

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 POTOSI

Cve. y Nombre de la Dirección Solicitante 001 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 POTOSI

Proveedor

Empleado / Funcionario

Contratista

Datos de Comprobación

Periodo a cubrir: _____ al _____ No. de facturas anexas: 1

Importe Solicitado \$83,653.98 No. de Empleados _____

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

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	003	4152	DA56AC41	83,653.98
									SubTotal	83,653.98

Total \$83,653.98

Cantidad con Letra (OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS 98/100 M.N.)

Observaciones: CORRESPONDIENTE A LOS SERVICIOS GENERALES DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 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

Oficialia Mayor