



Solicitud de Orden de Pago.

FO-03-03-050

Comprobación de Gastos.

Fecha de solicitud: 10/06/2021

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 01/05/21 al 31/05/21 Cantidad de facturas anexas: 1

Número de Acreedor: 100559

Importe solicitado: \$ 22,838.79 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		
872	0	1	0	1	0	1	0	1	0	43ZE85A03PUL0101						1	5	1	0	1	21	4	1	5	1	0	\$22,838.79
																											\$22,838.79

Cantidad con letra: (VEINTIDOS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS 79/100 M.N.)

Concepto del gasto: 2% SOBRE NÓMINA MAYO 2021 (DEPOSITAR A LA CUENTA BANCARIA 0156796249 CON CLABE INTERBANCARIA 012090001567962497 DEL BANCO BBVA BANCOMER).

Autorización

ELABORO:

BENEFICIARIO:

AUTORIZO:

C.P. JUAN CARLOS CARDENAS 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

DIRECCIÓN DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL

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: MGAs, 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: 16/06/2021

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 15/06/21 al 15/06/21 Cantidad de facturas anexas: 1
 Número de Acreedor: 100559
 Importe solicitado: \$ 13,229.26 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												
878	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	43ZE85A03PUL0101				1	5	1	0	1	21	4	1	5	1	0	\$13,229.26
																										\$13,229.26

Cantidad con letra: (TRECE MIL DOSCIENTOS VEINTINUEVE PESOS 26/100 M.N.)

Concepto del gasto: NÓMINA ESPECIAL PUNTUALIDAD Y ASISTENCIA DE ABRIL 2021.(DEPOSITAR A LA CUENTA BANCARIA 0156796249 CON CLABE INTERBANCARIA 012090001567962497 DEL BANCO BBVA BANCOMER).

Autorización

ELABORO: [Firma]

BENEFICIARIO

AUTORIZÓ: [Firma]

C.P. JUAN CARLOS DE LA PLAZA
 SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS
 DIRECCIÓN GENERAL DE EGRESOS
 DEPTO. DE CONTROL Y SEGUIMIENTO
 RECIBI DOCUMENTOS
 18 JUN 2021

ICRTV
 INSTITUTO COLIMENSE
 DE RADIO Y TELEVISIÓN
 Nombre y firma

LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO
 Dependencia solicitante

REVISÓ:
COLIMA
 GOBIERNO DEL ESTADO
 CONTRALORÍA GENERAL

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



Solicitud de Orden de Pago.

FO-03-03-050

Comprobación de Gastos.

Fecha de solicitud: 18/06/2021

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 **16/06/21** al **16/06/21** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: **100559**

Importe solicitado: **\$ 71,453.08** 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	IMPORTE													
		EP - LP - OP - CP - PP - C - PY - ODS - M - MPIO - L - OA	FF	AÑO																			
881	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	43ZE85A03PUL0101	1	5	1	0	1	21	4	1	5	1	0	\$71,453.08
													\$71,453.08										

Cantidad con letra: (SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS 08/100 M.N.)

Concepto del gasto: **NÓMINA ESPECIAL ESTÍMULO DE ANTIGÜEDAD (DEPOSITAR A LA CUENTA BANCARIA 0156796249 CON CLABE INTERBANCARIA 012090001567962497 DEL BANCO BBVA BANCOMER).**

Autorización

ELABORÓ:

BENEFICIARIO:

AUTORIZÓ:

C.P. JUAN CARLOS SARDENAS RAMOS

Nombre y firma

LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO

Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos



AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

Secretario de Planeación y Finanzas



Solicitud de Orden de Pago.

FO-03-03-050

Comprobación de Gastos.

Fecha de solicitud: 29/06/2021

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 16/06/21 al 30/06/21 Cantidad de facturas anexas: 1

Número de Acreedor: 100559

Importe solicitado: \$ 393,685.46 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												
883	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	43ZE85A03PUL0101			1	5	1	0	1	21	4	1	5	1	0	\$393,685.46
																									\$393,685.46

Cantidad con letra: (TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS 46/100 M.N.)

Concepto del gasto: NÓMINA NETO SEGUNDA QUINCENA DE JUNIO 2021 (DEPOSITAR A LA CUENTA BANCARIA 0456796249 CON CLABE INTERBANCARIA 012090001567962497 DEL BANCO BBVA BANCOMER).

ELABORÓ:

C.P. JUAN CARLOS CÁRDENAS RAMOS

RECIBÍ DOCUMENTOS: 30 JUN. 2021

RECIBIDO

Autorización

BENEFICIARIO: **ICRTV**

INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN

REVISÓ: 30 JUN 2021

DIRECCIÓN DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL

REVISIÓN DOCUMENTAL

AUTORIZO:

LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO

Dependencia solicitante

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

Secretario de Planeación y Finanzas

