



TELEVISIÓN METROPOLITANA, S.A. DE C.V.  
 SUBDIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS  
 DIRECCIÓN DE FINANZAS

| N° de Solicitud    |     |     |
|--------------------|-----|-----|
|                    |     |     |
| FECHA DE RECEPCIÓN |     |     |
| DIA                | MES | AÑO |
|                    |     |     |

### SOLICITUD DE PAGO

ÁREA SOLICITANTE : \_\_\_\_\_  
 CENTRO DE COSTO: \_\_\_\_\_ REQUISICIÓN No.: \_\_\_\_\_  
 FORMA DE ADJUDICACIÓN: \_\_\_\_\_ CONTRATO No.: \_\_\_\_\_  
 DIRECTA: \_\_\_\_\_ INVITACIÓN: \_\_\_\_\_ LICITACIÓN: \_\_\_\_\_ No. SICOP: \_\_\_\_\_  
 EXCEPCIÓN ART.41

**BENEFICIARIO:** \_\_\_\_\_ **RFC:** \_\_\_\_\_  
**IMPORTE:** \_\_\_\_\_ /100 MN)  
**DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO:**  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
**Transferencia Bancaria:** \_\_\_\_\_ **CLABE:** \_\_\_\_\_  
**Banco:** \_\_\_\_\_  
**Cuenta:** \_\_\_\_\_

**PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE FINANZAS**

| GERENCIA DE PRESUPUESTO |  | DEPTO. DE TESORERÍA |  |
|-------------------------|--|---------------------|--|
| PRE PROCESO:            |  | No. PROCESO         |  |
| PRE SUF:                |  | FOLIO               |  |
| COM. PROCESO            |  | No.SOL              |  |
| COMPROMISO              |  | No.PRO DOC.COMP     |  |
|                         |  | FOLIO               |  |
|                         |  | CLC                 |  |
| CADENAS PRODUCTIVAS     |  | FECHA DE PAGO       |  |

CLAVE DE AFECTACIÓN PRESUPUESTAL RUBRICA  
 PARTIDA: \_\_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_\_ FF: \_\_\_\_\_ VISTO BUENO DE CONTABILIDAD RUBRICA  
 NOMBRE: \_\_\_\_\_ NOMBRE: \_\_\_\_\_

**ÁREA RESPONSABLE DEL GASTO:** \_\_\_\_\_ **AUTORIZA:** \_\_\_\_\_