



**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:**

MOFAMYSE S.A. DE C.V.  
AV. FRANCISCO I MADERO PONIENTE 5142  
TINIJARO  
58337  
MORELIA MICHOACAN

**ORDEN NUM:** 35,118 **COMPRA** **SERVICIO**

**FECHA:** 04/NOV/2021

**ENTREGAR EN:** ALMACEN

| CANTIDAD | CLAVE | DESCRIPCIÓN                 | PRECIO UNITARIO | IMPORTE |
|----------|-------|-----------------------------|-----------------|---------|
| 1.00     | 5614  | TRABAJOS POR TALLER EXTERNO | 818.97          | 818.97  |

**OBSERVACIONES:** U-106 CAMIONETA NISSAN ESTACAS MOD. 2013 2013NISSAN. CAMB IO DE RESONADOR DE ESCAPE

**CANTIDAD CON LETRA:** (NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS 01/100 ) M. N.

|                  |        |
|------------------|--------|
| <b>SUB-TOTAL</b> | 818.97 |
| <b>I.V.A.</b>    | 131.04 |
| <b>TOTAL</b>     | 950.01 |

| No. REQ./DS | GERENCIA         | TIPO DE ADJUDICACIÓN |
|-------------|------------------|----------------------|
| OT-133      | CALIDAD DEL AGUA | DIRECTA              |

**PRESUPUESTO**

ORIGEN DE RECURSO 1400320 ÁREA FUNC. 2.2.3

GERENCIA 31120-8170

CUENTA 513503551 C.O.G. 3551

No. DE RESERVA 26000064859

**CONDICIONES DE PAGO**

8 / 15 DIAS

|                                  |                                      |                                |                                       |                                |   |   |
|----------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|---|---|
|                                  |                                      |                                |                                       |                                |   |   |
| REP. LEGAL Ó 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/264

FECHA DE SOLICITUD: 10/11/2021  
FECHA DE ENTREGA: