

### 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 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 POTOSI

☒ Proveedor

☐ Empleado / Funcionario

☐ Contratista

#### Datos de Comprobación

Período a cubrir: al No. de facturas anexas: 1  
Importe Solicitado \$230,603.29 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	598B673E	230,603.29
SubTotal											230,603.29

**Total \$230,603.29**

Cantidad con Letra (DOSCIENTOS TREINTA MIL SEISCIENTOS TRES PESOS 29/100 M.N.)

Observaciones: CORRESPONDIENTES A LOS SERVICIOS PERSONALES DE LA PRIMERA QUINCENA DEL MES DE DICIEMBRE 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  
Oficialía Mayor