



**CORPORACIÓN NOBLE** S.A. de C.V.

31 Avenida Sur, Colonia Flor Blanca, # 632,  
San Salvador, El Salvador, C.A.  
PEX: (503) 2513-0125 • Fax: (503) 2513-0106

Giro:  
Otros servicios relacionados con la salud humana no  
clasificados previamente.  
Venta de otros productos no clasificados previamente.

**FACTURA**  
13DS000F  
Nº 262  
REGISTRO No. 179677-E  
NIT. 0414-042807-193-5

CLIENTE: CEFAPA [REDACTED]		FECHA: 16/06/2014	
DIRECCION: FINAL BLVD. UNIVERSITARIO Y AV. BERNAL CONTIGUO HOSP. MILITAR CENTRAL, SAN SALVADOR		[REDACTED]	
CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VENTAS NO SUJETAS VENTAS EXENTAS VENTAS GRAVADAS
3	<p>Máquinas de Anestesia con Capnografía Series 102690, 102691 y 102692</p> <p>1) Generales</p> <p>a) Con conexiones para pared de gases médicos: oxígeno, óxido nítrico y aire comprimido con sistema principal.</p> <p>b) Manguera de oxígeno, óxido nítrico y aire comprimido con longitud mínima de 3 metros con toma para pared, se incluye O2 Pipeline Hose 5M, DISS/DISS-ANSI, NO2 Pipeline Hose 5M, DISS/DISS-ANSI, Air Pipeline Hose 5M, DISS/DISS-ANSI</p> <p>c) Con conexión para cilindros de oxígeno y óxido nítrico con sistema de respaldo</p> <p><u>d) Con un cilindro de oxígeno y un cilindro de óxido nítrico, ambos con sus respectivas mangueras codificadas por color</u></p> <p>e) Con sistema de seguridad que permita un cambio automático al sistema de gases de respaldo si fallara el sistema de gases médicos de la red principal.</p> <p>f) Con una o más gavetas</p> <p>g) Con bandeja de trabajo</p> <p>h) Sistema con cuatro ruedas y con frenos frontales</p> <p>i) Con manómetro de presión de entrada de gases médicos para el suministro principal y de respaldo</p> <p>j) Sistema que garantice una concentración mínima de oxígeno</p> <p>k) <u>Con flujómetro para cada gas médico: oxígeno, óxido nítrico y aire médico con perillas de control independientes codificadas por color</u></p> <p>l) Con selección de modo de ventilación automática (ventilador) y manual (bolsa): Modalidades Ventilatorias Estandar: Control de volumen, (VCV), Ventilación Controlada por Presión (PPCV), Manual (Bolsa)</p> <p>m) Con válvula limitadora de presión APL ajustable en modo manual</p>	\$ 38,100.00	\$ 114,300.00
<p>SON:</p> <p>CANCELADO: DE _____ DEL _____</p> <p>ENTREGADO POR: _____ RECIBIDO POR: _____</p> <p>DUI: _____ FIRMA: _____</p> <p>FIRMA: _____</p>		<p>SUMAS</p> <p>(-) 1% IVA RETENCIÓN</p> <p>SUB-TOTAL</p> <p>VENTAS NO SUJETAS</p> <p>VENTAS EXENTAS</p> <p>VENTA TOTAL US\$ PASAN</p>	
<p>Yo, _____ Pagaré en esta ciudad a la orden de <b>CORPORACION NOBLE, S.A. DE C.V.</b> por Mercadería Entregada en esta fecha la cantidad de _____ Dólares (\$ _____), el día _____ de _____ de _____ según _____ No. _____ de fecha _____ de _____ en caso de mora reconoceré _____ % de interés mensual, San Salvador, _____ de _____ de _____</p> <p style="text-align: right;">FIRMA DEL CLIENTE</p>			

16 JUN 2014

*Liliana Cristina Ortiz Landaverde*

Impresora: "BIBLIKA", Avenida Sur 731, Edificio: P-5, 50101, Tel: 503-2513-0106, Fax: 503-2513-0106, Correo: info@biblika.com.sv, Web: www.biblika.com.sv

Tiraje 13DS20071 al 13DS000F000 0/2013 Recorrido No. 40-417-RPS-CR-30137-2010

**CORPORACIÓN NOBLE** S.A. de C.V.  
 31 Avenida Sur, Colonia Flor Blanca, # 632,  
 San Salvador, El Salvador, C.A.  
 PBX: (503) 2513-0125 • Fax: (503) 2513-0106

Giro:  
 Otros servicios relacionados con la salud humana no  
 clasificados previamente.  
 Venta de otros productos no clasificados previamente.

**FACTURA**  
 13DS000F  
 No. 263  
 REGISTRO No. 109677-3  
 NIT. 0814-040507-100-8

CLIENTE: CEFAPA [REDACTED] FECHA: 16/06/2014  
 DIRECCION: FINAL BLVD. UNIVERSITARIO Y AV. BERNAL CONTIGUO [REDACTED]  
 HOSP. MILITAR CENTRAL SAN SALVADOR

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VENTAS NO SUJETAS	VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS
	m) Con sistema de absorción de gases anestésicos debiendo ser esterilizable en autoclave con volumen mínimo de 2 litros. Series : 100392, 100407 y 100951 o) Con Sistema de ventilación de inspiración y espiración p) Sistema eléctrico de respaldo con al menos 60 minutos de función de modo ventilador q) Voltaje de alimentación del equipo 110 V / 60 Hz 2) Vaporizador de agente anestésico a) Con sistema de 2 vaporizadores instalados en línea para Isoflurane y sevoflorane ISOFLURANE Series : 119936, 119937 y 119972 SEVOFLORANE Series : 119052, 119063 y 119346 a) Con sistema de seguridad que evite que más de un vaporizador se utilice a la vez b) Cada vaporizador con ajuste de concentración de anestésico c) vaporizadores libres de mantenimiento d) Con capacidad de vaporizador de 250 ml 3) Ventilador (Modelo: Blease 950) Series : 10506, 10507 y 10508 a) Ventilador Integrado electrónico i) Ventilador integrado electrónico Controlado por volumen (VCV) (2) Controlado por presión (PPCV) (3) Modo manual b) Volumen tidal de 20 ml a 1500 ml c) Frecuencia respiratoria de 2 a 99 rpm d) Presión inspiratoria de 10 a 50 cmh2o e) Presión positiva al final de la espiración (peep) de 3 a 20 cmh2o f) Ajuste de relación I:E. 2 0.1-1.5 g) Visualización de parámetros i) Monitoreo de volumen minuto				VIENEN

16 JUN 2014  
 Dirección de Control de Medicamentos y Farmacovigilancia

*Alma Cristina Ortiz Landaverde*



SON:	SUMAS		
CANCELADO: DE DEL	(-) 1% IVA RETENCIÓN		
EN CASO QUE LA OPERACION SEA MAYOR O IGUAL \$ 200.00	SUB-TOTAL		
ENTREGADO POR: DUI: FIRMA:	VENTAS NO SUJETAS		
RECIBIDO POR: DUI: FIRMA:	VENTAS EXENTAS		
	VENTA TOTAL, US\$		PASAN

Yo, \_\_\_\_\_ Pagaré en esta ciudad a la orden de **CORPORACION NOBLE, S.A. DE C.V.** por Mercadería Entregada en esta fecha la cantidad de \_\_\_\_\_ Dólares (\$ \_\_\_\_\_), el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ según \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ en caso de mora reconoceré \_\_\_\_\_ % de interés mensual, San Salvador, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

FIRMA DEL CLIENTE

Empresa: SODIMU S.A., Empresa proveedora, Reg. 4978 Q. RFC: 900-12059090-6, 21 MAR 74, DR. 248, Es. Centro, San Salvador, Tel: 2513-2255-5249, Fax: 2513-2255-5249, Avenida 5 de Febrero 010101011, Urb. Fr. 248, San Salvador

Tiraje 13DS0000F1 al 13DS0000F1000 N2013 Resolución No. 40417-REG-CR-2013-2913





31 Avenida Sur, Colonia Flor Blanca, # 632,  
San Salvador, El Salvador, C.A.  
PEX: (503) 2513-0125 • Fax: (503) 2513-0106

Giro:  
Otros servicios relacionados con la salud humana no  
clasificados previamente.  
Venta de otros productos no clasificados previamente.

**FACTURA**  
13DS000F  
Nº 264  
REGISTRO No. 179677-3  
NIT. 0514-846807-103-E

CLIENTE: CEFAPA [REDACTED] FECHA: 16/06/2014  
DIRECCION: FINAL BLVD. UNIVERSITARIO Y AV. BERNAL CONTIGUO [REDACTED]  
HOSP. MILITAR CENTRAL SAN SALVADOR

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VENTAS NO SUJETAS	VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS
	(2) Monitoreo de volumen tidal (3) Frecuencia respiratoria (4) Fio2 (5) Trazo de curvas de parámetros, presión y flujo (6) Monitoreo de presión en vías aéreas II Alarmas visuales y auditivas II Alarma de desconexión de paciente j) Alarma de presión en vías aéreas (baja presión y alta presión) l) Alarma de baja presión de oxígeno ll) Alarma de falla de suministro de alimentación eléctrica m) Alarma de fio2 n) Lavado de oxígeno (flush) 4) Monitoreo de Signos Vitales (Modelo: Ultraview SL2400) Series : 1369-022896, 1369-022897, 1369-022898 Módulo Multiparámetros Series : 1496-125540, 1496-125541, 1496-125542 a) Ecg de 5 derivaciones b) Spo2 c) Temperatura no invasiva d) Presión no invasiva (sistólica, diastólica y media) e) Presión invasiva f) Frecuencia respiratoria g) Capnografía (Módulo Multigas 92518) h) Monitoreo de Gases Anestésicos (Módulo Multigas 92518) Series : 2518-001651, 2518-001652 y 2518-001653 ii Bis (Módulo de Índice Biespetral 91482) Series : 1482-002340, 1482-002341 y 1482-002342 Módulo Integrador Series : 1493-006849, 1493-006850 y 1493-006851 5) Insumos a) Con dos circuitos para paciente adulto/pediátrico				VIENEN

RECIBIDO  
16 JUN 2014

*Cristina Ortiz Landaverde*



*[Handwritten signature]*

SON: [REDACTED] SUMAS [REDACTED]  
 CANCELADO: [REDACTED] DE [REDACTED] DEL [REDACTED]  
 EN CASO QUE LA OPERACION SEA MAYOR O IGUAL \$ 200.00  
 ENTREGADO POR: [REDACTED] RECIBIDO POR: [REDACTED]  
 DUI: [REDACTED] DUI: [REDACTED]  
 FIRMA: [REDACTED] FIRMA: [REDACTED]

Yo, \_\_\_\_\_ Pagaré en esta ciudad a la orden de CORPORACION NOBLE, S.A. DE C.V. por  
 Mercadería Entregada en esta fecha la cantidad de \_\_\_\_\_ Dólares (\$ \_\_\_\_\_), el  
 día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ según \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ en  
 caso de mora reconoceré \_\_\_\_\_ % de Interés mensual, San Salvador, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

FIRMA DEL CLIENTE

Impreso en: [REDACTED] Tel: [REDACTED] Fax: [REDACTED] E-mail: [REDACTED]

Telfo 13DS000F1000 02013 Resolución No. 0047-REG-01-01-13-2013