

Calle Lila Jiménez no.70, Gamundi, La Vega, Rep. Dom.

Tel. 809-870-8444

RNC 132198948

GUBERNAMENTAL

FACTURA CREDITO

NCF: B1500000646

Cliente.: 131 HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION

Ced./RNC.: 430038059

Dirección: CALLES, C. SIMÓN BOLÍVAR, COTUI

Ciudad...: ()

Tel(s): (809)585-2233

Factura : FCQ 2395

Pedido # :

Orden # :

Fecha : 20/06/2025

Vendedor : ALLAN PERDOMC

Fec.Venc.NCF : 31/12/2026

CODIGO CANT	UND.	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	PRECIO	ITBIS	TOTAL/NETO
2944 100.00		UNIDAD TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON 7.0	32.20	579.60	3,220.00
9103 6.00		CAJA CITOBUSH ESTERIL C/100 UNID.	1,400.00	1,512.00	8,400.00

106.00 ** La Factura Vence :20/07/2025 **

Sub Total: 11,620.00

Menos Descuento: 0.00

Más ITBIS: 2,091.60

Total: 13,711.60

[Signature]
Entregado Por

[Signature]
Recibido Por






COTIZACIÓN

Fecha: 12/06/2025

Nombre del Cliente: Hospital inmaculada concepción

Dirección: calles, c Simón Bolívar, Cotuí

Teléfono: 809-952-4320

Atención:

CANT.	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	Costo	ITBIS	Total
100	Unidad tubo endotraqueal con balon 7.0	32.20	579.60	3,799.60
6	Caja citobrush esteril c/100 unid.	14.00	1,512.00	9,912.00
			Sub-Total	11,620.00
			ITBIS	2,091.60
			Total	13,711.60

Paoli
Preparado por:
Paoli del C. Rufino



No. EXPEDIENTE

HPIC-DAF-CM-2025-0038

Fecha de emisión: 17/6/2025

Hospital Provincial Inmaculada Concepción
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HPIC-2025-00149**

Descripción: **Adquisición de material gastable médico**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Delmedical, SRL**

RNC: **132198948**

Nombre comercial: **Delmedical, SRL**

Domicilio comercial: **Lila Jimenez, 10041 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-952-4320**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

Plazo de pago con recepción conforme: **90 días**

Monto total: **13,711.60**

Moneda: **DOP**

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido



Apellido