

Solicitud de Orden de Pago

Datos Generales del Solicitante

Cve. y Nombre de la Dependencia Solicitante 0449 CENTRO DE JUSTICIA PARA LAS MUJERES DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ
Cve. y Nombre de la Dirección Solicitante 001 COORDINACION GENERAL DEL CENTRO DE JUSTICIA PARA LAS MUJERES
Nombre del Funcionario Facultado LIC. ESTHER ANGELICA MARTINEZ CARDENAS
Puesto del Funcionario Facultado ENCARGADA DE DESPACHO 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 \$369,578.50 No. de Empleados _____

☐ Viáticos ☐ Gastos a Comprobar ☐ Fondos Revolventes ☒ Otros (Especificar) SERVICIOS PERSONALES

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	205	04	10	001	4152	65859B46	369,578.50
SubTotal											369,578.50

Total \$369,578.50

Cantidad con Letra (TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS 50/100 M.N. _____)

Observaciones: CORRESPONDIENTE A LOS SERVICIOS PERSONALES DE LA PRIMERA QUINCENA DEL MES DE NOVIEMBRE 2025.

CTA. ORIGEN DEL RECURSO:

CTA. BANCARIA DE DEPOSITO: 012700001245043054 BBVA MEXICO

Autorizaciones

HE REVISADO EL PRESENTE DOCUMENTO Y CUMPLE LA LEGISLACIÓN APLICABLE VIGENTE Y LA LEY DE RESPONSABILIDADES DE LOS

ELABORO
MTRO. CELERINO CASTILLO MEDINA

AUTORIZO
LIC. ESTHER ANGELICA MARTINEZ CARDENAS

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

Nombre y Firma
ENCARGADA DE DESPACHO DEL CENTRO DE JUSTICIA PARA LAS MUJERES
Dependencia Solicitante

Recibí Documentos

Autorización Especial

Nombre, Firma y Fecha
Dirección de Control Presupuestal

Nombre y Firma
Oficialía Mayor