

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

Período a cubrir: al No. de facturas anexas: 1
Importe Solicitado \$76,706.63 No. de Empleados

☐ Viáticos ☐ Gastos a Comprobar ☐ Fondos Revolventes ☒ Otros (Especificar) MATERIALES Y SUMINISTROS

Doc. Anexa	Cve. Tipo Compromiso	Clave Presupuestal	No Factura/ No de Oficio	Importe
------------	----------------------	--------------------	--------------------------	---------

	Poder	Dep.	Dir.	Prog.	SubProg	Fuente	Obra	O. Gasto		
FACTURA	04	49	001	421	12	10	002	4152	154 F	76,706.63
SubTotal										76,706.63

Total \$76,706.63

Cantidad con Letra (SETENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SEIS PESOS 63/100 M.N.)

Observaciones: CORRESPONDIENTE A LOS MATERIALES Y SUMINISTROS DEL MES DE ENERO 2021.

CTA. ORIGEN DEL RECURSO:

CTA. BANCARIA DE DEPOSITO: 072700003216944078 BANORTE

Autorizaciones

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

ELABORO
LIC. ERICK OSBALDO ONATE RAMIREZ

AUTORIZO
LIC. JULIETA MENDEZ SALAS

Nombre y Firma
DIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL CENTRO DE JUSTICIA PARA LAS MUJERES
Dependencia Solicitante

Nombre y Firma
COORDINADORA GENERAL DEL CENTRO DE JUSTICIA PARA LAS MUJERES
Dependencia Solicitante

Recibí Documentos

Autorización Especial

Nombre, Firma y Fecha
Dirección de Control Presupuestal

Nombre y Firma
Oficialia Mayor