



CODAMEVER  
Comisión de Arbitraje  
Médico del Estado  
de Veracruz



COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO  
DEL ESTADO DE VERACRUZ  
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

|                                       |                                                                       |                                |                                                                                                         |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ORDEN DE COMPRA</b>                |                                                                       |                                | <b>No. OC-2023-012</b>                                                                                  |
| PROVEEDOR<br><b>JOEL TENORIO SOSA</b> |                                                                       |                                | FECHA DE NUESTRO PEDIDO<br>26/04/2023<br>FECHA DE ENTREGA<br>26/04/2023                                 |
| PEDIDO No.                            | DEPTO. SOLICITANTE<br>RECURSOS MATERIALES<br>Y TEC. DE LA INFORMACION | CONDICIONES DE PAGO<br>CONTADO | CONFIRMACION DE NUESTRO PEDIDO<br><input type="checkbox"/> TELEFONICO <input type="checkbox"/> PERSONAL |

| CANTIDAD | CONCEPTO                                                                           | PRECIO  | IMPORTE                  |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|
| 1        | 1                                                                                  | MUDANZA | \$ 10,000.00 \$10,000.00 |
| 2        |                                                                                    |         |                          |
| 3        |                                                                                    |         |                          |
| 4        |                                                                                    |         |                          |
| 6        |                                                                                    |         |                          |
| 7        |                                                                                    |         |                          |
| 8        |                                                                                    |         |                          |
| 9        | PARTIDA: 34700001                                                                  |         |                          |
| 10       | CONCEPTO: FLETES Y MANIOBRAS                                                       |         |                          |
| 11       |                                                                                    |         |                          |
| 12       | FACTURA: S/N                                                                       |         |                          |
| 13       | CHEQUE: '0002138                                                                   |         |                          |
| 14       | FECHA DEL CHEQUE: 28 DE ABRIL 2023                                                 |         |                          |
| 15       | FONDO DE CAJA CHICA:                                                               |         |                          |
| 16       | OBSERVACIONES:                                                                     |         |                          |
| 17       | DSP: SSE/D-0236/2023                                                               |         |                          |
| 18       | RPAI: 211110030010000/000178CG/2023                                                |         |                          |
| 19       | RECURSO: FASSA                                                                     |         |                          |
| 20       |                                                                                    |         |                          |
| 21       |                                                                                    |         |                          |
| 22       |                                                                                    |         |                          |
| 23       | <input type="checkbox"/> AMORTIZADO <input checked="" type="checkbox"/> SUB COMITE |         |                          |
| 24       | <input type="checkbox"/> COMPRAR <input checked="" type="checkbox"/> PAGINA WEB    |         |                          |
| 25       |                                                                                    |         |                          |

|                   |                                                                  |          |              |
|-------------------|------------------------------------------------------------------|----------|--------------|
| DEPTO. DE COMPRA/ | OBSERVACIONES                                                    |          |              |
|                   | DATOS DE FACTURACION:                                            | SUBTOTAL | \$ 10,000.00 |
|                   | COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ              |          |              |
|                   | RFC: CAM 110517 PF1                                              | SUBTOTAL | 10,000.00    |
|                   | HEROES DE PUEBLA 660, ESQ. SIMON BOLIVAR, FRACC IGNACIO ZARAGOZA | I.V.A.   | 1,600.00     |
|                   | C.P. 91910, VERACRUZ, VER.                                       |          |              |
|                   | (ENVIAR FACTURA POR FAX PARA ELAB.CHEQUE)                        |          |              |
|                   | TEL. 9 34 30 44 / 9 34 04 00                                     | TOTAL    | \$ 11,600.00 |

**CODAMEVER/SDA/R.M.T.I.-015F/2023**

**MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:** ADJUDICACIÓN DIRECTA

**OBJETO DEL PEDIDO:** ADQUISICIÓN DE SERVICIO DE MUDANZA.

**IMPORTE TOTAL:** \$ 10,000.00 (DIEZ MIL PESOS 00/100 M.N.)

**CONDICIONES DE PAGO:** PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN

**FECHA DE ENTREGA:** 26 DE ABRIL 2023.

**PROVEEDOR:** JOEL TENORIO SOSA.

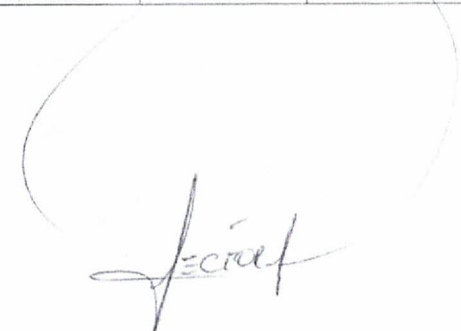
**REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTE:** TESJ700115NF5.

**PADRÓN DE PROVEEDORES:** NO

**FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL PEDIDO:** 26 DE ABRIL 2023.

| ORIGEN DEL RECURSO | REGLONES | PARTIDA PRESUPUESTAL | SUBTOTAL  | I.V.A.   | TOTAL     |
|--------------------|----------|----------------------|-----------|----------|-----------|
| FASSA              | N/A      | 34700001             | 10,000.00 | 1,600.00 | 11,600.00 |

  
LIC. GERARDO ABURTO PINZÓN  
SUBCOMISIONADO JURÍDICO  
AUTORIZÓ

  
C.P. HÉCTOR ALEJANDRO PÉREZ CONSTANTINO  
JEFE DE OFICINA DE REC. MAT. Y T.I.  
ELABORÓ