



Venta de Equipos e Instrumentos de Uso Profesional y Científico, y de Aparatos de Medida y Control
 Blvd. Dr. Hector Silva, Col. Médica No. 124, San Salvador.
 Tel.: 2526-8999 • Fax: 2526-8989
 E-mail: info@sisbiomed.com

FACTURA CAMBIARIA
 (Sin protesto)



21 AGO 2020

CV: 37

FACTURA
No.18SD000F
 2781
 NIT.: [REDACTED]
 N.R.: [REDACTED]

FECHA: 22 de Junio 2020

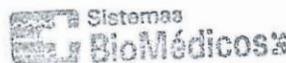
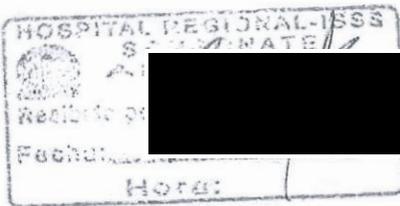
CLIENTE: INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
 HOSPITAL REGIONAL DE SONSONATE
 CONTRATO N°: Q-100/2020 LICITACION PUBLICA: 2Q20000043

DIRECCION:

No. NOTA REMISION:

CONDICIONES DE PAGO: Credito

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VTAS.NO SUJETAS	VENTAS EXENTAS	VENTAS AFECTAS
A929301	1	DESCRIPCION CODIGO ISSS UNIDAD COMPLETA DE LAPAROSCOPIA DESCRIPCION COMERCIAL UNIDAD COMPLETA DE LAPAROSCOPIA MARCA KARL STORZ PAIS ALEMANIA TIPO DE OFERTA PRINCIPAL NUMERO DE PROVEEDOR : 50002052	\$67,500.00			\$ 67,500.00



SESENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS DOS 65/100 DOLARES

SUMAS	\$	67,500.00
(-) IVA RETENIDO	\$	597.35
VENTAS NO SUJETAS	\$	-
VENTAS EXENTAS	\$	-
VENTAS TOTAL	\$	66,902.65

OPERACION IGUAL O SUPERIOR A \$200.00

ENTREGADO POR:	RECIBIDO POR:
DUI:	DUI:
FIRMA:	FIRMA:

FAVOR EMITIR CHEQUE A NOMBRE DE SISTEMAS BIOMEDICOS, S.A. DE C.V.

El comprador acepta: a) Como bueno, exacto, líquido exigible y de plazo vencido el valor total de esta factura cambiaria, b) Si el comprador incurriere en mora en el pago de su obligación habrá un cargo en concepto de intereses moratorios del % mensual. En caso de acción judicial señalan como domicilio especial para el cumplimiento de esta obligación _____, siendo a cargo del comprador cualquier gasto que el vendedor hiciera en el cobro de esta factura cambiaria, inclusive los llamados personales y aún cuando por regla general r hubiere condenación en costas. El comprador faculta al vendedor para que designe el depositario de los bienes que se embarguen a quien releve de la obligación de rendir fianza, el pago del valor total de esta factura cambiaria deberá ser pagada por el comprador a más tardar el día _____ de _____ de 20 _____