COLIMA
Gobierno del Estado

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:** 30/10/2023

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 **20/10/23** al **20/10/23** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: 00035

Importe solicitado: **$ 110,219.52** Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

[ ] Viáticos [ ] Fondos revolventes [ ] Subvenciones

[ ] Gastos a comprobar [ ] Recursos Federales [ ] Otros (Especificar): _____

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															IMPORTE
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1149	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	110,219.52
																$110,219.52

Cantidad con letra: **(CIENTO DIEZ MIL DOSCIENTOS DIECINUEVE PESOS 52/100 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:

C.P. JUAN CARLOS CÁRDENAS RAMOS
Nombre y firma

BENEFICIARIO:

INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISION CANAL 12
Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA
Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

SECRETARIA DE PLANEACION FINANZAS Y ADMINISTRACION DIRECCION GENERAL DE EGRESOS DPTO. DE CONTROL Y SEGUIMIENTO
5 JUL 2023

REVISÓ:

COLIMA Gobierno del Estado Contraloría General del Estado
Contraloría General
Vo. Bo.

5 JUL 2023
DIRECCIÓN DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL
REVISIÓN DOCUMENTAL CUANTITATIVA
La presente revisión no representa el ejercicio de las facultades de fiscalización de la Contraloría General del Estado
POR:

RECIBIDO
NOMBRE: ANTONIO
HORA: _____ FIRMA: _____

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

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

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Capítulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Específica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Origen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

COLIMA
Gobierno del Estado

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:** 30/10/2023

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 **01/10/23** al **31/10/23** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: 00035

Importe solicitado: **$ 172,370.00** Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

[ ] Viáticos [ ] Fondos revolventes [ ] Subvenciones

[ ] Gastos a comprobar [ ] Recursos Federales [ ] Otros (Especificar): _____

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															IMPORTE
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1150	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A01	41,666.00
1150	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A02	130,704.00
																$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 OCTUBRE DE 2023. (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 TELEVISION

Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA

Dependencia/Solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

SECRETARIA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE EGRESOS
DPTO. DE CONTROL Y SEGUIMIENTO
31 OCT. 2023
RECIBIDO
NOMBRE: ANTONIO
HORA: _____ FIRMA: _____

Nombre y Firma

Dirección General de Egresos

REVISÓ:

31 OCT. 2023

DIRECCIÓN DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
REVISIÓN DOCUMENTAL CUENTA PÚBLICA
La presente revisión no representa el ejercicio de las facultades de fiscalización de la Contraloría General del Estado
POR: _____

Contraloría General

Vo. Bo.

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

C.P. FABIOLA VERDUZCO APARICIO

Secretaria de Planeación, Finanzas y Administración

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Cápitulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Específica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Origen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

COLIMA
Gobierno del Estado

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:** 13/12/2023

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 **01/12/23** al **15/12/23** Cantidad de facturas anexas: **1**
Número de Acreedor: 00035
Importe solicitado: **$ 787,547.65** Importe comprobado: Sobrante/Faltante:

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

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															IMPORTE
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1173	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	787,547.65
																$787,547.65

Cantidad con letra: **(SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS 65/100 M.N.)**

Concepto del gasto: **NÓMINA PRIMER QUINCENA DEL MES DE DICIEMBRE DE 2023. (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:
LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA
Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:
15 DIC 2023
Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

REVISO:
Contraloría General
Vo. Bo.

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:
C.P. FABIOLA VERDUZCO APARICIO
Secretaria de Planeación,Finanzas y Administración

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Cápitulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Especifica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Orígen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

COLIMA
Gobierno del Estado

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:** 15/12/2023

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 **15/12/23** al **15/12/23** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: 00035

Importe solicitado: **$ 24,575.02** Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

[ ] Viáticos [ ] Fondos revolventes [ ] Subvenciones

[ ] Gastos a comprobar [ ] Recursos Federales [ ] Otros (Especificar): _____

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															IMPORTE
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1176	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	24,575.02
																$24,575.02

Cantidad con letra: **(VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS 02/100 M.N.)**

Concepto del gasto: **NÓMINA ESPECIAL AGUINALDO PERSONAL QUE CAUSÓ BAJA. (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:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA
Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

18 DIC. 2023
Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

REVISÓ:

18 DIC. 2023
Contraloría General
Vo. Bo.

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

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

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Cápitulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Específica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Origen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

COLIMA
Gobierno del Estado

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:** 15/12/2023

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 **15/12/23** al **15/12/23** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: 00035

Importe solicitado: **$ 1,320,232.69** Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

[ ] Viáticos [ ] Fondos revolventes [ ] Subvenciones

[ ] Gastos a comprobar [ ] Recursos Federales [ ] Otros (Especificar): _____

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															IMPORTE
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1175	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	1,320,232.69
																$1,320,232.69

Cantidad con letra: **(UN MILLON TRESCIENTOS VEINTE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS 69/100 M.N.)**

Concepto del gasto: **NÓMINA ESPECIAL AGUINALDO PERSONAL ACTIVO. (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 TELEVISION
Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA
Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

18 DIC. 2023
Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

REVISÓ:

18 DIC. 2023
Contraloría General
Vo. Bo.

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

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

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Cápitulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Específica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Orígen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

COLIMA
Gobierno del Estado

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:** 23/02/2023

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 **01/01/23** al **31/01/23** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: 00035

Importe solicitado: **$ 35,773.18** Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

[ ] Viáticos [ ] Fondos revolventes [ ] Subvenciones

[ ] Gastos a comprobar [ ] Recursos Federales [ ] Otros (Especificar):

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															IMPORTE
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1100	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	35,773.18
																$35,773.18

Cantidad con letra: **(TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS 18/100 M.N.)**

Concepto del gasto: **2% SOBRE NÓMINA ENERO DE 2023. (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:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA

Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

27 FEB 2023

REVISÓ:

Contraloría General
V°. B°.

Contraloría General del Estado
CANAL COLIMA
27 FEB. 2023
AUDITORIA GUBERNAMENTAL
REVISIÓN DOCUMENTAL CUANTITATIVA
Dirección de las facultades
Contraloría General del Estado

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

C.P. FABIOLA VERDUZCO APARICIO

Secretaria de Planeación,Finanzas y Administración

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Cápitulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Específica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Origen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

COLIMA
Gobierno del Estado

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:** 16/03/2023

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 **01/02/23** al **28/02/23** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: 00035

Importe solicitado: **$ 29,531.44** Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

[ ] Viáticos [ ] Fondos revolventes [ ] Subvenciones

[ ] Gastos a comprobar [ ] Recursos Federales [ ] Otros (Especificar): _____

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															IMPORTE
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1109	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	29,531.44
																$29,531.44

Cantidad con letra: **(VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS TREINTA Y UN PESOS 44/100 M.N.)**

Concepto del gasto: **2% SOBRE NÓMINA FEBRERO DE 2023. (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 TELEVISION

Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA

Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

22 MAR. 2023

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

REVISÓ:

CANAL 12

22 MAR. 2023

Contraloría General
Vo. Bo.

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

C.P. FABIOLA VERDUZCO APARICIO

Secretaria de Planeación,Finanzas y Administración

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Cápitulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Especifica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Origen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

COLIMA
Gobierno del Estado

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:** **24/05/2023**

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 **01/03/23** al **31/03/23** Cantidad de facturas anexas: **1**
Número de Acreedor: 00035
Importe solicitado: **$ 26,036.87** Importe comprobado: Sobrante/Faltante:

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

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															IMPORTE
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1118	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	26,036.87
																$26,036.87

Cantidad con letra: **(VEINTISEIS MIL TREINTA Y SEIS PESOS 87/100 M.N.)**

Concepto del gasto: **2% SOBRE NÓMINA MARZO DE 2023. (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 TELEVISION
Nombre y firma

AUTORIZÓ:
LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA
Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:
30 MAYO 2023
Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

REVISÓ:
30 MAYO 2023
Contraloría General
Vo. Bo.

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:
C.P. FABIOLA VERDUZCO APARICIO
Secretaria de Planeación, Finanzas y Administración

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Cápitulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Específica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Origen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

COLIMA
Gobierno del Estado

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:** 25/05/2023

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 **01/04/23** al **30/04/23** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: 00035

Importe solicitado: **$ 28,407.06** Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

[ ] Viáticos [ ] Fondos revolventes [ ] Subvenciones

[ ] Gastos a comprobar [ ] Recursos Federales [ ] Otros (Especificar): _____

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															IMPORTE
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1120	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	28,407.06
																$28,407.06

Cantidad con letra: **(VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS SIETE PESOS 06/100 M.N.)**

Concepto del gasto: **2% SOBRE NÓMINA ABRIL DE 2023. (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:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA
Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

30 MAYO 2023
Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

REVISÓ:

Contraloría General
Vo. Bo.

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

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

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Cápitulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Específica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Orígen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

COLIMA
Gobierno del Estado

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:** 15/06/2023

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 **01/05/23** al **31/05/23** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: 00035

Importe solicitado: **$ 27,234.34** Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

[ ] Viáticos [ ] Fondos revolventes [ ] Subvenciones

[ ] Gastos a comprobar [ ] Recursos Federales [ ] Otros (Especificar): _____

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															IMPORTE
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1129	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	27,234.34
																$27,234.34

Cantidad con letra: **(VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS 34/100 M.N.)**

Concepto del gasto: **2% SOBRE NÓMINA MAYO DE 2023. (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 TELEVISION
Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA
Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

28 JUN. 2023
RECIBIDO
Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

REVISÓ:

COLIMA Gobierno del Estado | Contraloría General Del Estado
Contraloría General
Vo. Bo.

28 JUN. 2023
DIRECCIÓN DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL
REVISIÓN DOCUMENTAL CUANTITATIVA
La presente revisión no representa el ejercicio de las facultades de fiscalización de la Contraloría General Del Estado
POR:

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

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

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Capítulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Específica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Origen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

COLIMA
Gobierno del Estado

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:** **20/09/2023**

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 **01/06/23** al **30/06/23** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: 00035

Importe solicitado: **$ 24,218.30** Importe comprobado: Sobrante/Faltante:

[ ] Viáticos [ ] Fondos revolventes [ ] Subvenciones

[ ] Gastos a comprobar [ ] Recursos Federales [ ] Otros (Especificar):

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															Importe
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1142	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	24,218.30
																$24,218.30

Cantidad con letra: **(VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS DIECIOCHO PESOS 30/100 M.N.)**

Concepto del gasto: **2% SOBRE NÓMINA JUNIO DE 2023. (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:

INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISION
Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA
Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

26 SET. 2023

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

REVISÓ:

Contraloría General
Vo. Bo.

Contraloría General del Estado
COLIMA Gobierno del Estado

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

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

DIRECCIÓN DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
REVISIÓN DOCUMENTAL CUANTITATIVA
La presente revisión no representa el ejercicio de las facultades de fiscalización de la Contraloría General Del Estado
26 SET. 2023

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Capítulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Especifica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Origen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

COLIMA
Gobierno del Estado

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:** 22/09/2023

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 **01/07/23** al **31/07/23** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: 00035

Importe solicitado: **$ 27,478.63** Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

[ ] Viáticos [ ] Fondos revolventes [ ] Subvenciones

[ ] Gastos a comprobar [ ] Recursos Federales [ ] Otros (Especificar): _____

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															IMPORTE
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1144	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	27,478.63
																$27,478.63

Cantidad con letra: **(VEINTISIETE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS 63/100 M.N.)**

Concepto del gasto: **2% SOBRE NÓMINA JULIO DE 2023. (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 TELEVISION
Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA
Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

26 SET. 2023

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

REVISO:

Contraloría General
Vo. Bo.

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

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

COLIMA | Contraloría General del Estado
26 SET. 2023
DIRECCIÓN DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
REVISIÓN DOCUMENTAL CUANTITATIVA
La presente revisión no representa el ejercicio de las facultades de fiscalización de la Contraloría General del Estado
POR:

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Capítulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Específica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Orígen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

COLIMA
Gobierno del Estado

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:** 01/12/2023

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 **01/08/23** al **31/08/23** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: 00035

Importe solicitado: **$ 33,020.97** Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

[ ] Viáticos [ ] Fondos revolventes [ ] Subvenciones

[ ] Gastos a comprobar [ ] Recursos Federales [ ] Otros (Especificar): _____

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															IMPORTE
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1156	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	33,020.97
																$33,020.97

Cantidad con letra: **(TREINTA Y TRES MIL VEINTE PESOS 97/100 M.N.)**

Concepto del gasto: **2% SOBRE NÓMINA AGOSTO DE 2023. (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 TELEVISION
Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA
Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

11 DIC. 2023
Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

REVISO:

Contraloría General
Vo. Bo. 11 DIC. 2023

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

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

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Capítulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Específica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Origen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

La presente revisión no representa el ejercicio de las facultades de fiscalización de la Contraloría General del Estado

POR _____

COLIMA
Gobierno del Estado

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:** 04/12/2023

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 **01/10/23** al **30/10/23** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: 00035

Importe solicitado: **$ 24,187.80** Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

[ ] Viáticos [ ] Fondos revolventes [ ] Subvenciones

[ ] Gastos a comprobar [ ] Recursos Federales [ ] Otros (Especificar): _____

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															IMPORTE
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1158	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	24,187.80
																$24,187.80

Cantidad con letra: **(VEINTICUATRO MIL CIENTO OCHENTA Y SIETE PESOS 80/100 M.N.)**

Concepto del gasto: **2% SOBRE NÓMINA SEPTIEMBRE DE 2023. (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 TELEVISION
CANAL
Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA
Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

11 DIC. 2023

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

REVISÓ:

COLIMA Gobierno del Estado | Contraloría General del Estado
Contraloría General
Vo. Bo.
11 DIC. 2023

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

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

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Cápitulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Específica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Origen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

DIRECCIÓN DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL Y ESTATAL
DIRECCIÓN DE AUDITORÍA CUANTITATIVA
REVISIÓN DOCUMENTAL CUANTITATIVA
La presente revisión no representa el ejercicio de las facultades de fiscalización de la Contraloría General del Estado
POR _____

COLIMA
Gobierno del Estado

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:** 04/12/2023

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 **01/10/23** al **31/10/23** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: 00035

Importe solicitado: **$ 26,289.07** Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

[ ] Viáticos [ ] Fondos revolventes [ ] Subvenciones

[ ] Gastos a comprobar [ ] Recursos Federales [ ] Otros (Especificar): _____

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															IMPORTE
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1160	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	26,289.07
																26,289.07

Cantidad con letra: **(VEINTISEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS 07/100 M.N.)**

Concepto del gasto: **2% SOBRE NÓMINA OCTUBRE DE 2023. (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 TELEVISION
Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA
Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

11 DIC. 2023
Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

REVISÓ:

11 DIC. 2023
Contraloría General
Vo. Bo.

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

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

DIRECCIÓN DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
REVISIÓN DOCUMENTAL CUANTITATIVA
La presente revisión no representa el ejercicio de las facultades de fiscalización de la Contraloría General del Estado

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Capítulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Específica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Origen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

COLIMA
Gobierno del Estado

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:** 23/02/2023

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 **01/01/23** al **31/01/23** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: 00035

Importe solicitado: **$ 104,895.35** Importe comprobado: Sobrante/Faltante:

[ ] Viáticos [ ] Fondos revolventes [ ] Subvenciones

[ ] Gastos a comprobar [ ] Recursos Federales [ ] Otros (Especificar):

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															Importe
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1101	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	104,895.35
																$104,895.35

Cantidad con letra: **(CIENTO CUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS 35/100 M.N.)**

Concepto del gasto: **CUOTA IMSS, ENERO DE 2023. (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 TELEVISION

Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA

Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

27 FEB. 2023

REVISÓ:

CANAL 12 COLIMA Gobierno del Estado
Contraloría General del Estado

Contraloría General
27 FEB 2023
V°B°

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

C.P. FABIOLA VERDUZCO APARICIO

Secretaria de Planeación,Finanzas y Administración

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Capítulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Específica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Origen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

REVISIÓN DE LA CUENTA PÚBLICA GUBERNAMENTAL
La presente revisión no representa el ejercicio de las facultades de fiscalización de la Contraloría General Del Estado
POR:

COLIMA
Gobierno del Estado

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:** 23/02/2023

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 **01/02/23** al **28/02/23** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: 00035

Importe solicitado: **$ 114,652.73** Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

[ ] Viáticos [ ] Fondos revolventes [ ] Subvenciones

[ ] Gastos a comprobar [ ] Recursos Federales [ ] Otros (Especificar):

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															IMPORTE
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1110	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	114,652.73
																$114,652.73

Cantidad con letra: **(CIENTO CATORCE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS 73/100 M.N.)**

Concepto del gasto: **CUOTA IMSS, FEBRERO DE 2023. (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 TELEVISION

Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA

Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

22 MAR. 2023

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

REVISÓ:

22 MAR. 2023

Contraloría General
Vo. Bo.

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

C.P. FABIOLA VERDUZCO APARICIO

Secretaria de Planeación,Finanzas y Administración

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Cápitulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Específica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Origen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

COLIMA
Gobierno del Estado

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:** 24/05/2023

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 **01/03/23** al **31/03/23** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: 00035

Importe solicitado: **$ 114,118.53** Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

[ ] Viáticos [ ] Fondos revolventes [ ] Subvenciones

[ ] Gastos a comprobar [ ] Recursos Federales [ ] Otros (Especificar):

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															IMPORTE
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1119	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	114,118.53
																$114,118.53

Cantidad con letra: **(CIENTO CATORCE MIL CIENTO DIECIOCHO PESOS 53/100 M.N.)**

Concepto del gasto: **CUOTA IMSS, MARZO DE 2023. (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 TELEVISION

Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA

Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

30 MAYO 2023

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

REVISÓ:

Contraloría General
Vo. Bo.

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

C.P. FABIOLA VERDUZCO APARICIO

Secretaria de Planeación,Finanzas y Administración

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Capítulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Específica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Orígen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

COLIMA
Gobierno del Estado

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:** **25/05/2023**

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 **01/04/23** al **30/04/23** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: 00035

Importe solicitado: **$ 117,459.26** Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

[ ] Viáticos [ ] Fondos revolventes [ ] Subvenciones

[ ] Gastos a comprobar [ ] Recursos Federales [ ] Otros (Especificar): _____

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															Importe
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1121	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	117,459.26
																$117,459.26

Cantidad con letra: **(CIENTO DIECISIETE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS 26/100 M.N.)**

Concepto del gasto: **CUOTA IMSS, ABRIL DE 2023. (DEPOSITAR A LA CUENTA BANCARIA 0156796249 CON CLABE INTERBANCARIA 012090001567962497 DEL BANCO BBVA BANCOMER).**

Autorización

ELABORO:

C.P. JUAN CARLOS CÁRDENAS RAMOS
Nombre y firma

BENEFICIARIO:

INSTITUTO COLIMENSE DE RADIO Y TELEVISION
Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA
Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

30 MAYO 2023
RECIBIDO
Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

REVISÓ:

CANAL 12 COLIMA
Contraloría Del Estado
30 MAYO 2023
Contraloría General
Vo. Bo.

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

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

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Cápitulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Específica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Orígen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

COLIMA
Gobierno del Estado

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:** **15/06/2023**

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 **01/05/23** al **31/05/23** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: 00035

Importe solicitado: **$ 114,568.17** Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

[ ] Viáticos [ ] Fondos revolventes [ ] Subvenciones

[ ] Gastos a comprobar [ ] Recursos Federales [ ] Otros (Especificar): _____

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															IMPORTE
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1130	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	114,568.17
																$114,568.17

Cantidad con letra: **(CIENTO CATORCE MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS 17/100 M.N.)**

Concepto del gasto: **CUOTA IMSS, MAYO DE 2023. (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:

Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA
Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

28 JUN. 2023

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

REVISÓ:

Contraloría General
Vo. Bo.

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

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

COLIMA Gobierno del Estado | Contraloría General Del Estado

28 JUN. 2023

DIRECCIÓN DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
REVISIÓN DOCUMENTAL CUANTITATIVA
La presente revisión no representa el ejercicio de las facultades de fiscalización de la Contraloría General Del Estado

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Capítulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Específica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Origen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

COLIMA
Gobierno del Estado

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:** **20/09/2023**

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 **01/06/23** al **30/06/23** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: 00035

Importe solicitado: **$ 117,750.51** Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

[ ] Viáticos [ ] Fondos revolventes [ ] Subvenciones

[ ] Gastos a comprobar [ ] Recursos Federales [ ] Otros (Especificar):

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															IMPORTE
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1143	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	117,750.51
																$117,750.51

Cantidad con letra: **(CIENTO DIECISIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS 51/100 M.N.)**

Concepto del gasto: **CUOTA IMSS, JUNIO DE 2023. (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 TELEVISION

Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA

Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

REVISÓ:

Contraloría General del Estado

26 SET. 2023

DIRECCIÓN DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
REVISIÓN DOCUMENTAL CUANTITATIVA
La presente revisión no representa el ejercicio de las facultades de fiscalización de la Contraloría General del Estado

Contraloría General
V°. B°.

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

C.P. FABIOLA VERDUZCO APARICIO

Secretaria de Planeación,Finanzas y Administración

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Capítulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Específica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Orígen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

COLIMA
Gobierno del Estado

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:** 22/09/2023

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 **01/07/23** al **31/07/23** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: 00035

Importe solicitado: **$ 114,956.86** Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

[ ] Viáticos [ ] Fondos revolventes [ ] Subvenciones

[ ] Gastos a comprobar [ ] Recursos Federales [ ] Otros (Especificar): _____

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															Importe
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1145	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	114,956.86
																$114,956.86

Cantidad con letra: **(CIENTO CATORCE MIL NOVECIENTOS CINCUENA Y SEIS PESOS 86/100 M.N.)**

Concepto del gasto: **CUOTA IMSS, JULIO DE 2023. (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 TELEVISION

Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA

Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

26 SET. 2023

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

REVISO:

Contraloría General
V/o. Bo.

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

C.P. FABIOLA VERDUZCO APARICIO

Secretaria de Planeación, Finanzas y Administración

Contraloría General del Estado COLIMA
26 SET. 2023
DIRECCIÓN DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
REVISIÓN DOCUMENTAL CUANTITATIVA
La presente revisión no representa el ejercicio de las facultades de fiscalización de la Contraloría General Del Estado
POR:

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Capítulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Específica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Origen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

COLIMA
Gobierno del Estado

Secretaría de Planeación, Finanzas y Administración

Dirección General de Egresos

FO-03-03-050

[X] **Solicitud de Orden de Pago.**

[ ] **Comprobación de Gastos.**

Fecha de solicitud: 01/12/2023

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 **01/08/23** al **31/08/23** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: 00035

Importe solicitado: **120,878.53** Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

[ ] Viáticos [ ] Fondos revolventes [ ] Subvenciones

[ ] Gastos a comprobar [ ] Recursos Federales [ ] Otros (Especificar): _____

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															IMPORTE
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1157	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	120,878.53
																120,878.53

Cantidad con letra: **(CIENTO VEINTE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS 53/100 M.N.)**

Concepto del gasto: **CUOTA IMSS, AGOSTO DE 2023. (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 TELEVISION
Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA
Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

11 DIC. 2023

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

REVISO:

Contraloría General
Vo. Bo. 11 DIC. 2023

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

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

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Capítulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Específica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Origen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

La presente revisión no representa el ejercicio de las facultades de fiscalización de la Contraloría General del Estado
POR

COLIMA
Gobierno del Estado

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:** 04/12/2023

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 **01/09/23** al **30/09/23** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: 00035

Importe solicitado: **114,627.48** Importe comprobado: _____ Sobrante/Faltante: _____

[ ] Viáticos [ ] Fondos revolventes [ ] Subvenciones

[ ] Gastos a comprobar [ ] Recursos Federales [ ] Otros (Especificar): _____

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															IMPORTE
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1159	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	114,627.48
																114,627.48

Cantidad con letra: **(CIENTO CATORCE MIL SEISCIENTOS VEINTISIETE PESOS 48/100 M.N.)**

Concepto del gasto: **CUOTA IMSS, SEPTIEMBRE DE 2023. (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 TELEVISION
Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA
Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

11 DIC. 2023

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

REVISÓ:

Contraloría General
Vo. Bo.

11 DIC. 2023

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

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

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Capítulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Específica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Orígen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

DIRECCIÓN DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
DIRECCIÓN DOCUMENTAL Y NORMATIVA
La presente revisión no representa el ejercicio de las facultades de fiscalización de la Contraloría General del Estado.
POR _____

COLIMA
Gobierno del Estado

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:** 04/12/2023

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 **01/10/23** al **31/10/23** Cantidad de facturas anexas: **1**

Número de Acreedor: 00035

Importe solicitado: **118,851.71** Importe comprobado: Sobrante/Faltante:

[ ] Viáticos [ ] Fondos revolventes [ ] Subvenciones

[ ] Gastos a comprobar [ ] Recursos Federales [ ] Otros (Especificar):

Factura, No. Oficio, Nota Venta	Clave Presupuestal															IMPORTE
	CENTRO GESTOR			OBJETO DEL GASTO				FUENTE FINANCIAMIENTO				PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
	UP	UR	UE	CAP	CON	PGEN	PESP	FF	OF	AÑO	REC	PROG	PROP	PROY	ACT	
1161	01	01	01	04	01	05	009	01	05	2023	001	085	01	C001	A03	118,851.71
																118,851.71

Cantidad con letra: **(CIENTO DIECIOCHO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS 71/100 M.N.)**

Concepto del gasto: **CUOTA IMSS, OCTUBRE DE 2023. (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 TELEVISION

Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LIC. JOSÉ EMILIANO ZIZUMBO QUINTANILLA

Dependencia solicitante

RECIBÍ DOCUMENTOS:

11 DIC. 2023

RECIBIDO ANULADO

HORA: FIRMA:

Nombre y Firma
Dirección General de Egresos

REVISÓ:

CANAL COLIMA Gobierno del Estado | Contraloría General del Estado

Contraloría General

1 1 DIC. 2023 Vo. Bo.

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

C.P. FABIOLA VERDUZCO APARICIO

Secretaria de Planeación,Finanzas y Administración

UP: Unidad Presupuesta, **UR:** Unidad de Responsabilidad, **UE:** Unidad Ejecutora, **CAP:** Capítulo, **CON:** Concepto, **PGEN:** Partida Genérica, **PESP:** Partida Específica, **FF:** Fuente Financiamiento, **OF:** Orígen Recurso, **AÑO:** Año Recurso, **REC:** Recurso, **PROG:** Programa Presupuestario, **PROP:** Propósito, **PROY:** Proyecto y **ACT:** Actividad.

DIRECCIÓN DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
REVISIÓN DOCUMENTAL Y ADMINISTRATIVA
La presente revisión no representa el ejercicio de las facultades de fiscalización de la Contraloría General del Estado
POR