



**Solicitud de Orden de Pago**

**Datos Generales del Solicitante**

Cve. y Nombre de la Dependencia Solicitante 0553 MUSEO DE ARTE CONTEMPORANEO DE SAN LUIS POTOSI  
 Cve. y Nombre de la Dirección Solicitante 0553 MUSEO DE ARTE CONTEMPORANEO DE SAN LUIS POTOSI  
 Nombre del Funcionario Facultado ALDO EDMUNDO ARELLANO PAREDES  
 Puesto del Funcionario Facultado DIRECTOR GENERAL  
 Cheque a favor de MUSEO DE ARTE CONTEMPORANEO DE SAN LUIS POTOSI

Proveedor       Empleado / Funcionario       Contratista

**Datos de Comprobación**

Período a cubrir: 01 | 07 | 2018 al 31 | 07 | 2018 No. de facturas anexas: 1  
 Importe Solicitado \$286,831.00 No. de Empleados \_\_\_\_\_

Viáticos     Gastos a Comprobar     Fondos Revolventes     Otros (Especificar) \_\_\_\_\_

Doc. Anexa	Cve. Tipo Compromiso	Clave Presupuestal	No Factura/ No de Oficio	Importe
FACTURA	05 53 001	232 12 10 001	4152	286,831.00
<b>SubTotal</b>				<b>286,831.00</b>

**Total \$286,831.00**

Cantidad con Letra (DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y UN PESOS 00/100 M.N. \_\_\_\_\_)

Observaciones: SUBSIDIO CORRESPONDIENTE A LOS GASTOS DE OPERACION DEL MES DE JULIO DE 2018

CTA. ORIGEN DEL RECURSO:

CTA. BANCARIA DE DEPOSITO: BANORTE: 00606998277 CLABE INTERBANCARIA: 072700006069982776

**Autorizaciones**

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

ELABORO  
**GERARDO JUAREZ LOZANO**

AUTORIZO  
**ALDO EDMUNDO ARELLANO PAREDES**

Nombre y Firma  
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO  
Dependencia Solicitante

Nombre y Firma  
DIRECTOR GENERAL  
Dependencia Solicitante

Recibí Documentos

Autorización Especial

Nombre, Firma y Fecha  
Dirección de Control Presupuestal

Nombre y Firma  
Oficialía Mayor



18 JUN 12 AM 9:39