



Solicitud de Orden de Pago.

FO-03-03-050

Comprobación de Gastos.

Fecha de solicitud: 12/07/2019

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 JAZMÍN 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 01/06/19 al 30/06/19 Cantidad de facturas anexas: 1

Número de Acreedor: 100559

Importe solicitado: \$ 133,480.50 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	T	MPIO	L	OA	FF	AÑO																											
610	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	4	3	Z	E	8	5	A	0	3	R	V	L	0	1	0	1	1	1	1	0	1	19	4	1	5	1	0	133,480.50			
																																									\$133,480.50

Cantidad con letra: (CIENTO TREINTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS 50/100 M.N.)

Concepto del gasto: **RECURSO COSTO NETO DE IMSS, CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO DE 2019.**

Autorización

ELABORÓ:

C.P. JUAN CARLOS GARDENAS RAMOS

Nombre y firma

BENEFICIARIO:

INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISION

Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LIC. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO

Dependencia solicitante

RECIBI DOCUMENTOS

Nombre y Firma

Dirección General de Egresos

REVISÓ:

CONTRALORIA GENERAL

Contraloría General

Vó. Bo. 12 JUL 2019

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, T: Transversalidad, MPIO: Municipio, L: Localidad, OA: Obra acción, FF: Fuente de Financiamiento, OG: Objeto del Gasto

FIRMA:

REVISIÓN DOCUMENTAL



Solicitud de Orden de Pago.

FO-03-03-050

Comprobación de Gastos.

Fecha de solicitud: 12/07/2019

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 JAZMÍN 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 01/06/19 al 30/06/19 Cantidad de facturas anexas: 1

Número de Acreedor: 100559

Importe solicitado: \$20,419.47 Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

Viáticos Fondos revolventes Subvenciones
 Gastos a comprobar Recursos Federales Otros (Especificar): _____

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal																			OG	Monto																		
	CENTRO DE COSTOS										AREA FUNCIONAL							FONDO				AÑO																	
	EP	LP	OP	MPP	PP	C	TPY	PY	T	MPIO	L	OA	FF	FF																									
609	0	1	0	1	0	1	0	0	4	3	Z	E	8	5	A	0	3	R	V	L	0	1	0	1	1	1	1	0	1	19	4	1	5	1	0	20,419.47			
																																							\$20,419.47

Cantidad con letra: (VEINTE MIL CUATROCIENTOS DIECINUEVE PESOS 47/100 M.N.)

Concepto del gasto: **SUBSIDIO PARA EL PAGO DEL 2% SOBRE NOMINAS DEL MES DE JUNIO DE 2019.**

Autorización

ELABORÓ:

BENEFICIARIO:

AUTORIZO:

C.P. JUAN CARLOS GARDENAS RAMOS

Nombre y firma

Nombre y firma

LIC. JANET JAZMÍN DELGADO MERCADO

Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

12 JUL. 2019

REVISÓ:

CONTRALORIA GENERAL

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

Contraloría General
Vo. Bó.

Secretario de Planeación y Finanzas

PIRMA: _____
 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: Proyectó, T: Transversalidad, MPIO: Municipio, L: Localidad, OA: Obra acción, FF: Fuente de Financiamiento, OG: Objeto del Gasto

