

**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO
DE LOS FORMATOS FINANCIEROS
PROFOCIE 2015**

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO DAF_PROFOCIE_01

RENDIMIENTO Y RECURSOS EJERCIDOS SEGÚN ESTADOS DE CUENTA DE LA CUENTA PRODUCTIVA

	Campo	Actividad
1	Nombre de la Institución	Anotar el nombre de la Institución UT o UP
2	Clave del Convenio :	Anotar el número de convenio (se encuentra en el ángulo superior derecho de la primera hoja del convenio)
3	Informe Acumulado	Señalar con una X el número de trimestre que se está comprobando
4	Fecha de Entrega:	Anotar la fecha de la entrega del documento
5	Institución Bancaria:	Anotar el nombre de la Institución Bancaria que se contrató para administrar los recursos del Programa
6	Número de Cuenta:	Anotar el número de cuenta donde se administran los recursos del Programa
7	Asignación	Anotar el total del recurso asignado
8	Mes	Anotar cada uno de los meses hasta el último al momento de la comprobación
9	Saldo Inicial	Anotar el saldo inicial por mes de acuerdo al estado de cuenta bancario
10	Rendimiento Bruto	Anotar el total de los intereses generados en por mes de acuerdo al estado de cuenta bancario
11	Pago de Comisiones	Anotar el total de comisiones generados en por mes de acuerdo al estado de cuenta bancario
12	Rendimiento Neto	Anotar la diferencia del Rendimiento Bruto – Pago de Comisiones

13	Pago a Proveedores	Anotar el total de pagos (egresos de la cuenta bancaria) destinada al pago de proveedores
14	Reintegros	Anotar el total de recursos que se habían realizado al pago a proveedores pero por motivo justificado se reintegraron a la cuenta
15	Ejercido Neto	Anotar la diferencia del Pago a Proveedores – Reintegros
16	Saldo Final	Anotar el saldo final del mes de acuerdo al estado de cuenta bancario Saldo Inicial + Rendimiento Neto – Ejercido Neto
17	Observaciones	Anotar las observaciones que la Institución crea conveniente para transparentar y/o aclarar respecto a las cifras del documento
18	Director de Administración y Finanzas	Nombre y firma del Director de Administración y Finanzas de la Institución
19	Contralor de la Institución	Nombre y firma del Contralor Interno de la Institución
20	Rector	Nombre y firma del Titular de la Institución
21	Revisado en Comprobaciones Anteriores	Se deberá sombrear en amarillo las comprobaciones realizadas de trimestres anteriores

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO DAF_PROFOCIE_02

RELACIÓN DE DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA POR PROYECTO, BIEN O SERVICIO

Campo	Actividad
1 Nombre de la Institución	Anotar el nombre de la Institución UT o UP
2 Clave del Convenio :	Anotar el número de convenio
3 Informe Acumulado	Señalar con una X el número de trimestre que se está comprobando
4 Nombre de la Institución Bancaria	Anotar el nombre de la Institución Bancaria que se contrató para administrar los recursos del Programa
5 Número de Cuenta	Anotar el número de cuenta donde se administran los recursos del Programa
6 Fecha de Entrega:	Anotar la fecha de la entrega del documento
7 Nombre del Proyecto	Anotar el nombre del proyecto aprobado conforme al anexo de ejecución del convenio de apoyo (se elaborará un formato por cada Proyecto)
8 Asignado al Proyecto	Anotar el total del recurso asignado conforme al anexo de ejecución del convenio de apoyo
9 Objetivo Particular	Anotar el nombre del Objetivo Particular conforme al anexo de ejecución del convenio de apoyo (Se deberá anotar el Objetivo Particular de cada Proyecto)
10 Importe del Objetivo Particular	Anotar el total del recurso asignado a cada Objetivo Particular conforme al anexo de ejecución del convenio de apoyo
11 Comprobado Acumulado del Objetivo Particular	Anotar la suma del total de cada Comprobado Acumulado de cada Meta (Comprobado Acumulado Meta 1 + Comprobado Acumulado Meta 2 + Comprobado Acumulado Meta n...)
12 Por Comprobar del Objetivo Particular	Importe del Objetivo Particular - Comprobado Acumulado del Objetivo Particular
13 Meta	Anotar el nombre de la Meta conforme al anexo de ejecución del convenio de apoyo (Se deberá anotar cada una de las Metas de cada Objetivo Particular)
14 Importe de la Meta	Anotar el total del recurso asignado a cada Meta conforme al anexo de ejecución del convenio de apoyo
15 Comprobado Acumulado de la Meta	Es la suma del total de cada Acción (Acción 1 + Acción 2 + Acción n...)
16 Por Comprobar de la Meta	Importe de la Meta - Comprobado Acumulado de la Meta

17	Acción	Anotar el nombre de la Acción conforme al anexo de ejecución del convenio de apoyo (Se deberá anotar cada Acción de cada Meta)
18	Cantidad	Anotar la cantidad de la Acción conforme al anexo de ejecución del convenio de apoyo
19	Costo Unitario	Anotar el costo unitario de la Acción conforme al anexo de ejecución del convenio de apoyo
20	Total	Anotar el producto de la cantidad por el costo unitario de la acción conforme al anexo de ejecución del convenio de apoyo
21	Proveedor	Anotar el nombre del proveedor de acuerdo a la factura
22	RFC	Anotar el RFC del proveedor de acuerdo a la factura
23	Número de Factura	Anotar el número de factura
24	Fecha de Factura	Anotar la fecha de la factura
25	Descripción del Bien o Servicio	Anotar el detalle de los conceptos de la factura
26	Importe	Anotar el total del importe de la factura
27	Comprobado Acumulado	Sumar el total de las facturas por acción
28	Por comprobar	Es la diferencia del Total de la Acción - el Comprobado Acumulado
29	Revisado en Comprobaciones Anteriores	Se deberá sombreado en amarillo las comprobaciones realizadas de trimestres anteriores
30	Comprobado	Anotar la suma de Comprobado acumulado de cada Objetivo Particular
31	Comprobado %	Es el porcentaje del Importe Comprobado entre Asignado al Proyecto
32	Por Comprobar	Anotar la suma Por Comprobar de cada Objetivo Particular
33	Por Comprobar %	Es el porcentaje Por Comprobar entre Asignado al Proyecto
34	Director de Administración y Finanzas	Nombre y firma del Director de Administración y Finanzas de la Institución
35	Contralor de la Institución	Nombre y firma del Contralor Interno de la Institución
36	Rector	Nombre y firma del Titular de la Institución



Subsecretaría de Educación Superior

RELACIÓN DE DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA POR PROYECTO, BIEN O SERVICIO

Nombre de la Institución: _____ (1)

Informe acumulado

1ro.	2do.	3ro.	4to.	Final
(3)				

Institución Bancaria: _____ (4)

Número de cuenta: _____ (5)

Clave del Convenio : _____ (2)

Fecha de entrega: _____ (6)

Nombre del Proyecto	_____ (7)
---------------------	-----------

Asignado al Proyecto	_____ (8)
----------------------	-----------

Acción	Cantidad	Costo Unitario	Total	Proveedor	RFC	Número de Factura	Fecha de Factura	Descripción del Bien o Servicio	Importe	Comprobado Acumulado	Por Comprobar
Objetivo Particular 1								(9)	(10)	(11)	(12)
Meta								(13)	(14)	(15)	(16)
(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)	(25)	(26)	(27)	(28)
Objetivo Particular 2								(9)	(10)	(11)	(12)
Meta								(13)	(14)	(15)	(16)
(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)	(25)	(26)	(27)	(28)
Objetivo Particular n...								(9)	(10)	(11)	(12)
Meta n...								(13)	(14)	(15)	(16)
(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)	(25)	(26)	(27)	(28)
Meta n...								(13)	(n)	(ñ)	(o)
(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)	(25)	(26)	(27)	(28)

(29)	REVISADO EN COMPROBACIONES ANTERIORES
------	---------------------------------------

TOTAL	COMPROBADO	(30)	(31)
	POR COMPROBAR	(32)	(33)

(34)
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

(35)
CONTRALOR DE LA INSTITUCIÓN

(36)
RECTOR

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO DAF_PROFOCIE_03

COMPROBACIÓN FINANCIERA ACUMULADA

	Campo	Actividad
1	Nombre de la Institución	Anotar el nombre de la Institución UT o UP
2	Clave del Convenio	Anotar el número de convenio
3	Informe Acumulado	Señalar con una X el número de trimestre que se está comprobando
4	Fecha de Entrega	Anotar la fecha de la entrega del documento
5	Nombre del Proyecto	Anotar el nombre del proyecto aprobado conforme al anexo de ejecución del convenio de apoyo (se elaborará un formato por cada Proyecto)
6	Objetivo Particular (OP)	Anotar el nombre del Objetivo Particular conforme al anexo de ejecución del convenio de apoyo (Se deberá anotar cada Objetivo Particular de cada Proyecto)
7	Recurso Modificado OP	Anotar el total del recurso asignado a cada OP conforme al anexo de ejecución del convenio de apoyo
8	C. Parcial OP	Anotar la cantidad de la Comprobación Parcial del trimestre
9	% OP	Anotar el porcentaje comprobado del trimestre (porcentaje de la Comprobación Parcial del trimestre entre Recurso Modificado)
10	Comprobación Acumulada OP	Sumar las comprobaciones parciales de cada trimestre del OP
11	Comprobación % OP	Anotar el porcentaje Comprobación Acumulada (porcentaje de la Comprobación Acumulada OP entre Recurso Modificado OP)
12	Meta (M)	Anotar el nombre de la Meta conforme al anexo de ejecución del convenio de apoyo (Se deberá anotar cada Meta de cada OP)
13	Recurso Modificado M	Anotar el total del recurso asignado a cada Meta conforme al anexo de ejecución del convenio de apoyo
14	C. Parcial M	Anotar la cantidad de la Comprobación Parcial del trimestre
15	% M	Anotar el porcentaje comprobado del trimestre (porcentaje de la Comprobación Parcial del trimestre entre Recurso Modificado)
16	Comprobación Acumulada M	Sumar las comprobaciones parciales de cada trimestre de la M
17	Comprobación % M	Anotar el porcentaje Comprobación Acumulada (porcentaje de la Comprobación Acumulada M entre Recurso Modificado M)

18	Acción	Anotar el nombre de la Acción conforme al anexo de ejecución del convenio de apoyo (Se deberá anotar cada Acción de cada Meta)
19	Recurso Asignado por Acción	Anotar el total del recurso asignado a la acción conforme al anexo de ejecución del convenio de apoyo
20	Transferencias Autorizadas por Acción	Anotar el total de los recursos autorizados por transferencias
21	Recurso Modificado por Acción	Es la suma del Recurso Asignado por Acción más las Transferencias Autorizadas por Acción
22	C. Parcial por Acción	Anotar la cantidad de la Comprobación Parcial del trimestre
23	% Acción	Anotar el porcentaje comprobado del trimestre (porcentaje de la Comprobación Parcial por Acción del trimestre entre Recurso Modificado por Acción)
24	Comprobación Acumulada por Acción	Sumar las comprobaciones parciales de cada trimestre por Acción
25	Comprobación % Acción	Anotar el porcentaje Comprobación Acumulada (porcentaje de la Comprobación Acumulada por Acción entre Recurso Modificado por Acción)
26	Total del Recurso Asignado	Suma del recurso asignado debe ser igual al total asignado del convenio de apoyo
27	Total Transferencias Autorizadas	Suma de los recursos autorizados por transferencias
28	Total Recurso Modificado	Suma del Recursos Modificado
29	Total Comprobación Parcial	Suma de la comprobación parcial por trimestre
30	Total % Parcial	Anotar el porcentaje comprobado del trimestre (porcentaje de la Total Comprobación Parcial del trimestre entre Total Recurso Modificado)
31	Total Comprobación Acumulada	Suma de la Comprobación Acumulada
32	Total % Acumulada	Anotar el porcentaje Comprobado Acumulada (porcentaje de la Total Comprobación Acumulada entre Total Recurso Modificado)
33	Director de Administración y Finanzas	Nombre y firma del Director de Administración y Finanzas de la Institución
34	Contralor de la Institución	Nombre y firma del Contralor Interno de la Institución
35	Rector	Nombre y firma del Titular de la Institución



COMPROBACIÓN FINANCIERA ACUMULADA

Nombre de la Institución: _____

Clave del Convenio : _____

Informe acumulado

(1)				
1ro.	2do.	3ro.	4to.	Final
(3)				

Fecha de Entrega: _____

NO, DE OBJETIVO	RECURSO ASIGNADO (a)	TRANSFERENCIAS AUTORIZADAS (b)	RECURSO MODIFICADO c = a+b	2015								COMPROBACIÓN			
				TRIMESTRE											
				1RO.		2DO.		3RO.		4TO.		ACUMULADO	%		
				C. PARCIAL	%										
(5)															
				(6)	(7)	(8)	(9)	(8)	(9)	(8)	(9)	(8)	(9)	(10)	(11)
				(12)	(13)	(14)	(15)	(14)	(15)	(14)	(15)	(14)	(15)	(16)	(17)
(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(22)	(23)	(22)	(23)	(22)	(23)	(22)	(23)	(24)	(25)
				(6)	(7)	(8)	(9)	(8)	(9)	(8)	(9)	(8)	(9)	(10)	(11)
				(12)	(13)	(14)	(15)	(14)	(15)	(14)	(15)	(14)	(15)	(16)	(17)
(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(22)	(23)	(22)	(23)	(22)	(23)	(22)	(23)	(24)	(25)
				(6)	(7)	(8)	(9)	(8)	(9)	(8)	(9)	(8)	(9)	(10)	(11)
				(12)	(13)	(14)	(15)	(14)	(15)	(14)	(15)	(14)	(15)	(16)	(17)
(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(22)	(23)	(22)	(23)	(22)	(23)	(22)	(23)	(24)	(25)
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(5)															
				(6)	(7)	(8)	(9)	(8)	(9)	(8)	(9)	(8)	(9)	(10)	(11)
				(12)	(13)	(14)	(15)	(14)	(15)	(14)	(15)	(14)	(15)	(16)	(17)
(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(22)	(23)	(22)	(23)	(22)	(23)	(22)	(23)	(24)	(25)
				(6)	(7)	(8)	(9)	(8)	(9)	(8)	(9)	(8)	(9)	(10)	(11)
				(12)	(13)	(14)	(15)	(14)	(15)	(14)	(15)	(14)	(15)	(16)	(17)
(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(22)	(23)	(22)	(23)	(22)	(23)	(22)	(23)	(24)	(25)
				(6)	(7)	(8)	(9)	(8)	(9)	(8)	(9)	(8)	(9)	(10)	(11)
				(12)	(13)	(14)	(15)	(14)	(15)	(14)	(15)	(14)	(15)	(16)	(17)
(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(22)	(23)	(22)	(23)	(22)	(23)	(22)	(23)	(24)	(25)
TOTAL	0														

GRAN TOTAL	(26)	(27)	(28)	(29)	(30)	(31)	(32)								
-------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

(33)

C.P. xxxxxxxxxxxxxxxx
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

(34)

M. en C. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
CONTRALOR DE LA INSTITUCIÓN

(35)

M. en C. XXXXXXXXXXXXXXX
RECTOR