



Solicitud de Orden de Pago.

FO-03-03-050

Comprobación de Gastos.

Fecha de solicitud: 11/02/2021

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 01/02/21 al 15/02/21 Cantidad de facturas anexas: 1

Número de Acreedor: 100559

Importe solicitado: \$ 584,347.52 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; Clave Presupuestal (AREA FUNCIONAL, FONDO, AÑO, OG); IMPORTE. Row 1: 819, 0101010100, 43ZE85A03PUL0101, 1510121, 41510, \$584,347.52. Total row: \$584,347.52

Cantidad con letra: (QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS 52/100 M.N.)

Concepto del gasto: NÓMINA PRIMER QUINCENA DEL MES DE FEBRERO DE 2021 (IMPORTE NETO).

Autorización

ELABORO:

C.P. JUAN CARLOS CÁRDENAS RAMOS

Nombre y firma

RECIBÍ DOCUMENTOS:

12 FEB. 2021

Nombre y Firma

Dirección General de Egresos

BENEFICIARIO:

Nombre y firma

REVISÓ:

12 FEB. 2021
DIRECCIÓN DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
REVISIÓN DOCUMENTAL

Vr. Bo.

AUTORIZÓ:

LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO

Dependencia solicitante

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

Secretario de Planeación y Finanzas



Solicitud de Orden de Pago.

FO-03-03-050

Comprobación de Gastos.

Fecha de solicitud: 15/12/2020

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 01/11/2020 al 30/11/2020 Cantidad de facturas anexas: 1

Número de Acreedor: 100559

Importe solicitado: \$136,405.77 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 - DDS - M - MPIO - L - OA						FF	AÑO																
791	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	43AE85A03PFFK0101	1	5	1	0	1	20	4	1	5	1	0	\$ 136,405.77	
																									\$ 136,405.77

Cantidad con letra: (CIENTO TREINTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS CINCO PESOS 77/100 M.N.)

Concepto del gasto: RECURSO COSTO NETO SEGURIDAD SOCIAL MOD 10 38 40, CORRESPONDIENTE AL MES DE NOVIEMBRE DE 2020

ELABORÓ:

C.P. JUAN GENARO GARDENAS RAMOS

Nombre y firma

Autorización

BENEFICIARIO:

INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN

Nombre y firma

AUTORIZÓ

LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO

Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

Nombre y Firma

Dirección General de Egresos

REVISÓ COLIMA GOBIERNO DEL ESTADO CONTRALORIA GENERAL

Contraloría General
Vc. Bo.

15 DIC. 2020

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

Secretario de Planeación y Finanzas

EP: Eje de Política, LP: Línea de política, OP: Objetivo de política, CP: Clasificación administrativa, PP: Programa, C: Componente, PY: Proyecto, DDS: Objetivos de desarrollo sostenible, M: Metas, MPIO: Municipio, L: Localidad, OA: Oportunidad, FF: Fondo de Financiamiento, AÑO: Año del Gasto

DIRECCIÓN DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL REVISIÓN DOCUMENTAL



- Solicitud de Orden de Pago.
 Comprobación de Gastos.

FO-03-03-050

Fecha de solicitud: 15/12/2020

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 01/11/2020 al 30/11/2020 Cantidad de facturas anexas: 1

Número de Acreedor: 100559

Importe solicitado: \$21,021.60 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												
790	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	43AE85A03PFK0101			1	5	1	0	1	20	4	1	5	1	0	\$ 21,021.60
																							\$ 21,021.60		

Cantidad con letra: (VEINTIUN MIL VEINTIUNO PESOS 60/100 M.N.)

Concepto del gasto: RECURSO PARA EL PAGO DEL 2% SOBRE NÓMINA DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2020.

Autorización

BENEFICIARIO:

INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN

AUTORIZÓ

C.P. JUAN CARLOS CORDERAS RAMOS

Nombre y firma

Nombre y firma



CONTRALORÍA GENERAL
REVISÓ:

15 DIC. 2020

LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO

Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

Nombre y Firma

Dirección General de Egresos

DIRECCIÓN DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
REVISIÓN DOCUMENTAL

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



Solicitud de Orden de Pago.
 Comprobación de Gastos.

FO-03-03-050

Fecha de solicitud: 22/02/2021

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 01/01/21 al 31/01/21 Cantidad de facturas anexas: 1
Número de Acreedor: 100559
Importe solicitado: \$ 32,393.12 Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

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

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal													IMPORTE											
	CENTRO DE COSTOS										AREA FUNCIONAL				FONDO		OG								
	EP - LP - OP - CP - PP - C - PY - ODS - M - MPIO - L - OA										FF				AÑO										
821	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	43ZE85A03PUL0101			1	5	1	0	1	21	4	1	5	1	0	\$32,393.12
																								\$32,393.12	

Cantidad con letra: (TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS 12/100 M.N.)

Concepto del gasto: **RECURSO PARA EL PAGO DEL 2% SOBRE NOMINA DEL MES DE ENERO DE 2021.**

Autorización

ELABORÓ:

BENEFICIARIO:
INSTITUTO COLIMENSE
DE RADIO Y TELEVISION

AUTORIZO:

LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO
Dependencia solicitante

C.P. JUAN CARLOS CARDENAS RAMOS
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DE EGRESOS
DEPTO. DE CONTROL Y SEGUIMIENTO
RECIBI DOCUMENTOS.

REVISÓ:
23 FEB. 2021
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN GUBERNAMENTAL
REVISIÓN DOCUMENTAL

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

RECIBIDO
23 FEB. 2021
Nombre y Firma: _____
Dirección General de Egresos

Secretario de Planeación y Finanzas



Solicitud de Orden de Pago.

FO-03-03-050

Comprobación de Gastos.

Fecha de solicitud: 25/02/2021

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 16/02/21 al 28/02/21 Cantidad de facturas anexas: 1

Número de Acreedor: 100559

Importe solicitado: \$ 473,365.28 Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

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

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal													IMPORTE								
	CENTRO DE COSTOS									AREA FUNCIONAL					FONDO		OG					
	0	1	0	1	0	1	0	1	0	EP - LP - OP - CP - PP - C - PY - ODS - M - MPIO - L - OA	FF	AÑO										
826	0	1	0	1	0	1	0	1	0	43ZE85A03PUL0101	1	5	1	0	1	21	4	1	5	1	0	\$473,365.28
																						\$473,365.28

Cantidad con letra: (CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS 28/100 M.N.)

Concepto del gasto: NÓMINA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE FEBRERO DE 2021. (IMPORTE NETO)

Autorización

ELABORÓ:

BENEFICIARIO:

AUTORIZÓ:

C.P. JUAN CARLOS GARDENAS RAMOS

LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO

Nombre y firma

Nombre y firma

Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

REVISÓ:

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

25 FEB. 2021

25 FEB. 2021

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

Contraloría General
Vo. Bo.

Secretario de Planeación y Finanzas

