

Solicitud de Orden de Pago

Datos Generales del Solicitante

Cve. y Nombre de la Dependencia Solicitante 0449 CENTRO DE JUSTICIA PARA LAS MUJERES
 Cve. y Nombre de la Dirección Solicitante 001 COORDINACION GENERAL DEL CENTRO DE JUSTICIA PARA LAS MUJERES
 Nombre del Funcionario Facultado LIC. JULIETA MENDEZ SALAS
 Puesto del Funcionario Facultado COORDINADORA GENERAL DEL CENTRO DE JUSTICIA PARA LAS MUJERES
 Cheque a favor de CENTRO DE JUSTICIA PARA LAS MUJERES DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ

Proveedor Empleado / Funcionario Contratista

Datos de Comprobación

Periodo a cubrir: _____ al _____ No. de facturas anexas: 1
 Importe Solicitado: \$173,616.46 No. de Empleados: _____

Viáticos Gastos a Comprobar Fondos Revalvantes Otros (Especificar) SERVICIOS GENERALES

Dos. Anexa	Cve. Tipo Compromiso	Clave Presupuestal	No. Factura No. de Oficio	Importe						
		Poder Dep. Dir Prog SubProg Fuente Obra C. Gasto								
FACTURA	04	49	001	421	12	10	003	4162	77 F	173,616.46
Subtotal										173,616.46

Total \$173,616.46
 Cantidad con Letra (CIENTO SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS DIECISEIS PESOS 46/100 M.N.)

Observaciones: CORRESPONDIENTE A LOS SERVICIOS GENERALES DEL MES DE ENERO 2020.

CTA. ORIGEN DEL RECURSO:
 CTA. BANCARIA DE DEPOSITO: 073700003218044078 BANORTE

Autorización: _____

HE REVISADO EL PRESENTE DOCUMENTO Y CUMPLE LA LEGISLACION APLICABLE VIGENTE Y LA LEY DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PUBLICOS DEL ESTADO

ELABORO

LIC. ERICK OSBALDO ONATE RAMIREZ

P.A. [Firma]
 Nombre y Firma

DIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL CENTRO DE JUSTICIA PARA LAS MUJERES
 Dependencia Solicitante

AUTORIZO

LIC. JULIETA MENDEZ SALAS

[Firma]
 Nombre y Firma

COORDINADORA GENERAL DEL CENTRO DE JUSTICIA PARA LAS MUJERES
 Dependencia Solicitante

Recibi Documento

Autorización Especial

Nombre, Firma y Fecha
 Dirección de Control Presupuestal

Nombre y Firma
 Oficialía Mayor

