



05/08/20.

Solicitud de Orden de Pago.

FO-03-03-050

Comprobación de Gastos.

Fecha de solicitud: 02/06/2020

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 02/06/2020 al 02/06/2020 Cantidad de facturas anexas: 1

Número de Acreedor: 100559

Importe solicitado: \$ 100,000.00 Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

Viáticos

Fondos revolventes

Subvenciones

Gastos a comprobar

Recursos Federales

Otros (Especificar): _____

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal																															
	CENTRO DE COSTOS	AREA FUNCIONAL										FONDO			OG																	
		EP - LP - OP - CP - PP - C - PY - ODS - M - MPIO - L - OA	FF	AÑO																												
715	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	43AE85A02PFK0101										1	5	1	0	1	20	4	1	5	1	0	\$ 100,000.00
																																\$ 100,000.00

Cantidad con letra: (CIEN MIL PESOS 00/100 M.N.)

Concepto del gasto: **SUBSIDIO ESPECIAL PARA LA RENTA DE UNA UNIDAD MOVIL Y EQUIPO SATELITAL**

Autorización

ELABORÓ:

BENEFICIARIO:

AUTORIZÓ:

C.P. JUAN CARLOS CARRERAS RAMOS

Nombre y firma

Nombre y firma

LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO

Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

REVISÓ:

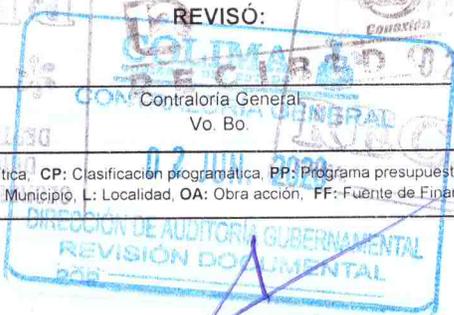
AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

Contraloría General
Vo. Bo.

Secretario de Planeación y Finanzas

EP: Eje de Política, LP: Línea de política, OP: Objetivo de política, CP: Clasificación programática, PP: Programa presupuestario, C: Componente, PY: Proyecto, ODS: Objetivos de desarrollo sostenible, M: Metas, MPIO: Municipio, L: Localidad, OA: Obra acción, FF: Fuente de Financiamiento, OG: Objeto del Gasto





14/08/20

Solicitud de Orden de Pago.

FO-03-03-050

Comprobación de Gastos.

Fecha de solicitud: 13/08/2020

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 01/08/2020 al 15/08/2020 Cantidad de facturas anexas: 1

Número de Acreedor: 100559

Monto solicitado: \$565,639.73 Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

Viáticos

Fondos revolventes

Subvenciones

Gastos a comprobar

Recursos Federales

Otros (Especificar): _____

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal																									
	CENTRO DE COSTOS									AREA FUNCIONAL					FONDO		OG									
	EP - LP - OP - CP - PP - C - PY - ODS - M - MPIO - L - OA														FF	AÑO										
735	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	43AE85A03PFK0101				1	5	1	0	1	20	4	1	5	1	0	\$ 565,639.73
																										\$ 565,639.73

Cantidad con letra: (QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS 73/100 M.N.)

Concepto del gasto: **NÓMINA PRIMER QUINCENA DEL MES DE AGOSTO DE 2020.**

Autorización

ELABORÓ:

BENEFICIARIO:

AUTORIZO:

C.P. JUAN CARLOS CÁRDENAS RAMOS

Nombre y firma

Nombre y firma

LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO

Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

REVISO:

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

Nombre y Firma

Dirección General de Egresos

Contraloría General

Vo. Bo

DIRECCIÓN DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
REVISIÓN DOCUMENTAL

Secretaría de Planeación y Finanzas

EP: Eje de Política, LP: Línea de política, OP: Objetivo de política, CP: Clasificación programática, RP: Programa presupuestario, C: Componente, PY: Proyecto, ODS: Objetivos de desarrollo sostenible, M: Metas, MPIO: Municipio, L: Localidad, OA: Obra acción, FF: Fuente de Financiamiento, OG: Objeto del Gasto

31/08/2020

Solicitud de Orden de Pago.
 Comprobación de Gastos.

FO-03-03-050

Fecha de solicitud: 27/08/2020

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 16/08/2020 al 31/08/2020 Cantidad de facturas anexas: 1
Número de Acreedor: 100559
Importe solicitado: \$584,457.99 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, FONDO, AÑO, OG, and amount. Row 1: 748, 0101010100, 43AE85A03PFK0101, 15101, 20, 41510, \$ 584,457.99

Cantidad con letra: (QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS 99/100 M.N.)

Concepto del gasto: NÓMINA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE AGOSTO DE 2020.

ELABORÓ: C.P. JUAN CARLOS GARDENAS RAMOS
RECIBÍ DOCUMENTOS: 28 AGO. 2020
Autorización BENEFICIARIO: INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN
AUTORIZÓ: LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO
REVISÓ: CONTRALORIA GENERAL
AUTORIZACIÓN ESPECIAL: DIRECCIÓN DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL REVISIÓN DOCUMENTAL

EP: Eje de Política, LP: Línea de política, OP: Objetivo de política, CP: Clasificación programática, PP: Programa presupuestario, C: Componente, PY: Proyecto, ODS: Objetivos de desarrollo sostenible, M: Metas, MPIO: Municipio, L: Localidad, OA: Obra/acción, FF: Fuente de Financiamiento, OG: Objeto del Gasto