

Gobierno del Estado de San Luis Potosi Secretaria de Finanzas

Folio: B043100068

Fecha Solicitud

08 05 2020

Solicitud de Orden de Pago

Datos Generales del Solicitante	
Cve. y Nombre de la Dependencia Solicitante 04 31 INSTITUTO DE LAS MUJERES DEL ESTADO DE SAN LUIS PO	05
Cve. y Nombre de la Dirección Solicitante 04 31 INSTITUTO DE LAS MUJERES DEL ESTADO DE SAN LUIS POR	
Nombre del Funcionario Facultado ELBA ADRIANA ESCALANTE MATA	
Puesto del Funcionario Facultado DIRECTORA DEL AREA ADMINISTRATIVA	
Cheque a favor de INSTITUTO DE LAS MUJERES DEL EDO DE S L P	
Proveedor Empleado / Funcionario Contratista	
Datos de Comprobación	100
Período a cubrir: 04 05 0000	
Importe Solicitado \$040.207.50	
No. de Empleados	
Viáticos Gastos a Comprobar Fondos Revolventes V Otros (Especificar) REMUNERACIONES AL	
Cvo Tipo	
Doc. Anexa Cve. Tipo Clave Presupuestal No Factura/ No de Oficio Importe	
Poder Dep. Dir. Prog. SubProg Fuente. Obra O. Gasto FACTURA 04 31 001 244 11 10 001 4152 703 040.00	
FACTURA 04 31 001 244 11 10 001 4152 -703 949,38 SubTotal 949,38	
Total \$949,387	E 0
Cantidad con Letra (NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS 50/100 M.N.	.50
Observaciones: PAGO REMUNERACIONES AL PERSONAL CORRESPONDIENTE A LA PRIMERA QUINCENA DEL MES DE MAYO DE 2020	_
CTA. ORIGEN DEL RECURSO: CTA. BANCARIA DE DEPOSITO: BBVA NO DE CLIENTA: 0199587039 CLARE INTERDANGARIA DE CASTORIO.	
CLABE INTERBANCARIA: 012700001995870399	
Autorizaciones E REVISADO EL PRESENTE DOCUMENTO Y CUMPLE LA LECISLACIÓN ADLICADO DE VIDADO DE LA LECISLACIÓN ADLICADO DE VIDADO DE VIDA	White the same of
ELABORO	DO
ELBA ADRIANA ESCALANTE MATA ELBA ADRIANA ESCALANTE MATA	
duelity du law tup	
Nombre y Firma Nombre y Firma Nombre y Firma	
DIRECTORA DEL AREA ADMINISTRATIVA Dependencia Solicitante DIRECTORA DEL AREA ADMINISTRATIVA Dependencia Solicitante	
1 1 MAYO 202A 1	
Recibí Documentos Autorización Especial	
Nombro Firms Wife In	
Nombre, Firma y Fecha ARTAMENTO DE INVERSIONOMBRE y Firma Dirección de Control Presupuestal Oficialia Mayor	

Oficialia Mayor



Gobierno del Estado de San Luis Potosi Secretaria de Finanzas

Folio:

B043100069

05

Fecha Solicitud

08

2020

Solicitud de Orden de Pago

					Datos Ge	porolog	dal Cali	-:44-			
Cve. y Nombre de la D	enende	ncia Sc	dicitante						RESIDEL EST	TADO D	E SAN LUIS POTOS
Cve. y Nombre de la D											E SAN LUIS POTOS
Nombre del Funcionari				ADRIA	ANA ES	CALAN	TE MA	ΓΔ	NEO DEL EST	ADO DI	SAN LUIS POTOSI
Puesto del Funcionario								TRATIVA			
					RES DE						
	oveedor			HOUL							
	070000				L Em	pleado /	Funcior	nario		Contratist	а
· Dordard				TV Se	Datos	de Com	probaci	ón		111111	
Período a cubrir:	16	05	2020	_ a	3	1 05	202	0 No	. de facturas ar	nexas:	1
Importe Solicitado			\$949,3	87.50				No	. de Empleado	S	
Nistion Co											
	Sastos a	Comp	robar	·	Fondos	Revolve	ntes	X Otro	s (Especificar)	PERSO	ERACIONES AL NAL
	r. Tipo promiso			C	lave Pre	supuesta	al		No Fact No de O	ura/ ficio	Importe
	Poder	Dep.	Div	I.s.			11111				
FACTURA	04	31	Dir. 001	Prog. 244	SubProg	Fuente.	Obra 001	O. Gasto			
	1	0,	001	244	11	10	001	4152	-704	Total	949,387.50 949,387.50
									Tot		\$949,387.50
Cantidad con Letra (NO)	/ECIEN	TOS C	UAREN	ITA Y N	NUEVE N	IL TRES	SCIENT	OS OCHE	NTA Y SIETE F	PESOS 5	0/100 M.N.
Observaciones: PAGO R		RACION	NES AL F	PERSON	NAL CORI	RESPON	DIENTE	A LA SEGU	NDA QUINCENA	A DEL MES	S DE MAYO DE 2020.
CTA. BANCARIA DE DEPO	SITO: [BBVA	No. DE	CUENT	A: 01995	87039	CLABE I	NTERBANG	CARIA: 01270000	019958703	399
IF DEVICABLE IN THE SECOND						torizacio				4,986	
IE REVISADO EL PRESENTE DO			E LA LEGI	ISLACIÓN	APLICABL	E VIGENTE	Y LA LEY	DE RESPONS	ABILIDADES DE LOS	SERVIDOR	ES PÚBLICOS DEL ESTADO
ELBA ADR		CALAN	TE MAT	A		1		ELBA	AUTORI ADRIANA ESC	ZO ALANTE	MATA
	lombre y			8	22	DE DE	METARIA PINANIEAS		Nombre y F	irma	5
DIRECTORA Depe	ndencia			A	PROSPERENCE	UNIOS	7	DIREC	TORA DEL AREA		RATIVA
					111	MATO	2020		Dependencia S	olicitante	
	F	Recibí D	ocumen	tos	bananan	DE STREET	SEE LINE	Autorizaciór	Especial		
		o ma b see	Eirma v 1	Today!	AUTASE	NTO DE		Nombre y			
	MI			19-17 38 T.54 B.V.	FOR CE 3 756 (N/) 10 1	M 1 1 1 1 1 1 1 1 1	DATE OF THE PARTY	Nilmonth do 14	Eirmon		

Oficialia Mayor

Dirección de Control Presupuestal



Gobierno del Estado de San Luis Potosi Secretaria de Finanzas

Folio:

B043100070

05

Fecha Solicitud

08

2020

Solicitud de Orden de Pago

			L	Datos G	enerales	del Soli	icitante		THE PARTY NAMED IN
Cve. y Nombre de la l	Dependenci	a Solicitant	e 04	31 INS	TITUTO	DE LA	S MUJER	ES DEL ESTADO DE	SAN LUIS POTO
Ove. y Nombre de la l	Dirección So	olicitante	04	31 INS	TITUTO	DE LA	S MUJERI	ES DEL ESTADO DE	SAN LUIS POTO
lombre del Funciona			ADRIA	NAES	CALAN	TE MA	TA		0AI4 2013 FOTO
uesto del Funcionari		_					TRATIVA		
heque a favor de	13111010	DE LAS I	VIUJER	ES DE	L EDO	DE S L	Р		
<u> </u>	Proveedor			` Em	pleado /	Funcion	nario	` Contratista	
				Datos	de Com	probaci	'ón		
Período a cubrir:	01	05 2020	al		31 05		THE PERSON NAMED IN	de facturas anexas:	
mporte Solicitado		\$59.7	87.30	_	. 00	202	_	_	1
		,,,,,	07.00				No.	de Empleados	
` Viáticos `	Gastos a Co	omorobar		Fondos	D1			GASTOD	E OPERACION
	e. Tipo	omprobar -		-oridos i	Revolver	ntes	X Otros	(Lopecincar)	E OPERACION
	promiso		CI	lave Pre	supuesta	a/		No Factura/ No de Oficio	Importe
	D . L							110 40 0/10/0	
FACTURA		ep. Dir. 31 001			Fuente.	Obra	O. Gasto		
FACTURA		31 001	244	11	10	002	4152	-706	7,126.
	1 01 1	01 001	244	11	10	003	4152	-706 SubTotal	52,660.
ntidad con Letra (CIN	CUENTA Y	NUEVE M	II SETE	CIENT	00.0011	ENITA N	0	Total	\$59,787.3
servaciones: GASTO		THOU VE IVI	ILOCIE	CIENT	OS OCH	<u>ENIA Y</u>	SIETE PES	SOS 30/100 M.N.	
ORIGEN DEL RECUF A. BANCARIA DE DEPO		/A No. DE	CUENTA	A: 014284	46578 (NTERBANCA	IRIA: 012700001428465789)
EVISADO EL PRESENTE DO	CUMENTO Y CI	UMPLE LA LEG	ISI ACIÓN	API ICARI	EVICENTE	VIAITVI	DE DECRESSION	BILIDADES DE LOS SERVIDORES	
	ELABOI	RO		A LIVABL	LVIGENIE	T LA LEY I	DE RESPONSAB		PÚBLICOS DEL ESTADO
ELBA ADR	NANA ESCA		A		0		ELBA A	AUTORIZO	ATA
	ma	lup	(9)	CID	SECRETA			duoti	<u> </u>
	Nombre y Fir DEL AREA AD			DESAUS JUNTOS	DEPNIA			Nombre y Firma	7.
	endencia Soli		4	1114	AYD 202	0 5		ORA DEL AREA ADMINISTRAT Dependencia Solicitante	TVA
	Reci	ibí Documen	tos	arm to		-	utorización E		
			DEPART	AMENT	DE INV	RSION	S		
		ie, Firma y i le Control Pr		tal			Nombre y Fir		

Oficialia Mayor