**طلب صرف سلفة نفقات**

|  |
| --- |
| **رقم السلفة:**   **/****التاريخ:**   **/ /** |

 **استناداً لأحكام المادة 29 من النظام المالي رقم 97 لسنة 2009**

**طلب سلفة:** [ ]  **اللوازم** [ ]  **الاشغال** [ ]  **خدمات فنية** [ ]  **خدمات استشارية**

**ارجو التكرم بالموافقة والايعاز لمن يلزم بصرف سلفة لغاية المبينة أدناه وحسب التفاصيل التالية:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **لاستعمال الجهة الطالبة** | **الجهة الطالبة: ( )** | **قيمة السلفة: ( ) دينار** |
| **الغاية من السلفة:**  |
| **مبررات الطلب:**  |
| **نوع السلفة:** [ ]  **سلفة نفقات دائمة (بسقف 200 دينار) يتم تسويتها نهاية كل شهر وتغلق بموجب كشف قبل نهاية السنة المالية. (مادة 29/أ)**[ ]  **سلفة نفقات مؤقتة (بسقف 500 دينار) (مرة واحدة وتغلق عند انتهاء الغاية منها وبحد أقصى تاريخ / / . (مادة 29/ب)**[ ]  **سلفة مؤقتة (تزيد عن 500 دينار) (مرة واحدة وتغلق عند انتهاء الغاية منها وبحد أقصى تاريخ / / . (مادة 29/ج)** |
| **حامل السلفة:****الاسم: التوقيع والتاريخ:**  | **العميد/المدير****الاسم: التوقيع والتاريخ:**  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **لاستعمال دائرة التزويد وإدارة المخزون** | [ ]  **المشتريات المطلوبة غير متوفرة في مستودعات الدائرة**[ ]  **المشتريات المطلوبة متوفرة في مستودعات الدائرة****رئيس شعبة المستودعات****الاسم: التوقيع والتاريخ:** | [ ]  **المشترات المطلوبة هي ضمن الخطة الشرائية البند ( )** [ ]  **المشترات المطلوبة غير مدرجة في الخطة الشرائية** **رئيس شعبة التزويد التخطيط:** **الاسم: التوقيع والتاريخ:** |
| **مدير الدائرة** **الاسم: التوقيع والتاريخ:** |

**مدير الدائرة المالية، يرجى اجراء التخصيص المالي اللازم لشراء المواد المبينة أعلاه لعدم توفرها في المستودعات والعائدة لطلب اللوازم رقم ( / ) تاريخ ( / / ).**

|  |  |
| --- | --- |
| **لاستعمال الدائرة المالية** | [ ]  **المخصصات المالية متوفرة في فصل رقم ( ) من حساب رقم ( ) اسم الحساب ( )**[ ]  **المخصصات المالية غير متوفرة**[ ]  **المخصصات المالية غير كافية**  |
| **شعبة الموازنة****الاسم: التوقيع والتاريخ:** | **مدير الدائرة** **الاسم: التوقيع والتاريخ:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **لاستعمال رئاسة الجامعة** | **نائب الرئيس/الأمين العام (للسلف لغاية 500 دينار)**[ ]  **موافق** [ ]  **غير موافق****التوقيع والتاريخ:** | **رئيس الجامعة (للسلف التي تزيد عن 500 دينار)**[ ]  **موافق** [ ]  **غير موافق****التوقيع والتاريخ:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **إقرار حامل السلفة** | أنا الموقع أدناه: ( )، وأحمل الرقم الوظيفي: ( )وأعمل في: ( )، أقر بأني استلمت من الجامعة مبلغ وقدرة: ( ) وذلك مقابل سلفة: ( )وحسب النظام المالي أعتبر نفسي مسؤولا عن هذه السلفة بأموالي الخاصة وأتعهد بأثبات استخدام ما أنفق منها للأغراض المحددة وذلك بوثائق ومستندات تعزز ذلك وتقديم ما يثبت رصيدها النقدي وتسديدها في موعد أقصاه ( / / )، وبخلاف ذلك أفوض المدير المالي أو من يفوضه باقتطاع المبلغ من راتبي دفعة واحدة دون أخطار.الاسم: ( )، الرقم الوظيفي: ( )، التوقيع: |

**لا يجوز على حامل السلفة تغطية النفقات التالية:**

* رواتب موظفين او أي مكافئات للعاملين في الجامعة.
* شراء أصول ثابتة (أي مادة يكون عمرها الإنتاجي أكثر من سنة).
* شراء أي مواد ليست من ضمن الغاية من السلفة المحددة.
* اية مصاريف خارج الاختصاص حتى وان كانت قيمتها من ضمن السقف المالي.
* مصاريف الهدايا والاكراميات المصاريف الشخصية.
* الصرف فقط ضمن الاختصاص المذكور بالسلفة
* شراء القرطاسية أو مواد التنظيف أو الاحبار، الا بموافقة مسبقة على التجزئة “الوزير المختص"

|  |  |
| --- | --- |
| **دائرة التزويد وإدارة المخزون (للتسديد)** | مجموع قيم الفواتير: ( ) ديناررقم مستند الادخال: ( ) رقم مستند الإخراج : ( )   |
| الموظف المسؤول:التوقيع والتاريخ: | رئيس شعبة المستودعات:التوقيع والتاريخ: | مدير الدائرة:التوقيع والتاريخ: |

|  |  |
| --- | --- |
| **الدائرة المالية (للتسديد)** | **لاستعمال شعبة النفقات:****رقم سند الصرف:/الشيك: ( )، تاريخه: ( / / )****قيمة السلفة المصروفة: ( ) دينار**[ ]  **تم إغلاق السلفة** [ ]  **لم يتم إغلاق السلفة** |
| **رئيس شعبة النفقات:** **التوقيع والتاريخ:** | **شروحات المدير المالي:** **التوقيع والتاريخ:** |
| **لاستعمال شعبة الرواتب****أجري اللازم لاقتطاع مبلغ: ( ) من راتب شهر: ( / )** |
| **رئيس شعبة الرواتب:****التوقيع والتاريخ:** | **المدير المالي:****التوقيع والتاريخ:** |

|  |
| --- |
| **Petty Cash No. /** **Date: / /**  |

**Petty Cash** **Advance Request**

**In accordance with the provisions of Article 29 of Financial Regulations No. 97 of 2009**

**Petty Cash Advance request:** [ ]  **Supplies** [ ]  **Works** [ ]  **Technical services** [ ]  **Consulting services**

**Your approval is kindly requested to issue a petty cash as per the below details:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Amount: ( ) JOD** | **Requesting Party: ( )** | **Requesting Party** |
| **Purpose:** |
| **Justification:** |
| **Petty Cash Advance Type:**[ ]  **Recurring Petty Cash Advance (max. of 200 JOD) to be settled by the end of each month and closed before the end of the fiscal year. (Article 29/A.1)**[ ]  **Temporary Petty Cash Advance (max. of 500 JOD) (Issued once and closed after fulfilment of its purpose by no later than / / . (Article 29/A.2)**[ ]  **Temporary Petty Cash Advance (Above 500 JOD) (Issued once and closed after fulfilment of its purpose by no later than / / . (Article 29/C)** |
| **Dean/ Director:****Name: Signature & Date:** | **Petty Cash Advance Holder:****Name: Signature & Date:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  **Requested items are included in University’s procurement plan. Item ( )**[ ]  **Requested items are not included in University’s procurement plan.****Head of Planning and Supply Section:****Name:**  **Signature & Date:** | [ ]  **Requested items are not available in Department’s Warehouses**[ ]  **Requested items are available in Department’s Warehouses****Head of Warehouses Section:****Name: Signature & Date:** | **Supply and Inventory Management Department** |
| **Director:****Name: Signature & Date:** |

**Director of the Finance Department, Kindly proceed with the financial reservation to purchase the above-mentioned items as they are not available in SIMD’s warehouses, and referring to Supplies Request No. ( / ) dated ( / / ).**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  **Funds are available in Chapter No. ( ) Account No. ( ) titled ( )**[ ]  **Funds are not available.**[ ]  **Funds are insufficient.** | **Finance Department**  |
| **Director:****Name:** **Signature & Date:** | **Budget Section:****Name:** **Signature & Date:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **President (Petty Cash Advances above 500 JOD)**[ ]  **Approved** [ ]  **Not Approved****Signature & Date:** | **Vice President/ Secretary General (Petty Cash Advances up to 500 JOD)**[ ]  **Approved** [ ]  **Not Approved****Signature & Date:** | **Presidency Department** |

|  |  |
| --- | --- |
| **I the undersigned: ( ), with Employee ID No. ( )****Working at the: ( ),****Acknowledge that I have received from the University an amount of: ( ) JOD for a Petty Cash Advance request: ( )****In accordance with the Financial Regulations, I am to be considered responsible for this Petty Cash with my personal finances, and undertake to provide all required supporting documents to prove the amount spent and its purposes, and the amount remaining, and to close the Petty Cash by no later than ( / / ). Otherwise, I hereby authorize the Financial Director or whomever he/she authorizes to deduct the amount from my salary all at once and without prior notice.****Name: ( ), Employee ID No. ( ), Signature:**  | **Acknowledgment of the Petty Cash Advance Holder** |

**The Petty Cash Advance Holder may not utilize the petty cash to cover the following expenses:**

**o Staff salaries or any financial rewards for university workers.**

**o Purchase of fixed assets (any item/ asset with a lifespan of more than one year).**

**o Buying any items that are not in line with the previously specified purposes,** **even if their value has not exceeded the petty cash limit.**

**o Expenses of gifts, gratuities, or personal expenses.**

**o Purchase of stationery, inks, office supplies, or cleaning materials, except with the prior approval of segmentation/division of the purchase order by the competent minister.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Total invoices’ value: ( ) JOD****Input document No. ( ) Output document No. ( )** |  **Supply and Inventory Management** **Department (Petty Cash Closure)** |
| **Director:****Signature & Date:** | **Head of Warehouses Section:****Signature & Date:** | **SIMD Officer:****Signature & Date:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Expenditures Section:****Disbursement voucher/ cheque No. ( ), dated: ( / / )****Issued petty cash advance value: ( ) JOD**[ ]  **Petty cash has been closed** [ ]  **Petty cash has not been closed** | **Finance Department (Petty Cash Closure)** |
| **Director’s Notes:****Signature & Date:** | **Head of Expenditures Section:****Signature & Date:** |
| **Payroll Section:****An amount of ( ) JOD has been deducted from the salary for the month of ( / )** |
| **Director:****Signature & Date:** | **Head of Payroll Section:****Signature & Date:** |