



CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

TÍTULO DEL PUESTO Jefe del Departamento de Control de Pagos			
TIPO		TABULADOR	
GENERAL <input type="checkbox"/>	OPERATIVO <input type="checkbox"/>	MANDOS MEDIOS <input checked="" type="checkbox"/>	
CONFIANZA <input checked="" type="checkbox"/>	ENLACE Y APOYO TÉCNICO <input type="checkbox"/>	MANDOS SUPERIORES <input type="checkbox"/>	
CATEGORÍA			
GRUPO	RAMA	PUESTO	NIVEL SALARIAL
E	01	08	26

OBJETIVO

Verificar que la documentación comprobatoria del egreso autorizado por las unidades médico administrativas del Instituto cumpla con la normatividad establecida, para realizar su programación de pago.

FUNCIONES

- Programar el reembolso de gastos que se generen con motivo de uso de fondo fijo de caja, asignado a las unidades médico administrativas.
- Establecer los procedimientos para la revisión de la documentación recibida para trámite de pago, que afecte el ejercicio del gasto del Instituto.
- Preparar la información que requieran instancias superiores, unidades médico administrativas, derechohabientes y proveedores, con respecto a la situación que guarda su documentación en trámite.
- Aplicar sanciones a proveedores de bienes y servicios, previa solicitud de las áreas correspondientes, derivadas de resoluciones administrativas y otros conceptos, así como por la determinación de intereses moratorios por la comprobación extemporánea de gastos a comprobar.
- Atender a beneficiarios de pago, que así lo requieran, en la resolución de dudas y aclaraciones respecto a la gestión de sus trámites.
- Recibir, supervisar y verificar que la documentación comprobatoria de los egresos del Instituto reúna los requisitos establecidos en la normatividad, para la programación de pago.
- Supervisar que la programación de pagos se realice atendiendo a las condiciones pactadas en los contratos y/o a las políticas internas de pago.
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

REQUISITOS

EDAD MÍNIMA 26 años	SEXO MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO <input type="checkbox"/> INDISTINTO <input checked="" type="checkbox"/>	ESTADO CIVIL Indistinto
ESCOLARIDAD (PRESENTAR COMPROBANTE) Maestría o Licenciatura	ÁREA O ESPECIALIDAD Derecho, Contabilidad, Administración.	

CAPACITACIÓN ESPECÍFICA DEL PUESTO

Diplomado en Contabilidad
Diplomado en Derecho
Curso de Retórica, Lógica y Argumentación Jurídica

EXPERIENCIA LABORAL NO <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> _3_ AÑOS	NECESIDAD DE VIAJAR SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> OCASIONALMENTE <input checked="" type="checkbox"/> FRECUENTEMENTE <input type="checkbox"/>
--	---

ELABORÓ Diana Jhusin Gutiérrez González NOMBRE Y FIRMA	VALIDÓ Pablo Sergio Gutiérrez Ortega NOMBRE Y FIRMA	AUTORIZÓ Maura Armenta Gutiérrez Cedillo NOMBRE Y FIRMA
--	---	---