



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:
 ALIANZ MEXICO, S.A. COMPANIA DE SEGUROS
 BIVD. MANUEL AVILA CAMACHO 764
 LOMAS DE BARRILACO
 11010 CD. MEXICO
 MEXICO

ORDEN NUM: 34,351 COMPRA SERVICIO
FECHA: 07 / JUNIO / 2021
ENTREGAR EN: ALMACEN

CANTIDAD	CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1.00	1281	SEGURO DE VIDA	25,928.92	25,928.92

OBSERVACIONES: Servicio solicitado para Presidente de consejo y 1 vocal del CMAPAS.
CANTIDAD CON LETRA: (VEINTE Y CINCO MIL NOVECIENTOS VEINTE Y OCHO PESOS 92/100 M.N.)

SUB-TOTAL	25,928.92
I.V.A.	0.00
TOTAL	25,928.92

No. REQ./05	GERENCIA	TIPO DE ADJUDICACIÓN
05-1911	ADMINISTRACIÓN	DIRECTA

PRESUPUESTO
 ORIGEN DE RECURSO 1400321 AREA FUNC. 2.2.3
 GERENCIA 31120-8120
 CUENTA 511401441 C.O.G. 1441
 No. DE RESERVA 2000063125

CONDICIONES DE PAGO

NOMBRE Y FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL PROVEEDOR

[Handwritten signatures]
 Lic. Pedro Aguilar C.P. Rosa María Gutiérrez García
 Jefe de Adquisiciones NOMBRE Y FIRMA
 Gerente de Área NOMBRE Y FIRMA
 C.P. Pedro María Gutiérrez García
 Gerente Administrativo NOMBRE Y FIRMA
 Ing. Pco. Javier Rodríguez Ortiz
 Gerente General NOMBRE Y FIRMA
 C.P.C. Manuel de los Ríos Cortés
 Tesorero Consejo Directivo NOMBRE Y FIRMA
 C.P. Pco. Javier Amador González
 Presidente Consejo Directivo NOMBRE Y FIRMA

REP. LEGAL O PERSONAL AUTORIZADO

NUM. DE PROVEEDOR:

FECHA DE SOLICITUD:
FECHA DE ENTREGA: