



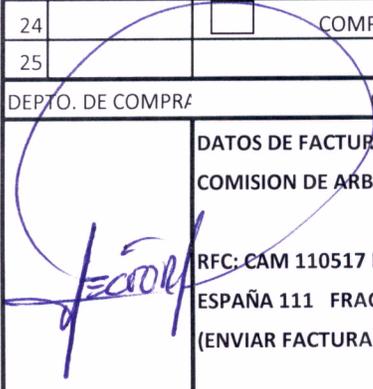
**CODAMEVER**  
Comisión de Arbitraje  
Médico del Estado  
de Veracruz



COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO  
DEL ESTADO DE VERACRUZ  
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

|   |   |                                    |   |
|---|---|------------------------------------|---|
| <b>ORDEN DE COMPRA</b>                          |   |                                    | No. <b>OC-2020-0128</b>   |
| PROVEEDOR<br><b>SERVICIO DONE, S.A. DE C.V.</b> |   |                                    | FECHA DE NUESTRO PEDIDO<br><br>FECHA DE ENTREGA   |
| PEDIDO No.                                      | DEPTO. SOLICITANTE<br>RECURSOS MATERIALES<br>Y TEC. DE LA INFORMACION | CONDICIONES DE PAGO<br><br>CONTADO | CONFIRMACION DE NUESTRO PEDIDO<br><input type="checkbox"/> TELEFONICO <input type="checkbox"/> PERSONAL |

| CANTIDAD | CONCEPTO  | PRECIO   | IMPORTE  |
|----------|---|----------|----------|
| 1        | 70.34 PREMIUM   | \$ 11.35 | \$798.32 |
| 2        |   |          |          |
| 3        |   |          |          |
| 4        |   |          |          |
| 6        |   |          |          |
| 7        |   |          |          |
| 8        |   |          |          |
| 9        | PARTIDA: 26100002   |          |          |
| 10       | CONCEPTO: COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS PARA                     |          |          |
| 11       | SERVS.Y OPERACIÓN DE PROGRAMAS PUBLICOS                                 |          |          |
| 12       | FACTURA: DO3 6995   |          |          |
| 13       | CHEQUE: 0984  |          |          |
| 14       | FECHA DEL CHEQUE: 13 DE ABRIL DE 2020                                   |          |          |
| 15       | FONDO DE CAJA CHICA:  |          |          |
| 16       | OBSERVACIONES:  |          |          |
| 17       | DSP: SSE/D-   |          |          |
| 18       | RPAI:   |          |          |
| 19       | RECURSO: FASSA  |          |          |
| 20       |   |          |          |
| 21       |   |          |          |
| 22       |   |          |          |
| 23       | <input type="checkbox"/> AMORTIZADO <input type="checkbox"/> SUB COMITE |          |          |
| 24       | <input type="checkbox"/> COMPRAYER <input type="checkbox"/> PAGINA WEB  |          |          |
| 25       |   |          |          |

|  |               |              |           |
|--|---------------|--------------|-----------|
| DEPTO. DE COMPRA/  | OBSERVACIONES |              |           |
|  <p><b>DATOS DE FACTURACION:</b><br/>COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ<br/>RFC: CAM 110517 PF1<br/>ESPAÑA 111 FRACC.VIRGINIA C.P. 94294 BOCA DEL RIO,VER.<br/>(ENVIAR FACTURA POR FAX PARA ELAB.CHEQUE)<br/>TEL. 9 34 30 44 / 9 34 04 00</p> |               | SUBTOTAL     | \$ 798.32 |
|  |               | SUBTOTAL     | 798.32    |
|  |               | I.V.A.       | 121.73    |
|  |               | <b>TOTAL</b> | \$ 920.05 |