



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)

HOSPITAL NACIONAL SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 09 de marzo de 2022. No de Orden: 106/2022
Solicitante: CENTRO OBSTÉTRICO. Solicitud No: 002/2022
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: EQUIMSA, S.A. DE C.V. NIT: [REDACTED]
Clasificación: MEDIANA EMPRESA. Correo electrónico: administracion@equimsa.net; ventas@equimsa.net; info@equimsa.net
Dirección: 5ta CALLE PONIENTE, No. 4220, COLONIA ESCALÓN, SAN SALVADOR, TELEFONO 2298-3638 - 2224-2687.

COMPRA DE INCUBADORA DE TRANSPORTE (CON VENTILADOR) PARA CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL.

R.	CANTIDAD	U/M.	CÓDIGO ONU	CÓDIGO MINSAL	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	1	C/U	S/C	60303402	INCUBADORA DE TRANSPORTE CON VENTILADOR NEONATAL DE TRANSPORTE MARCA: NINGBO DAVID MEDICAL/HAMILTON MEDICAL. MODELO: TI-2000/TI. ORIGEN Y DESPACHO: CHINA/SUIZA. CARACTERÍSTICAS GENERALES: EQUIPO QUE PERMITE EL TRANSPORTE DE RECIÉN NACIDOS CON CUBIERTA TRANSPARENTE CON DOBLE PARED EN LA CÁMARA CON ÁREA/COMPARTIMENTO INTEGRADO EN LA INCUBADORA PARA TANQUES DE OXIGENO Y AIRE COMPRIMIDO (AIRE MÉDICO) CILINDRO TIPO E (23 PIES CÚBICOS), CON ACCESO DE SUMINISTRAR OXIGENO AL BEBE. CUENTA CON AL MENOS DOS COMPUERTAS PARA ACCESO AL BEBE, CON SISTEMA SUAVE DE APERTURA DE COMPUERTAS CON ACCESOS O PUERTOS PARA INGRESO DE TUBOS, CIRCUITOS, SONDAS DE ALIMENTACIÓN TANTO EN LA PARTE FRONTAL COMO LA PARTE LATERAL. CON ASPIRADOR DE SECRECIONES INCLUIDOS, CON SU RESPECTIVO RECIPIENTE. RUIDO DENTRO DE LA CÚPULA MENOR DE 60dB. CON SISTEMA PARA HUMIDIFICACIÓN (HUMIDIFICACIÓN PASIVA, DEL 40% AL 70%). PANEL DE CONTROL AJUSTE DE TEMPERATURA DE BEBE, SELECCIÓN DE MODO (AIRE O BEBE), ALARMAS AUDIOVISUALES (INDICADORES DE ALARMA) PARA TEMPERATURA DE AIRE, FALLA EN EL SISTEMA, FALLA DE SUMINISTRO DE ENERGÍA, FALLA EN EL FLUJO DE AIRE, FALLA EN EL SENSOR DE TEMPERATURA DE LA CÁMARA, BATERÍA BAJA (EN EL PANEL DE CONTROL DE LA INCUBADORA), CON PUERTA FRONTAL AJUSTABLE, CON PUERTA DE ACCESO CERÁMICO/IRIS CON BASE Y COLCHÓN QUE FACILITAN MANIOBRAS DE REANIMACIÓN E INTUBACIÓN, CON CARRO DE ACEIRO INOXIDABLE RODABLE Y PLEGABLE, CUATRO RUEDAS, DOS DE ÉLLAS CON SISTEMA DE FRENO. SISTEMA DE AMORTIGUACIÓN EN LAS RUEDAS DE GOMA SUAVE AMORTIGUADAS Y LA MISMA CAMILLA DE LA AMBULANCIA POSÉE AMORTIGUADORES DE GAS, CON LAMPARA PARA EXAMEN CON COLCHÓN INCLUIDO, CON SOPORTE PARA INFUSIÓN.	\$	\$

TOTAL US: \$
(TOTAL EN LETRAS):

OBSERVACIÓN: 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.	INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE: TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES: Colocar en la Factura No. De Orden de Compra y Código del producto, presentar OCHO (8) copias de las facturas y sello de la empresa al Almacén para la entrega de los productos. Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Queda, 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, Representante de la empresa Suministrante, 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. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDOS PROPIOS

FECHA DE ENTREGA: 60 DIAS HÁBILES, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A RETIRAR LA OC, DEBIDAMENTE LEGALIZADA O COTIZACIÓN APROBADA. FORMA DE PAGO: CRÉDITO 30 DÍAS

E.
Dra. Jany Brenda Hernández de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL



Administrador de la Orden: Dra. Aurora del Rosario Salazar de Escobedo, Dedicado Jefe de Centro Obstétrico, Teléfono: 2792-3290. Elaboró: Licda. Alicia Marina Rivas López. FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 16 MAR 2022



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)



Lugar y Fecha: San Miguel, 09 de marzo de 2022. No. de Orden: 106/2022

Solicitante: CENTRO OBSTÉTRICO Solicitud No: 002/2022

Nombre de la persona natural o Jurídica suministrante: EQUIMSA, S.A. DE C.V. NIT: [REDACTED] NRC: [REDACTED]

Clasificación: MEDIANA EMPRESA. Correo electrónico: administracion@equimsa.net; ventas8@equimsa.net; info@equimsa.net

Dirección: 5ta CALLE PONIENTE, No 4220, COLONIA ESCALÓN, SAN SALVADOR. TELÉFONO 2298-3638 - 2224-2687.

COMPRA DE INCUBADORA DE TRANSPORTE (CON VENTILADOR) PARA CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL.

IT	CANTIDAD	UM	CÓDIGO ONU	CÓDIGO MINSAL	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	1	C/U	S/C	60303402	<p>VENTILADOR NEONATAL DE TRANSPORTE. MARCA: HAMILTON MEDICAL. VIBRIS... MODELO: 211</p> <p>VENTILADOR MECÁNICO NEONATAL INTEGRADO/ADAPTADO AL CHASIS DEL CARRO DE TRANSPORTE DE LA INCUBADORA.</p> <p>CONTROLADO POR MICROPROCESADOR, CON PROGRAMA DE AUTO CHEQUEO Y CALIBRACIÓN AUTOMÁTICA. MONITOREO POR MEDIO DE BANTALLA A COLOR DE 8.4" TÁCTIL DE USO NEONATAL QUE FUNCIONA CON CONTROL DE TIEMPO, DE FLUJO CONTINUO Y PRESIÓN LIMITADA Y TERAPIA DE AUTO FLUJO DE OXIGENO. SUMINISTRO DE AIRE TURBINA INTEGRADA. SE OFRECEN DOS MODOS DE VOLUMEN (SCMV+ EQUIVALENTE A IMV (VOLUMEN CONTROL) Y MODO DE VOLUMEN APVCm, ADEMAS DE DOS MODOS MAS DE VOLUMEN CON PRESION ADAPTABLE, APARTE DE MODOS DE PRESION PCV+ Y PSIMV+ MAS DOS MODALIDADES NO INVASIVAS Ncp+ y Ncp+ps. SE PUEDEN APRECIAR LOS DATOS DE PRESION DE FORMA GRÁFICA Y DE FORMA NUMÉRICA. MEDICIÓN DE CONCENTRACIÓN DE OXIGENO Y REGULABLE DE (21-100)%; EL VENTILADOR POSEE TURBINA INTEGRADA RANGO NEONATAL DE 2 A 300 ML (EL MAS BAJA DEL MERCADO ACTUAL). PRESION INSPIRATORIA AJUSTABLE DE (0 A 60) cm H2O O MENOR. ALARMAS AUDIBLES Y VISUALES POR DESCONEXION, ESTENOSIS O ESPIRACION OBSTRUIDA Y CONCENTRACION DE OXIGENO DIFERENTE DEL LIMITE (SUPERIOR O INFERIOR) PREFIJADO. ALARMA DE FALTA DE ENERGIA ELECTRICA, SILENCIADOR DE ALARMAS. FRECUENCIA RESPIRATORIA DE 1 A 80 CICLOS POR MINUTO. MÍNIMO 4 HORAS CON UNA BATERIA.</p> <p>CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS: VOLTAJE DE 100 A 240 VCA ± 10%. FRECUENCIA: 50/60 HERTZ. FUNCIONAMIENTO CON BATERIA (AUTONOMIA) = 4 HORAS. PASAN...</p>		

TOTAL US: \$

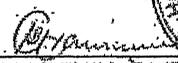
(TOTAL EN LETRAS): \$

<p>OBSERVACION</p> <p>Si el servicio o suministro es igual o mayor a \$ 100.000 (sin incluir IVA) favor aplicar y reflejar en factura el 1% de Retención.</p>	<p align="center">INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</p> <p>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES:</p> <p>Colocar en la Factura No. De Orden de Compra y Código del producto, presentar OCHO (8) copias de las facturas y sello de la empresa al Almacén para la entrega de los productos.</p> <p>Presentar en la Unidad Financiera UFI, para trámite 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 Guardalacén; Representante de la empresa Suministrante, Administrador de contrato u orden de Compra.</p> <p>En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.</p>	<p>C.C. ALMACÉN UFI UACI PRESUPUESTO SOLICITANTE ADM. DE OC.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDOS PROPIOS

FECHA DE ENTREGA: 60 DIAS HÁBILES, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A RETIRAR LA OC. DEBIDAMENTE LEGALIZADA O COTIZACIÓN APROBADA.	FORMA DE PAGO:	CRÉDITO 30 DIAS
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------	-----------------


 E. 
 Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
 DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Dra. Aurora del Rosario Salazar de Escobedo Dedico, Jefe de Centro Obstétrico Teléfono: 2792-3290	Elaboró: Licda. Alicia Marina Rivas López FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 16 MAR 2022
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------



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)

HOSPITAL NACIONAL
SAN MIGUEL

Lugar y Fecha: San Miguel, 09 de marzo de 2022. No de Orden: 106/2022
Solicitante: CENTRO OBSTÉTRICO. Solicitud No: 002/2022
Nombre de la persona natural o jurídica suministrante: EQUIMSA, S.A. DE C.V. NIT: [REDACTED]
Clasificación: MEDIANA EMPRESA. Correo electrónico: administracion@equimsa.net; ventas@equimsa.net; info@equimsa.net
Dirección: 5ta CALLE PONIENTE, No 4220, COLONIA ESCALÓN, SAN SALVADOR, TELÉFONO 2298-3638 - 2224-2687.

COMPRA DE INCUBADORA DE TRASPORTE (CON VENTILADOR) PARA CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL.

R	CANTIDAD	UM.	CÓDIGO ONU	CÓDIGO MINSAL	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	1	C/U.	S/C	60303402	<p>VIENE... ACCESORIOS (INCUBADORA Y VENTILADOR DE TRANSPORTE); 2 SENSORES DE TEMPERATURA PIEL, 1 CILINDRO DE O₂, 1 CILINDRO DE O₂ ADICIONAL (EXTRA); LA INCUBADORA NO NECESITA CILINDRO DE AIRE DEBIDO A QUE EL VENTILADOR MECANICO POSEE TURBINA INTEGRADA. DE ESTA MANERA SE OPTIMIZA EL USO DEL OXIGENO, 1 FLUJOMETRO DE OXIGENO, 1 SENSOR DE TEMPERATURA, REUSABLE, 1 ASPIRADOR DE SECRECIONES, 6 FILTROS DE AIRE (FILTROS DE INCUBADORA Y VENTILADOR SUSTITUIBLES CON EL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DURANTE LA GARANTIA DEL EQUIPO), 1 JUEGO DE BATERIAS RECARGABLES DE OPERACION, 2 CORREAS DE SEGURIDAD PARA ASEGURAR LA INCUBADORA A LA AMBULANCIA, 5 CIRCUITOS DE VENTILADOR DESCARTABLES.</p> <p>GARANTIA: 1 AÑO CONTRA DEFECTOS DE FABRICA CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA, INSTALACION Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO EN EL LUGAR QUE EL HOSPITAL DESIGNE; 1 CAPACITACION AL PERSONAL USUARIO Y 1 CAPACITACION AL PERSONAL DE MANTENIMIENTO DEL HOSPITAL. MANUALES DE USUARIOS, SERVICIO Y PARTES. MANTENIMIENTO PREVENTIVO CADA 6 MESES DURANTE EL PERIODO DE GARANTIA, CON ASISTENCIA TECNICA EN CASOS DE EMERGENCIA. COMPROMISO DE SUMINISTRO DE INSUMOS, ACCESORIOS Y REPUESTOS POR UN PERIODO MINIMO DE 5 AÑOS. VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS HABILES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE RECEPCION DE LA OFERTA.</p>	\$ 34,750.00	\$ 34,750.00

TOTAL US: \$ 34,750.00

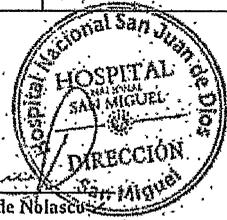
(TOTAL EN LETRAS): TREINTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA 00/100 dólares de los Estados Unidos de América.

OBSERVACION	<p>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</p> <p>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES:</p> <p>Colocar en la Factura No. De Orden de Compra y Código del producto, presentar OCHO (8) copias de las facturas y sello de la empresa Almacén para la entrega de los productos.</p> <p>Presentar en la Unidad Financiera UFI, para tramite de Queda, 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, Representante de la empresa Suministrante, Administrador de contratación orden de Compra.</p> <p>En caso de no aceptar esta Orden, solicitamos por escrito las razones por las cuales no acepta la adjudicación.</p>	<p>C.C. *ALMACEN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.</p>
--------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------

LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDOS PROPIOS

FECHA DE ENTREGA: 60 DIAS HABILES, CONTADOS A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE A RETIRAR LA OC DEBIDAMENTE LEGALIZADA O COTIZACION APROBADA. FORMA DE PAGO: CRÉDITO 30 DIAS



Dra. Jeny Brenda Hernández de Nolasco
DIRECTORA HOSPITAL

Administrador de la Orden: Dra. Aurora del Rosario Salazar de Escobedo. Dedicó Jefe de Centro Obstétrico. Teléfono: 2792-3290. Elaboró: Licda. Alicia Marina Rivas López. FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 16 MAR 2022