

Solicitud de Orden de Pago.

FO-03-03-050

Comprobación de Gastos.

Fecha de solicitud: 13/02/2017

**Datos Generales del Solicitante**

Clave y nombre de dependencia: INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN  
 Clave y nombre de dirección: DIRECCIÓN GENERAL  
 Nombre del funcionario facultado: LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO  
 Puesto del funcionario facultado: DIRECTORA GENERAL  
 Beneficiario: INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN

Proveedor

Trabajador

Organismo

Otro

**Datos de Comprobación**

Periodo a cubrir de 01/02/17 al 15/02/17 Cantidad de facturas anexas: 1

Número de Acreedor: 100559

Importe solicitado: \$ 688,522.12 Importe comprobado: \_\_\_\_\_ Sobrante/Faltante: \_\_\_\_\_

Viáticos

Fondos revolventes

Subvenciones

Gastos a comprobar

Recursos Federales

Otros (Especificar): \_\_\_\_\_

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal																	OG																				
	CENTRO DE COSTOS										AREA FUNCIONAL									FONDO		AÑO																
	EP	LP	OP	MPP	PP	C	TPY	PY	E-NE	MPIO	OA	L	FF																									
351	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	2	5	A	E	8	5	A	S	0	2	N	L	0	1	0	1	1	1	0	1	17	4	1	5	1	0	688,522.12	
																																						\$688,522.12

Cantidad con letra: (SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTIDOS PESOS 12/100 M N )

Concepto del gasto: NOMINA PRIMER QUINCENA DEL MES DE FEBRERO DE 2017

**Autorización**

ELABORÓ:

BENEFICIARIO:

C.P. JUAN C. CARRERAS RAMOS

Nombre y firma

Nombre y firma

LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO

Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

REVISÓ:

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

Nombre y Firma  
Dirección General de Egresos

Contraloría General  
Vc. B...

Secretario de Planeación y Finanzas

EP: Eje de Política. LP: Línea de política, OP: Objetivo de política, MPP: Modalidad programática, PP: Programa propietario, C: Componente, TPY: Tipo de proyecto, PY: Proyecto. E-NE: Gasto etiquetado y no etiquetado, MPIO: Municipio, OA: Obra acción, L: Localidad, FF: Fuente de Financiamiento, OG: Objeto del Gasto



Solicitud de Orden de Pago.

FO-03-03-050

Comprobación de Gastos.

Fecha de solicitud: 16/02/2017

**Datos Generales del Solicitante**

Clave y nombre de dependencia: INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN  
 Clave y nombre de dirección: DIRECCIÓN GENERAL  
 Nombre del funcionario facultado: LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO  
 Puesto del funcionario facultado: DIRECTORA GENERAL  
 Beneficiario: INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN

Proveedor       Trabajador       Organismo       Otro

**Datos de Comprobación**

Periodo a cubrir de 01/01/17 al 31/01/17      Cantidad de facturas anexas: 1  
 Número de Acreedor: 100559  
 Importe solicitado: \$ 80.292,93      Importe comprobado: \_\_\_\_\_      Sobrante/Faltante: \_\_\_\_\_  
 Viáticos       Fondos revolventes       Subvenciones  
 Gastos a comprobar       Recursos Federales       Otros (Especificar): \_\_\_\_\_

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal																			OG																	
	CENTRO DE COSTOS										AREA FUNCIONAL								FONDO			OG															
	EP	LP	OP	MPP	PP	C	TPY	PY	E-NE	MPIO	OA	L	FF	AÑO																							
353	0	1	0	1	0	1	0	0	0	2	5	A	E	8	5	A	S	0	2	N	L	0	1	0	1	1	1	0	1	17	4	1	5	1	0	80.292,93	
																																					\$80.292,93

Cantidad con letra: (OCHENTA MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS, 937100 M.N.)

Concepto del gasto: TRANSFERENCIA DE RECURSOS POR EL COSTO NETO DE IMSS, CORRESPONDIENTE AL MES DE ENERO DE 2017

SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS  
 DIRECCIÓN GENERAL DE EGRESOS  
 DEPTO. DE CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO  
 14 FEB. 2017  
**Autorización**  
 BENEFICIARIO:  
 FIRMA: LIC. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO  
 CONTRALORIA GENERAL DEL GOBIERNO DEL ESTADO  
 REVISIÓN DOCUMENTAL  
 Vo. Bo.

ELABORÓ:

C.P. JUAN C. ORDENAS RAMOS  
 Nombre y firma

RECIBÍ DOCUMENTOS:

Nombre y Firma  
 Dirección General de Egresos

AUTORIZÓ:

LIC. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO  
 Dependencia solicitante

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

Secretario de Planeación y Finanzas

EP: Eje de Política. LP: Línea de política, OP: Objetivo de política, MPP: Modalidad programática, PP: Programa propietario, C: Componente, TPy: Tipo de proyecto, PY: Proyecto, E-NE: Gasto etiquetado y no etiquetado, MPIO: Municipio, OA: Obra acción, L: Localidad, FF: Fuente de Financiamiento, OG: Objeto del Gasto



Solicitud de Orden de Pago.

FO-03-03-050

Comprobación de Gastos.

Fecha de solicitud: 20/02/2017

**Datos Generales del Solicitante**

Clave y nombre de dependencia: INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN  
 Clave y nombre de dirección: DIRECCIÓN GENERAL  
 Nombre del funcionario facultado: LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO  
 Puesto del funcionario facultado: DIRECTORA GENERAL  
 Beneficiario: INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN

Proveedor

Trabajador

Organismo

Otro

**Datos de Comprobación**

Periodo a cubrir de 01/02/17 al 15/02/17 Cantidad de facturas anexas 1

Número de Acreedor: 100559

Importe solicitado: \$ 111.498,34 Importe comprobado: Sobrante/Faltante:

Viáticos

Fondos revolventes

Subvenciones

Gastos a comprobar

Recursos Federales

Otros (Especificar):

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal																				OG															
	CENTRO DE COSTOS										AREA FUNCIONAL												FONDO													
	EP	LP	OP	MPP	PP	C	TPY	PY	E-NE	MPIO	OA	L	FF	AÑO																						
352	0	1	0	1	0	1	0	0	2	5	A	E	8	5	A	S	0	2	N	L	0	1	0	1	1	1	0	1	17	4	1	5	1	0	111.498,34	
																																				\$111.498,34

Cantidad con letra:

(CIENTO ONCE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS 34/100 M.N.)

Concepto del gasto:

\*PRIMER ENTREGA DEL MES DE FEBRERO DE 2017, SEGÚN PRESUPUESTO DE EGRESOS AUTORIZADO PARA EL EJERCICIO 2017.

**Autorización**

ELABORÓ:

C.P. JUAN C. GARDENAS RAMOS

Nombre y firma

RECIBÍ DOCUMENTOS:

Nombre y Firma

Dirección General de Egresos

BENEFICIARIO:

INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN

REVISÓ:

Contraloría General

Vo. Bo.

AUTORIZO:

LIC. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO

Dependencia solicitante

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

Secretaría de Planeación y

Finanzas

EP: Eje de Política, LP: Línea de política, OP: Objetivo de política, MPP: Modalidad programática, PP: Programa propietario, C: Componente, TPY: Tipo de proyecto, PY: Proyecto, E-NE: Gasto etiquetado y no etiquetado, MPIO: Municipio, OA: Obra acción, L: Localidad, FF: Fuente de Financiamiento, OG: Objeto del Gasto



