MINISTERIO DE SALUD DE EL SALVADOR

LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE COMBUSTIBLE

Documento de trabajo

Ministerio de Salud

GOBIERNO DE EL SALVADOR

UNIR, CRECER, INCLUIR

El Salvador, Febrero 2014

MINISTERIO DE SALUD
VICEMINISTERIO DE POLÍTICAS DE SALUD
DIRECCIÓN DE REGULACIÓN Y LEGISLACIÓN EN SALUD

GERENCIA GENERAL DE OPERACIONES
UNIDAD DE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO

LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE COMBUSTIBLE

Documento Derogado

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, 2014.

AUTORIDADES

Dra. María Isabel Rodríguez
Ministra de Salud

Dr. Eduardo Espinoza Fiallos
Viceministro de Políticas de Salud

Dra. Elvia Violeta Menjivar
Viceministra de Servicios de Salud

Documento Derogado

FICHA CATALOGRÁFICA.

2014 Ministerio de Salud.

Todos los derechos reservados. Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial.

La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede ser consultada a través de: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp

LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE COMBUSTIBLE

Tiraje: 2ª. Edición. 2014.

Edición y Distribución
Ministerio de Salud
Viceministerio de Políticas de Salud
Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 22 05 70 00
Página oficial: http://www.salud.gob.sv
Diseño de proyecto gráfico:
Diagramación:

Impreso en El Salvador por:

El Salvador. Ministerio de Salud. Viceministerio de Políticas de Salud, Dirección de Regulación y Legislación en Salud, Gerencia General de Operaciones, “Lineamientos Técnicos para la Administración de Combustible”. San Salvador, El Salvador. C.A.

Documento Derogado

INDICE

	N° de página
Introducción.	6
I. Objetivos	
II. Base Legal	6
III. Ámbito de Aplicación	6
IV. Desarrollo Técnico	6
V. Anexos	22

Documento Derogado

LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LA ADMINISTRACION DE COMBUSTIBLE

INTRODUCCION.

El propósito de este documento es presentar los Lineamientos técnicos que regirán la administración para el uso y control de combustible, por lo que su contenido incorpora la determinación de funciones y responsabilidades de los Administradores de combustible, autoridades y usuarios; así como también las diferentes acciones y procedimientos enfocados a contribuir en el consumo racional y óptimo de combustible en el Nivel Superior y Nivel Regional del Ministerio de Salud, que en adelante se podrá denominar MINSAL.

I. OBJETIVO

Establecer los Lineamientos técnicos para la administración de combustible, en el Nivel Superior y Nivel Regional del MINSAL, que permita contar con los mecanismos de control, efectivos y prácticos.

II. BASE LEGAL

- ✓ Normas Técnicas de Control Interno Específicas del Ministerio de Salud, Decretos No. 97 y 98, Diario Oficial No. 195, Tomo No. 377.

- ✓ Reglamento para controlar la distribución de combustible en las entidades del Sector Público, Corte de Cuentas de la República de El Salvador, Decreto No. 5, Diario Oficial No. 238, Tomo No. 353.

- ✓ Reglamento para controlar el uso de vehículos en las entidades del Sector Público, Corte de Cuentas de la República de El Salvador, Decreto No. 4, Diario Oficial No. 238, Tomo No. 353.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

Nivel Superior y Nivel Regional del Ministerio de Salud.

IV. DE LA ASIGNACION DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL ADMINISTRADOR(A) DE COMBUSTIBLE Y USUARIOS(AS).

1. **ASIGNACIÓN DE FUNCIONES.**

   El personal responsable de la Administración del uso de combustible, debe:

Documento Derogado

1.1. Estar nombrado mediante Acuerdo de Asignación de Funciones. En el Nivel Superior es ante la Unidad de Administración de Recursos Humanos, y en el Nivel Regional es en el Departamento de Recursos Humanos de la Región de Salud respectiva.

1.2. Rendir fianza, de conformidad al Artículo 104 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, y gestionar dicho trámite ante la Unidad de Administración de Recursos Humanos del Nivel Superior.

2. RESPONSABILIDADES DE LOS ADMINISTRADORES DE COMBUSTIBLE E INVOLUCRADOS EN EL CONSUMO DE ESTE INSUMO.

2.1. El personal responsable de la administración del combustible, se clasifica en:

a) Administrador(a) de Combustible Institucional.
Responsable de la distribución y entrega de combustible a Administradores de Combustible de Nivel Superior y Regional, así como de proponer líneas de trabajo que contribuyan al uso óptimo de este insumo.

b) Administrador(a) de Combustible Nivel Superior.
Responsable de la distribución, supervisión y control en el uso de combustible en las dependencias de Nivel Superior, así como aplicar líneas de trabajo propuestas que contribuyan al uso óptimo de este insumo.

c) Administrador(a) de Combustible Regional.
Responsable de la distribución, supervisión y control en el uso de combustible en la Región de Salud y SIBASI respectivos.así como aplicar líneas de trabajo propuestas que contribuyan al uso óptimo de este insumo.

2.2. Determinación de responsabilidades:

a) Es responsabilidad del Administrador(a) de combustible Institucional y Encargado de Autorizar entregas de combustible:

i. Establecer la distribución de cupones de combustible, con base a lo señalado en Romano V.

ii. Revisar que la documentación de solicitud y reportes de consumo de entregas de combustible, esté completa y correctamente elaborada.

Documento Derogado

b) Es responsabilidad del Administrador(a) de combustible Institucional, el presentar a Contabilidad Institucional, reporte mensual de entrega de cupones de combustible; para efectuar el registro contable respectivo.

c) Es responsabilidad del Administrador(a) de combustible Nivel Superior, jefatura inmediata y jefaturas de las diferentes dependencias que tienen vehículos asignados, garantizar el uso adecuado de las entregas de cupones de combustible asignados.

d) Es responsabilidad de los(as) Directores(as) Regionales, del Administrador(a) de combustible Regional y Jefaturas inmediatas, garantizar el uso adecuado de las entregas de cupones de combustible asignados a las Regiones de Salud para actividades administrativas.

e) En las Regiones de Salud, es responsabilidad del Administrador(a) de combustible, Encargados de Control de Vectores, Jefaturas inmediatas y Directores Regionales, garantizar el uso adecuado de las entregas de cupones de combustible solicitados por las Regiones de Salud para acciones de fumigación.

f) Es responsabilidad del Administrador(a) de combustible Regional, presentar al Departamento Financiero Regional, reporte mensual de entrega de cupones de combustible, con copia de la solicitud que ampara la entrega de estos cupones; para efectuar el registro contable respectivo.

g) En Nivel Superior y Regiones de Salud, es responsabilidad de los conductores, Jefaturas inmediatas y Directores(as) Regionales, el debido uso de combustible suministrado a la flota de vehículos asignada a las diferentes dependencias del Nivel Superior y Regiones de Salud; por lo cual debe cumplirse con las siguientes indicaciones:

   i. Uso del vehículo para misiones estrictamente oficiales.

   ii. Evitar el uso excesivo de aire acondicionado en el vehículo en circulación y principalmente cuando el vehículo esté estacionado.

   iii. Correcto llenado de los registros de recorrido, por el conductor que haga uso de vehículo, para lo cual se debe:

Documento Derogado

- Efectuar anotación diaria y en orden correlativo de todos los datos que exige el registro de recorrido: fecha, hora, kilometraje y lugar, de salida y destino, distancia de recorridos urbanos e interdepartamentales, nombres del conductor y pasajero y combustible proveído por MINSAL u otros.

  En los casos que el velocímetro esté dañado, se calculará el recorrido con base a rendimiento promedio del vehículo.

- Detallar rutas realizadas en recorridos urbanos, especificando nombres de los lugares visitados.

- Cuando un vehículo esté en taller reparándose, se debe detallar rutas realizadas como pruebas de reparación a los vehículos ingresados al mismo. Éstas deben ser informadas al conductor, por el técnico de taller que entrega el vehículo; y validadas en el registro de recorrido con la firma de ese técnico.

iv. El consumo de las entregas de combustible recibidas, debe ser con relación a distancias recorridas y rendimiento del vehículo.

v. El registro de recorrido no debe duplicarse ni incluir el registro de varios meses, ya que éste es único y mensual.

vi. Entregar los registros de recorrido a los Administradores de combustible, a más tardar dos días hábiles posteriores al final de cada mes.

h) Es responsabilidad de los Administradores de Combustible de Nivel Superior y Regional:

i. Efectuar supervisión y control del uso de las asignaciones de combustible que reciben.

ii. Resguardar los cupones de combustible en un lugar seguro: en caja de seguridad o en cualquier otro medio que garantice la protección de los mismos.

Documento Derogado

iii. Asegurarse que los cupones de combustible sean utilizados previo a su vencimiento o gestionar con un mes de anticipación al vencimiento, la devolución de éstos al Administrador(a) del control de combustible institucional.

V. DE LA ASIGNACION Y DISTRIBUCIÓN DEL PRESUPUESTO PARA COMBUSTIBLE

1. Con base al techo presupuestario previamente asignado, se determina en cada Región de Salud y Nivel Superior, el presupuesto anual para el rubro de combustible. Este es autorizado con cifrado presupuestario por la Unidad Financiera Institucional, para efectuar la compra de combustible en modalidad de cupón y en forma centralizada, a través de la Gerencia General de Operaciones, por el personal encargado del control y distribución de combustible Institucional.

2. La distribución del total de cupones de combustible comprados, se establece en entregas mensuales, que no excedan el monto del presupuesto destinado para este rubro. Y se valida a través de notificaciones escritas de la Gerencia General de Operaciones a Directores(as) de las Regiones de Salud y jefaturas dependencias de Nivel Superior.

VI. ENTREGAS DE CUPONES DE COMBUSTIBLE A ADMINISTRADORES Y USUARIOS VARIOS.

1. Se entregan cupones de combustible a Dependencias varias de Nivel Superior y Regiones de Salud:

   a) Dependencias de Nivel Superior: Se efectúan entregas mensuales, quincenales, semanales y eventuales.

      i. Entregas mensuales: Despachos Ministeriales, Departamento Mantenimiento General y Unidad de Almacenes.

      ii. Entregas semanales o quincenales: Sección Distribución de Vehículos. A través de esta Sección se provee combustible a toda la flota de vehículos de las dependencias de Nivel Superior. Y debido a la magnitud de esta flota, se realiza por medio de servicio en tanque en una gasolinera perteneciente a la empresa contratada.

Documento Derogado

iii. Entregas eventuales: Direcciones y Dependencias varias de Nivel Superior**,** que laboren en horarios nocturnos y/o fines de semana; y programen actividades en los niveles locales con pernoctación.

b) Regiones de Salud: Se efectúan entregas mensuales a las Regiones de Salud Occidental, Central, Metropolitana, Paracentral y Oriental.

2. Las asignaciones son validadas por el Encargado de autorizar entregas de cupones de combustible, y entregadas por la Administrador(a) de Control de combustible Institucional; y podrán variar con autorización escrita de las jefaturas de Nivel Superior y Directores(as) Regionales.

3. Para los Despachos Ministeriales, Direcciones, Dependencias varias, el Departamento Mantenimiento General y Unidad de Almacenes del Nivel Superior y Regiones de Salud; la entrega se efectúa haciendo uso de la "**Solicitud de Combustible"** ***(Formularios No. 5).***

4. Para Nivel Superior, Sección Distribución de Vehículos, la entrega se efectúa haciendo uso de la "**Solicitud de Combustible", *Formulario No. 5-B*;** previo a realizar el consumo respectivo en la estación de servicio que provee combustible a la flota de vehículos. A esta solicitud se anexa la documentación detallada en numeral 5**.**

5. REPORTES CONSUMO DE COMBUSTIBLE:

a) Reporte presentado por usuarios de Combustible: Despachos Ministeriales, Direcciones y Dependencias varias de Nivel Superior.
Se presenta por escrito el detalle de cupones utilizados, anexando copias de facturas que amparen el consumo de éstos.

b) Reportes presentados por Administrador(a) de Combustible de: la Sección Distribución de Vehículos, Departamento de Mantenimiento General y Unidad de Almacenes de Nivel Superior.

i. Consumo combustible con órdenes de suministro.
Al **Reporte por consumo de combustible, *Formulario 5-A*,** se anexará la siguiente documentación:
- Consumo de Combustible por Vehículo, *Formulario 7*
- Consumo Total de Combustible, *Formulario 8*.
- Informe consolidado de órdenes de suministro de la Estación de Servicio, revisadas.
- Copia Estado de cuenta de la Estación de Servicio
- Copia de factura pagada.

Documento Delegado

ii. Consumo de combustible con uso directo de cupón:

Al **Reporte por consumo de combustible, *Formulario 5-A*,** se anexará la siguiente documentación:

- Consumo de Combustible por Vehículo*, Formulario 7*
- Consumo Total de Combustible, *Formulario 8*
- Registro Consumo Mensual de Cupones de Combustible, *Formulario 9*
- Detalle de facturas pagadas, *Formulario 9-A.*

iii. En ambos reportes se deben presentar para revisión:

- Los Registros de recorridos, de las dependencias de Nivel Superior que tienen vehículos asignados. Estos registros deben estar correcta y completamente elaborados *(Formulario 2)*; firmados por el personal responsable de conducir el vehículo y por las jefaturas de estas dependencias.

c) Reportes presentados por Administrador(a) de Combustible del Nivel Regional.

i. Debe presentar al final de la primera quincena de cada mes, el **Reporte por consumo de combustible, *Formulario 6-A*,** anexando la siguiente documentación:

- Consumo de Combustible por Vehículo, *Formulario 7*
- Consumo Total de Combustible, *Formulario 8.*
- Detalle consumo Cupones de Combustible, *Formulario 9.*
- Detalle de facturas pagadas, *Formulario 9-A.*
- Registros de Recorridos (*Formulario 2,* se solicitan para revisión). Correctamente elaborados; firmados por el personal responsable de conducir el vehículo y por la jefatura inmediata de este personal.

Estos documentos son revisados por el Encargado de autorizar las entregas de combustible y la Administrador(a) de Control de combustible Institucional; y se archivan en el expediente respectivo, a excepción de los registros de recorridos.

6. ENTREGAS DIARIAS DE COMBUSTIBLE:

a) El Administrador(a) de combustible del Nivel Superior debe:

Documento Derogado

Aplicado a Sección Distribución de Vehículos:

i. Elaborar “memorando de solicitud de combustible”, firmado por la jefatura de la dependencia solicitante; especificando número de placa del vehículo, nombre del conductor, día y hora de salida, objetivo de la misión, destino, tipo y nivel de combustible en tanque. El cual debe estar validado por el Jefe de la Sección de Distribución Vehículos.

   En los casos, que los vehículos a los que se asigna combustible no pertenecen a la dependencia solicitante, la asignación se hará a nombre de la dependencia que presentó el memorando de solicitud y no a la que pertenece el vehículo.

ii. Solicitar justificación escrita de los cambios de ruta o destino, para la cual se emitió el memorando de solicitud de combustible. La justificación debe ser validada por la jefatura de la Dependencia solicitante.

iii. Solicitar copia de la programación de salidas diarias elaborada por el jefe(a) de la Sección de Distribución de Vehículos, con base a solicitudes presentadas por las diferentes dependencias.

iv. Determinar la cantidad de combustible a entregar con base a rendimiento aproximado del vehículo, distancia a recorrer y nivel de combustible en tanque. Esta entrega está condicionada a que el consumo de la asignación anterior, esté comprobada con el detalle de distancias recorridas, correctamente anotadas en registros de recorrido.

v. Emitir solicitud diaria de combustible, *Formulario 1*.

vi. En el caso de combustible solicitado en bidón**,** para limpieza de máquinas fumigadoras, limpieza de máquinas de la sección de impresión, para uso de plantas de emergencia, incineradores, actividades de laboratorio y otras que hagan uso de equipo que necesite combustible para su funcionamiento; requerir que el memorando de solicitud de combustible, detalle:

   - Cantidad de máquinas fumigadoras que se limpiarán, especificando por cada una su número de inventario o identificador.

Documento Derogado

- Cantidad de máquinas de la Sección de Impresiones que se limpiarán, especificando por cada una su número de inventario o identificador.

- Cantidad de equipo a utilizar, nombre y objetivo de la actividad a realizarse.

- Nivel de combustible existente en planta eléctrica, capacidad de ésta y número de inventario.

Aplicado a Departamento de Mantenimiento General y Unidad de Almacenes:

i. Elaborar "Solicitud diaria de Combustible", *Formulario 1*.

ii. Elaborar "orden de suministro", en caso que no se haga uso directo de cupón.

b) El Administrador(a) de combustible del Nivel Regional debe:

i. Determinar la cantidad de combustible a asignar, con base a rendimiento aproximado del vehículo, distancia a recorrer y nivel de combustible en tanque. Esta entrega estará condicionada a que el consumo de la asignación anterior, esté comprobada con el detalle de distancias recorridas, correctamente registradas en hoja de recorrido.

ii. Emitir **"Solicitud diaria de Combustible"**, ***Formulario 1.*** (Este podrá ser modificado o adaptado a los usos en cada Región de Salud).

iii. Elaborar **"orden de suministro",** en caso que no se haga uso directo de cupón.

iv. Anotar las entregas diarias de combustible en el "**Control de Entregas Diarias de Combustible", *Formulario 3.***

v. Registrar el control de existencias, en el **Control de Ingresos y Egresos, *Formulario 4,*** efectuando el cargo y descargo de cupones, en forma mecanizada o manual.

vi. En los casos que la naturaleza del trabajo a realizar por el usuario, demande salidas diarias, se debe presentar previamente programación de salidas semanal.

Documento Derogado

VII. DEL USO DE CUPONES

Con el propósito de optimizar el uso de los cupones de combustible, para la selección de las estaciones de servicio con las que se trabajará, debe considerarse la distancia entre éstas y los establecimientos y las sedes regionales de salud.

1. USO DE CUPONES CON ÓRDENES DE SUMINISTROS EMITIDAS POR LA ESTACIÓN DE SERVICIO.

1.1. Las condiciones de servicio de combustible deben hacerse por escrito con el representante de la estación de servicio y a través de la Gerencia General de Operaciones por el Nivel Superior, y la Dirección respectiva por el Nivel Regional.

1.2. El servicio es únicamente para el consumo de combustible, gasolina o diesel, la orden de suministro debe ser autorizada, con firma y sello de la persona designada y contener los siguientes datos:

- Lugar y fecha.
- Nombre del Establecimiento.
- Número de placa del vehículo.
- Cantidad de galones servidos y tipo de combustible.
- Precio unitario y monto total de lo servido.
- Firma de la persona que recibió el suministro.

1.3. No debe servirse cantidad mayor de combustible que la autorizada en la orden de suministro; en caso que esta cantidad no sea servida en su totalidad, se debe detallar la cantidad entregada en el original y duplicado de la orden; y el resto de combustible no puede servirse en ninguna de las siguientes modalidades:

- Depositado en bidones, excepto que esté autorizado en la orden de suministro por el Administrador(a) de Combustible.
- Otro vehículo nacional con número de placa distinta a la registrada en la orden de suministro o vehículo particular no autorizado.
- Por otro tipo de suministro como aditivos en general o artículos de tienda o la emisión de QUEDAN.

1.4. Las órdenes de suministro deben hacerse efectivas en la estación de servicio únicamente en la fecha que ésta sea emitida.

Documento Delegado

2. USO DIRECTO DE CUPÓN.

2.1. El documento que ampara el consumo de cupón de combustible es la factura.

2.2. El Administrador(a) de Combustible elabora **"Solicitud diaria de Combustible"**, ***Formulario 1.*** y debe entregar al conductor del vehículo la cantidad de cupones a utilizar, quien debe firmar de recibido.

Esta cantidad se estimará con base a:

- Distancia que comprenda la ubicación de la gasolinera que se seleccione.
- Distancia a recorrer, según destino y rendimiento del vehículo.
- Existencia de combustible en tanque del vehículo.
- Kilometraje reportado en el Registro de Recorrido, *Formulario 2.*
- Precio vigente en la estación de servicio previa consulta por el Administrador(a) de Combustible.

2.3. El uso de cupón es únicamente para el consumo de combustible; por lo que se servirá el total de galones equivalente al monto en dólares de la cantidad de cupones entregados. No se autoriza el uso de cupones en ninguna de las siguientes modalidades:

- Depositado en bidones, excepto que esté autorizado en el comprobante de entrega por el Administrador(a) de Combustible.
- Otro vehículo nacional con número de placa distinta a la registrada en el comprobante de entrega o vehículo particular no autorizado.
- Por otro tipo de suministro como aditivos en general o artículos de tienda o emisión de QUEDAN.

2.4. Para completar la liquidación de cupones recibidos, el conductor debe entregar al Administrador(a) de combustible la factura al siguiente día de servido el combustible; lo cual es de carácter obligatorio para ser efectiva la siguiente entrega.

2.5. Los casos de cambios de rutas deben ser notificados por escrito a través de la jefatura de la dependencia solicitante o su delegado, al Administrador(a) de combustible.

Esta notificación se debe enviar en tiempo máximo, al día siguiente que se originó el cambio ruta, ya que justificará el consumo de la cantidad de cupones entregados para un destino específico que se cambió.

Documento Derogado

VIII. PARA ACCIONES DE FUMIGACION.

1. TRÁMITE DE SOLICITUD.

1.1. El informe técnico en el que se presentan las **"Cantidades de Combustible a necesitar para Acciones de Fumigación", *Formulario 10*,** debe elaborarse por el Encargado del Control de Vectores, con base a las necesidades expuestas en el Plan de Trabajo (anexo a este informe).

1.2. El informe se validará con la revisión y firma del supervisor de saneamiento ambiental y se autorizará por el Director(a) Regional.

1.3. El informe técnico debe anexarse a solicitud de combustible, en la cual se detallará la cantidad de cupones a entregar, firmada por el Director(a) Regional.

1.4. Se debe entregar copia del Plan de Trabajo al Administrador(a) de combustible Regional, previo al envío de este documento, al Nivel Superior.

1.5. El plan de trabajo original debe enviarse a la Dirección de Salud Ambiental, para su aprobación técnica, y posteriormente remitirse a la Gerencia General de Operaciones para la entrega de cupones de combustible, en caso que la entrega se efectue en el Nivel Superior.

2. CONTROL USO DE CUPONES DE COMBUSTIBLE ENTREGADOS.

Con el propósito de contribuir a garantizar el uso óptimo de cupones de combustible entregados para acciones de fumigación. Se implementa como módulo del Sistema Único de Información en Salud, a través de la Dirección de Vigilancia Sanitaria, el **"Sistema de Control de Actividades contra El Dengue";** siendo la aplicación de éste de carácter obligatorio.

2.1. El Encargado del control de combustible institucional debe ingresar al **"Sistema de Control de Actividades contra El Dengue",** el equivalente en galones, por tipo de combustible gasolina y diesel, de la cantidad de cupones de combustible entregados a los Administrador(a)es de combustible regionales.

Documento Derogado

Posteriormente, estos mismos datos deben ser ingresados al Sistema, por los Administrador(a)es de combustible regionales.

2.2. Los Administradores de combustible regionales deben ingresar al **"Sistema de Control de Actividades contra El Dengue"**, según Región de Salud correspondiente, el equivalente en galones, de la cantidad de cupones de combustible recibidos, siguiendo el orden de datos requeridos por el sistema:

- Por cada SIBASI que integra la Región de Salud.
- Por período de ejecución, según Plan de Trabajo presentado por el Área de Vectores.
- Por tipo de combustible gasolina y diesel.

2.3. Con los datos anteriores, se origina el reporte que muestra un informe global del consumo de combustible en acciones de fumigación, por SIBASI de cada Región de Salud a los que éstos pertenecen, detallando los siguientes datos:

- La cantidad de viviendas fumigadas
- El equivalente en galones, por tipo de combustible gasolina y diesel, de la cantidad de cupones de combustible entregados por los Administradores de combustible regionales al personal del Área de Vectores regional.
- La cantidad real de combustible consumido en galones por el personal del Área de Vectores regional.
- Diferencia entre los dos datos anteriores, si la hubiere.

2.4. Los Administradores de combustible regionales deben presentar anexo al "**Reporte Consumo de Combustible",** la siguiente documentación:

- Copia control de entrega de cupones de combustible al personal de Vectores regional,
- Copia informe de liquidación de cupones de combustible, entregado por el personal de Vectores regional.
- Formulario detalle de total de viviendas fumigadas y consumo de combustible utilizado.

IX. CONTENIDO Y ORDEN DE LOS DOCUMENTOS.

Con el objeto de garantizar la seguridad de los documentos mencionados en los presentes Lineamientos, y permitir su funcionalidad, éstos deberán ordenarse de la forma siguiente:

Documento Derogado

1. **Documentos de combustible utilizado en actividades administrativas:**

   - Solicitud para entregas mensuales de combustible, *Formularios 5, 5"B" y 6.*
   - Control de Entregas Diarias de Combustible, *Formulario 3.*
   - Solicitud diaria de Combustible, *Formulario 1.*
   - Reporte Consumo de Combustible, *Formularios 5"A" y 6"A".*
   - Consumo de Combustible por Vehículo, *Formulario 7.*
   - Consumo Total de Combustible, *Formulario 8.*
   - Registro de recorridos, *Formulario 2.*
   - Registro Consumo Mensual de Cupones de Combustible, *Formulario 9.*
   - Detalle de facturas pagadas, *Formulario 9"A".*
   - Control de Ingresos y Egresos, *Formulario 4.*

2. **Documentos de combustible utilizado en acciones de fumigación:**

   - Solicitud para entregas de combustible (el mismo Formulario para entregas mensuales, detallando que es para acciones de fumigación) *Formulario 6.*
   - Informe técnico "combustible necesario para acciones de fumigación", *Formulario 10.*

X. CONDICIONES OBLIGATORIAS.

1. Todo funcionario o empleado debe garantizar el adecuado uso del combustible, que sea para fines estrictamente oficiales que competen al MINSAL y no de carácter particular.

2. En caso de extravío de cupones, es responsabilidad del funcionario o empleado que lo extravió, la devolución del importe del cupón, a través de un vale de la estación de servicio, perteneciente a la empresa contratada.

3. Todo conductor de vehículo del MINSAL, tales como Directores(as), Jefaturas, motoristas y personal en general, deben anotar diariamente la información requerida en el Registro de Recorridos.

4. Las Jefaturas de las Dependencias del Nivel Superior, Directores(as) Regionales de Salud, Coordinadores(as) del Departamento de Conservación y Mantenimiento Regional, relacionadas con la administración del combustible

Documento Derogado

tienen la responsabilidad de verificar el estricto cumplimiento de los presentes Lineamientos Técnicos.

XI. PROHIBICIONES

Queda terminantemente prohibido:

1. Entregar gasolina o diesel en recipientes, excepto en los casos autorizados por el Administrador(a) de combustible en el Nivel Superior y el Jefe de la Unidad de Conservación y Mantenimiento en el Nivel Regional.

2. Utilizar cupones de combustible, en el pago de otros insumos que no sean de gasolina o diesel, en caso de suceder, el funcionario o empleado que lo ocupó debe reintegrar el importe de lo gastado a través de un vale de la estación de servicio, perteneciente a la empresa contratada.

XII. ANEXOS

Forman parte de los presentes Lineamientos Técnicos, los Formularios siguientes:

1. “Solicitud diaria de Combustible”, *Formulario 1.*
2. “Registro de Recorrido para la flota de vehículos” *Formulario 2.*
3. “Control de Entregas Diarias de Combustible”, *Formulario 3.*
4. “Control de Ingresos y Egresos”, *Formulario 4.*
5. “Solicitud de Combustible, Nivel Superior”, *Formulario 5.*
6. “Reporte Consumo de Combustible, Nivel Superior, *Formulario 5-A”.*
7. “Solicitud de Combustible, Sección Distribución de Vehículos, *Formulario 5-B”.*
8. “Solicitud de Combustible, Regiones de Salud”, *Formulario 6.*
9. “Reporte Consumo de Combustible, Regiones de Salud, *Formulario 6-A”.*
10. “Consumo de Combustible por Vehículo”, *Formulario 7.*
11. “Consumo Total de Combustible”, *Formulario 8.*
12. “Registro Consumo Mensual de Cupones de Combustible”, *Formulario 9.*
13. Detalle de facturas pagadas, *Formulario 9-A.*
14. “Informe Técnico anexo a solicitud de combustible para Acciones de Fumigación”, *Formulario 10.*

Documento Derogado

XIII. DEROGATORIA

Quedan derogados los Lineamientos para la Administración del Combustible, emitidos con fecha doce de marzo del año dos mil siete.

XIV. VIGENCIA

Los presentes Lineamientos Técnicos entrarán en vigencia partir de la fecha de su oficialización por parte de la Titular del Ministerio de Salud.

San Salvador, dieciocho de febrero del año dos mil catorce.

María Isabel Rodríguez
Ministra de Salud

Documento Derogado

ANEXOS

Documento Derogado

Formulario 1.

MINISTERIO DE SALUD
SOLICITUD DIARIA DE COMBUSTIBLE

UNIDAD SOLICITANTE:_____ FECHA:_____

ORDEN DE SUMINISTRO Nº_____

GASOLINA____ DIESEL____

TIPO: VEHICULO____

MOTO ____

CAMION ____

OTROS ____

DISTANCIA A RECORRER_____

CANTIDAD ASIGNADA_____GLNS

KILOMETRAJE_____

SERIE DE CUPONES ENTREGADOS:

No. Cupones de $11.43:_____

Del _____al_____

No. Cupones de $ 5.71:_____

Del _____al_____

PLACA Nº_____

AUTORIZADO POR:_____

MANEJADO POR:_____

RECIBIDO POR:_____

_____

DESTINO:_____

SELLO

Documento Derogado

FORMULARIO- 2

MINISTERIO DE SALUD

REGISTRO DE RECORRIDO PARA LA FLOTA DE VEHÍCULOS

DEPENDENCIA: **No. PLACA DEL VEHICULO:**

FECHA	SALIDA			DESTINO			DISTANCIA RECORRIDA URBANO (Kms.)	DISTANCIA RECORRIDA INTERDEPARTAMENTAL (Kms.)		NOMBRES CONDUCTOR Y PASAJERO	COMBUSTIBLE RECIBIDO EN GLS.		NIVEL DE COMBUSTIBLE EN TANQUE
	HORA	KILOMETRAJE VELOCIMETRO	LUGAR	HORA	KILOMETRAJE VELOCIMETRO	LUGAR		FACIL ACCESO	DIFICIL ACCESO		MINSAL	OTROS	

Documento Derogado

Nombre, Firma y Sello Jefatura de Dependencia

FORMULARIO 3

MINISTERIO DE SALUD

CONTROL ENTREGAS DIARIAS

REGION DE SALUD:

MES:

FECHA	No. ORDEN DE SUMINISTRO O SERIE DE CUPON	VALOR ORDEN DE SUMINISTRO O CUPON	GALONES AUTORIZADOS	PLACA DEL VEHICULO	KILOMETRAJE	LUGAR DE DESTINO	NOMBRE SOLICITANTE	FIRMA SOLICITANTE

ELABORADO POR:_____

APROBADO POR:_____

Documento Derogado

FORMULARIO 4

MINISTERIO DE SALUD
REGION DE SALUD/SIBASI
CONTROL DE EXISTENCIAS

TIPO DE COMBUSTIBLE : _____ MES : _____ AÑO: _____

I N G R E S O S									E G R E S O S									SALDO					
FECHA	CUPONES				GLS		MONTO ($)		FECHA	CUPONES				GLS		MONTO ($)		CUPONES		GLS		MONTO ($)	
	CUPON $11.43	SERIE	CUPON $5.71	SERIE	CUPON $11.43	CUPON $5.71	CUPON $11.43	CUPON $5.71		CUPON $11.43	SERIE	CUPON $5.71	SERIE	CUPON $11.43	CUPON $5.71	CUPON $11.43	CUPON $5.71	CUPON $11.43	CUPON $5.71	CUPON $11.43	CUPON $5.71	CUPON $11.43	CUPON $5.71
																		0	0	0	0	0	0
																		0	0	0	0	0	0
																		0	0	0	0	0	0
																		0	0	0	0	0	0
																		0	0	0	0	0	0
																		0	0	0	0	0	0
																		0	0	0	0	0	0
																		0	0	0	0	0	0
																		0	0	0	0	0	0
																		0	0	0	0	0	0
																		0	0	0	0	0	0
																		0	0	0	0	0	0
																		0	0	0	0	0	0
																		0	0	0	0	0	0
																		0	0	0	0	0	0
																		0	0	0	0	0	0
																		0	0	0	0	0	0
																		0	0	0	0	0	0
																		0	0	0	0	0	0
																		0	0	0	0	0	0
																		0	0	0	0	0	0
																		0	0	0	0	0	0
																		0	0	0	0	0	0

ELABORADO POR:_____ APROBADO POR:_____

Documento Derogado

FORMULARIO No. 5

MINISTERIO DE SALUD

NIVEL SUPERIOR

SOLICITUD DE COMBUSTIBLE

DEPENDENCIA: FECHA:

1. SOLICITUD

CUPONES DE COMBUSTIBLE

CUPONES DE $11.43 _____

CUPONES DE $ 5.71 _____

RECIBIRA CUPONES EL SEÑOR(A):

_____

Jefe Dependencia
(Nombre y Firma)

2. AUTORIZADO

CUPONES DE COMBUSTIBLE

CUPONES DE $ 11.43 _____

CUPONES DE $ 5.71 _____

_____

Jefe Dpto. Servicios Auxiliares Nivel Superior

CONCEPTO DE ENTREGA.

3. ENTREGA

CUPONES DE COMBUSTIBLE

No. CUPONES $ 11.43 _____

serie del _____ al _____

No. CUPONES $ 5.71 _____

serie del _____ al _____

RECIBE	ENTREGA
(Nombre y Firma)	(Nombre y Firma)

Documento Derogado

FORMULARIO No. 5-A

MINISTERIO DE SALUD

DEPENDENCIAS NIVEL SUPERIOR

REPORTE CONSUMO DE COMBUSTIBLE

DEPENDENCIA _____ FECHA:

1. CONSUMO Y DISPONIBILIDAD

	GASOLINA		DIESEL	
	GLS.	$	GLS.	$
SALDO MES ANTERIOR				
TOTAL RECIBIDO:				
ENTREGA MENSUAL				
OTROS:				
DISPONIBLE EN EL MES				
CONSUMO DEL MES:				
VEHICULOS				
MOTOS				
OTROS:				
TOTAL CONSUMO				
SALDO ACTUAL				

2. VALIDACION

ELABORO: **REVISO:**

ENCARGADO(A) CONTROL DE COMBUSTIBLE
(NOMBRE Y FIRMA)

JEFE(A) INMEDIATO
(NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZA:

_____

Jefe Dependencia

Documento Derogado

FORMULARIO No. 5-B

MINISTERIO DE SALUD
NIVEL SUPERIOR
SOLICITUD DE COMBUSTIBLE

DEPENDENCIA: SECCION DISTRIBUCION DE

FECHA:

1. CONSUMO Y DISPONIBILIDAD

	GASOLINA GLS.	DIESEL GLS.
RECIBIDO PARA PAGO CONSUMO		
CONSUMO:		
VEHICULOS		
MOTOS		
OTROS (específique)		
TOTAL CONSUMO		
SALDO ACTUAL		

2. SOLICITUD

CUPONES DE COMBUSTIBLE		
CUPONES DE $11.43:		
CUPONES DE $ 5.71		
RECIBIRA CUPONES:		
	Jefe Sección Distribución de Vehículos	

3. AUTORIZADO	5. ENTREGADO
FECHA:	FECHA _____
No. CUPONES $ 11.43	CUPONES DE COMBUSTIBLE
	No. CUPONES $ 5.71
No. CUPONES $ 5.71	serie del al
	No. CUPONES $ 5.71 _____
AUTORIZA _____	serie del _____ al

4. PERIODO DE CONSUMO A PAGAR		
Del _____ al _____ de _____	RECIBE (NOMBRE Y FIRMA)	ENTREGA (NOMBRE Y FIRMA)

Documento Derogado

FORMULARIO No. 6

MINISTERIO DE SALUD
REGION DE SALUD _____
SOLICITUD DE COMBUSTIBLE

REGION DE SALUD _____ FECHA:

1. SOLICITUD

CUPONES DE COMBUSTIBLE

CUPONES DE $11.43 _____

CUPONES DE $ 5.71 _____

RECIBIRA CUPONES EL SEÑOR (A):

_____
Director(a) Región de Salud
(Nombre y Firma)

2. AUTORIZADO

CUPONES DE COMBUSTIBLE

CUPONES DE $11.43 _____

CUPONES DE $ 5.71 _____

_____
Jefe Dpto. Servicios Auxiliares Nivel Superior

CONCEPTO DE ENTREGA.

3. ENTREGA

CUPONES DE COMBUSTIBLE

No. CUPONES $11.43 _____

serie del _____ al _____

No. CUPONES $ 5.71 _____

serie del _____ al _____

RECIBE	ENTREGA
(NOMBRE Y FIRMA)	(NOMBRE Y FIRMA)

Documento Derogado

FORMULARIO No. 6-A

MINISTERIO DE SALUD
REGION DE SALUD _____
REPORTE CONSUMO DE COMBUSTIBLE

REGION DE SALUD _____ FECHA:

1. CONSUMO Y DISPONIBILIDAD

	GASOLINA		DIESEL	
	GLS.	$	GLS.	$
SALDO MES ANTERIOR				
TOTAL RECIBIDO:				
ENTREGA MENSUAL				
OTROS:				
DISPONIBLE EN EL MES				
CONSUMO DEL MES:				
VEHICULOS				
MOTOS				
OTROS:				
TOTAL CONSUMO				
SALDO ACTUAL				

2. VALIDACION

ELABORO: **REVISO:**

ENCARGADO(A) CONTROL DE COMBUSTIBLE REGIONAL
(Nombre y Firma)

JEFE(A) INMEDIATO
(Nombre y Firma)

AUTORIZA:

_____
Director(a) Región de Salud
(Nombre y Firma)

Documento Derogado

FORMULARIO 7

Ministerio de Salud EL SALVADOR

CONSUMO DE COMBUSTIBLE POR VEHICULO

DEPENDENCIA :_____ MES:_____

No.	PLACA	MARCA	TIPO	AÑO	KILOMETROS RECORRIDOS	COMBUSTIBLE UTILIZADO DURANTE EL MES	
						DIESEL CONSUMO (GLS.)	GASOLINA CONSUMO (GLS.)

ELABORADO POR:_____ APROBADO POR:_____

Documento Derogado

FORMULARIO 8

CONSUMO TOTAL DE COMBUSTIBLE

DEPENDENCIA :_____ MES:_____

No.	VEHICULOS Y EQUIPO	MARCA	SERIE	COMBUSTIBLE UTILIZADO DURANTE EL MES	
				DIESEL CONSUMO (GLS.)	GASOLINA CONSUMO (GLS.)
	AUTOMOVILES				
	MOTOS				
	CALDERAS				
	TALLER MECANICO				
	PLANTA EMERGENCIA				
	FUMIGACION				
	INCINERADOR				
	TOTAL				

ELABORADO POR:_____ APROBADO POR:_____

Documento Derogado

FORMULARIO 9
MINISTERIO DE SALUD

REGISTRO CONSUMO MENSUAL CUPONES DE _____

(1) DEPENDENCIA: _____

(2) PERIODO DEL: _____ AL _____

(3) **SALDO AL INICIO DEL PERIODO** $_____

CUPONES DE $ _____ $_____
DEL No._____ AL No._____
CUPONES DE $ _____ $_____
DEL No._____ AL No._____
CUPONES DE $ _____ $_____
DEL No._____ AL No._____
CUPONES DE $ _____ $_____
DEL No._____ AL No._____

MAS

(4) **INGRESOS:** $_____

CUPONES DE $ _____ $_____
DEL No._____ AL No._____
CUPONES DE $ _____ $_____
DEL No._____ AL No._____
CUPONES DE $ _____ $_____
DEL No._____ AL No._____
CUPONES DE $ _____ $_____
DEL No._____ AL No._____

(5) **SALDO DISPONIBLE** $_____

MENOS

(6) **CONSUMO:** $_____

CUPONES DE $ _____ $_____
DEL No._____ AL No._____
CUPONES DE $ _____ $_____
DEL No._____ AL No._____

CUPONES DE $ _____ $_____
DEL No._____ AL No._____
CUPONES DE $ _____ $_____
DEL No._____ AL No._____

Documento Derogado

FORMULARIO 10

MINISTERIO DE SALUD

INFORME TECNICO
COMBUSTIBLE PARA ACCIONES DE FUMIGACION
REGION DE SALUD _____

SIBASI: _____

UNIDAD DE SALUD: _____ **FECHA:**_____

PERIODO DE FUMIGACION (1)	TURNO O CICLO DE FUMIGACION POR DIA (2)	TIPO DE BOMBA (3)				No. DE VIVIENDAS A FUMIGAR (4)			UBICACIÓN DE VIVIENDAS A FUMIGAR (5)		PROMEDIO DE VIVIENDAS QUE SE FUMIGAN POR BOMBADA APLICADA Y No. DE BOMBADAS APLICADAS (6)	COMBUSTIBLE SOLICITADO (GALONES) (7)	
		TERMICA	ULV			TERMICA	ULV		URBANO	RURAL		DIESEL	GASOLINA
			PESADA	MOCHILA			PESADA	MOCHILA					

ELABORADO POR:

NOMBRE Y FIRMA _____

ENCARGADO CONTROL DE VECTORES

REVISADO POR:

NOMBRE Y FIRMA _____

SUPERVISOR DE SALUD AMBIENTAL

AUTORIZADO POR:

NOMBRE Y FIRMA _____

DIRECTOR REGIONAL

Documento Derogado