



Usr: supervisor
Rep: rptPoliza

INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN COLIMA

Póliza: 100076 Del 14/10/2019

Fecha y hora de Impresión | 20/ene./2020 03:43 p. m.
Página | 1

Concepto: TRANSFERENCIA RECIBIDA PARA PAGO DE DEDUCCIONES DE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE FEBRERO DE 2019.

Beneficiario:

Folio / Cheque :

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	1112-01-1	No. CTA. 156796249	\$98,444.37		COBRO DE F-566 COMPLEMENTO NOMINA 2Q FEB 19
0002	1123-01	GOBIERNO DEL ESTADO DE		\$98,444.37	COBRO DE F-566 COMPLEMENTO NOMINA 2Q FEB 19.
Sumas iguales =>			<u>98,444.37</u>	<u>98,444.37</u>	



Solicitud de Orden de Pago.

FO-03-03-050

Comprobación de Gastos.

Fecha de solicitud: 11/10/2019

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 01/10/19 al 15/10/19 Cantidad de facturas anexas: 1
 Número de Acreedor: 100559
 Importe solicitado: \$496,436.97 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	L	O	M	PP	PP	C	TP	PY	T	M	L	OA	FF																						
634	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	496,436.97
																																				\$496,436.97

Cantidad con letra: (CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS 97/100 M.N.)

Concepto del gasto: NOMINA PRIMER QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE DE 2019.

Autorización

ELABORO: [Firma]
 C.P. JUAN CARLOS CÁRDENAS RAMOS
 Nombre y firma

BENEFICIARIO: [Firma]
 INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN
 Nombre y firma

AUTORIZO: [Firma]
 LIC. JANET JAZMÍN DELGADO MERCADO
 Dependencia solicitante

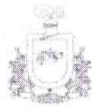
RECIBÍ DOCUMENTOS: _____
 Nombre y Firma
 Dirección General de Egresos

REVISÓ: _____
COLIMA
 GOBIERNO DEL ESTADO
CONTRALORÍA GENERAL
 Vp. Bo.
 11 OCT. 2019
 REVISIÓN DOCUMENTAL

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





Solicitud de Orden de Pago.

FO-03-03-050

Comprobación de Gastos.

Fecha de solicitud: 14/10/2019

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 01/09/19 al 30/09/19 Cantidad de facturas anexas: 1

Número de Acreedor: 100559

Importe solicitado: \$19,623.30 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																												
635	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	19,623.30			
																																									\$19,623.30

Cantidad con letra: (DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS VEINTITRES PESOS 30/100 M.N.)

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

Autorización

ELABORÓ:

BENEFICIARIO:

AUTORIZO:

C.P. JUAN CARLOS CÁRDENAS RAMOS

Nombre y firma

Nombre y firma

LIC. JANET JAZMÍN DELGADO MERCADO

Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

REVISÓ:

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

CONTRALORÍA GENERAL
Vo. Bo.
15 OCT. 2019

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



Solicitud de Orden de Pago.

FO-03-03-050

Comprobación de Gastos.

Fecha de solicitud: 14/10/2019

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 01/09/19 al 30/09/19 Cantidad de facturas anexas: 1

Número de Acreedor: 100559

Importe solicitado: \$ 78,125.55 Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

Viáticos

Fondos revolventes

Subvenciones

Gastos a comprobar

Recursos Federales

Otros (Especificar): _____

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal																					OG	Total																	
	CENTRO DE COSTOS										AREA FUNCIONAL								FONDO		AÑO																			
	EP	L	P	O	M	PP	PP	C	TP	PY	T	M	PI	O	L	OA	FF	FF																						
636	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	78,125.55		
																																								\$78,125.55

Cantidad con letra: (SETENTA Y OCHO MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS 55/100 M.N.)

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

ELABORÓ: _____
 C.P. JUAN CARLOS CÁRDENAS RAMOS
 Nombre y firma
 DIRECCIÓN GENERAL DE EGRESOS
 DEPTO. DE CONTROL Y SEGUIMIENTO
RECIBI DOCUMENTOS:
 15 OCT. 2019
 Nombre y Firma
 Dirección General de Egresos

Autorización
BENEFICIARIO: _____
 INSTITUTO COLIMENSE
 DE RADIO Y TELEVISION
 Nombre y firma
REVISÓ: _____
 Contraloría General
 Vo. Bo.
 15 OCT. 2019
REVISIÓN DOCUMENTAL

AUTORIZÓ: _____
 LIC. JANET JAZMÍN DELGADO MERCADO
 Dependencia solicitante
AUTORIZACIÓN ESPECIAL:
 Secretario de Planeación y
 Finanzas

FF: 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

Solicitud de Orden de Pago.

FO-03-03-050

Comprobación de Gastos.

Fecha de solicitud: 29/10/2019

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 16/10/19 al 31/10/19 Cantidad de facturas anexas: 1

Número de Acreedor: 100559

Importe solicitado: \$513,897.18 Importe comprobado: Sobrante/Faltante:

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

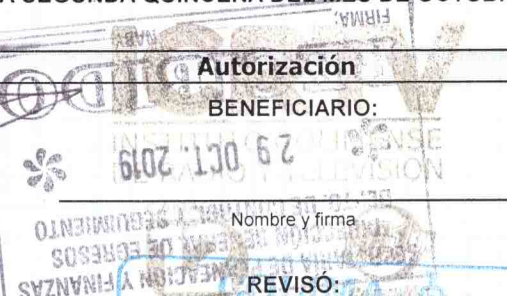
Table with columns: Factura, No. Oficio, Nota Venta; CENTRO DE COSTOS; AREA FUNCIONAL (EP, LP, OP, MPP, PP, C, TPY, PY, T, MPIO, L, OA); FONDO (FF, AÑO); and OG. Row 1 contains values for factura 645 and amounts totaling 513,897.18.

Cantidad con letra: (QUINIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS 18/100 M.N.)

Concepto del gasto: NOMINA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE DE 2019.

ELABORÓ: BENEFICIARIO: AUTORIZÓ:

C.P. JUAN CARLOS CÁRDENAS RAMOS
Nombre y firma



LIC. JANET JAZMÍN DELGADO MERCADO
Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

CONTRALORIA GENERAL
Vo. Bo. 29 OCT. 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 del Financiamiento, OG: Objeto del Gasto