

Gobierno del Estado de San Luis Potosi Secretaria de Finanzas

Folio:

B043100065

04

Fecha Solicitud

02 |

2020

Solicitud de Orden de Pago

				L	Datos Ge	enerales	del Soli	citante			
Cve. y Nombre de la D	epende	ncia So	licitante	04	31 INS	TITUTO	DE LA	S MUJEF	RES DEL EST	ADO DE	SAN LUIS POTOS
Cve. y Nombre de la D	irección	Solicita	ante	04	31 INST	TITUTO	DE LA	S MUJEF	RES DEL EST	ADO DE	SAN LUIS POTOS
Nombre del Funcionari	o Facul	tado	ELBA	ADRIA	NA ES	CALAN	TE MAT	ГА			
ouesto del Funcionario	Faculta	ado	DIREC	TORA	DELA	REAAD	MINIS	TRATIVA			
Cheque a favor de IN	STITU	TO DE	LASI	NUJEF	RES DE	L EDO I	DE S I	P			
	oveedo				_	pleado /	1411		<u> </u>	Contratista	
	4				Datos	de Com	probaci	ón			
Período a cubrir:	01	04	2020	a		5 04			. de facturas ar	nevas.	1
Importe Solicitado			\$990,3	- 97.50		- 0	1202	-	. de Empleados	-	
								740	. de Empleado.	-	
		a Compi	robar	·	Fondos	Revolvei	ntes	X Otro	s (Especificar)	REMUNE PERSON	ERACIONES AL
	. Tipo promiso			C	lave Pre	supuesta	al .		No Fact No de O		Importe
					76.15						Sale of Spinish Comments
FACTURA	Poder 04	Dep. 31	Dir.	Prog.	_	Fuente.	Obra	O. Gasto			
TACTORA	1 04	31	001	244	11	10	001	4152	-696	bTotal	990,397.5
									Tot		\$990,397.50
antidad con Letra (<u>NO</u>	VECIEN	ITOS N	OVENT	AMIL	TRESCI	ENTOS	NOVEN	TAY SIET	E PESOS 50/1	00 M.N.	
TA. ORIGEN DEL RECUF	RSO:										
	140				Au	ıtorizacio	ones	The State of the last			A THE SHEET
REVISADO EL PRESENTE DO			LE LA LEG	ISLACIÓ	N APLICABI	LE VIGENTE	Y LA LEY	DE RESPONS	ABILIDADES DE LO	S SERVIDORE	S PÚBLICOS DEL ESTADO
ELBA ADR	ELA HANA E:	BORO	MAT	4	6	0	SECURITY OF FINA	ELB.	AUTOR		Tay .
DIRECTORA		W. I. C. Britania		VA S		1 3 AE	IR 202	DIREC	Nombre y l CTORA DEL AREA Dependencia S	ADMINISTR.	ATIVA OFICIALIA
		Recibí D	Documen	ntos	DEPARTA	MENTO	DE INVE	Autorizació RSVONES		PROS	1 5 ABR, 2020
	1	Nombre,	Firma y					Nombre y	Firma	-	CIRCH

Oficialia Mayor

Dirección de Control Presupuestal



Gobierno del Estado de San Luis Potosi Secretaria de Finanzas

Folio:

B043100066

04

Fecha Solicitud

02

2020

Solicitud de Orden de Pago

				Datos Ge			-					
Cve. y Nombre de la De	-	04 31 INSTITUTO DE LAS MUJERES DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI										
Cve. y Nombre de la Dire	04	04 31 INSTITUTO DE LAS MUJERES DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI										
Nombre del Funcionario	Facultado	ELBA	ADRIA	NA ESC	CALANT	E MAT	Α					
Puesto del Funcionario F	acultado	DIREC	CTORA	DEL AF	REAADI	MINIST	RATIVA					
Cheque a favor de INS	OTUTIT	DE LAS I	MUJEF	RES DEI	EDO E	DESL	Р					
Pro	veedor			Emp	oleado / i	Funcion	ario	Contratist	a			
				Datos	de Com	orobacio	ón					
Período a cubrir:	16 0	4 2020	_ a	3	0 04	202	0 No.	de facturas anexas:	1			
Importe Solicitado \$990,397.50						No. de Empleados						
` Viáticos ` Ga	astos a Co	mprobar	•	Fondos I	Revolver	ites	X Otros	(Especificar) REMUN PERSOI	ERACIONES AL			
Doc. Anexa Compa	- 0	lave Pres	sunuesta	1		No Factura/						
Compi		aver rec			Paris Contract	No de Oficio	Importe					
	Poder De	p. Dir.	Prog.	SubProg	Fuente.	Obra	O. Gasto					
FACTURA	04 3	31 001	244	11	10	001	4152	-697	990,397.50			
								SubTotal	990,397.50			
Cantidad con Letra (NOV Observaciones: REMUNE	ERACIONES								\$990,397.50) BRIL DE 2020.			
CTA. ORIGEN DEL RECURS CTA. BANCARIA DE DEPOS		/A No. DE	CUENT	A: 019958	37039 (CLABE II	NTERBANC	ARIA: 0127000019958703	399			
	SITO: BB\		P. 1888	Au	ıtorizacio	nes						

Nombre y Firma

Oficialia Mayor

Nombre, Firma y Fecha

Dirección de Control Presupuestal



Gobierno del Estado de San Luis Potosi Secretaria de Finanzas

Folio:

B043100067

04

Fecha Solicitud

20 |

2020

Solicitud de Orden de Pago

	Dates Co.	naralaa	dal Calla	24 4 -					
Cve. y Nombre de la Dependencia Solicitante	Datos Gei				ES DEL ESTADO DE	SAN LUIS DOTOSI			
	04 31 INSTITUTO DE LAS MUJERES DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI 04 31 INSTITUTO DE LAS MUJERES DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI								
Cve. y Nombre de la Dirección Solicitante	ORIANA ESC				ES DEL ESTADO DE	SAN LUIS POTOSI			
			mediale or						
• 100	ORA DEL AF								
Cheque a favor de INSTITUTO DE LAS MU	JERES DEL	EDO [DESL	Р					
Proveedor	Emp	oleado /	Funcion	ario	Contratista				
	Datos	de Com	probació	ón		Control of the last			
Período a cubrir: 01 04 2020	al 30	0 04	202	0 No.	de facturas anexas:	1			
Importe Solicitado \$70,338	3.00			_	de Empleados				
					-	THE RESERVE OF THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NOT THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN TW			
` Viáticos ` Gastos a Comprobar	` Fondos F	Revolver	ntes	X Otros	(Especificar) GASTO	DE OPERACION			
Doc. Anexa Cve. Tipo Compromiso	Clave Pres	upuesta	al .		No Factura/ No de Oficio	Importe			
Poder Dep. Dir. F	Prog. SubProg	Fuente.	Obra	O. Gasto					
	244 11	10	002	4152	-699	8,384.00			
FACTURA 04 31 001	244 11	10	003	4152	-699	61,954.00			
			100		SubTotal	70,338.00			
Cantidad con Letra (SETENTA MIL TRESCIENTO	OS TREINTA	V OCHC) PESO	S 00/100 N	Total	\$70,338.00			
Observaciones: GASTO DE OPERACION CORRES					//.IN.				
CTA. ORIGEN DEL RECURSO:	No. DE CUENT				'ERBANCARIA: 01 27 0000	1428465789			
	Au	torizacio		10000					
HE REVISADO EL PRESENTE DOCUMENTO Y CUMPLE LA LEGISL	ACIÓN APLICABL	E VIGENTE	Y LA LEY	DE RESPONSA	ABILIDADES DE LOS SERVIDORE	ES PÚBLICOS DEL ESTADO			
ELABORO ELBA ADRIANA ESCALANTE MATA	4		(AUTORIZO ADRIANA ESCALANTE I				
Nombre y Firma DIRECTORA DEL AREA ADMINISTRATIVA	On The Part of the	MICO. SOUTH	THE PERSON		Nombre y Firma	.0			
Dependencia Solicitante	-	Mark Street	1	DIREC	TORA DEL AREA ADMINISTR. Dependencia Solicitante	ATIVA			
	[20	ABR. 2	020 1	9	_ sperialitional dollocation				
Recibí Documento	SE CO	1976 4		Autorización	n Especial				
Nombre, Firma y Fe	cha	200	FORGA	Nombre y I	Firma				