



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: EDITORIAL MARTINICA SA DE CV CALZADA DE LOS HEROES 708 LA MARTINICA 37500 GTO LEON	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">ORDEN NUM:</td> <td style="padding: 2px;">33,340</td> <td style="padding: 2px; text-align: center;">CDMPRA</td> <td style="padding: 2px; text-align: center;">SERVICIO</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">FECHA:</td> <td colspan="3" style="padding: 2px;">27/OCT/2020</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">ENTREGAR EN:</td> <td colspan="3" style="padding: 2px;">ALMACEN</td> </tr> </table>	ORDEN NUM:	33,340	CDMPRA	SERVICIO	FECHA:	27/OCT/2020			ENTREGAR EN:	ALMACEN		
ORDEN NUM:	33,340	CDMPRA	SERVICIO										
FECHA:	27/OCT/2020												
ENTREGAR EN:	ALMACEN												

CANTIDAD	CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1.00	0030	PUBLICACION EN PERIODICO	62,580.00	62,580.00

OBSERVACIONES: SERVICIO EN PERIODICO REFORMA P/CONVOCATORIA DE LICITACION CMAPAS/ADQ/LPN/2020-06 "INSTRUMENTACION CON EQUIPO DE TEL EMETRIA DE 34 ESTACIONES DE MEDICION"	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">SUB-TOTAL</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">62,580.00</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">I.V.A.</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">10,012.80</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">TOTAL</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">72,592.80</td> </tr> </table>	SUB-TOTAL	62,580.00	I.V.A.	10,012.80	TOTAL	72,592.80
SUB-TOTAL	62,580.00						
I.V.A.	10,012.80						
TOTAL	72,592.80						
CANTIDAD CON LETRA: (SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS 80/100 M. N.)							

No. REQ./OS	GERENCIA	TIPO DE ADJUDICACIÓN	PRESUPUESTO	
OS-4578	ADMINISTRACION	DIRECTA	ORIGEN DE RECURSO <u>1400320</u> ÁREA FUNC. <u>2.2.3</u> GERENCIA <u>31120-8120</u> CUENTA <u>(513603611)</u> C.O.G. _____ No. DE RESERVA <u>26000061167</u>	
CONDICIONES DE PAGO				
8 / 15 DIAS				

NOMBRE Y FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL PROVEEDOR 	LIC. EDUARDO GARCIA RICO		C.P. FCO. JAVIER JIMENEZ GONZALEZ		C.P. ROSA MARIA GUTIERREZ OJEDA		ING. FRANCISCO JAVIER RODRIGUEZ ORTIZ		C.P.C. MARIA DE LOURDES MARTINEZ CARBAJAL		C.P. FRANCISCO JAVIER JIMENEZ GONZALEZ
REP. LEGAL Ó 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					

HUM. DE PROVEEDOR:

FECHA DE SOLICITUD:
FECHA DE ENTREGA: