



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

**PROVEEDOR:**

ANA PAULINA BACA CUETO  
PANUCO  
BELLAVISTA  
36730  
SALAMANCA

GTO

FL. 905

**ORDEN NUM:** 34,452 **COMPRA** **SERVICIO**

**FECHA:** 12/JUL/2021

**ENTREGAR EN:** ALMACEN

CANTIDAD	CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
41.00	140620	CHALECO REFLEJANTE	403.42	16,540.22
10.00	140620	CHALECO REFLEJANTE	423.42	4,234.20

**OBSERVACIONES:** SOLICITADOS PARA PERSONAL NO SINDICALIZADO DE LAS DIFERENTES AREAS DEL CMAPAS

**CANTIDAD CON LETRA:** (VEINTICUATRO MIL NOVENTA Y OCHO PESOS 33/100 ) M. N.

<b>SUB-TOTAL</b>	20,774.42
<b>I.V.A.</b>	3,323.91
<b>TOTAL</b>	24,098.33

No. REQ./DS	GERENCIA	TIPO DE ADJUDICACIÓN
2599	GENERAL	DIRECTA

PRESUPUESTO	
ORIGEN DE RECURSO	1400321
ÁREA FUNC.	2.2.3
GERENCIA	31120-8110
CUENTA	512702711
C.O.G.	2711
No. DE RESERVA	2600063377

**CONDICIONES DE PAGO**

8 / 15 DIAS

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: CMAPAS/ADQ/25

FECHA DE SOLICITUD:  
FECHA DE ENTREGA: