



**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:**  
 JORGE ALBERTO SALGADO RIVERA  
 8 AMPLIACION BELLAVISTA 35  
 SALAMANCA GTO

**ORDEN NUM:** 34,481 **COMPRA** **SERVICIO**  
**FECHA:** 14/JUL/2021  
**ENTREGAR EN:** ALMACEN

| CANTIDAD | CLAVE | DESCRIPCIÓN               | PRECIO UNITARIO | IMPORTE   |
|----------|-------|---------------------------|-----------------|-----------|
| 1.00     | 07162 | ACTUALIZACION DE SOFTWARE | 21,150.00       | 21,150.00 |
| 1.00     | 612   | INSTALACION               | 3,000.00        | 3,000.00  |

SAP 911000072

**OBSERVACIONES:** SERVICIO SOLICITADO PARA ACTUALIZACION DE PAQUETE ADMINPAQ

**CANTIDAD CON LETRA:** (VEINTIOCHO MIL CATORCE PESOS 00/100 )  
M. N.

|                  |           |
|------------------|-----------|
| <b>SUB-TOTAL</b> | 24,150.00 |
| <b>I.V.A.</b>    | 3,864.00  |
| <b>TOTAL</b>     | 28,014.00 |

| No. REQ./OS | GERENCIA       | TIPO DE ADJUDICACIÓN |
|-------------|----------------|----------------------|
| 2598        | ADMINISTRACION | DIRECTA              |

**PRESUPUESTO**

ORIGEN DE RECURSOS: 1400321      AREA FUNC.: 2.2.3

GERENCIA: 81120-8120

CUENTA: 515905911      C.O.G.: 2531 / 5911

No. DE RESERVA: 26000063378

**CONDICIONES DE PAGO**

8 / 15 DIAS

|   |  |  |  |   |  |  |   |
|---|--|--|--|---|--|--|---|
| <b>NOMBRE Y FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL PROVEEDOR</b><br> | <b>REP. LEGAL O PERSONAL AUTORIZADO</b><br>LIC. PEDRO AGUSTIN ELIAS CRUCES | <b>JEFE DE ADQUISICIONES</b><br>NOMBRE Y FIRMA<br> | <b>GERENTE DE ÁREA</b><br>NOMBRE Y FIRMA<br>ROSSY<br>C.P. ROSA MARIA GUTIERREZ OJEDA | <b>GERENTE ADMINISTRATIVO</b><br>NOMBRE Y FIRMA<br>ROSSY<br>C.F. ROSA MARIA GUTIERREZ OJEDA | <b>GERENTE GENERAL</b><br>NOMBRE Y FIRMA<br> | <b>TESORERO CONSEJO DIRECTIVO</b><br>NOMBRE Y FIRMA<br>C.P.C. MARIA DE LOURDES MARTINEZ CARBAJAL | <b>PRESIDENTE CONSEJO DIRECTIVO</b><br>NOMBRE Y FIRMA<br>C.P. FRANCISCO JAVIER JIMENEZ GONZALEZ |
|---|--|--|--|---|--|--|---|

NUM. DE PROVEEDOR: CMAPAS/ADQ/187

FECHA DE SOLICITUD: 14/07/2021  
FECHA DE ENTREGA: