



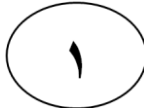
کنترل‌های داخلی فرآیند بایگانی

پیرو عملیاتی شدن فرآیند نظارت و کنترل بر عملکرد مالی واحدهای مستقل دانشگاه علوم پزشکی مشهد، رسیدگی به موارد ذیل در این مبحث علاوه بر موارد ملزوم مطابق استانداردهای حسابداری ضروری خواهد بود که در تشریح فرآیند رسیدگی در هر بار مراجعه به واحدها بایستی گزارش گردد:

- ۱- بایگانی اسناد حسابداری بر اساس شماره سند تعهدی صورت پذیرد.
 - ۲- ضمائم مربوط به هر سند به پرینت تعهدی همان سند الصاق گردد.
 - ۳- مهر و امضاهای مجاز در کلیه اسناد تعهدی تکمیل گردد.
 - ۴- ضمائم پیوست اسناد تعهدی به نحوه صحیحی ابطال گردد (مهرابطال شد بر روی ضمائم)
 - ۵- ضمائم هر سند به ترتیب ثبت‌های درج شده در پرینت سند تعهدی پیوست گردند.
 - ۶- چاپ اسناد تعهدی با وضعیت عمودی گرفته شود.
 - ۷- جهت سهولت و تسریع در دسترسی به اسناد داخل زونکن بهتراست اسناد از سمت چپ دوخت وپانچ و در زونکن بایگانی گردند.
 - ۸- لیبل پشت زونکن اسناد به ترتیب شامل اطلاعات ذیل باشد: الف) آرم دانشگاه ب) نام واحد ج) شماره زونکن د) شماره اولین و آخرین سند بایگانی شده و) سال مالی منتهی به ۱۳۹۱/۱۲/۲۹ (که به پیوست ارائه گردیده است)
 - ۹- نماینده ای در ابتدای هر زونکن به شرح ذیل پیوست گردد: الف) شماره سند ب) شناسه تولید ج) شرح سند د) نوع سند ه) تاریخ ایجاد سند و) تولیدکننده ز) مبلغ
- لازم به یادآوری است که نماینده فوق از قسمت لیست اسناد ثبت شده در نرم افزارنظام نوین مالی قابل استخراج می باشد.



جدول شماره ۱- لیبل زونکن اسناد حسابداری

 دانشگاه علوم پزشکی مشهد	 دانشگاه علوم پزشکی مشهد	 دانشگاه علوم پزشکی مشهد
نام واحد: ...	نام واحد: ...	نام واحد: ...
		
از سند: ۱	از سند: ۱	از سند: ۱
تا سند: ۵۰	تا سند: ۵۰	تا سند: ۵۰
سال مالی منتهی به ۲۹/۱۲/۱۳۹۱	سال مالی منتهی به ۲۹/۱۲/۱۳۹۱	سال مالی منتهی به ۲۹/۱۲/۱۳۹۱



جدول شماره ۲- فرم شماره ۱۰

صفحه: ۱ از ۲	
واحد مورد رسیدگی:	۱۰
... موضوع: اسامی و آدرس های الکترونیک.....	
سال مالی: منتهی به ..	

نام واحد مورد رسیدگی:
نشانی ثبت شده:
شناسه مرکز واحد مورد رسیدگی:

محل فعالیت واحد مورد رسیدگی (ادارات ، انبارها و) و شماره تلفن ها:
.....
.....
.....

محل نگهداری سوابق حسابداری:
.....
.....
.....

اسامی کامل مسئولین واحد

ردیف	نام	سمت	تاریخ انتخاب	تاریخ انقضاء

رئیس واحد		
مدیر واحد		
رئیس امور مالی		



بانک های طرف حساب واحد مورد رسیدگی :			
نام بانک	نام شعبه	شماره حساب جاری	آدرس
حوزه مالیاتی و شعب بیمه واحد مورد رسیدگی :			
نام	شماره شعبه یا حوزه	شماره پرونده	آدرس

تهیه کننده :	بررسی کننده :
تاریخ و امضاء :	تاریخ و امضاء :



44

سال مالی :

..... تاریخ و امضاء :



جدول شماره ۴- فرم آموزش کارکنان

فرم آموزش کارکنان				
 موضوع : آموزش کارکنان واحد موضوع آموزشی :				
موضوعات تفهیم شده در آموزش کارکنان :				
تشریح موضوع :				
روز و تاریخ آموزش :				
زمان آموزش از ساعت تا ساعت				
دلایل لزوم آموزش :				
اسامی شرکت کنندگان در کلاس آموزشی				
ردیف	نام و نام خانوادگی	آخرین مدرک تحصیلی	سمت	توضیحات
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
۶				