



# BIOMEDICA LEMUS, S.A. DE C.V. (BIOMEL)

FABRICACION DE APARATOS E INSTRUMENTOS MEDICOS  
QUIRURGICOS Y ORTOPEDICOS, OTRAS ACTIVIDADES DE  
SERVICIOS NO CLASIFICADOS PREVIAMENTE

25 Calle Poniente, No. 1238, Colonia Layco, San Salvador, El Salvador  
Teléfonos: 2226-5599, 2226-6524 / Telefax: 2556-0380  
(215) E-mail: biomedicalemus@gmail.com

<b>FACTURA</b> 19DS000F	
<b>Nº</b>	<b>0324</b>
Registro No.	[REDACTED]
NIT:	[REDACTED]

Señor: INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL Fecha: 24/08/2020  
Dirección: SAN SALVADOR  
DUI o NIT: 0614-031253-002-1 Venta a cuenta de: \_\_\_\_\_

Cant.	DESCRIPCION	Precio Unitario	Vtas. no Sujetas	Ventas Exentas	Ventas Gravadas
1.00	CODIGO DEL PRODUCTO: A921406 ULTRASONOGRAFO CON DOPPLER Y ELASTOGRAFIA MARCA: CANON, MODELO: XARIO 200G (CUS-X200G/WB) SERIE: WBB2052034 ORIGEN: JAPON GARANTIA: 36 MESES ACCESORIOS INCLUIDOS: 1 Transductor endocavitario marca: CANON, modelo: PVU-781VTE, serie: 99B2055488 1 Transductor convexo marca: CANON, modelo: PVU-375BT serie: 99B2054505 1 Transductor convexo marca: CANON, modelo: PVU-712BT serie: 99D2053445 1 Transductor lineal marca: CANON, modelo: PLU-704BT serie: 99B2053043 1 Transductor lineal marca: CANON, modelo: PLU-1204BT serie: 99B2056071 1 Impresora B/N marca: SONY, modelo: UP-X898MD, serie: 7117888 (incluye kit para 15,000 impresiones=63 rollos de papel marca SONY modelo: UPP-110HG) 1 Impresora a color marca: SONY, modelo: UP-D25MD, serie: 84169 (incluye kit para 600 impresiones= 3 cajas de papel marca SONY modelo: UPC-21L) 1 UPS de 1KVA marca KEHUATECH, modelo KR1000A, serie: 50C110117848#8300009 1 Kit de guías de biopsia para transductor PVU-781VTE 1 Kit de guías de biopsia para transductor PVU-375BT 1 Kit de guías de biopsia para transductor PLU-704BT 1 Kit de guías de biopsia para transductor PLU-1204BT Orden de compra: 4620000178 libre Gestión: 1Q20000003 LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL AMATEPEC	\$ 55,900.00			\$ 55,900.00
<b>SON:</b>		Sumas \$			\$ 55,900.00
CINCUENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCO 31/100 DOLARES		(-) IVA Retenido			\$ 494.69
<b>LLENAR SI LA OPERACIÓN ES SUPERIOR A \$ 200.00</b>		Sub-Total			\$ 55,405.31
RECIBIDO POR:	ENTREGADO POR:	Venta no Sujeta			
NOMBRE:	NOMBRE:	Ventas Exentas			
N.I.T. ó DUI:	N.I.T. ó DUI:	TOTAL \$			\$ 55,405.31
FIRMA:	FIRMA:				

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
DRA. DEBORA SUSANA PALMA QUINTANA  
DIRECTORA  
HOSPITAL AMATEPEC

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN  
HOSPITAL AMATEPEC

HOSPITAL AMATEPEC  
JEFATURA DE RADIOLOGIA  
ISSS

Impresora TRULIR S.A. de C.V. AUTORIZACION DE LA IMPRENTA # 089 D.G.I.J  
2 Av. Norte # 1258 Barrio San Miguelito S.S. Telefax: 2276-1828  
REGISTRO # 9704-7 NIT: 0614-060985-001-7 Resolución: 15041-RES-IN-26957-2019  
Tiraje: 19DS000F1 - 19DS000F1000 Fecha de Impresión: Mayo de 2019

ORIGINAL EMISOR  
DUPLICADO CLIENTE  
TRIPLICADO CONTABILIDAD

R  
E  
D



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
DEPTO. DE CONTROL DE ALMACENES

FECHA : 24.08.2020  
PAGINA No. : 1/1  
USUARIO: CUMANA

ACTA No. 5000770982

Reunidos en el **H. AMATEPEC**, los abajos firmantes con el proposito de establecer la recepción de la mercadería abajo detallada; asignada al suministrante: **BIOMEDICA LEMUS, S.A. DE C.V. (50000247)**

Gestión de compra No. :	1Q20000003	Factura No.:	0324
Referencia:		De fecha :	24.08.2020
Contrato Marco :	7120000165	Monto :	\$ 55,900.00
Número de pedido:	4620000178	Fecha Inicio validez:	02.04.2020
		Fecha Finalización Validez:	31.12.2020

CODIGO PRODUCTO	DESCRIPCION	Cantidad	COSTO UNITARIO
A921406	ULTRASONOGRAFO C/ DOPPLER Y ELASTOGRAFIA	1	\$ 55,900.00

**NUMERO DE ACTIVO: 900100001**

Garantía que ofrece la Empresa : 36 MESES  
Marca del Producto:  
Modelo : XARIO 200G (CUS-X200G)  
Numero de Serie:  
Numero de Serie 1:  
Numero de Serie 2:  
Numero de Serie 3:  
Fecha Inicial Garantía :  
Fecha Final Garantía :

OBSERVACIONES :

ULTRASONOGRAFO C/ DOPPLER Y ELASTOGRAFIA

NOTA: ESTE PRODUCTO ESTA SUJETO A UN CONTEO FISICO PREVIO A SU INGRESO Y A REPOSICION EN CASO DE EXISTIR FALTANTE O AVERIA EN CAJA SELLADA.

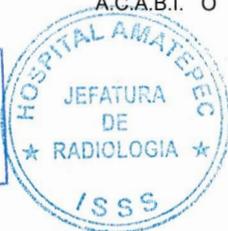
SE DA POR RECIBIDO SEGÚN DETALLE DE REPORTE TÉCNICO (SI PROCEDE) Y NO HABIENDO MAS QUE HACER CONSTAR, FIRMAMOS, SELLAMOS Y RATIFICAMOS LA PRESENTE ACTA A LAS 14:52 HORAS DEL DIA VEINTICUATRO DEL MES DE AGOSTO DE DOS MIL

F. \_\_\_\_\_  
ENCARGADO DE RECEPCIÓN

F. \_\_\_\_\_  
A.C.A.B.I. O TÉCNICO RESPONSABLE

F. \_\_\_\_\_  
REPRESENTANTE DE SUMINISTRANTE

Licda. Juana Urrutia  
LICENCIADA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES  
J.V.P.M. No. 47



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
DRA. DEBORA SUSANA PALMA QUINTANA  
DIRECTORA  
HOSPITAL AMATEPEC