

Solicitud de Orden de Pago.

FO-03-03-050

Comprobación de Gastos.

Fecha de solicitud: 02/10/2024

Datos Generales del Solicitante

Clave y nombre de dependencia: 41401 COMISION DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA
 Clave y nombre de dirección:
 Nombre del funcionario facultado: LIC. ROBERTO RAMIREZ
 Puesto del funcionario facultado: PRESIDENTE DE LA COMISION DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA
 Beneficiario: COMISION DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA

Proveedor Trabajador Organismo Otro

Datos de Comprobación

Periodo a cubrir de 01/10/24 al 15/10/24 Cantidad de facturas anexas:
 Número de Acreedor: 00062
 Importe solicitado: 572,481.50 Importe comprobado: 0.00 Sobrante/Faltante: 0.00

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 | | |
| 2018-177 | 12 | 01 | 01 | 04 | 01 | 04 | 001 | 01 | 05 | 2024 | 001 | 035 | 01 | C001 | A01 | 36,801.00 | |
| 2018-177 | 12 | 01 | 01 | 04 | 01 | 04 | 001 | 01 | 05 | 2024 | 001 | 035 | 01 | C002 | A01 | 29,599.00 | |
| 2018-177 | 12 | 01 | 01 | 04 | 01 | 04 | 001 | 01 | 05 | 2024 | 001 | 035 | 01 | C003 | A01 | 498,081.50 | |
| 2018-177 | 12 | 01 | 01 | 04 | 01 | 04 | 001 | 01 | 05 | 2024 | 001 | 035 | 01 | C003 | A02 | 8,000.00 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | \$572,481.50 | |

Cantidad con letra: QUINIENTOS SETENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS 50/100 M.N

Concepto del gasto: PRIMERA MINISTRACION DE OCTUBRE 2024

Autorización

ELABORÓ:

C.P. VIRGINIA MENDOZA GUIZAR
 Nombre y firma

BENEFICIARIO:

Nombre y firma

AUTORIZÓ:

LIC. ROBERTO RAMIREZ
 Dependencia solicitante

REVISÓ:

07 OCT. 2024

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

Contraloría General de la Administración Pública
 Vo. Bo. REVISIÓN DOCUMENTAL CUALITATIVA

Secretaría de Planeación y Finanzas

SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS
 DIRECCIÓN GENERAL DE EGRESOS
 RECIBIÓ DOCUMENTOS
 07 OCT 2024
 Nombre y Firma
 Dirección General de Egresos

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.