprobar, asignado al vale o solicitud de viáticos por la Dirección de Egresos (en el caso de ser comprobación).
18.	<b>Cve. beneficiario</b>	El número de personal o de proveedor, según corresponda, con el que se identifica al interesado (el mismo con el que se tramitó el pago).
19.	<b>Nombre del beneficiario</b>	El nombre completo de la persona interesada mismo que fue impreso en el cheque. En el caso de proveedor, el nombre deberá corresponder al impreso en la cédula de identificación del Registro Federal de Contribuyentes (RFC).
20.	<b>R.F.C.</b>	El Registro Federal de Contribuyente asignado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público al beneficiario. (12 ó 13 caracteres)
<b>Código de Afectación:</b>		
21.	<b>Fondo</b>	La clave que identifica al fondo que se afectó con la erogación, de acuerdo al catálogo vigor.
22.	<b>Dependencia</b>	La clave con que se identifica a la entidad académica o dependencia que se afectó con la erogación, de acuerdo al catálogo vigente.
23.	<b>Cuenta</b>	La clave con que se identifica la cuenta que se afectó con la erogación, de acuerdo al objeto del gasto y considerando el catálogo en vigor.
24.	<b>Proyecto (prog.)</b>	La clave con que se identifica el proyecto que se afectó con la erogación, considerando el catálogo de programas y proyectos en vigor.
25.	<b>Nombre de la partida</b>	El nombre correspondiente a la partida (cuenta) afectada.
26.	<b>Importe a reintegrar</b>	La cantidad que se reintegra en cada cuenta afectada con la erogación.
27.	<b>Total del reintegro</b>	La suma de los importes a reintegrar.
28.	<b>Observaciones</b>	Las aclaraciones que cada caso en particular requiera.
29.	<b>Titular de la Entidad Académica o Dependencia</b>	El nombre y firma del titular de la entidad académica o dependencia.
30.	<b>Interesado o beneficiario</b>	El nombre y firma del trabajador de la Universidad responsable de efectuar y comprobar la erogación. (Sólo cuando el titular de la entidad académica o dependencia no sea el directamente responsable).
31.	<b>Recibí Departamento de Caja</b>	* La firma del encargado de recibir el efectivo.

\* Campos exclusivos para el Departamento de Caja.

**I. Histórico de revisiones**

No. de revisión	Fecha de revisión o modificación	Sección o página modificada	Descripción de la revisión o modificación
2	28/04/2021	I	Aplicación de la Imagen Institucional

**II. Firmas de autorización**

Propone	Autoriza	Fecha	
		Autorización	Entrada en vigor
 Ma. de Lourdes Rojas Mireles	 Ramiro Fomperoz Aguirre	13/05/2021	14/05/2021