



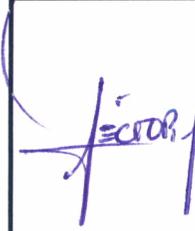
**CODAMEVER**  
Comisión de Arbitraje  
Médico del Estado  
de Veracruz



COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO  
DEL ESTADO DE VERACRUZ  
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

<b>ORDEN DE COMPRA</b>			No. <b>OC-2020-0298</b>
PROVEEDOR <b>FARMACON, S.A. DE C.V.</b>			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 <input type="checkbox"/> TELEFONICO <input type="checkbox"/> PERSONAL

CANTIDAD	CONCEPTO	PRECIO	IMPORTE
1	1		
	CONSUMO	\$ 23.28	\$23.28
2			
3			
4	PARTIDA: 22100004		
6	CONCEPTO: PRODUCTOS ALIMENTICIOS PARA EL PERSONAL		
7	DERIVADO DE ACTIVIDADES EXTRAORDINARIAS		
8	FACTURA: FC133 50789		
9	CHEQUE: 03772		
10	FECHA DEL CHEQUE: 28 DE SEPTIEMBRE 2020		
11	FONDO DE CAJA CHICA:		
12	OBSERVACIONES:		
13	DSP: SSE/D-01290/2020		
14	RPAI: 211210030080000/001116CG/2020		
15	RECURSO: ESTATAL		
16			
17			
18			
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> <b>COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ</b>  RFC: 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	\$ 23.28
		SUBTOTAL	23.28
		I.V.A.	3.72
		<b>TOTAL</b>	\$ 27.00