



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 MTRA. 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

Período a cubrir: _____ al _____ No. de facturas anexas: 1
 Importe Solicitado **\$84,071.26** 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.		
FACTURA	04	49	001	205	04	10	003	4152	183	84,071.26
									<i>SubTotal</i>	84,071.26

Total \$84,071.26

Cantidad con Letra (OCHENTA Y CUATRO MIL SETENTA Y UN PESOS 26/100 M.N.)

Observaciones: CORRESPONDIENTE A LOS SERVICIOS GENERALES DEL 10 AL 30 DE OCTUBRE DE 2023

CTA. ORIGEN DEL RECURSO:

CTA. BANCARIA DE DEPOSITO: 012700001201216812 BBVA MEXICO

Autorizaciones

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

ELABORO

MTRO. CELERINO CASTILLO MEDINA

AUTORIZO

MTRA. MONICA KEMP ZAMUDIO

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

Oficialía Mayor