



Municipalidad Distrital de **San Juan Bautista**

RESOLUCIÓN DE GERENCIA MUNICIPAL N° 229-2017-GM-MDSJB

Villa San Juan Bautista, 18 SEP 2017

VISTO:

El Oficio N° 139-2017 -SGP-MDSJB, de fecha 08 de Setiembre del 2017, mediante el cual la Gerencia de Planeamiento y Presupuesto, hace llegar Proyecto de FORMATO DE JUSTIFICACION DE GASTO (ANULACION /HABILITACION DE CREDITOS PRESUPUESTALES) – MDSJB, en cumplimiento de Actividad 1 de la Meta 30 – Programa de Incentivos 2017.

CONSIDERANDO:

Que, los literales a) y c) del numeral 13.2 del artículo 13 de la Ley N° 28112, Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público, en concordancia con los artículos 3 y 4 de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, disponen que la Dirección General de Presupuesto Público es el órgano rector y constituye la más alta autoridad técnico-normativa del Sistema Nacional de Presupuesto, y cuenta con las atribuciones de programar, dirigir, coordinar y evaluar la gestión del proceso presupuestario, así como emitir las directivas y normas complementarias pertinentes;

Que, conforme al numeral 14.1 del artículo 14 de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, el proceso presupuestario comprende las fases de Programación, Formulación, Aprobación, Ejecución y Evaluación del Presupuesto, de conformidad con la Ley N° 28112, Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público, las mismas que se encuentran reguladas, genéricamente, por la Ley N° 28411, y complementariamente, por las Leyes de Presupuesto del Sector Público y las Directivas que emita la Dirección General de Presupuesto Público;

Que, asimismo, el artículo XIV del Título Preliminar en concordancia con el artículo 85, de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, disponen que el proceso presupuestario debe orientarse al logro de resultados a favor de la población, con una perspectiva multianual, y por ello, la Programación Multianual es un proceso colectivo de análisis técnico y toma de decisiones sobre las prioridades que se otorgan a los objetivos y metas que la entidad prevé realizar para el logro de resultados esperados a favor de la población; así como la estimación de los recursos necesarios para el logro de ellos, con el fin de asegurar un escenario previsible de financiamiento, por un período de tres años;

Que, mediante Ley N° 29332 y modificaciones, se creó el Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal, el cual tiene por objetivos: 1) mejorar los niveles de recaudación y la gestión de los tributos municipales, fortaleciendo la estabilidad y eficiencia en la percepción de los mismos, 2) Mejorar la ejecución de proyectos de





Municipalidad Distrital de **San Juan Bautista**

18 SEP 2017

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- APROBAR, el FORMATO DE JUSTIFICACION DE GASTO (ANULACION / HABILITACION DE CREDITOS PRESUPUESTALES) – MDSJB 2017, para el cumplimiento de la Actividad 1 de la META 30 Implementación del Control Interno (Fase de Ejecución) del proceso presupuestario y contrataciones.

Artículo Segundo.- Encargar a la Sub Gerencia de Presupuesto, Unidad adscrita a la Gerencia de Planeamiento y Presupuesto, su cumplimiento y aplicación respectiva.

Artículo Tercero.- Encargar a la Oficina de Informática y Telecomunicaciones de la MDSJB, su difusión en el Portal Web y otros medios.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



Municipalidad Distrital de San Juan Bautista

Lic. Adm. JAIME RENGIFO PEÑA
Gerente Municipal



FORMATO DE JUSTIFICACION DE GASTO (ANULACION /HABILITACION DE CREDITOS PRESUPUESTARIOS)

Fecha: _____		
I. Datos	II. Características del Requerimiento	III. Tratamiento y V° B°
1.1 Unidad Orgánica (UO) (Marque con una "X", según Corresponda)	2.1 Tipo de documento, Nro. y Sigla UO	3.1 Área de Planes y Programas
A Alcaldía <input type="checkbox"/>	Oficio _____	De la actividad seleccionada por la Unidad Orgánica a anular, rebajar u suspender, no se ve afectado sus objetivos del presente periodo y por el ende el objetivo institucional, como Area competente tiene alguna recomendación?
A Gerencia Municipal <input type="checkbox"/>	Carta _____	
A Oficina de Control Interno <input type="checkbox"/>	Informe _____	<input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO
A Procuraduría Pública Municipal <input type="checkbox"/>	Solicitud _____	3.2 De responder (Si), describa las recomendaciones o sugerencias
A Oficina de Imagen Institucional y Comunicaciones <input type="checkbox"/>	Otro _____	
A Oficina de Secretaría General y Archivo <input type="checkbox"/>	2.2 Descripción de Actividad a Realizar	1.- _____
A Oficina de Asesoría Jurídica <input type="checkbox"/>	_____	2.- _____
A Gerencia de Planeamiento y Presupuesto <input type="checkbox"/>	_____	3.- _____
A Sub Gerencia de Presupuesto <input type="checkbox"/>	_____	3.3 Vo Bo del Area de Planes y Programas
A Area de Planes y Programas <input type="checkbox"/>	_____	
A Area de Racionalización y Estadística <input type="checkbox"/>	2.3 ¿Actividad Considerada en el POI?	Sello y Post Firma
A Oficina de Programación de Inversiones <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO	
A Oficina de Turismo <input type="checkbox"/>	2.4 ¿Urge concretizar dicha Actividad? SI/NO	Fecha: _____
A Oficina de Desarrollo de Capacidades <input type="checkbox"/>	Emergencia <input type="checkbox"/>	
A Oficina de Cooperación Técnica <input type="checkbox"/>	Muy Urgente <input type="checkbox"/>	3.4 Sub Gerencia de Presupuesto
A Gerencia de Administración y Finanzas <input type="checkbox"/>	Urgente <input type="checkbox"/>	
A Sub Gerencia de Recursos Humanos <input type="checkbox"/>	Otros (Especifique) _____	Para la Atención de la Actividad Seleccionada por la Unidad Orgánica que tipo de modificación se ha realizado. Marque con una (X).
A Sub Gerencia de Contabilidad <input type="checkbox"/>	2.5 ¿Está Previsto el Costo de la Actividad en el POI? SI/NO	
A Sub Gerencia de Tesorería <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO	Modificación Nros.
A Sub Gerencia de Logística <input type="checkbox"/>	2.6 ¿El Costo Previsto de la Actividad es Suficiente?	
A División de Control Patrimonial <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO	Tipo 001 _____
A Gerencia de Rentas <input type="checkbox"/>	2.6 Si la respuesta es (NO). Marque "X"	Tipo 002 _____
A Sub Gerencia de Administración y Fiscalización Tributaria <input type="checkbox"/>	Recomendaría Ajustarlo <input type="checkbox"/>	Tipo 003 _____
A Sub Gerencia de Recaudación y Archivo Tributario <input type="checkbox"/>	Demandaría más presupuesto <input type="checkbox"/>	3.5 Fuentes y Rubros de Financiamiento, se coberturó dicha actividad, Marque (X)
A Sub Gerencia de Ejecución Coactiva <input type="checkbox"/>	2.7 Considerando las actividades plasmadas en el POI de la Unidad; de continuar con dicha actividad seleccionada. ¿Qué actividades o tareas rebajaría, anularía, suspendería su concretización en el presente periodo sin afectar los objetivos de la Unidad y de la Institución. Describir razones.	
A Oficina de Informática y Telecomunicaciones <input type="checkbox"/>	_____	1 RO, 00 RO <input type="checkbox"/>
A Gerencia de Operaciones y Servicios Públicos <input type="checkbox"/>	_____	2 RDR, 09 RDR <input type="checkbox"/>
A Sub Gerencia de Operaciones y Mantenimiento Vial <input type="checkbox"/>	_____	3. ROOC, 19 ROOC <input type="checkbox"/>
A División de Serenazgo y Policía Municipal <input type="checkbox"/>	_____	4. DyT, 13 DyT <input type="checkbox"/>
A División de Transporte y Tránsito <input type="checkbox"/>	_____	5. RD <input type="checkbox"/>
A Oficina de Defensa Civil <input type="checkbox"/>	_____	07 FCM <input type="checkbox"/>
A Gerencia de Obras, Desarrollo Urbano y Rural <input type="checkbox"/>	_____	08 IM <input type="checkbox"/>
A Sub Gerencia de Estudios y Proyectos <input type="checkbox"/>	_____	18 CANON <input type="checkbox"/>
A Sub Gerencia de Supervisión, Ejecución y Liquidación de Obras <input type="checkbox"/>	2.8 Vo Bo de Responsable / Unidad Usaria	3.6 Vo Bo de la Sub Gerencia de Presupuesto
A Sub Gerencia de Acondicionamiento Territorial y Catastro <input type="checkbox"/>	Sello y Post Firma	
A Gerencia de Desarrollo Económico e Inclusión Social <input type="checkbox"/>	_____	Sello y Post Firma
A Sub Gerencia de Inclusión Social <input type="checkbox"/>	_____	Fecha: _____
A División de Alimentación Complementaria <input type="checkbox"/>	_____	Fecha: _____
A División de Registro Civil <input type="checkbox"/>	_____	
A División de OMAPED <input type="checkbox"/>	_____	
A División Programa del Vaso de Leche <input type="checkbox"/>	_____	
A División de DEMUNA <input type="checkbox"/>	_____	
A División Local de Focalización <input type="checkbox"/>	_____	
A Centro Integral del Adulto Mayor <input type="checkbox"/>	_____	
A Sub Gerencia de Desarrollo Económico <input type="checkbox"/>	_____	
A División de Promoción Empresarial y Empleo <input type="checkbox"/>	_____	
A División de Comercialización <input type="checkbox"/>	_____	
A Sub Gerencia de Educación <input type="checkbox"/>	_____	
A Gerencia del Ambiente <input type="checkbox"/>	_____	
A División de Salud Ambiental <input type="checkbox"/>	_____	
A Gerencia de Gestión de Residuos Sólidos <input type="checkbox"/>	_____	
A Sub Gerencia de Limpieza Pública <input type="checkbox"/>	_____	
A Sub Gerencia de Tratamiento de Residuos Sólidos <input type="checkbox"/>	_____	

