



**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:**

PEDRO CONEJO MANCERA  
PROL. RIO BRAVO  
SAN ROQUE  
SALAMANCA

GTO 610

**ORDEN NUM:** 35,201 **COMPRA** **SERVICIO**

**FECHA:** 27/OCT/2021

**ENTREGAR EN:** ALMACEN

CANTIDAD	CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
77.00	030011	ACARREO DE ESCOMBRO	90.00	6,930.00

**OBSERVACIONES:** SERVICIO SOLICITADO PARA REHAB. DE LINEA DE DRENAJE 74100 0898 CALLE SAN ANTONIO/INGENIEROS Y ARQUITECTOS ZONA CENTR O

**CANTIDAD CON LETRA:** (OCHO MIL TREINTA Y OCHO PESOS 80/100 ) M. N.

<b>SUB-TOTAL</b>	6,930.00
<b>I.V.A.</b>	1,108.80
<b>TOTAL</b>	8,038.80

<b>No. REQ./OS</b>	<b>GERENCIA</b>	<b>TIPO DE ADJUDICACIÓN</b>
OS-5200	ALCANTARILLADO	DIRECTA

**PRESUPUESTO**

ORIGEN DE RECURSO 1400320 (1400321) ÁREA FUNC. 2.1.3

GERENCIA 31120-8180

CUENTA 74100898 C.O.G. 2411

No. DE RESERVA 2600065269

**CONDICIONES DE PAGO**

8 / 15 DIAS

NOMBRE Y FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL PROVEEDOR						
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/291

FECHA DE SOLICITUD:  
FECHA DE ENTREGA: