



MINISTERIO  
DE SALUD

HOSPITAL  
NACIONAL  
SAN MIGUEL



## 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 documento”**



**Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera**  
**Director Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel**



MINISTERIO  
DE SALUD

HOSPITAL  
NACIONAL  
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 suministrante: 8 INIFITO, S.A. DE C.V. / NIT: [REDACTED] / NRC: [REDACTED]  
Clasificación: MICRO EMPRESA / Correo electrónico: [8infito2017@gmail.com](mailto:8infito2017@gmail.com)  
Dirección: COLONIA ALTOS DE MIRAMONTE PASAJE EL ROSAL CASA 27, SAN SALVADOR / TELÉFONO: 2521-7494 Y 7042-6550.

COMPRA DE ASPIRADORES DE SECRECIONES 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 ONU	DESCRIPCIÓN SOLICITUD/ MINSAL	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	01	C/U	60302055	42271907	ASPIRADOR DE SECRECIONES. -Debe de ser un Equipo que genere una presión negativa o vacío para la succión de secreciones del Sistema Respiratorio en paciente Pediátricos/ 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 alimentación de grado Hospitalario de 3 m.- El Aspirador debe incluir 3 juegos de los accesorios reutilizables necesarios para realizar aspiración en paciente adulto/ pediátrico. (Cateter y sonda yankauer, tubos de conexión del vaso al aspirador, 2 vasos para secreciones)- El Equipo debe incluir 10 filtros Hidrofobicos.- El Equipo debe contar con perilla reguladora del vacío o presión negativa.- El Equipo debe poder generar una presión negativa de -80 mmHg a -120 mmHg.	ASPIRADOR DE SECRECIONES, ESPECIFICACIONES: -ES UN EQUIPO QUE GENERA UNA PRESIÓN NEGATIVA O VACÍO PARA LA SUCCIÓN 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. -EL 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 HIDROFÓBICOS. - EL EQUIPO CUENTA CON PERILLA REGULADORA DEL VACÍO O PRESIÓN NEGATIVA. -EL EQUIPO PUEDE GENERAR UNA PRESIÓN NEGATIVA DE -80 mmHg A -120 mmHg.  PASAN...	\$ 1,800.00	\$ 1,800.00
<b>TOTAL US:</b>								\$ 1,800.00

(TOTAL EN LETRAS):


<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> <b>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES:</b> 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 Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, 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: 30-60 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA DEBIDAMENTE LEGALIZADA / FORMA DE PAGO: 30-60 DÍAS CALENDARIO

*[Handwritten Signature]*  
E. **Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera**  
DIRECTOR HOSPITAL



Administrador de la Orden: Tec. Helman Ivan Solorzano Peña / Técnico de Sección de Biomédica / Teléfono: 2792-3272 / Elaboró: Licda. Alicia Marina Rivas López / FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 18 ABR 2023



GOBIERNO DE  
EL SALVADOR

MINISTERIO  
DE SALUD

HOSPITAL  
NACIONAL  
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 suministrante: 8 INFITO, S.A. DE C.V. ✓ NIT: [REDACTED] NRC: [REDACTED]  
Clasificación: MICRO EMPRESA Correo electrónico: 8infito2017@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 ONU	DESCRIPCIÓN SOLICITUD/ MINSAL	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	01	C/U	60302055	42271907	- El Equipo debe contar con un Sistema de visualización de la presión con la que realiza la succión (manómetro analógico o Sistema electrónico.- La carcasa del equipo debe ser de material resistente (no plástico) a metodos de desinfectación y limpieza; para uso hospitalario. (anexar metodos de limpieza del equipo)- El equipo debe incluir manual de usuario y de servicio tecnico. (carta compromiso de entrega de ambos manuales en la oferta)- El equipo debe incluir mesa o carrito donde se pueda fijar. (NO debe ser de madera)- El equipo debe contar con garantía de 1 año por desperfectos de fabrica.- El equipo debe contar con registro de la DNM o constancia de no Registro (según aplique)- El equipo debe contar con respaldo del fabricante con existencia de repuestos por un periodo mínimo de 5 años.- En la oferta es necesario anexar fotos o catalogos que muestren toda la informacion solicitada.	EL EQUIPO CUENTA CON UN SISTEMA DE VISUALIZACIÓN DE LA PRESIÓN CON LA QUE REALIZA LA SUCCIÓN (MANÓMETRO ANALÓGICO O SISTEMA ELECTRÓNICO). -LA CARCASA DEL EQUIPO ES DE MATERIAL RESISTENTE (NO PLÁSTICO) A METODOS DE DESINFECCION Y LIMPIEZA; PARA USO HOSPITALARIO. (PUEDE DESINFECTARSE, CON CLOREXIDINA, U OTRO MATERIAL DESINFECTANTE GRADO HOSPITALARIO LEJIA Y ALCOHOL DILUIDOS EN AGUA AL 30%. OTROS CONSULTE MANUAL DEL FABRICANTE). -EL EQUIPO INCLUYE MANUAL DE USUARIO Y DE SERVICIO TECNICO. (CARTA COMPROMISO DE 8 INFINITO DE ENTREGARLOS TRADUCIDOS AL ESPAÑOL). -EL EQUIPO INCLUYE MESA/ CARRITO/ SOPORTE DONDE SE PUEDA FIJAR. (FABRICADO EN BASE DE ALUMINIO O SOPORTE DE ACERO INOXIDABLE TODO DE METAL LAVABLE Y DESINFECTABLE). -EL EQUIPO CUENTA CON GARANTÍA DE 1 AÑO POR DESPERFECTOS DE FABRICA.		\$ 1,800.00
								\$ 1,800.00

TOTAL US:

(TOTAL EN LETRAS):

<p>◊ OBSERVACION ◊</p> <p>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.-</p>	<p><b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b></p> <p><b>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES:</b> 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 Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, 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.</p>	<p>C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUEST O *SOLICITANTE *ADM. DE OC.</p>

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

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDOS PROPIOS

FECHA DE ENTREGA: 30-60 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA DEBIDAMENTE LEGALIZADA FORMA DE PAGO: 30-60 DÍAS CALENDARIO ✓

*[Handwritten Signature]*  
E. Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera  
DIRECTOR HOSPITAL



Administrador de la Orden: Tec. Helman Ivan Solorzano Peña Técnico de Sección de Biomédica Teléfono: 2792-3272  
Elaboró: Licda. Alicia Marina Rivas López  
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 18 ABR 2023



GOBIERNO DE  
EL SALVADOR

MINISTERIO  
DE SALUD

HOSPITAL  
NACIONAL  
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 suministrante: 8 INIFITO, S.A. DE C.V. ✓ NIT: [REDACTED] NRC: [REDACTED]  
Clasificación: MICRO EMPRESA Correo electrónico: 8infito2017@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.

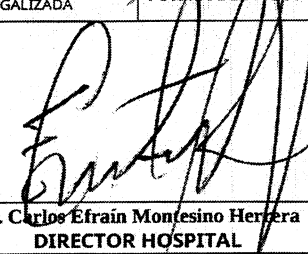
R	CANTIDAD	U/M	CÓDIGO MINSAL	CODIGO ONU	DESCRIPCIÓN SOLICITUD/ MINSAL	DESCRIPCIÓN COMERCIAL	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	01	C/U	60302055	42271907		<p>VIENEN... -EL EQUIPO NO CUENTA CON REGISTRO DE LA DNM, UNA VEZ ADJUDICADO SE INICIARA EL PROCESO DE REGISTRO Y SE PRESENTARA RECIBO DE REGISTRO EN TRAMITE (SEGÚN APLIQUE) - EL EQUIPO CUENTA CON RESPALDO DEL FABRICANTE CON EXISTENCIA DE REPUESTOS POR UN PERIODO MÍNIMO DE 5 AÑOS. -EN 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)</p>		\$ 1,800.00
<b>TOTAL US:</b>								\$ 1,800.00


(TOTAL EN LETRAS): UN MIL OCHOCIENTOS 00/100 dólares de los Estados Unidos de América. ✓

<p>◊ OBSERVACION ◊</p> <p>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.-</p>	<p><b>INDICACIONES GENERALES PARA EL SUMINISTRANTE:</b></p> <p><b>TRAMITE PARA PAGO DE LOS BIENES:</b> 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 Quedan, Factura consumidor final en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, 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.</p>	<p>C.C. *ALMACÉN *UFI *UACI *PRESUPUESTO *SOLICITANTE *ADM. DE OC.</p>
	<p>LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SAN MIGUEL</p>	

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDOS PROPIOS

FECHA DE ENTREGA:	30-60 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA DEBIDAMENTE LEGALIZADA	FORMA DE PAGO:	30-60 DÍAS CALENDARIO ✓
-------------------	--	----------------	-------------------------

E.   
Dr. Carlos Efraín Montesino Herrera  
DIRECTOR HOSPITAL



Administrador de la Orden:  
Tec. Helman Ivan Solorzano Peña  
Técnico de Sección de Biomédica  
Teléfono: 2792-3272

Elaboró: Licda. Alicia Marina Rivas López  
FECHA DE DISTRIBUCIÓN: 18 ABR 2023