

ORDEN DE COMPRA			No. OC-2019-0230
PROVEEDOR			FECHA DE NUESTRO PEDIDO
			FECHA DE ENTREGA
PEDIDO No.	DEPTO. SOLICITANTE RECURSOS MATERIALES Y TEC. DE LA INFORMACION	CONDICIONES DE PAGO CONTADO	CONFIRMACION DE NUESTRO PEDIDO ☐ TELEFONICO ☐ PERSONAL

CANTIDAD	CONCEPTO	PRECIO	IMPORTE
1			\$0.00
2			
3			
4			
6			
7			
8			
9	PARTIDA:		
10	CONCEPTO:		
11			
12	FACTURA:		
13	CHEQUE:		
14	FECHA DEL CHEQUE:		
15	FONDO DE CAJA CHICA:		
16	OBSERVACION:		
17	DSP:		
18	RPAI:		
19	RECURSO:		
20			
21			
22			
23	☐ AMORTIZADO ☐ SUB COMITE		
24	☐ COMPRARER ☐ PAGINA WEB		
25			

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