



INSTITUTO SALVADOREÑO
DEL SEGURO SOCIAL

VERSIÓN PÚBLICA

Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial, entre ello, los datos personales de las personas naturales" (Arts. 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa.

Nombre y Dirección

ISSS-Instituto Salvadoreño Seguro Social
Alameda Juan Pablo II Pte.
San Salvador

Código de Cliente

40018211

Orden de Compra

Contrato Q216/2022

Vendedor

Número de Documento

HEXXC-303

Fecha Documento

25/11/2022

Fecha de Vencimiento

25/12/2022

Página

1

Venta a cuenta de:

Forma de pago: Efectivo Cheque N/A Banco TC

Forma de Pago

A030 DIAS

No. Orden

Hecha por

Control de Exportación:

Nota de Remisión:

F.N. de Remisión:

N.R.C.:

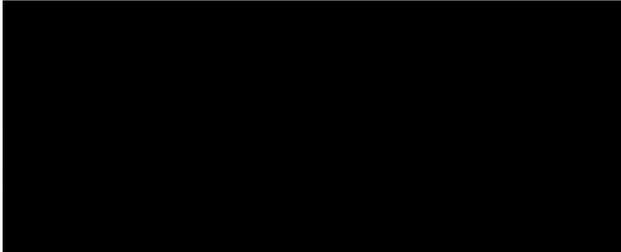
Giro:

NIT.:

0614-031253-002-1

Cantidad		Localizada	Código del Artículo	Descripción	Precio Unitario	Unid. Med.	Vtas. no Sujetas	Ventas Exentas	Ventas Gravadas
Ordenada	Entregada								
1	1		N° A996008	Número de Acreedor asignado: 50007241 Según contrato No. Q-216/2022 Licitación pública No. 2Q22000056 "ADQUISICION, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE SISTEMA DE RAYOS X DIGITAL MOVIL CON GENERADOR DE POTENCIA INTERMEDIA PARA VARIOS CENTROS DE ATENCION" Código: A996008 Descripción ISSS: SISTEMA DE RAYOS X DIGITAL MOVIL CON GENERADOR DE POTENCIA INTERMEDIA Descripción Comercial: EQUIPO DE RAYOS X MOVIL Modelo: MOBILETT ELARA MAX Marca: SIEMENS País de origen: Alemania Serie No.: 13785 Lugar de Instalación: Hospital Regional de Santa Ana	\$76,499.00	UN			\$76,499.00
Sub-Total.....									\$76,499.00
Retención del 1% Son: Setenta y cinco mil ochocientos veintidos con 02/100 dólares									\$676.98

Siemens Healthcare S.A.



Obse

% mensual.

Para pagos y consultas indicar el número del documento

Cuentas Bancarias



VENTAS GRAVADAS

\$75,822.02

VTAS. NO SUJETAS

VENTAS EXENTAS

TOTAL

\$75,822.02

LLENAR SI LA OPERACIÓN ES IGUAL O SUPERIOR A \$ 200.00

ACEPTO Y RECONOZCO COMO OBLIGATORIAS LAS CONDICIONES ESPECIFICAS AL DORSO

RECIBIDO POR:

N.I.T. / D.U.I.:

FIRMA DE RECIBIDO:

900134373

ACEPTO Y REC

ENTREGADO POR:

N.I.T. / D.U.I.:

FIRMA DE ENTREGADO:

