



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:

AIDA VANESSA MENDOZA SERVIN
EZEQUIEL ORDOÑEZ
BELLAVISTA
36730
SALAMANCA

302

GTO

ORDEN NUM: 35,246 **COMPRA** **SERVICIO**

FECHA: 03/DIC/2021

ENTREGAR EN: ALMACEN

CANTIDAD	CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
317.00	526325	BORDADO DEL LOGO DEL CMAPAS	36.00	11,412.00
1.00	S216	BORDADO	34.00	34.00
1.00	S216	BORDADO	20.00	20.00

OBSERVACIONES:	SERVICIO SOLICITADO PARA CHAMARRAS QUE SE ENTREGARAN A PERSONAL SINDICALIZADO Y NO SINDICALIZADO DEL CMAPAS	SUB-TOTAL	11,466.00
		I.V.A.	1,834.56
		TOTAL	13,300.56

CANTIDAD CON LETRA: (TRECE MIL TRESCIENTOS PESOS 56/100)
M. N.

No. REQ./OS	GERENCIA	TIPO DE ADJUDICACIÓN
1876	ADMINISTRACION	DIRECTA

PRESUPUESTO	
ORIGEN DE RECURSOS 1400321	ÁREA FUNC. 2.2.3
GERENCIA 31120-8120	
CUENTA 513603613	C.O.G. 3613
No. DE RESERVA 2600065225	

CONDICIONES DE PAGO
8 / 15 DIAS

NOMBRE Y FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL PROVEEDOR	REP. LEGAL O PERSONAL AUTORIZADO	JEFE DE ADQUISICIONES	GERENTE DE ÁREA	GERENTE ADMINISTRATIVO	GERENTE GENERAL	TESORERO CONSEJO DIRECTIVO	PRESIDENTE CONSEJO DIRECTIVO
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
	REP. LEGAL O PERSONAL AUTORIZADO	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA

NUM. DE PROVEEDOR:

FECHA DE SOLICITUD: 03/12/2021
FECHA DE ENTREGA: