



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-DUS
compras.cmapas@gmail.com | cmapas.facturas@gmail.com

PROVEEDOR:

SONIA ROBLES PEREZ
FAJADE ORO 736
TAMAULIPAS
36736 GTO
SALAMANCA

ORDEN NUM: 34,438 **COMPRA** **SERVICIO**

FECHA: 08/JUL/2021

ENTREGAR EN: ALMACEN

| CANTIDAD | CLAVE | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE |
|----------|--------|------------------------------|-----------------|----------|
| 20.00 | 190055 | IMPERMEABLE COMPLETO | 417.30 | 8,346.00 |
| 10.00 | 190055 | IMPERMEABLE COMPLETO | 417.30 | 4,173.00 |
| 10.00 | 190055 | IMPERMEABLE COMPLETO | 417.30 | 4,173.00 |
| 10.00 | 190055 | IMPERMEABLE COMPLETO | 417.30 | 4,173.00 |
| 130.00 | 140649 | GUANTE DE NITRILLO REC.LATEX | 35.64 | 4,633.20 |
| 150.00 | 140649 | GUANTE DE NITRILLO REC.LATEX | 35.64 | 5,346.00 |
| 10.00 | 190055 | IMPERMEABLE COMPLETO | 417.30 | 4,173.00 |
| 5.00 | 190055 | IMPERMEABLE COMPLETO | 417.30 | 6,259.50 |
| 100.00 | 140646 | TAPON AUDITIVO 3M 1110 | 8.53 | 853.00 |
| 5.00 | 190055 | IMPERMEABLE COMPLETO | 417.30 | 2,086.50 |
| 15.00 | 190055 | IMPERMEABLE COMPLETO | 417.30 | 6,259.50 |

| | |
|---|----------------------------|
| OBSERVACIONES: PRENDAS DE SEGURIDAD PARA PERSONAL DE LAS GERENCIAS DE ALCANTARILLADO, AGUA POTABLE Y COMERCIAL | SUB-TOTAL 50,476.70 |
| | I.V.A. 8,076.11 |
| CANTIDAD CON LETRA: (CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS 81,100) M. N. | TOTAL 58,551.81 |

| No. REQ./OS | GERENCIA | TIPO DE ADJUDICACIÓN |
|--------------------------|---------------------|----------------------|
| 2751/2752/2753/2754/2583 | ALC. A.P. COMERCIAL | DIRECTA |

| PRESUPUESTO | |
|---------------------------------|------------------------|
| ORIGEN DE RECURSO 1400321 | ÁREA FUNC. 2.2.3/2.1.3 |
| GERENCIA 81120-8180/8150 /8130 | |
| CUENTA 115162721 | C.O.G. 2722 (2721) |
| No. DE RESERVA 5 Pos 2600063305 | |

| CONDICIONES DE PAGO |
|---------------------|
| 8 / 15 DIAS |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|--|---|--|--|
| <small>NOMBRE Y FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL PROVEEDOR</small> | <small>REP. LEGAL O PERSONAL AUTORIZADO</small> | <small>JEFE DE ADQUISICIONES NOMBRE Y FIRMA</small> | <small>GERENTE DE ÁREA NOMBRE Y FIRMA</small> | <small>GERENTE ADMINISTRATIVO NOMBRE Y FIRMA</small> | <small>GERENTE GENERAL NOMBRE Y FIRMA</small> | <small>TESORERO CONSEJO DIRECTIVO NOMBRE Y FIRMA</small> | <small>PRESIDENTE CONSEJO DIRECTIVO NOMBRE Y FIRMA</small> |
|---|---|---|---|--|---|--|--|