

## **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 3 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 documento”**



MINISTERIO  
DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SAN MIGUEL  
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS  
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)  
Final 11 Calle Poniente y 23AV Sur Colonia Ciudad Jardín, "San Miguel"



**Lugar y Fecha:** SAN MIGUEL, 22 DE ABRIL DE 2020. **No de Orden:** 202/2020 ✓  
**Solicitante:** UNIDAD DE EMERGENCIA. **Solicitud No:** 03/2020  
**Nombre de la persona natural o jurídica suministrante:** 8 INFINITO S.A. DE C.V. ✓ **NIT:** [REDACTED]  
**Clasificación:** MICRO EMPRESA. **NRC:** [REDACTED]  
**Dirección:** COLONIA ALTOS DE MIRAMONTE, PASAJE EL ROSAL N.27, SAN SALVADOR  
**Correo:** [8infinito2017@gmail.com](mailto:8infinito2017@gmail.com) [stanleygc2003@yahoo.es](mailto:stanleygc2003@yahoo.es) Tel. 2521-7494 / 7090-1674 **Pag.01/02**

Compra de Repuestos para ventiladores mecánicos para el buen funcionamiento de dicho equipo en la Unidad de Emergencia del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel. ✓

R.	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	P. UNIT.	VALOR TOTAL
1	10	C/U	19906023	CIRCUITO DE SILICÓN REUSABLE PARA VENTILADOR MECÁNICO MARCA MAGNAMED MODELO OXYMAG TAMAÑO ADULTO.	CIRCUITO DE SILICÓN REUSABLE TAMAÑO ADULTO COMPATIBLE PARA VENTILADOR MECÁNICO, MARCA: MAGNAMED, MODELO: OXYMAG, EMPAQUE INDIVIDUAL, PAÍS DE ORIGEN: USA-CHINA-UE.	\$250.00	\$2,500.00 ✓
2	10	C/U	19906022	CIRCUITO SILICÓN REUSABLE PARA VENTILADOR MECÁNICO MARCA MAGNAMED MODELO OXYMAG TAMAÑO PEDIÁTRICO.	CIRCUITO DE SILICÓN REUSABLE TAMAÑO PEDIÁTRICO COMPATIBLE PARA VENTILADOR MECÁNICO, MARCA: MAGNAMED, MODELO: OXYMAG, EMPAQUE INDIVIDUAL, PAÍS DE ORIGEN: USA-CHINA-UE.	\$250.00	\$2,500.00 ✓
3	10	C/U	19906023	CIRCUITO DE SILICÓN REUSABLE PARA VENTILADOR MECÁNICO, MARCA: NEWPORT, MODELO: HT70 PLUS, TAMAÑO ADULTO.	CIRCUITO DE SILICÓN REUSABLE TAMAÑO ADULTO COMPATIBLE PARA VENTILADOR MECÁNICO, MARCA: NEWPORT, MODELO: HT70, EMPAQUE INDIVIDUAL, PAÍS DE ORIGEN: USA-CHINA-UE.	\$250.00	\$2,500.00 ✓
4	10	C/U	19906022	CIRCUITO DE SILICÓN REUSABLE PARA VENTILADOR MECÁNICO, MARCA: NEWPORT, MODELO: HT70 PLUS, TAMAÑO PEDIÁTRICO.	CIRCUITO DE SILICÓN REUSABLE TAMAÑO PEDIÁTRICO COMPATIBLE PARA VENTILADOR MECÁNICO, MARCA: NEWPORT, MODELO: HT70 PLUS, EMPAQUE INDIVIDUAL, PAÍS DE ORIGEN: USA-CHINA-UE.	\$250.00	\$2,500.00 ✓
						PASA	\$10,000.00 ✓

**TOTAL US:**

**(TOTAL EN LETRAS)**

<b>[ OBSERVACION ]</b>	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b>		<b>C.C.</b>
Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el 1% de Retención.-	TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, ocho copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guardalmacén, y Representante de la empresa Suministrante, deberá traer sello de la empresa, Administrador de contrato u orden de Compra. En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.		*ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
	<b>FUENTE DE FINANCIAMIENTO:</b>	<b>RECURSOS PROPIOS</b>	
<b>LUGAR DE ENTREGA:</b>	<b>HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL</b>		
<b>FECHA DE ENTREGA:</b>	20-30 DÍAS HÁBILES.	<b>FORMA DE PAGO:</b>	CRÉDITO 60 DÍAS CALENDARIO. ✓

F.   
Dra. Jeny Brenda Hernández de Notasco  
DIRECTORA HOSPITAL.



**Administrador de la Orden:**  
Dr. Oscar Alcides Méndez Tevez. ✓  
Jefe Unidad de Emergencia.  
Tel. 2792-3257

**Elaboró:** Lic. Ismael Alfonso Granados Sánchez.

**Fecha de Distribución:** 29 ABR. 2020



Lugar y Fecha: SAN MIGUEL, 22 DE ABRIL DE 2020. No de Orden: 202/2020  
 Solicitante: UNIDAD DE EMERGENCIA. Solicitud No: 03/2020  
 Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: 8 INFINITO S.A. DE C.V. NIT: [REDACTED]  
 Clasificación: MICRO EMPRESA. NRC: [REDACTED]  
 Dirección: COLONIA ALTOS DE MIRAMONTE, PASAJE EL ROSAL N.27, SAN SALVADOR  
 Correo: [8infinito2017@gmail.com](mailto:8infinito2017@gmail.com) [stanleygc2003@yahoo.es](mailto:stanleygc2003@yahoo.es) Tel. 2521-7494 / 7090-1674 Pag.02/02

Compra de Repuestos para ventiladores mecánicos para el buen funcionamiento de dicho equipo en la Unidad de Emergencia del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel.

R.	CANT.	U/M	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	P. UNIT.	VALOR TOTAL
5	10	C/U	19906023	CIRCUITO DE SILICÓN REUSABLE PARA VENTILADOR MECÁNICO TAMAÑO ADULTO MARCA: DRAGER, MODELO: OXILOG 3000.	CIRCUITO DE SILICÓN REUSABLE TAMAÑO ADULTO COMPATIBLE PARA VENTILADOR MECÁNICO, MARCA: DRAGER, MODELO: OXILOG-3000. EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, PAÍS DE ORIGEN: USA-CHINA-UE.	\$250.00	\$2,500.00
8	10	C/U	19906023	CIRCUITO DE SILICÓN PARA VENTILADOR MECÁNICO REUSABLE TAMAÑO ADULTO, MARCA: FLIGHT MEDICAL, MODELO: FLIGHT.	CIRCUITO DE SILICÓN REUSABLE TAMAÑO ADULTO COMPATIBLE PARA VENTILADOR MECÁNICO, MARCA: FLIGHT MEDICAL, MODELO: FLIGHT, EMPAQUE INDIVIDUAL, PAÍS DE ORIGEN: USA-CHINA-UE.  DISTRIBUIDO POR 8 INFINITO S.A. DE C.V.  <b>GARANTÍA:</b> POR DEFECTOS DE FABRICACIÓN POR UN PERIODO DE 3 MESES, NO INCLUYE MAL USO, NI FENÓMENOS NATURALES, MALAS CONDICIONES DE ALMACENAJE, NI CASO FORTUITO, NI LA REPARACIÓN POR PERSONAL AJENO A NUESTRA EMPRESA DURANTE EL PERIODO DE GARANTÍA.	\$250.00	\$2,500.00
<b>TOTAL US:</b>							<b>\$15,000.00</b>

**(TOTAL EN LETRAS)** Quince Mil 00/100 Dolares de los Estados Unidos de América.

<b>OBSERVACION</b> Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.00 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el 1% de Retención.-	<b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b> TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, ocho copias de las facturas y actas de recepción debidamente firmadas y selladas por el/la Guardalmacén, y Representante de la empresa Suministrante, deberá traer sello de la empresa, Administrador de contrato u orden de Compra. En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.	C.C. *ALMACEN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
---	---	---

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	FONDO GENERAL
LUGAR DE ENTREGA:	HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL
FECHA DE ENTREGA:	20-30 DÍAS HÁBILES.
FORMA DE PAGO:	CRÉDITO 60 DÍAS CALENDARIO.

F.   
 Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco  
 DIRECTORA HOSPITAL.



Administrador de la Orden: Dr. Oscar Alcides Méndez Tevez. Jefe Unidad de Emergencia. Tel. 2792-3257  
 Elaboró: Lic. Ismael Alfonso Granados Sánchez.  
 Fecha de Distribución: 29 ABR. 2020