



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 firmantes". (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)

"También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del

DIRECCIÓN

documento"

Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera

Director Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel





HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

Lugar y Fecha:

San Miguel, 14 de abril de 2023.

No de Orden:

198/2023 🗸

Solicitante:

UNIDAD DE NEUMOLOGÍA CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA 🗸

Solicitud No:

001/2023

Nombre de la persona

natural o Jurídica

8 INIFITO, S.A. DE C.V.

NIT: NRC:

suministrante: Clasificación:

MICRO EMPRESA

Correo electrónico:

8infinito2017@gmail.com

Dirección:

COLONIA ALTOS DE MIRAMONTE PASAJE EL ROSAL CASA 27, SAN SALVADOR

TELÉFONO: 2521-7494 Y 7042-6550.

COMPRA DE ASPIRADORES DE SECRESIONES PARA LA UNIDAD DE NEUMOLOGÍA DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL.

R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CODIGO	DESCRIPCIÓN SOLICITUD/ MINSAL	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
	01	C/U	60302055	42271907	ASPTRADOR DE SECRECTONES. -Debe de ser un Equipo que genere una presion negativa o vacio para la succion de secreciones del Sistema Respiratorio en paciente Pediatricos/ Adultos, este debe ser de uso de mesa. Debe cumplir con la Normativa de Calidad ISO 60601-1 El Equipo debe funcionar a 110 Vac 60 Hz a una fase. Debe contar con cable de alimentacion de grado Hospitalario de 3 m El Aspirador debe incluir 3 juegos de los accesorios reutilizables necesarios para realizar aspiracion en paciente adulto/ pediatrico. (Cateter y sonda yankauer, tubos de conexión del vaso al aspiarador, 2 vasos para secreciones) El Equipo debe incluir 10 filtros Hidrofobicos El Equipo debe contar con perilla reguladora del vacio o presion negativa El Equipo debe poder generar una presion negativa de -80 mmHg a -120 mmHg.	VACIO PARA LA SUCCION DE SECRECIONES DEL SISTEMA RESPIRATORIO EN PACIENTE PEDIÁTRICOS/ ADULTOS, ESTE DEBE SER DE USO DE MESA CUMPLE CON LA NORMATIVA DE CALIDAD ISO 60601-1 EL EQUIPO FUNCIONA A 110 VAC 60 HZ A UNA FASE CONTARA CON CABLE DE ALIMENTACIÓN DE GRADO HOSPITALARIO DE 3cm FL ASPIRADOR INCLUYE 3 JUEGOS DE LOS ACCESORIOS REUTILIZABLES NECESARIOS PARA REALIZAR ASPIRACIÓN EN PACIENTE ADULTO/ PEDIÁTRICO. (CATÉTER Y SONDA YANKAUER, TUBOS DE CONEXIÓN DEL VASO AL ASPIRADOR, 2 VASOS PARA SECRECIONES) EL ASPIRADOR INCLUYE 10 FILTROS HIDROFOBICOS EL EQUIPO CUENTA CON PERILLA	\$ 1,800.00	\$ 1,800.00
	<u> </u>) · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		3 1,800.00
	AL US: TAL EN LETF							
may favo 1% o	servicio o sur or a \$ 100.00 or aplicar y ref de Retención.	0 (sin flejar e	incluir IVA)	Presentar e Hospital Na Representar	cional San Juan de Dios de san Miguel, actas de nte de la empresa Suministrante, Administrador io aceptar esta Orden, solicitamos por escrito la:	s razones por las cuales no acepta la adjudicación.	a nombre del uardalmacén,	*PRESUPUEST O *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
					HOSPITAL NACIO	ONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL		
FUE	NTE DE FIN	ANCIA	AMIENTO:		[[44] 기계 : [18] [[4] [[4] [[4] [[4] [[4] [[4] [[4] [[FONDOS PROPIOS		
FEC	HA DE ENTR	REGA:			S HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA EN DE COMPRA DEBIDAMENTE LEGALIZADA	MA DE RAGO:	30-60 DÍAS (CALENDARIO
					E. Dr. Carlos Efrain Monte			





HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

Lugar y Fecha:

San Miguel, 14 de abril de 2023.

No de Orden:

198/2023

Solicitante:

UNIDAD DE NEUMOLOGÍA CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA /

DESCRIPCIÓN SOLICITUD/ MINSAL

Solicitud No:

001/2023

PRECIO

UNITARIO

VALOR TOTAL

Nombre de la persona

natural 0 Jurídica

CÓDIGO

MINSAL

8 INIFITO, S.A. DE C.V.

NIT: NRC:

suministrante: Clasificación:

MICRO EMPRESA

CODIGO

Correo electrónico:

DESCRIPCIÓN COMERCIAL

8infinito2017@gmail.com

Dirección:

R CANTIDAD U/M

COLONIA ALTOS DE MIRAMONTE PASAJE EL ROSAL CASA 27, SAN SALVADOR

TELÉFONO: 2521-7494 Y 7042-6550.

COMPRA DE ASPIRADORES DE SECRESIONES PARA LA UNIDAD DE NEUMOLOGÍA DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL

			3			1					· crrains!	1	S 1.8
01	01	C/U	603020	2055	42271907	zacion de la presi (manometro analo carcasa del equipo (no plastico) a me para uso hospitala del equipo). El equipo de servicio te trega de ambos n debe incluir mesa (NO debe ser de la	contar con un Sistema de on con la que realiza la ugico o Sistema electrón o debe ser de material re todos de desinficiona y li rio. (anexar metodos de la ujpo debe incluir manual de conico. (carta compromiso nanuales en la oferta). El o carrito donde se pue madera). El equipo debe año por desperfectos de ontar con registro de la Registro (según aplique)- con respaldo del fabrica cestos por un periodo mini a es necesario anexar fot stren toda la informacion	uccion VISUALIZ LA SUCC ELECTRÓ hipieza; mpieza DESINFE (PUEDE E CONSUL LEJTA Y A LEJTA Y LEJT	JIPO CUENTA CO LACIÓN DE LA PRESIGIÓN (MANÓMETRO NICO)LA CARCAS LA RESISTENTO (NO P CCION Y LIMPIEZA: F DESINFECTANTE ALCOHOL DILUIDOS TE MANUAL DEL F. MANUAL DEL F. MANUAL DE US O. (CARTA COMPROMARIOS TRADUCIDOS E MESA/ CARRITO/ SC ABRICADO EN BASE I RO INOXIDABLE TOE COTABLE)EL EQUIPO D POR DESPERFECTO	ÓN CON LA I ANALÓGICO SA DEL EQU PLASTICO) A I PARA USO HO N CLOREXIDI GRADO HI EN AGUA AL ABRICANTE). IUARIO Y E AL ESPAÑOL DPORTE DON DO DE META O CUENTA CO	QUE REALIZA O SISTEMA UIPO ES DE METODOS DE DSPITALARIO. INA, U OTRO SEL EQUIPO DE SERVICIO INFINITO DE JEL EQUIPO DE SE PUEDA O O SOPORTE LL LAVABLE Y DN GARANTÍA A.		
						da.					PASAN		\$ 1,8
TOTAL US	S:	1	-1	-									
TOTAL		PACI-											c.c.
													*UFI
Si el servi mayor a favor apl	ricio o su \$ 100.0 licar y re	ıministi 30 (sin eflejar e	incluir	ual o IVA)	Colocar en empresa al Presentar e Hospital Na	Almacén para la er n la Unidad Finan cional San Juan de nte de la empresa	IENES: Orden de Compra y có ntrega de los productos ciera UFI, para tramit Dios de san Miguel, au Suministrante, Adminiden, solicitamos por es	de Quedan, Fac tas de recepción trador de contrat	tura consumidor fi debidamente firma to u orden de Compi	nal en dupli idas y sellad ra.	icado cliente as por el/la G	a nombre de	I O
OBSERV Si el servi mayor a favor apli 1% de Re LUGAR I	vicio o su 1 \$ 100.0 licar y re etención	ıministi 00 (sin eflejar e	incluir en factui	ual o IVA)	Colocar en empresa al Presentar e Hospital Na	la Factura No. de Almacén para la er In la Unidad Finan Icional San Juan de	Orden de Compra y có trega de los productos ciera UFI, para tramit . Dios de san Miguel, a Suministrante, Admini den, solicitamos por es	de Quedan, Fac tas de recepción trador de contrat rito las razones p	tura consumidor fi debidamente firma to u orden de Compi	nal en dupli das y sellad ra. epta la adjud	icado cliente as por el/la G dicación.	a nombre de	O *SOLICITA
Si el servi mayor a favor apl 1% de Re	ricio o su \$ 100.0 licar y re etención DE ENT	uministi 00 (sin eflejar e i TREGA:	incluir en factui	ual o IVA) ira el	Colocar en empresa al Presentar e Hospital Na	la Factura No. de Almacén para la er In la Unidad Finan Icional San Juan de	Orden de Compra y có trega de los productos ciera UFI, para tramit . Dios de san Miguel, a Suministrante, Admini den, solicitamos por es	de Quedan, Fac tas de recepción trador de contrat rito las razones p NACIONAL SAI	tura consumidor fi debidamente firma to u orden de Compi por las cuales no acc	nal en dupli das y sellad ra. epta la adjud	icado cliente as por el/la G dicación.	a nombre de	O *SOLICITA
Si el servi mayor a favor apli 1% de Re	vicio o su s 100.0 licar y re etención DE ENT E DE FIN	uministi 00 (sin eflejar e "REGA:	incluir en factui	ual o IVA) ira el	Colocar en empresa al Presentar e Hospital Na Representa En caso de i	la Factura No. de Almacén para la er n la Unidad Finan cional San Juan de nte de la empresa no aceptar esta Or	Orden de Compra y có trega de los productos ciera UFI, para tramit Dios de san Miguel, a Suministrante, Adminis den, solicitamos por es HOSPITAL DE RECIBIPA A ORDEN	de Quedan, Fac tas de recepción trador de contrat rito las razones p NACIONAL SAI	tura consumidor fii debidamente firma to u orden de Compi por las cuales no acc N JUAN DE DIOS S DS PROPIOS	nal en dupli das y sellad ra. epta la adjud	icado cliente as por el/la G dicación.	a nombre de uardalmacén	O *SOLICITA





HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

Lugar y Fecha:

San Miguel, 14 de abril de 2023. 🗇

No de Orden:

198/2023 🛩

Solicitante:

UNIDAD DE NEUMOLOGÍA CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA

DESCRIPCIÓN SOLICITUD/ MINSAL

Solicitud No:

001/2023

PRECIO

UNITARIO

VALOR TOTAL

Nombre de la persona Iurídica

CÓDIGO

natural 0

CANTIDAD U/M

8 INIFITO, S.A. DE C.V.

NIT: NRC:

suministrante: Clasificación:

MICRO EMPRESA

CODIGO

Correo electrónico:

DESCRIPCIÓN COMERCIAL

8infinito2017@gmail.com

Dirección:

COLONIA ALTOS DE MIRAMONTE PASAJE EL ROSAL CASA 27, SAN SALVADOR

TELÉFONO: 2521-7494 Y 7042-6550.

COMPRA DE ASPIRADORES DE SECRESIONES PARA LA UNIDAD DE NEUMOLOGÍA DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL

			그를 보지 않는 경기를 가는 것이 되었다. 불자는 불자는 그들은 그들은 사람이 하는 바로 가는 사람이 있다. 그는 그는 사람들은 사람들이 되었다.		
01 01	C/U 60302055	42271907	-EL EQUIPO NO CUENTA CON REGISTRO DE LA DNM, UNA VEZ ADJUDICADO SE INICIARA EL PROCESO DE REGISTRO Y SE PRESENTARA RECIBO DE REGISTRO EN TRAMITE (SEGÚN APLIQUE) - EL EQUIPO CUENTA CON RESPALDO DEL FABRICANTE CON EXISTENCIA DE REPUESTOS POR UN PERIODO MÍNIMO DE 5 AÑOSEN LA OFERTA SE ANEXA CATALOGO QUE MUESTRAN TODA LA INFORMACIÓN SOLICITADA. MARCA: YKD, MODELO: S/M, ORIGEN: CHINA GARANTÍA: POR DESPERFECTOS DE FABRICACION, PERIODO DE 12 MESES. VALIDEZ DE LA OFERTA: 60 DÍAS CALENDARIO. 8 INFINITO S.A. DE C.V. CUENTA CON PERSONAL TECNICO-BIOMEDICO Y TALLER DE SERVICIO PARA GARANTIZAR EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS (VER IMAGEN Y MAS ESPECIFICACIONES EN OFERTA ADJUNTA)		\$ 1,800.00
					\$ 1,800.00
TOTAL US:		HOCIENTOS 00/100 dólares de los Est	radas Unidos de América //		
	ministro es igual o	empresa al Almacén para la entrega de l	Compra y código del producto, presentar OCHO (8) copias de las facturas y sos productos.		*UFI *UACI *PRESUPUEST
	0 (sin incluir IVA) flejar en factura el	Hospital Nacional San Juan de Dios de sa Representante de la empresa Suministra	para tramite de Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a n an Miguel, actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guar inte, Administrador de contrato u orden de Compra. tamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.	rdalmacén,	*SOLICITANTE *ADM. DE OC.
favor aplicar y rel	flejar en factura el	Hospital Nacional San Juan de Dios de sa Representante de la empresa Suministra	an Miguel, actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guar ante, Administrador de contrato u orden de Compra.	rdalmacén,	*SOLICITANTE
favor aplicar y ret 1% de Retención. LUGAR DE ENTE	flejar en factura el	Hospital Nacional San Juan de Dios de sa Representante de la empresa Suministra	an Miguel, actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guar inte, Administrador de contrato u orden de Compra. tamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.	ombre dei rdalmacén,	*SOLICITANTE
favor aplicar y ret 1% de Retención. LUGAR DE ENTE	Rejar en factura el REGA: ANCIAMIENTO:	Hospital Nacional San Juan de Dios de sa Representante de la empresa Suministra	an Miguel, actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guar ante, Administrador de contrato u orden de Compra. tamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación. HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL FONDOS PRORIOS	rdalmacén,	*SOLICITANTE