



Secretaría de Planeación, Finanzas y Administración

Dirección General de Egresos

Solicitud de Orden de Pago.

FO-03-03-050

Comprobación de Gastos.

Fecha de solicitud: 14/11/2022

Datos Generales del Solicitante

Clave y nombre de dependencia: INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN
Clave y nombre de dirección: INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN
Nombre del funcionario facultado: LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA
Puesto del funcionario facultado: ENCARGADO DEL DESPACHO
Beneficiario: INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN

Proveedor

Trabajador

Organismo

Otro

Datos de Comprobación

Periodo a cubrir de 01/11/22 al 15/11/22 Cantidad de facturas anexas: 1

Número de Acreedor: 100559

Importe solicitado: \$ 518,422.26 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; IMPORTE. Row 1: 1080, 0101010100, 51ZE85A03PFL0101, 12102, 22, 41510, 518,422.26

Cantidad con letra: (QUINIENTOS DIECIOCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTIDOS PESOS 26/100 M.N.)

Concepto del gasto: NÓMINA PRIMER QUINCENA DE NOVIEMBRE DE 2022. (DEPOSITAR A LA CUENTA BANCARIA 0156796249 CON CLABE INTERBANCARIA 012090001567962497 DEL BANCO BBVA BANCOMER).

Autorización

ELABORÓ:

C.P. JUAN CARLOS CARDENAS RAMOS

Nombre y firma

BENEFICIARIO:

Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA

Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

Nombre y Firma Dirección General de Egresos

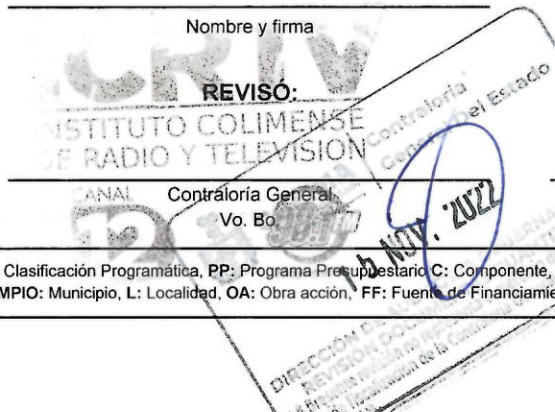
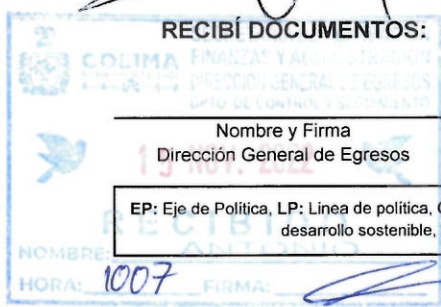
REVISÓ:

Contraloría General Vo. Bo.

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

C.P. FABIOLA VERDUZCO APARICIO Secretaría de Planeación, Finanzas y Administración

EP: Eje de Política, LP: Línea de política, O: Objetivo, CP: Clasificación Programática, PP: Programa Presupuestario, C: Componente, AP: Actividad o Proyecto, ODS: Objetivos de desarrollo sostenible, M: Metas 2030, MPIO: Municipio, L: Localidad, OA: Obra acción, FF: Fuente de Financiamiento, OG: Objeto del Gasto



23/04/22



Secretaría de Planeación, Finanzas y Administración
Dirección General de Egresos

[x] Solicitud de Orden de Pago.

FO-03-03-050

[] Comprobación de Gastos.

Fecha de solicitud: 22/04/2022

Datos Generales del Solicitante

Clave y nombre de dependencia: INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN
Clave y nombre de dirección: INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN
Nombre del funcionario facultado: LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA
Puesto del funcionario facultado: ENCARGADO DEL DESPACHO
Beneficiario: INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN

[] Proveedor [] Trabajador [] Organismo [] Otro

Datos de Comprobación

Periodo a cubrir de 01/04/22 al 30/04/22 Cantidad de facturas anexas: 1
Número de Acreedor: 100559
Importe solicitado: \$ 172,370.00 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. Total amount: \$172,370.00

Cantidad con letra: (CIENTO SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SETENTA PESOS 00/100 M.N.)

Concepto del gasto: GASTO OPERATIVO DEL MES DE ABRIL DE 2022. (DEPOSITAR A LA CUENTA BANCARIA 0156796249 CON CLABE INTERBANCARIA 012090001567962497 DEL BANCO BBVA BANCOMER).

Autorización

ELABORÓ: [Signature]
C.P. JUAN CARLOS GARDENAS RAMOS
Nombre y firma

BENEFICIARIO:
Nombre y firma

AUTORIZÓ: [Signature]
LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA
Dependencia solicitante

Stamp: RECIBÍ DOCUMENTOS SECRETARÍA DE PLANEACIÓN FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DIRECCIÓN GENERAL DE EGRESOS DPTO. DE CONTROL Y SEGUIMIENTO. Includes date 23 ABR 2022 and signature.

Stamp: REVISÓ INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN. Includes signature and date.

Stamp: AUTORIZACIÓN ESPECIAL C.P. FABIOLA VERDUZCO APARICIO. Includes date 29 ABR 2022 and signature.

EP: Eje de Política, LP: Línea de política, O: Objetivo, CP: Clasificación Programática, PP: Programa Presupuestario, C: Componente, AP: Actividad o Proyecto, ODS: Objetivos de desarrollo sostenible, M: Metas 2030, MPIO: Municipio, L: Localidad, OA: Obra acción, FF: Fuente de Financiación, OG: Objeto del Gasto



Solicitud de Orden de Pago. FO-03-03-050
 Comprobación de Gastos. 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: \$ 23,295.52 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									
823	0	1	0	1	0	1	0	1	0	43ZE85A03PUL0101		1	5	1	0	1	21		4	1	5	1	0	\$23,295.52
												\$23,295.52												

Cantidad con letra: (VEINTITRES MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS 52/100 M.N.)

Concepto del gasto: RECURSO APORTACIÓN PATRONAL FONDO DE AHORRO POR EL MES DE ENERO DE 2021.

Autorización

ELABORÓ: Juan Carlos Cárdenas Ramos BENEFICIARIO: INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN AUTORIZÓ: LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO
C.P. JUAN CARLOS CÁRDENAS RAMOS INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO
 Dependencia solicitante

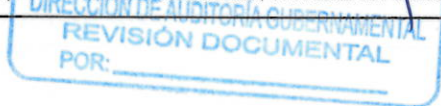
Nombre y firma: _____ Nombre y firma: _____ Dependencia solicitante: _____

SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS DIRECCIÓN GENERAL DE EGRESOS DEPTO. DE CONTABILIDAD Y SEGUIMIENTO **RECIBIDO** REVISÓ: _____ AUTORIZACIÓN ESPECIAL: _____

23 FEB. 2021 **COLIMA** CONTRALORÍA GENERAL Vo. Bo. 23 FEB. 2021

Nombre y Firma: _____ Contraloría General: _____ 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: 23/03/2021

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 28/02/21 Cantidad de facturas anexas: 1

Número de Acreedor: 100559

Importe solicitado: \$ 23,295.52 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														
834	0 1 0 1 0 1 0 1 0 0	43ZE85A03PUL0101					1	5	1	0	1	21	4	1	5	1	0	\$23,295.52
																		\$23,295.52

Cantidad con letra: (VEINTITRES MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS 52/100 M.N.)

Concepto del gasto: RECURSO APORTACIÓN PATRONAL FONDO DE AHORRO POR EL MES DE FEBRERO DE 2021.

Autorización

ELABORÓ:

BENEFICIARIO:

AUTORIZÓ:

C.P. JUAN CARLOS CÁRDENAS RAMOS
 DIRECCIÓN GENERAL DE EGRESOS
 DEPTO. DE CONTROL Y SEGUIMIENTO
 RECIBÍ DOCUMENTOS:
 23 MAR. 2021
 RECIBIDO
 Nombre y Firma: _____
 Dirección General de Egresos
 FIRMA: _____

ICRTV
 INSTITUTO COLIMENSE
 DE RADIO Y TELEVISIÓN
 Nombre y firma

LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO
 Dependencia solicitante

CANAL
12

REVISÓ:

 CONTRALORÍA GENERAL

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

Contraloría General

Vc. Bc.

Secretario de Planeación y Finanzas



Solicitud de Orden de Pago.
 Comprobación de Gastos.

FO-03-03-050

Fecha de solicitud: 16/04/2021

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 **01/03/21** al **31/03/21** Cantidad de facturas anexas: **1**
 Número de Acreedor: **100559**
 Importe solicitado: **\$ 23,295.52** Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____
 Viáticos Fondos revolventes Subvenciones
 Gastos a comprobar Recursos Federales Otros (Especificar): _____

Factura, No. Oficio, Nota Venta	CENTRO DE COSTOS	Clave Presupuestal						OG	IMPORTE	
		AREA FUNCIONAL								
		EP - LP - OP - CP - PP - C - PY - ODS - M - MPIO - L - OA								
847	0 1 0 1 0 1 0 1 0 0	43ZE85A03PUL0101						1 5 1 0 1 21	4 1 5 1 0	\$23,295.52
										\$23,295.52

Cantidad con letra: (VEINTITRES MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS 52/100 M.N.)

Concepto del gasto: **APORTACIÓN PATRONAL AL FONDO DE AHORRO S.T.S.G.E. MARZO 2021 (DEPOSITAR A LA CUENTA BANCARIA 0156796249 CON CLABE INTERBANCARIA 012090001567962497 DEL BANCO BBVA BANCOMER)**

Autorización

ELABORÓ:

C.P. JUAN CARLOS CÁRDENAS RAMOS

Nombre y firma

BENEFICIARIO:

**INSTITUTO COLIMENSE
DE RADIO Y TELEVISIÓN**

Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO

Dependencia solicitante

RECIBI DOCUMENTOS

19 ABR. 2021

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

REVISÓ:
COLIMA
CONTRALORIA GENERAL

Contraloría General

Vo. Bo. 19 ABR. 2021

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:
Secretario de Planeación y Finanzas

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



Solicitud de Orden de Pago.

FO-03-03-050

Comprobación de Gastos.

Fecha de solicitud: 17/05/2021

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 01/04/21 al 30/04/21 Cantidad de facturas anexas: 1

Número de Acreedor: 100559

Importe solicitado: \$ 22,682.48 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																		
862	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	43ZE85A03PUL0101										1	5	1	0	1	21	4	1	5	1	0	\$22,682.48
\$22,682.48																																

Cantidad con letra: (VEINTIDOS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS 48/100 M.N.)

Concepto del gasto: APORTACIÓN PATRONAL AL FONDO DE AHORRO S.T.S.G.E. ABRIL 2021 (DEPOSITAR A LA CUENTA BANCARIA 0156796249 CON CLABE INTERBANCARIA 012090001567962497 DEL BANCO BBVA BANCOMER)

Autorización

ELABORÓ:

BENEFICIARIO:

AUTORIZÓ:

C.P. JUAN CARLOS CÁRDENAS RAMOS

Nombre y firma

Nombre y firma

LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO

Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

REVISÓ:

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

18 MAYO 2021

18 MAYO 2021

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

Contraloría General
Vo. Bo.

Secretario de Planeación y Finanzas

Solicitud de Orden de Pago.
 Comprobación de Gastos.

FO-03-03-050

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: \$ 22,069.44 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															
874	0101010100	43ZE85A03PUL0101						1	5	1	0	1	21	4	1	5	1	0	\$22,069.44
																			\$22,069.44

Cantidad con letra: (VEINTIDOS MIL SESENTA Y NUEVE PESOS 44/100 M.N.)

Concepto del gasto: APORTACIÓN PATRONAL AL FONDO DE AHORRO S.T.S.G.E. MAYO 2021 (DEPOSITAR A LA CUENTA BANCARIA 0156796249 CON CLABE INTERBANCARIA 012090001567962497 DEL BANCO BBVA BANCOMER)

Autorización

ELABORÓ: [Firma]
C.P. JUAN CARLOS CARDENAS RAMOS
Nombre y firma

BENEFICIARIO:
INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN
Nombre y firma

AUTORIZÓ: [Firma]
LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO
Dependencia solicitante

SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS
RECIBI DOCUMENTOS DE EGRESOS
DEPTO. DE CONTROL Y SEGUIMIENTO

CONTRALORIA GENERAL
REVISIÓN GENERAL
16 JUN. 2021
Contraloría General
DIRECCIÓN DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL
REVISIÓN DOCUMENTAL

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

Secretario de Planeación y Finanzas

16 JUN. 2021
Nombre y firma
Dirección General de Egresos
RECIBIDO

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 sustentable; 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: 23/07/2021

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 **01/07/21** al **31/07/21** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: **100559**

Importe solicitado: **\$ 22,069.44** 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	0	EP - LP - OP - CP - PP - C - PY - ODS - M - MPIO - L - OA	FF	AÑO										
905	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	43ZE85A03PUL0101	1	5	1	0	1	21	4	1	5	1	0	\$22,069.44
																						\$22,069.44	

Cantidad con letra: (VEINTIDOS MIL SESENTA Y NUEVE PESOS 44/100 M.N.)

Concepto del gasto: **APORTACIÓN PATRONAL AL FONDO DE AHORRO S.T.S.G.E. JULIO 2021 (DEPOSITAR A LA CUENTA BANCARIA 0156796249 CON CLABE INTERBANCARIA 012090001567962497 DEL BANCO BBVA BANCOMER)**

Autorización

ELABORO: *[Firma]*

BENEFICIARIO:

AUTORIZO: *[Firma]*

C.P. JUAN CARLOS CÁRDENAS RAMOS
 Nombre y firma
 DIRECCIÓN GENERAL DE EGRESOS
 DEPTO. DE CONTROL Y SEGUIMIENTO
RECIBÍ DOCUMENTOS:
 24 AGO. 2021
 Nombre y Firma
 Dirección General de Egresos

INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN
 CANAL Nombre y firma
REVISÓ:
 CONTRALORÍA GENERAL
 24 AGO 2021
 Contraloría General
 No. Bo.

LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO
 Dependencia solicitante
AUTORIZACIÓN ESPECIAL:
 Secretario de Planeación y Finanzas

EPI: Eje de Política, LP: Línea de política, OP: Objetivo de política, CP: Clasificación programática, PP: Programa presupuestario G: 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: 20/09/2021

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 01/08/21 al 31/08/21 Cantidad de facturas anexas: 1

Número de Acreedor: 100559

Importe solicitado: \$ 22,069.44 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									
924	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	43ZE85A03PUL0101		1	5	1	0	1	21	4	1	5	1	0	\$22,069.44
																							\$22,069.44	

Cantidad con letra: (VEINTIDOS MIL SESENTA Y NUEVE PESOS 44/100 M.N.)

Concepto del gasto: APORTACIÓN PATRONAL AL FONDO DE AHORRO S.T.S.G.E. AGOSTO 2021 (DEPOSITAR A LA CUENTA BANCARIA 0156796249 CON CLABE INTERBANCARIA 012090001567962497 DEL BANCO BBVA BANCÓMER)

Autorización

ELABORÓ:

BENEFICIARIO:

AUTORIZÓ:

C.P. JUAN CARLOS ARDENAS RAMOS

Nombre y firma

DIRECCIÓN GENERAL DE EGRESOS

DEPTO. DE CONTROL Y CUMPLIMIENTO

RECIBÍ DOCUMENTOS:

21 SET. 2021

RECIBIDO

Nombre y firma

Dirección General de Egresos

FIRMA:

Nombre y firma

ICRIV COLIMA

INSTITUTO COLIMENSE

DE RADIO Y TELEVISIÓN

CONTRALORIA GENERAL

21 SEP. 2021

SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

Vo. Bo.

LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO

Dependencia solicitante

REVISÓ:

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

Contraloría General

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: 15/10/2021

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
<input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Trabajador <input type="checkbox"/> Organismo <input type="checkbox"/> Otro	

Datos de Comprobación			
Periodo a cubrir de	01/09/21	al	30/09/21
Cantidad de facturas anexas:	1		
Número de Acreedor:	100559		
Importe solicitado:	\$ 20,843.36	Importe comprobado:	
		Sobrante/Faltante:	
<input type="checkbox"/> Viáticos	<input type="checkbox"/> Fondos revolventes	<input type="checkbox"/> Subvenciones	
<input type="checkbox"/> Gastos a comprobar	<input type="checkbox"/> Recursos Federales	<input type="checkbox"/> 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								
942	010101000	43ZE85A03PUL0101							15101	21	41510	\$20,843.36
											\$20,843.36	

Cantidad con letra: (VEINTE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS 36/100 M.N.)

Concepto del gasto: APORTACIÓN PATRONAL AL FONDO DE AHORRO S.T.S.G.E. SEPTIEMBRE 2021 (DEPOSITAR A LA CUENTA BANCARIA 0156796249 CON CLABE INTERBANCARIA 012090001567962497 DEL BANCO BEVA BANCOMER)

Autorización

<p>ELABORO:</p> <p style="text-align: center;"></p> <p>C.P. JUAN CARLOS CÁRDENAS RAMOS</p> <p>Nombre y firma</p> <p>DIRECCIÓN GENERAL DE EGRESOS SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS</p> <p>RECIBI DOCUMENTOS:</p> <p style="text-align: center;">22 OCT. 2021</p> <p>Nombre y Firma Dirección General de Egresos</p>	<p>BENEFICIARIO:</p> <p style="text-align: center;"></p> <p>LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO</p> <p>Nombre y firma</p> <p>Dependencia solicitante</p>	<p>AUTORIZO:</p> <p style="text-align: center;"></p> <p>LICDA. JANET JAZMIN DELGADO MERCADO</p> <p>Dependencia solicitante</p> <p style="text-align: center;">REVISO:</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">22 OCT. 2021</p> <p style="text-align: center;">Contraloría General</p> <p style="text-align: center;">Vo. Bo.</p> <p style="text-align: center;">AUTORIZACIÓN ESPECIAL:</p> <p style="text-align: center;">Secretario de Planeación y Finanzas</p>
---	---	---

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: 22/11/2021

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: _____
Puesto del funcionario facultado: _____
Beneficiario: INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN

Proveedor Trabajador Organismo Otro

Datos de Comprobación

Periodo a cubrir de 01/10/21 al 31/10/21 Cantidad de facturas anexas: 1

Número de Acreedor: 100559

Importe solicitado: \$20,843.36 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																										
959	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	43ZE85A03PUL0101								1	5	1	0	1	21	4	1	5	1	0	\$20,843.36
																														\$20,843.36

Cantidad con letra: (VEINTE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS 36/100 M.N.)

Concepto del gasto: APORTACIÓN PATRONAL AL FONDO DE AHORRO S.T.S.G.E., OCTUBRE 2021. (DEPOSITAR A LA CUENTA BANCARIA 0156796249 CON CLABE INTERBANCARIA 012090001567962497 DEL BANCO BBVA BANCOMER).

Autorización

ELABORÓ:

BENEFICIARIO:

AUTORIZÓ:

C.P. JUAN CARLOS CÁRDENAS RAMOS

C.P. JUAN CARLOS CÁRDENAS RAMOS

Nombre y firma: _____
DIRECCIÓN GENERAL DE EGRESOS
RECIBI DOCUMENTOS:
24 NOV. 2021
Nombre y Firma: _____
Dirección General de Egresos

Nombre y firma: _____
REVISÓ:
INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN
CANAL
Contraloría General
Vo. _____

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:
Contraloría General Del Estado
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN
24 NOV. 2021
DIRECCIÓN DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
REVISIÓN DOCUMENTAL CUANTITATIVA
La presente revisión representa el ejercicio de las facultades de fiscalización de la Contraloría General Del Estado
POR: _____

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



Solicitud de Orden de Pago.

FO-03-03-050

Comprobación de Gastos.

Fecha de solicitud: 09/12/2021

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: _____
 Puesto del funcionario facultado: _____
 Beneficiario: INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN

Proveedor

Trabajador

Organismo

Otro

Datos de Comprobación

Periodo a cubrir de 01/11/21 al 30/11/21 Cantidad de facturas anexas: 1

Número de Acreedor: 100559

Importe solicitado: \$20,230.32 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	0	EP - LP - OP - CP - PP - C - PY - ODS - M - MPIO - L - OA	FF	AÑO										
968	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	43ZE85A03PUL0101	1	5	1	0	1	21	4	1	5	1	0	\$20,230.32
																						\$20,230.32	

Cantidad con letra: (VEINTE MIL DOSCIENTOS TREINTA PESOS 32/100 M.N.)

Concepto del gasto: APORTACIÓN PATRONAL AL FONDO DE AHORRO S.T.S.G.E., NOVIEMBRE 2021. (DEPOSITAR A LA CUENTA BANCARIA 0156796249 CON CLABE INTERBANCARIA 012090001567962497 DEL BANCO BBVA BANCOMER).

Autorización

ELABORÓ:

BENEFICIARIO:

AUTORIZÓ:

C.P. JUAN CARLOS GARDENAS RAMOS

Nombre y firma

Nombre y firma

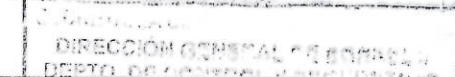
C.P. JUAN CARLOS GARDENAS RAMOS

Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

REVISÓ:

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:



Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

Contraloría General
Vd. Ep.

Secretaría de Planeación, Finanzas
y Administración

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

30/NOV/22



Secretaría de Planeación, Finanzas y Administración
Dirección General de Egresos

[X] Solicitud de Orden de Pago. FO-03-03-050
[] Comprobación de Gastos. Fecha de solicitud: 29/11/2022

Datos Generales del Solicitante

Clave y nombre de dependencia: INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN
Clave y nombre de dirección: INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN
Nombre del funcionario facultado: LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA
Puesto del funcionario facultado: ENCARGADO DEL DESPACHO
Beneficiario: INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISIÓN

[] Proveedor [] Trabajador [] Organismo [] Otro

Datos de Comprobación

Periodo a cubrir de 16/11/22 al 30/11/22 Cantidad de facturas anexas: 1
Número de Acreedor: 100559
Importe solicitado: \$ 563,872.28 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, IMPORTE. Row 1: 1083, 01010101000, 51ZE85A03PFL0101, 121022, 415110, 563,872.28

Cantidad con letra: (QUINIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS 28/100 M.N.)

Concepto del gasto: NÓMINA SEGUNDA QUINCENA DE NOVIEMBRE DE 2022. (DEPOSITAR A LA CUENTA BANCARIA 0156796249 CON CLABE INTERBANCARIA 012090001567962497 DEL BANCO BBVA BANCOMER).

Autorización

ELABORÓ: BENEFICIARIO: AUTORIZÓ:

C.P. JUAN CARLOS Cárdenas RAMOS

Nombre y firma

Nombre y firma

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA

Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

29 NOV. 2022

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos



CANAL Contraloría General Vd. Bo.

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

C.P. FABIOLA VERDUZCO APARICIO

Secretaría de Planeación, Finanzas y Administración

EP: Eje de Política, LP: Línea de política, O: Objetivo, CP: Clasificación Programática, PP: Programa Presupuestario, C: Componente, AP: Actividad o Proyecto, ODS: Objetivos de desarrollo sostenible, M: Metas 2030, MPIO: Municipio, L: Localidad, OA: Obra acción, FF: Fuente de Financiamiento, OG: Objeto del Gasto