



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:

COMPUT-ARTE PAPELERIA SA DE CV
MORELOS
CENTRO
36700
SALAMANCA

200
GTO

ORDEN NUM:	35,038	COMPRA	SERVICIO
FECHA:	22/OCT/2021		
ENTREGAR EN:	ALMACEN		

CANTIDAD	CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1.00	180121	PINTARRON	627.90	627.90
1.00	180000	PAPELERIA	40.32	40.32
1.00	180000	PAPELERIA	12.43	12.43

OBSERVACIONES: REQUERIDO PARA AREA DE AUDITORIA

CANTIDAD CON LETRA: (SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS 55/100)
M. N.

SUB-TOTAL	680.65
I.V.A.	108.90
TOTAL	789.55

No. REQ./OS	GERENCIA	TIPO DE ADJUDICACIÓN
2741	ADMINISTRACION	DIRECTA

PRESUPUESTO

ORIGEN DE RECURSOS 1400320 ÁREA FUNC. 2.2.3

GERENCIA 31120-8120

CUENTA 512102111 C.O.G. 2111

No. DE RESERVA 26000064704

CONDICIONES DE PAGO

8 / 15 DIAS

<p style="font-size: small;">NOMBRE Y FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL PROVEEDOR</p> <p style="font-size: x-large; font-family: cursive;">[Signature]</p>	<p style="font-size: x-large; font-family: cursive;">[Signature]</p> <p style="text-align: center;">LIC. PEDRO AGUSTIN ELIAS CRUCES</p>	<p style="font-size: x-large; font-family: cursive;">Rossy</p> <p style="text-align: center;">C.P. ROSA MARIA GUTIERREZ OJEDA</p>	<p style="font-size: x-large; font-family: cursive;">Rossy</p> <p style="text-align: center;">C.P. ROSA MARIA GUTIERREZ OJEDA</p>	<p style="font-size: x-large; font-family: cursive;">[Signature]</p> <p style="text-align: center;">ING. FRANCISCO JAVIER RODRIGUEZ ORTIZ</p>	<p style="font-size: x-large; font-family: cursive;">[Signature]</p> <p style="text-align: center;">C.P. C. MARIA DE LOURDES MARTINEZ CARBAJAL</p>	<p style="font-size: x-large; font-family: cursive;">[Signature]</p> <p style="text-align: center;">C.P. FRANCISCO JAVIER JIMENEZ GONZALEZ</p>
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/71**

FECHA DE SOLICITUD: 22/10/21

FECHA DE ENTREGA: