



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.



11 JUL 2022

Nombre y Dirección		Código de Cliente	Orden de Compra	Vendedor
ISSS-Instituto Salvadoreño Seguro Social Alameda Juan Pablo II Pte. San Salvador		[REDACTED]	OC 4622000044	[REDACTED]
N.R.C.: [REDACTED] Giro: [REDACTED] NIT: [REDACTED]		Número de Documento	Fecha Documento	Fecha de Vencimiento
		55036942	20/4/2022	20/5/2022
		Forma de Pago	No. Orden	Hecha por
		A030 DIAS	[REDACTED]	[REDACTED]
Control de Exportación:			Nota de Remisión:	
Venta a cuenta de:			F.N. de Remisión:	
Forma de pago: Efectivo <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> N/A Banco <input type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/>				

Cantidad		Localizada	Código del Artículo	Descripción	Precio Unitario	Unid. Med.	Vtas. no Sujetas	Ventas Exentas	Ventas Gravadas
Ordenada	Entregada								
1	1		N° A921402	Número de Acreedor asignado: 50007241 <b>Según Orden de Compra No. 4622000044</b> Libre Gestión 1Q21000049  "ADQUISICION DE EQUIPO MÉDICO PARA CONSULTORIO DE ESPECIALIDADES DEL ISSS"  <b>Código: A921402</b> ULTRASONOGRAFO CON DOPPLER EQUIPO DE ULTRASONOGRAFÍA Marca: SIEMENS <b>Modelo: ACUSON JUNIPER</b> <b>Serie No.: 556728</b> País de origen: Corea  <b>Lugar de Entrega: Consultorio de Especialidades</b> Garantía: 2 años  Sub-Total..... Retención del 1% Son: Treinta y dos mil ochocientos diez y seis con 99/100 dólares	\$33,110.00	UN			\$33,110.00
								\$33,110.00	
								\$293.01	

ABR 2022

Observaciones:	VENTAS GRAVADAS	VTAS. NO SUJETAS	VENTAS EXENTAS	TOTAL
	\$32,816.99			\$32,816.99
Después del vencimiento devengará intereses moratorios del _____ % mensual.	LLENAR SI LA OPERACIÓN ES IGUAL O SUPERIOR A \$ 200.00			
Para pagos y consultas indicar el número del documento	ACEPTO Y RECONOZCO COMO OBLIGATORIAS LAS CONDICIONES ESPECIFICAS AL DORSO			
Cuentas Bancarias	RECIBIDO POR:	ENTREGADO POR:	DORSO	
[REDACTED]	N.I.T. / D.U.I.:	N.I.T. / D.U.I.:		
	FIRMA DE RECIBIDO:	FIRMA DE ENTREGADO:		