



**SS**  
SECRETARÍA DE SALUD  
Y SERVICIOS DE SALUD

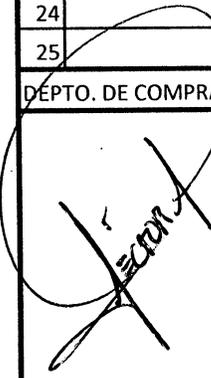
**CODAMEVER**  
COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO  
DEL ESTADO DE VERACRUZ

COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ.

SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

<b>ORDEN DE COMPRA</b>			No. <b>OC-2018-018</b>	
PROVEEDOR <b>SUPERTIENDAS EL ALBA, S.A. DE C.V.</b>			FECHA DE NUESTRO PEDIDO 18 DE MAYO DE 2018 FECHA DE ENTREGA 18 DE MAYO DE 2018	
PEDIDO No.	DEPTO. SOLICITANTE RECURSOS MATERIALES Y TEC. DE LA INFORMACION	CONDICIONES DE PAGO  CONTADO	CONFIRMACION DE NUESTRO PEDIDO	
			<input checked="" type="checkbox"/> TELEFONICO	<input type="checkbox"/> PERSONAL

CANTIDAD	CONCEPTO	PRECIO	IMPORTE
1	3	LECHE LIQUIDA CLAVEL EVAPORADA 339ML CARNATION	\$ 17.00 \$ 51.00
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8		PARTIDA: 22100004	
9		CONCEPTO: PRODUCTOS ALIMENTICIOS PARA EL PERSONAL DERIVADO DE	
10		ACTIVIDADES	
11		FACTURA: GZ 279	
12		CHEQUE: 0002822	
13		FECHA DEL CHEQUE: 18 DE MAYO DE 2018	
14		FONDO DE CAJA CHICA:	
15		OBSERVACIONES:	
16		DSP: ED-SSE/D-0942/2018	
17		RPAI: 211210030080000/000870CG/2018	
18		RECURSO: ESTATAL	
19			
20			
21			
22			
23	<input type="checkbox"/> AMORTIZADO	<input type="checkbox"/> SUB COMITE	
24	<input type="checkbox"/> COMRAVER	<input type="checkbox"/> PAGINA WEB	
25			

DEPTO. DE COMPRA/	OBSERVACIONES		
	<b>DATOS DE FACTURACION:</b>	SUBTOTAL	\$ 51.00
	COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ		
	RFC: CAM 110517 PF1	SUBTOTAL	51.00
	ESPAÑA 111 FRACC.VIRGINIA C.P. 94294 BOCA DEL RIO,VER. (ENVIAR FACTURA POR FAX PARA ELAB.CHEQUE)	I.V.A.	0.00
	TEL. 9 34 30 44 / 9 34 04 00	<b>TOTAL</b>	\$ 51.00