



# EQUIMSA S.A. DE C.V.

VENTA, ALQUILER, MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS.

GIRO: Venta de Equipos e Instrumentos de Uso Profesional y Científico y de Aparatos de Medidas y Control,  
DIRECCIÓN: Av. Artillería, B-6, Col. General Arce, San Salvador, El Salvador, C.A.  
Tel.: (503)2298-3638, Fax: (503)2298-3363  
Email: equimsa.sal@hotmail.com

## FACTURA

SERIE 1108000F

N° 0975

REGISTRO No. 177887 - 5  
NIT: 0614 - 230207 - 101 - 3  
AUTORIZACIÓN DE IMPRENTA N° 1070 D.G.J.I  
FECHA AUTORIZACIÓN 14/09/2010

LUGAR Y FECHA:	28 DE DICIEMBRE DEL 2013	VENDEDOR:	EQUIMSA S.A. DE C.V.
CLIENTE:	CEFAFA	COD. CLIENTE:	
DIRECCIÓN:	SAN SALVADOR	COND. DE PAGO:	CREDITO 30 DIAS

CANTIDAD	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VENTAS NO SUJETAS	VENTAS EXENTAS	VENTAS AFECTAS
3		<p>DESCRIPCIÓN DE OCHO (8) MONITORES DE SIGNOS VITALES ADULTO/PEDIÁTRICO CON CENTRAL DE MONITOREO. MARCA: NIHON KOHDEN MODELO: MU-5501 ORIGEN: JAPÓN No. DE SERIE: 03458, 03459, 03470.</p> <p>CARACTERÍSTICAS DEL MONITOR DE SIGNOS VITALES: A) PANTALLA LCD TECNOLOGÍA TFT COLOR, CON PANTALLA TÁCTIL DE 12.1 PULGADAS. B) CON VISUALIZACIÓN EN PANTALLA DE 8 GRÁFICAS O MÁS C) MEMORIA DE GRÁFICOS Y TABLAS DE TENDENCIAS HASTA 72 HORAS. D) BATERÍA SOPORTE DE 3 HORAS. E) PESO DE 15 LIBRAS. F) MANDO Y MENÚ EN IDIOMA ESPAÑOL G) CONFIGURACIÓN ADULTO PEDIÁTRICO H) ALARMAS VISUALES Y AUDIBLES POR PRIORIDAD CONFIGURABLES I) ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA 110 VAC 60 HZ</p> <p>CON MEDICIÓN DE LOS PARÁMETROS A) CAPACIDAD DE MONITOREO E INTERPRETACIÓN CON CALIDAD DIAGNÓSTICA DE ECG DE 12 DERIVACIONES ACCESORIOS QUE INCLUYEN: 3 CABLES DE 6 DERIVACIONES Y 1 CABLES DE 10 DERIVACIONES PARA TODO EL RENGLÓN OFERTADO DE 3 MONITORES.</p> <p>PAGA A FACTURA No. 0975</p>	\$ 22,500.00			\$ 67,500.00
<p>FORMA DE PAGO: ÚNICAMENTE con cheque a favor de EQUIMSA S.A. DE C.V.</p>			<p>11 DIC 2013</p> <p>RECIBO DE PAGO</p> <p>ATENCIONES MÉDICAS Y FARMACÉUTICAS DR. F.A.</p> <p>Dr. Cristina Ortiz Landaverde</p> <p>DIRECCIÓN</p>			
SON:			SUMAS			
			VENTA EXENTA			
			VENTAS NO SUJETAS			
			SUB-TOTAL			
			(-) IVA RETENIDO			
			TOTAL			

Por este PAGARÉ, en protesto, el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ me (nos) obligo (amos) a pagar en San Salvador a la orden de \_\_\_\_\_ la suma de \_\_\_\_\_ más el interés del \_\_\_\_\_ por ciento mensual, pagaderos \_\_\_\_\_

en caso de mora, reconoceré (mos) intereses del \_\_\_\_\_ por ciento mensual. Para los efectos de esta obligación mercantil, fijo (amos) como domicilio especial la ciudad de San Salvador, y en caso de acción judicial, renuncio (amos) al derecho de apelar de la sentencia de remata y toda la providencia apelable que se dictare en el juicio ejecutivo o sus incidencias, siendo a mí (nuestro) cargo cualquier gasto que la Sociedad hiciera en el cobro de este Pagaré, inclusive los llamados temporales y aún cuando por regla general no hubiere condenación en costas y faculto (amos) a la Sociedad para que designe a la persona depositaria de los bienes que se embarguen, a quien relevo de la obligación de rendir fianza. San Salvador.

NOMBRE DE LA PERSONA QUE FIRMA

FIRMA Y SELLO

Original Blanco - Emisor



# EQUIMSA S.A. DE C.V.

VENTA, ALQUILER, MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS.

GIRO: Venta de Equipos e Instrumentos de Uso Profesional y Científico y de Aparatos de Medidas y Control.  
 DIRECCIÓN: Av. Artillería, B-6, Col. General Arce, San Salvador, El Salvador, C.A.  
 Tel.:(503)2298-3638, Fax:(503)2298-3363  
 Email: equimsa.sal@hotmail.com

FACTURA

SERIE 106300F

N° 0976

REGISTRO No. 177557 - E  
 NIT: 0914 - 200207 - 101 - 2  
 AUTORIZACIÓN DE IMPRENTA N° 1070 D.G.IJ  
 FECHA AUTORIZACIÓN 14/09/2010

LUGAR Y FECHA:	22 DE DICIEMBRE DEL 2013	VENDEDOR:	EQUIMSA S.A. DE C.V.
CLIENTE:	CEFAFA	COD. CLIENTE:	
DIRECCIÓN:	SAN SALVADOR	COND. DE PAGO:	CREDITO 30 DIAS

CANTIDAD	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VENTAS NO SUJETAS	VENTAS EXENTAS	VENTAS AFECTAS
VIENE DE LA FACTURA No. 0976						
E) MONITOREO Y ANÁLISIS ST EN 12 DERIVACIONES. C) MEDICIÓN DE FRECUENCIA CARGADA EN UN RANGO DE FRECUENCIA CARDIACA DE 20 A 300 LPM D) ANÁLISIS AVANZADOS DE ARRITMIAS (ADULTO/ PEDIÁTRICO) CON UN MÍNIMO DE RECONOCIMIENTO DE 10 ARRITMIAS O MÁS. E) CON RECONOCIMIENTO DE MARCAPASOS. F) MEDICIÓN DE PRESIÓN NO INVASIVA. CON PROGRAMACIÓN DE MEDICIÓN MANUAL O AUTOMÁTICO CON UN RANGO DE 2 MINUTOS HASTA 8 HORAS INCLUYE: 1 BRAZALETE ADULTO GRANDE. 1- BRAZALETE ADULTO MEDIANO Y 1- BRAZALETE PEDIÁTRICO PARA CADA UNO DE LOS 3 MONITORES OFERTADOS. G) MEDICIÓN DE OXIMETRÍA DE PULSO. CON RANGO DE MEDICIÓN DE 1% AL 100%, CON DETECCIÓN DE FRECUENCIA CARDIACA, SE ENTREGARÁ SENSOR DE SPO2 PARA CADA UNO DE LOS 3 MONITORES OFERTADOS. H) MEDICIÓN DE FRECUENCIA RESPIRATORIA EN UN RANGO DE 0 A 150 RPM I) MEDICIÓN DE TEMPERATURA INVASIVA Y NO INVASIVA INCLUYE: 1-SONDA DE PIEL Y 1-SONDA INTERNA PARA CADA UNO DE LOS 3 MONITORES OFERTADOS.						
<div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> <p>Forma de pago: únicamente con cheque a favor de EQUIMSA S.A. DE C.V.</p> </div>						
PASA A FACTURA No. 0977				SUMAS		
SON:				VENTA EXENTA		
				VENTAS NO SUJETAS		
				SUB-TOTAL		
				(-)IVA RETENIDO		
				TOTAL		

Por esta PAGARÉ, sin protesto, el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ me (nos) obligo (amos) a pagar en San Salvador a la orden de \_\_\_\_\_ la suma de \_\_\_\_\_ más el interés del \_\_\_\_\_ por ciento mensual, pagaderos \_\_\_\_\_ por ciento mensual. Para los efectos de esta obligación mercantil, fijo (amos) como domicilio especial la ciudad de San Salvador, y en caso de acción judicial, renuncio (amos) al derecho de apelar de la sentencia de remate y toda la providencia apelable que se dicte en el juicio ejecutivo o sus incidencias, siendo a mí (nuestro) cargo cualquier gasto que la Sociedad hiciera en el cobro de este Pagaré, inclusive los llamados temporales y aún cuando por regla general no hubiera condenación en costas y fucito (amos) a la Sociedad para que designe a la persona depositaria de los bienes que se embarguen, a quien relevo de la obligación de rendir fianza. San Salvador.

NOMBRE DE LA PERSONA QUE FIRMA

FIRMA Y SELLO

Original Blanco - Emisor. Dos Copias Coladas - Cliente. Una Copia Verde - Banco.





# EQUIMSA S.A. DE C.V.

VENTA, ALQUILER, MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS.

GIRO: Venta de Equipos e Instrumentos de Uso Profesional y Científico y de Aparatos de Medidas y Control.  
 DIRECCIÓN: Av. Artillería, B-5, Col. General Arce, San Salvador, El Salvador, C.A.  
 Tel.: (503)2298-3638, Fax: (503)2298-3363  
 Email: equimsa.sal@hotmail.com

FACTURA  
 REP E 11030007  
 N° 0977

REGISTRO No. 177687 - 5  
 NIT: 0814 - 230207 - 101 - 3  
 AUTORIZACIÓN DE IMPRENTA N° 1070 D.G.LI  
 FECHA AUTORIZACIÓN 14/09/2010

LUGAR Y FECHA:	S.S. 05 DE DICIEMBRE DEL 2013	VENDEDOR:	EQUIMSA S.A. DE C.V.
CLIENTE:	CEFAFA [REDACTED]	COD. CLIENTE:	[REDACTED]
DIRECCIÓN:	SAN SALVADOR	COND. DE PAGO:	CREDITO 30 DIAS

CANTIDAD	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VENTAS NO SUJETAS	VENTAS EXENTAS	VENTAS AFECTAS
		<p>VIENE DE LA FACTURA N° 0976</p> <p>J) CON CAPACIDAD DE REALIZAR CAPNOGRAFÍA CONTINUA DE FLUJO PRINCIPAL DEL PACIENTE (MAINSTREAM) INTUBADO O NO INTUBADO INCLUYE: 1-SENSOR CON PESO DE 5 GRAMOS Y ESPACIO MUERTO MENOR DE 2ML. SE INCLUYE 1 CAJA DE TUBOS PARA MEDICIÓN EN INTUBADOS Y UNA DE MEDICIÓN CON MASCARILLA PARA CADA UNO DE LOS 3 MONITORES OFERTADOS.</p> <p>K) MONITOREO DE GASTROCARDIACO CONTINUO NO INVASIVO, ESCO2, OBTIENE ESTE DATO DE LA MONITORIZACIÓN DE ECG, SPO2 Y PNI (PRESIÓN NO INVASIVA)</p> <p>L) CON MEDICIÓN DE GASTRO CARDIACO INVASIVO POR MÉTODO DE TERMO DILUCIÓN INCLUYE: 1-SENSOR Y ACCESORIOS NECESARIOS PARA TODO FENGLÓN OFERTADO DE LOS 3 MONITORES</p> <p>M) MEDICIÓN DE DOS PRESIONES INVASIVAS SIMULTÁNEAS INCLUYE: 2-CABLES PARA MEDICIÓN DE PRESIÓN INVASIVA Y ACCESORIOS PARA SU MEDICIÓN, PARA CADA UNO DE LOS 3 MONITORES OFERTADOS.</p> <p>N) MONITORIZACIÓN DE ELECTROENCEFALOGRAFÍA CONTINUA DE 8 CANALES, CON CAPACIDAD DE INTERPRETACIÓN, INCLUYE: 1-CAJA DE CONEXIÓN, ELECTRODOS, 4 TUBOS DE GEL CONDUCTIVAS.</p> <p>PASA A FACTURA N° 0976</p>				
SON:						
			SUMAS			
			VENTA EXENTA			
			VENTAS NO SUJETAS			
			SUB-TOTAL			
			(-)IVA RETENIDO			
			TOTAL			

11 DIC 2013  
 RECIBO  
 DIRECCIÓN DE EQUIPOS Y FARMACÉUTICOS DE MEDICINA Y FARMACIA  
 DE LA F.A.



Forma de pago: únicamente con cheque a favor de EQUIMSA S.A. DE C.V.

Por este PAGARÉ, sin protesta, el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ me (nos) obligo (amos) a pagar en San Salvador a la orden de \_\_\_\_\_ la suma de \_\_\_\_\_ más el interés del \_\_\_\_\_ por ciento mensual, pagadero \_\_\_\_\_

en caso de mora, reconoceré (mos) intereses del \_\_\_\_\_ por ciento mensual. Para los efectos de esta obligación mercantil, fijo (amos) como domicilio especial la ciudad de San Salvador, y en caso de acoger judicial, renuncio (amos) al derecho de apelar de la sentencia de remate y toda la providencia apelable que se dicte en el juicio ejecutivo o sus incidencias, siendo a mí (nuestro) cargo cualquier gasto que la Sociedad hiciere en el cobro de este Pagaré, inclusive los llamados temporales y aún cuando por regla general no hubiere condenación en costa y faculto (amos) a la Sociedad para que designe a la persona depositaria de los bienes que se embarguen, a quien relevo de la obligación de rendir fianza. San Salvador.

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE DE LA PERSONA QUE FIRMA

\_\_\_\_\_  
 FIRMA Y SELLO  
 Original Blanco - Emisor: [REDACTED] Cliente: [REDACTED]



# EQUIMSA S.A. DE C.V.

VENTA, ALQUILER, MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS.

GIRO: Venta de Equipos e Instrumentos de Uso Profesional y Científico y de Aparatos de Medidas y Control.

DIRECCIÓN: Av. Artillería, B-6, Col. General Arce, San Salvador, El Salvador, C.A.

Tel.: (503) 2298-3638, Fax: (503) 2298-3363  
Email: equimsa.sal@hotmail.com

FACTURA

SERIE 1005009

Nº 0979

REGISTRO No. 177597 - 5  
NIT: 0514 - 230207 - 101 - 3

AUTORIZACIÓN DE IMPRENTA Nº 1070 D.G.II  
FECHA AUTORIZACIÓN 14/09/2010

LUGAR Y FECHA:	23.05 DE DICIEMBRE DEL 2013	VENDEDOR:	EQUIMSA S.A. DE C.V.
CLIENTE:	CEFAFA	COD. CLIENTE:	
DIRECCIÓN:	SAN SALVADOR.	COND. DE PAGO:	CREDITO 30 DIAS

CANTIDAD	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VENTAS NO SUJETAS	VENTAS EXENTAS	VENTAS AFECTAS
		<p>VIENE DE LA FACTURA No. 0977</p> <p>1-PROGRAMA AEEG. ESTO PARA TODOS EL REGLÓN OFERTADO DE LOS 3 MONITORES</p> <p>MONITOR CON CAPACIDAD DE REALIZAR:</p> <p>A) COMPATIBLE CON MONITORIZACIÓN DE PARÁMETROS DE VENTILADORES DE VOLUMEN SERV-O</p> <p>B) CON SISTEMA DE COMUNICACIÓN DICOM 3.0 Y HL7</p> <p>C) CAPACIDAD DE ADQUIRIR INFORMACIÓN DE PACIENTES DE FORMA REMOTA (EN FORMA RESUMEN NO TIEMPO REAL) A TRAVÉS DE INTERNET.</p> <p>D) CAPACIDAD DE COMANDAR Y VISUALIZAR PARÁMETROS DE UN MONITOR A OTRO DENTRO DE LA MISMA RED DE 3 MONITORES, CON CAPACIDAD DE SER CONTROLADO POR MEDIO DE CONTROL REMOTO INALÁMBRICO</p> <p>UNA CENTRAL DE MONITOREO</p> <p>A) VISUALIZACIÓN DE LOS PARÁMETROS A MONITORIZAR COMO SUS ALARMAS.</p> <p>B) CON CAPACIDAD DE MONITORIZAR 3 MONITORES POR MEDIO DE RED ALÁMBRICA.</p> <p>C) COMUNICACIÓN BIDIRECCIONAL, CON CAPACIDAD DE MANEJAR ALARMAS, DATOS DEL PACIENTE Y MANIPULACIÓN DE TODOS LOS PARÁMETROS.</p> <p>PASA A FACTURA No. 0979</p>				
SON:						
			SUMAS			
			VENTA EXENTA			
			VENTAS NO SUJETAS			
			SUB-TOTAL			
			(-)IVA RETENIDO			
			TOTAL			

RECIBO  
ALMACEN DE EQUIPOS MEDICOS  
DIFUSION DE EQUIPOS MEDICOS  
1650 1605 y 1710 C/TECNOLOGIA S.A.



Forma de pago: únicamente con cheque a favor de EQUIMSA S.A. DE C.V.

Por este PAGARÉ, sin protesto, el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ me (nos) obligo (amos) a pagar en San Salvador a la orden de \_\_\_\_\_ la suma de \_\_\_\_\_ más el interés del \_\_\_\_\_ por ciento mensual, pagaderos \_\_\_\_\_

en caso de mora, reconoceré (mos) Intereses del \_\_\_\_\_ por ciento mensual. Para los efectos de esta obligación mercantil, fijo (amos) como domicilio especial la ciudad de San Salvador, y en caso de acción judicial, renuncio (amos) al derecho de apelar de la sentencia de remate y toda la providencia apelable que se dictare en el juicio ejecutivo o sus incidencias, siendo a mí (nuestro) cargo cualquier gasto que la Sociedad hiciera en el cobro de este Pagaré, inclusive los llamados temporales y aún cuando por regla general no hubiere condenación en costas y faculto (amos) a la Sociedad para que designe a la persona depositaria de los bienes que se embarguen, a quien relevo de la obligación de rendir fianza. San Salvador.

NOMBRE DE LA PERSONA QUE FIRMA

FIRMA Y SELLO





# EQUIMSA S.A. DE C.V.

VENTA, ALQUILER, MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS.

GIRO: Venta de Equipos e Instrumentos de Uso Profesional y Científico y de Aparatos de Medidas y Control.  
 DIRECCIÓN: Av. Artillería, B-6, Col. General Arce, San Salvador, El Salvador, C.A.  
 Tel.: (503) 2298-3638, Fax: (503) 2298-3363  
 Email: equimsa.sal@hotmail.com

## FACTURA

SERIE 11080007

Nº 0979

REGISTRO No. 177657 - 6  
 NIT: 0614 - 230207 - 101 - 3  
 AUTORIZACIÓN DE IMPRENTA Nº 1070 D.G.I.I  
 FECHA AUTORIZACIÓN 14/09/2010

LUGAR Y FECHA:	22.05 DE DICIEMBRE DEL 2013	VENDEDOR:	EQUIMSA S.A. DE C.V.
CLIENTE:	CEFAFA	COD. CLIENTE:	
DIRECCIÓN:	SAN SALVADOR	COND. DE PAGO:	CREDITO 30 DIAS

CANTIDAD	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VENTAS NO SUJETAS	VENTAS EXENTAS	VENTAS AFECTAS
		<p>VIENE DE LA FACTURA No. 0978</p> <p>D) CON CAPACIDAD DE ALMACENAR UN MÍNIMO DE 72 HORAS DE DATOS Y TENDENCIAS POR CADA MONITOR, CON UPS PARA LA CENTRAL DE MONITOREO CON UN SOPORTE DE 1 HORA</p> <p>E) IMPRESOR LÁSER CONECTADO A LA RED PARA IMPRESIÓN DE REGISTROS E INFORMES POR LA CENTRAL Y MONITORES. INCLUYE 3 CARTUCHOS DE TÓNER PARA CADA IMPRESOR PARA CADA CENTRAL</p> <p>F) 1 PANTALLA A COLOR DE 19 PULGADAS, POR CADA CENTRAL DE MONITOREO</p> <p>GARANTÍA            EQUIMSA S.A. DE C.V. OFRECE UNA GARANTÍA DE DOS AÑOS CONTRA DESPERFECTOR A PARTIR DE LA FECHA DE PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.</p> <p>CONTRATO No. 65-LP-COSAM-2013.- FONDO CUATRO PORCIENTO (4%).</p>				
<p>FORMA DE PAGO: ÚNICAMENTE con cheque a favor de EQUIMSA S.A. DE C.V.</p>						
<p>SUMAS</p> <p>VENTA EXENTA</p> <p>VENTAS NO SUJETAS</p> <p>SUB-TOTAL</p> <p>(-)IVA RETENIDO</p> <p>TOTAL</p>						<p>\$ 67,500.00</p> <p>\$ 67,500.00</p>
<p>SON: SESENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CON 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA</p>						



*[Handwritten signature]*

RECIBO  
 11 DIC 2013  
 ALMACEN  
 DIRECCION  
 MEDICOS Y TALENTO HUMANO  
 Le F.A.

Por esta PAGARÉ, sin protesto, el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ me (nos) obligo (amos) a pagar en San Salvador a la orden de \_\_\_\_\_ la suma de \_\_\_\_\_ más el interés del \_\_\_\_\_ por ciento mensual, pagaderos \_\_\_\_\_ en caso de mora, reconoceré (mos) intereses del \_\_\_\_\_ por ciento mensual. Para los efectos de esta obligación mercantil, fijo (amos) como domicilio especial la ciudad de San Salvador, y en caso de acción judicial, renuncio (amos) al derecho de apelar de la sentencia de remate y toda la providencia apelable que se dictare en el juicio ejecutivo o sus incidencias, siendo a mí (nuestro) cargo cualquier gasto que la Sociedad hiciere en el cobro de este Pagaré, inclusive los llamados temporales y aún cuando por regla general no hubiere condenación en costa y faculto (amos) a la Sociedad para que designe a la persona depositaria de los bienes que se embarguen, a quien relevo de la obligación de rendir fianza. San Salvador.

NOMBRE DE LA PERSONA QUE FIRMA

FIRMA Y SELLO