



## 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. MONICA KEMP ZAMUDIO  
 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 POTOSI

Proveedor       Empleado / Funcionario       Contratista

### Datos de Comprobación

Periodo a cubrir: \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ No. de facturas anexas: 1  
 Importe Solicitado \$396,161.60 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		Importe
FACTURA	04	49	001	441	04	10	001	4152	26	396,161.60
<b>SubTotal</b>										<b>396,161.60</b>



**RECIBIDO**  
08 ABR. 2022  
DEPARTAMENTO DE INVERSIONES

**Total \$396,161.60**

Cantidad con Letra (TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO SESENTA Y UN PESOS 60/100 M.N.)

Observaciones: CORRESPONDIENTE A LOS SERVICIOS PERSONALES DE LA PRIMERA QUINCENA DEL MES DE ABRIL 2022.

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

ELABORADO  
 MTRO. CELERINO CASTILLO MEDINA

Poder Ejecutivo

Nombre y Firma

DIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL CENTRO DE JUSTICIA PARA LAS MUJERES  
 Dependencia Solicitante

Recibí Documentos

Nombre, Firma y Fecha  
 Dirección de Control Presupuestal

AUTORIZO  
 LIC. MONICA KEMP ZAMUDIO

Nombre y Firma

COORDINADORA GENERAL DEL CENTRO DE JUSTICIA PARA LAS MUJERES  
 Dependencia Solicitante

Autorización Especial

Nombre y Firma  
 Oficialia Mayor