

## **Hospital Clínico San Carlos**

**D./D<sup>a</sup>. MARIA LUISA DE LA CRUZ PORTOLÉS, REPRESENTANTE DEL SERVICIO DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA**

**CERTIFICA:**

Que en este Registro se han recibido a través del registro electrónico para el Expediente: **PA 2024-7-349 "SUMINISTRO DE UN QUIRÓFANO HÍBRIDO CON DESTINO AL HOSPITAL CLÍNICO SAN CA"** cuyo plazo de presentación finalizó el día 14 de octubre de 2024, las proposiciones que se relacionan a continuación:

<b>CIF</b>	<b>LICITADOR</b>	<b>FECHA ENTRADA</b>	<b>HORA ENTRADA</b>	<b>REGISTRO ENTRADA</b>
	UTE PHILIPS IBÉRICA SAU - BURCONS N°1	11.10.2024	12:18:00	57/534165.9/24
B60805769	SIEMENS HEALTHCARE S.L.	14.10.2024	11:56:00	57/557365.9/24

Y para que conste a los efectos oportunos, lo firmo el día 15 de octubre de 2024.

Documento firmado digitalmente por:DE LA CRUZ PORTOLÉS MARIA LUISA  
Fecha:2024.10.15 08:35  
Verificación y validez por CSV: XXXXXXXXXX  
La autenticidad de este documento se puede comprobar en <https://gestiona.comunidad.madrid/csv>