



## CODAMEVER Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz



## COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

ORDEN DE COMPRA				No. <b>OC-2019-0111</b>	
PROVEEDOR				FECHA DE NUESTRO PEDIDO	
FARMACON, S.A. DE C.V.				FECHA DE ENTREGA	
PEDIDO No.		DEPTO. SOLICITANTE	CONDICIONES DE PAGO	CONFIRMACION DE NUESTRO PEDIDO	
		RECURSOS MATERIALES Y TEC. DE LA INFORMACION	CONTADO	TELEFONICO	PERSONAL
CANT	CANTIDAD CONCEPTO			PRECIO	IMPORTE
1	(	Cora eda			\$30.17
2					
3					
4					
6					
7					
8					
9		PARTIDA: 22100004			
10		CONCEPTO: PRODUCTOS ALIMEN			
11		DERIVADO DE ACTIVIDADES EXTR			
12		FACTURA: F1C33 50179			
13		CHEQUE: 3249			
14		FECHA DEL CHEQUE: 31 DE MAYO			
15		FONDO DE CAJA CHICA:			
16		OBSERVACIONES:			
17		DSP: 55E D-013 1209			
18		RPAI: 21110030010000			
19		RECURSO: FASSA			
20					
21					
22					
23		AMORTIZADO	SUB COMITE		
24		COMPRAVER	PAGINA WEB		
25					
DEPTO. DE	E COMPR	bservacion	ES		
DATOS DE FACTURACION:			SUBTOTAL	\$ 30.17	
COMISION DE ARBITRAJE MEDI		COMISION DE ARBITRAJE MEDIC	O DEL ESTADO DE VERACRUZ		
		RFC: CAM 110517 PF1		SUBTOTAL	30.17
150	PORT	ESPAÑA 111 FRACC.VIRGINIA C.	P. 94294 BOCA DEL RIO,VER.	I.V.A.	4.83
79		(ENVIAR FACTURA POR FAX PARA	A ELAB.CHEQUE)		
V					
		TEL. 9 34 30 44 / 9 34 04 00		TOTAL	\$ 35.00