



**CMAPAS**

# COMITÉ MUNICIPAL DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DE SALAMANCA, GTO.

Naranjos No. 101, Col. Bellavista, Salamanca, Gto. C.P. 36730.  
Tel. 01(464) 64 80207 EXT. 1150 | RFC CMA-830708-DU5  
compras.cmapas@gmail.com | cmapas.facturas@gmail.com

**PROVEEDOR:**

RADIOMOVIL DIPSA, S.A. DE C.V.  
LAGO ZURICH  
AMPLIACION GRANADA  
11529  
MIGUEL HIDALGO

245  
CD. DE MEXICO

**ORDEN NUM:** 32,014 **COMPRA** **SERVICIO**

**FECHA:** 24/FEB/2020

**ENTREGAR EN:** ALMACEN

CANTIDAD	CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
12.00	S120	SERVICIO DE TELEFONIA CELULAR	13,607.42	163,289.04

**OBSERVACIONES:** PARA PERSONAL ADMINISTRATIVO Y OPERATIVO DEL CMAPAS DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO . SERVICIO POR UN AÑO PAGOS MENSUALES

**CANTIDAD CON LETRA:** (CIENTO OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS 29/100 ) M. N.

<b>SUB-TOTAL</b>	163,289.04
<b>I.V.A.</b>	26,126.25
<b>TOTAL</b>	189,415.29

No. REQ./OS	GERENCIA	TIPO DE ADJUDICACIÓN
4194	ADMINISTRACION	DIRECTA

**PRESUPUESTO**

ORIGEN DE RECURSO 1400320 ÁREA FUNC. 2.2.3

GERENCIA 31120-8120

CUENTA 512102112 C.O.G. 3151 (2112)

No. DE RESERVA 26000058559

**CONDICIONES DE PAGO**

8 / 15 DIAS

NOMBRE Y FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL PROVEEDOR						
REP. LEGAL O PERSONAL AUTORIZADO	JEFE DE ADQUISICIONES NOMBRE Y FIRMA	GERENTE DE ÁREA NOMBRE Y FIRMA	GERENTE ADMINISTRATIVO NOMBRE Y FIRMA	GERENTE GENERAL NOMBRE Y FIRMA	TESORERO CONSEJO DIRECTIVO NOMBRE Y FIRMA	PRESIDENTE CONSEJO DIRECTIVO NOMBRE Y FIRMA

NUM. DE PROVEEDOR:

FECHA DE SOLICITUD:  
FECHA DE ENTREGA: