



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		Código de Cliente	Orden de Compra		Vendedor
ISSS-Instituto Salvadoreño Seguro Social Alameda Juan Pablo II Pte. San Salvador		40018211	Contrato Q249/2022		EM
		Número de Documento	Fecha Documento	Fecha de Vencimiento	Página
		55049121	28/2/2023	30/3/2023	1
N.R.C.:		Forma de Pago	No. Orden	Hecha por	Control de Exportación:
Giro: 0614-031253-002-1		AD30 DIAS			
NIT:					Nota de Remisión:
					F.N. de Remisión:

Venta a cuenta de:

Forma de pago: Efectivo Cheque N/A Banco TC

Cantidad		Localizada	Código del Artículo	Descripción	Precio Unitario	Unid. Med.	Vtas. no Sujetas	Ventas Exentas	Ventas Gravadas
Ordenada	Entregada								
1	1		N° A904605	Número de Acreedor asignado: 50007241 Según contrato No. Q-249/2022 Licitación pública No. 2Q23000016 "ADQUISICION, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE EQUIPO PARA IMÁGENES MEDICAS PARA VARIOS CENTROS DE ATENCION DEL ISSS" Código: A904605 Descripción ISSS: TOMOGRAFO HELICOIDAL MULTICORTE INTERMEDIO DE 16 LINEAS DE DETECTORES O MAS Descripción Comercial: EQUIPO DE TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA Modelo: SOMATOM GO UP Marca: SIEMENS País de origen: Alemania Serie No.: 177564 Lugar de instalación: ISSS Hospital General	\$293,092.00	UN			\$293,092.00
Sub-Total.....									\$293,092.00
Retención del 1% Son: Doscientos noventa mil cuatrocientos noventa y ocho con 27/100 dólares									\$2,593.73

Doc en el Estado Libre
5001031510.
Salida por Acta.
6047516842

Observaciones:	VENTAS GRAVADAS	VTAS. NO SUJETAS	VENTAS EXENTAS	TOTAL
Después del vencimiento devengará intereses moratorios del % mensual.	\$290,498.27			\$290,498.27
Pára pagos y consultas indicar el número del documento	LLENAR SI LA OPERACIÓN ES IGUAL O SUPERIOR A \$ 200.00 ACEPTO Y RECONOZCO COMO OBLIGATORIAS LAS CONDICIONES ESPECIFICAS AL DORSO		LLENAR SI LA OPERACIÓN ES IGUAL O SUPERIOR A \$ 200.00 ACEPTO Y RECONOZCO COMO OBLIGATORIAS LAS CONDICIONES ESPECIFICAS AL DORSO	
Cuentas Bancarias	RECIBIDO POR: N.I.T. / D.U.I.:	ENTREGADO POR: N.I.T. / D.U.I.:		
	FIRMA DE RECIBIDO:	FIRMA DE ENTREGADO:		