



**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:**

LLANTAS Y SERVICIOS BARROSO SA DE CV  
AV. FAJA DE ORO 903 PTE.  
GUADALUPE GTO  
36747  
SALAMANCA

**ORDEN NUM:** 34,540 **COMPRA** **SERVICIO**

**FECHA:** 22/JUL/2021

**ENTREGAR EN:** ALMACEN

| CANTIDAD | CLAVE  | DESCRIPCIÓN       | PRECIO UNITARIO | IMPORTE  |
|----------|--------|-------------------|-----------------|----------|
| 4.00     | 060974 | LLANTA NUEVA R-14 | 2,007.76        | 8,031.04 |

**OBSERVACIONES:** U-59 CAMIONETA ESTACAS LARGA. MOD.2006 NISSAN. REQUERIDAS PARA CAMBIO POR DETERIOR

**CANTIDAD CON LETRA:** (NUEVE MIL TRESCIENTOS DIECISEIS PESOS 01/100 ) M. N.

|                  |          |
|------------------|----------|
| <b>SUB-TOTAL</b> | 8,031.04 |
| <b>I.V.A.</b>    | 1,284.97 |
| <b>TOTAL</b>     | 9,316.01 |

|                            |                                   |  |
|----------------------------|-----------------------------------|--|
| <b>Nº. REQ./OS</b><br>2685 | <b>GERENCIA</b><br>ALCANTARILLADO | <b>TIPO DE ADJUDICACIÓN</b><br>DIRECTA |
|----------------------------|-----------------------------------|--|

**PRESUPUESTO**

ORIGEN DE RECURSOS 4400321 ÁREA FUNC. 2.1.3

GERENCIA 31120-8180

CUENTA 115182961 C.O.G. 2961

No. DE RESERVA 26000062513

**CONDICIONES DE PAGO**

8 / 15 DIAS

|  |   |   |  |   |  |   |
|--|---|---|--|---|--|---|
| NOMBRE Y FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL PROVEEDOR | <br>LIC. PEDRO AGUSTIN ELIAS CRUCES<br>JEFE DE ADQUISICIONES NOMBRE Y FIRMA | <br>ARO. ARMANDO MARTINEZ HERNANDEZ<br>GERENTE DE ÁREA NOMBRE Y FIRMA | <br>C.P. ROSA MARIA GUTIERREZ OJEDA<br>GERENTE ADMINISTRATIVO NOMBRE Y FIRMA | <br>ING. FRANCISCO JAVIER RODRIGUEZ ORTIZ<br>GERENTE GENERAL NOMBRE Y FIRMA | <br>C.P.C. MARIA DE LOURDES MARTINEZ CARBAJAL<br>TESORERO CONSEJO DIRECTIVO NOMBRE Y FIRMA | <br>C.P. FRANCISCO JAVIER JIMENEZ GONZALEZ<br>PRESIDENTE CONSEJO DIRECTIVO NOMBRE Y FIRMA |
|--|---|---|--|---|--|---|

NUM. DE PROVEEDOR: CMAPAS/ADQ/210

FECHA DE SOLICITUD: 29/07/2021  
FECHA DE ENTREGA: