|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | |  | ***ORDEN DE PAGO*** | |
|  |  |
|  |  |  | |
|  |  |  |  |
|  | **Fecha:** |  | |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Título del Curso:** |  | | |
| **Código de proyecto:** |  | **nº de orden** |  |
| **Número de contabilidad:** |  |
|  |  |  |  |
| ***1. GASTO PROFESORADO*** |  |  |  |
| ***NOMBRE Y APELLIDOS*** | | ***HORAS*** | ***HONORARIOS*** |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
| ***Totales*** | | | ***0,00*** |
|  |  |  |  |
| ***2. DIRECCIÓN, COORDINACIÓN Y SECRETARÍA*** | |  |  |
| ***NOMBRE Y APELLIDOS*** | | ***HONORARIOS*** | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
| ***Totales*** | | ***0,00*** | |
|  |  |  |  |
| ***3. RELACION DE FACTURAS*** | |  |  |
| ***FACTURA*** | ***PROVEEDOR*** | | ***IMPORTE*** |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| ***Totales*** | | | ***0,00*** |
|  | ***TOTAL ORDEN ………….*** | | ***0,00*** |
|  |  | | |
| ***4. DATOS DE CUPLIMENTACIÓN OBLIGATORIA*** | |  |  |
| •En relación a la/s empresa/s prestadora del servicio y/o suministradora del bien, afirmo que no concurre el supuesto de prohibición de contratar recogido en el artículo 60.1.f) segundo párrafo del Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, al no existir interés o relación alguna con la empresa contratada. Si | | | |
| • Por lo que habiéndose recibido de conformidad el bien y/o servicio se solicita que se proceda al pago del/los mismo/s. Sí | | |  |
|  |  |  |  |
| El director/a: | | | |