



# 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

<b>PROVEEDOR:</b>	<b>ORDEN NUM:</b> <span style="float: right;">COMPRA <input type="checkbox"/> SERVICIO <input type="checkbox"/></span>
RENTA Y SERVICIOS DE MAQUINARIA DE SALAMANCA SA SA DE CV CIRCUITO LAGUNA DE LAS GAVIOTAS 190 El Pirul 36740 Guanajuato Salamanca	154
	<b>FECHA:</b> 19/ENE/2022
	<b>ENTREGAR EN:</b> ALMACEN

CANTIDAD	CLAVE	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
21.00	030000	ARENA DE MINA	232.57	4,883.97
42.00	030005	TEPETATE	100.00	4,200.00
49.00	030007	MEZCLA TEZONTLE-TEPETATE	142.85	6,999.65

<b>OBSERVACIONES:</b> MATERIAL PETREO REQUERIDO PARA RELLENO EN REHAB. DE LINEA DE DRENAJE 741000908 CALLE TLALOC/ CIRC. CUAUHEMOC Y CUIT LAHUAC COL. AZTLAN	<b>SUB-TOTAL</b> 16,083.62
	<b>I.V.A.</b> 2,573.38
<b>CANTIDAD CON LETRA:</b> (DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS 00/100) M. N.	<b>TOTAL</b> 18,657.00

<b>No. REQ./OS</b>	<b>GERENCIA</b>	<b>TIPO DE ADJUDICACIÓN</b>	<b>PRESUPUESTO</b>	
1952	ALCANTARILLADO	DIRECTA	<b>ORIGEN DE RECURSO</b> 1400322	<b>AREA FUNC.</b> 2.1.3
<b>CONDICIONES DE PAGO</b>			<b>GERENCIA</b> 31120-8180	
8 / 15 DIAS			<b>CUENTA</b> 741000908	<b>C.O.G.</b> 2411
			<b>No. DE RESERVA</b> 26 000 065690	

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

**NUM. DE PROVEEDOR:** CMAPAS/ADQ/316

**FECHA DE SOLICITUD:**  
**FECHA DE ENTREGA:**