

# Factura

Calle Luperon #94 Gurabo Santiago de los Caballeros / Calle Francisco Prats Ramirez Número 652 El millón, Distrito nacional

**Teléfono(s):** 8095874605  
**Email:** servicioalcliente@hexapowerpharma.com  
**RNC** 131860028

**Factura No.** 0000012134  
**NCF** E450000000043  
**Válido Hasta** 31-12-2026  
**Fecha Emisión** 27-08-2025  
**Fecha Venc. Fact** 26-10-2025  
**Tipo Factura** CREDITO  
**Vendedor** Juan Antonio Rosario Rosario

## Datos Generales

**Cliente** HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
**Contacto:** .  
**Cliente No.** 704 **Cédula / RNC** 430038059  
**Dirección** C/ 17 De Octubre Esq. Mella # 7, Los Mineros, Cotui  
**Teléfono** 8095852233

## Detalle de Productos

Descripción	Cantidad	Oferta	Precio	Importe
N BUTIL HIOXINA AMPO.	500.00 ✓	0.00	27.00	13,500.00
BUDESONIDA SOLUCION P/ NEBULIZAR 2ML	1500.00 ✓	0.00	49.00	73,500.00
BRONCOHEXA (ACETILCISTEINA) 300MG/3ML INYECTABLE	500.00 ✓	0.00	50.00	25,000.00
<b>Totales</b>				<b>112,000.00</b>

## Comentarios

**Monto Sub-Total** 112,000.00  
**Monto Total** 112,000.00



**Código de Seguridad:** OjQ/Fp  
**Fecha de Firma Digital:** 27-08-2025 07:42:42



Despachado Por:

Recibido Por:

VFACTURA\_HEXA

# Jose Reyes Instalaciones Srl

Climatizacion//Electricidad//Refrigeracion

Rnc: 130791457

Calle Sanchez 53, Cotui, R. D.

Tel. 809-846-0393

jreyesinstal@hotmail.com

## FACTURA GUBERNAMENTAL

B1500000338

Cliente: Hospital Inmaculada Concepcion

Direccion: Cotui

Rnc: 430038058

Fecha: 18 agosto 2025

Tel:

Cantidad	Descripcion	Precio	Valor
1	Mantenimiento y reparacion general de aires acondicionado en distintas areas del hospital Inmaculada Concepcion, Cotui. Por el mes de <b>agosto</b> .	84,745.76	84,745.76



Sub total 84,745.76  
Itbis 15,254.24  
Total 100,000.00

Reg  
Q



FACTURA REGIMEN GOBIERNO

NCF: B1500003543

Válida Hasta: 31/12/2025

# Ord. Compra: HPIC202500199

Factura: 11490

Condiciones: Crédito: 90 Días

**JEAN CARLOS BASULTO**

**Distribuidor de Reactivos, Material Gastable y Medicamentos**

RNC 00117840652

Calle B, #24 Residencial Alexandra las Auroras, KM7 Ave. Independencia.

809-532-9707 / 809-729-2931 / --

basulto2323@hotmail.com /

RPE: 11374

Fecha: 25/08/2025

**Cliente:** HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION

**Ced / RNC:** 430038059

**Teléfono:**

**Correo:** -

**Dirección:**

Producto	Cnt	Precio	Desc.	Precio Uni.	ITBIS	Sub Total
SOLUCION SALINA 0.9% 1000ML FCO	1,080.00 ✓	67.50	0.00	67.50	0	72,900.00
CARBON ACTIVADO	5.00 ✓	6,000.00	0.00	6,000.00	0	30,000.00
MEROPENEM 1GR MDK	500.00 ✓	266.00	0.00	266.00	0	133,000.00
NIFEDIPINA R 30MG TAB	1,000.00 ✓	14.00	0.00	14.00	0	14,000.00
ACETAMINOFEN 500MG TABLETAS	3,000.00	1.40	0.00	1.40	0	4,200.00
HEPA-MERZ AMP	500.00 ✓	540.00	0.00	540.00	0	270,000.00

Comentario:

  
 Recibido Por

  
 Entregado Por

<b>Sub Total:</b>	524,100.00
<b>Itbis:</b>	0.00
<b>Total:</b>	524,100.00

Oferta Valida por 30 dias. Entrega inmediata (plazo maximo 5 dias) luego de recibir orden de compra firmada y sellada.

**Garantia de Calidad:** Jean Carlos Basulto (JBL) se compromete a responder por defectos y/o fallas de los bienes o de la calidad de los servicios, o cualquier otra responsabilidad o incumplimiento de algún otro tipo de obligación, en que pueda incurrir en términos del contrato una vez entregado el bien o prestado el servicio. Una vez transcurridas 24h no se aceptan reclamaciones o devoluciones.

Original: Cliente  
Copia : Comercio



Desarrollado por www.acruz.com.do

Página 1 de 1

*REG*



## DISTRIBUIDORA BASULTO, EIRL

RNC 132730242  
Calle B, #24 Residencial Alexandra las Auroras, KM7 Ave. Independencia.  
809-532-9707 / 809-729-2931 / --  
jbl@distribuidorabasulto.com /  
RPE: 109014

## FACTURA REGIMEN GOBIERNO

NCF: B1500000255

Válida Hasta: 31/12/2025

# Ord. Compra: HPIC202500191

Factura: 246

Condiciones: Crédito: 90 Días

Fecha: 25/08/2025

Cliente: HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION

Ced / RNC: 430038059

Teléfono:

Correo: -

Dirección:

Producto	Cnt	Precio	Desc.	Precio Uni.	ITBIS	Sub Total
MIDAZOLAM 15MG/3ML	500.00 ✓	285.00	0.00	285.00	0	142,500.00
PARACETAMOL INF	600.00 ✓	46.00	0.00	46.00	0	27,600.00
LEVETIRACETAM AMP 500MG/5ML	50.00 ✓	90.00	0.00	90.00	0	4,500.00
LABETALOL 5MG/ML INY	400.00 ✓	1,050.00	0.00	1,050.00	0	420,000.00
METILPREDNISOLONA 40MG	100.00 ✓	224.00	0.00	224.00	0	22,400.00

Comentario:

  
Recibido Por

  
Entregado Por

<b>Sub Total:</b>	617,000.00
<b>Itbis:</b>	0.00
<b>Total:</b>	617,000.00

Oferta Valida por 30 dias. Entrega inmediata (plazo maximo 5 dias) luego de recibir orden de compra firmada y sellada.

**Garantía de Calidad:** DISTRIBUIDORA BASULTO, EIRL, se compromete a responder por defectos y/o fallas de los bienes o de la calidad de los servicios, o cualquier otra responsabilidad o incumplimiento de algún otro tipo de obligación, en que pueda incurrir en términos del contrato una vez entregado el bien o prestado el servicio. Una vez transcurridas 24h no se aceptan reclamaciones o devoluciones.



Original: Cliente  
Copia : Comercio

Reg ✓  
Q

## FACTURA

<b>CLIENTE:</b> HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION	<b>FECHA:</b> 13/8/2025
<b>RNC:</b> 430-03805-9	<b>NUMERO:</b> F25-01253
<b>DIRECCION:</b> CALLE SIMON BOLIVAR, COTUI, PROV. DUARTE	<b>NCF:</b> B1500000512 VALIDO HASTA 31/12/2025
<b>TELEFONO:</b> 809-585-2233	<b>REGIMEN:</b> GUBERNAMENTAL
<b>CONTACTO:</b> DPTO. COMPRAS	<b>FORMA PAGO:</b> CREDITO 30 DIAS

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	PRECIO	SUB TOTAL	ITBIS
1	SERV-RXDF	SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE RAYOS X DIGITAL FIJO, ASPENSTATE, EDITOR HFe401, SN:35228. INCLUYE: *LIMPIEZA INTERNA Y EXTERNA DE TODAS LAS PARTES MECANICAS. *MANTENIMIENTO DE LA WORKSTATION Y BASE DE DATA. *CALIBRACION DE DETECTOR DIGITAL DE IMAGENES MEDICA. *SERVICIOS BIOMEDICOS PROFESIONALES.	1	125,000.00	125,000.00	22,500.00
2	SERV-RXM	SERVICIO DE REPARACION Y PUESTA EN MARCHA DE RAYOS X MOVIL DRGEM, TOPAZ, SN: DRR21B0161A. INCLUYE: *MANTENIMIENTO GENERAL Y CALIBRACION DEL GENERADOR. *INSTALACION DE KIT DE 26 BATERIA DE RESPALDO, SELLADA 12/12 ORIGINALES. *INSTALACION DE 2 BATERIA PARA DETECTOR DIGITAL VAREX, N/S:T9-A33S01-0302, 15.4V LIT-ION, RECARGABLE, SERIALES BATERIAS: 20220623017750 Y 2024103122176. *SERVICIOS BIOMEDICOS PROFESIONALES. *GASTOS OPERACIONALES. *PUESTA EN MARCHA.	1	598,000.00	598,000.00	107,640.00

<b>NOTAS IMPORTANTE:</b> GARANTIA NO INCLUYE POR HUMEDAD, GOLPES, ROPTURA, USO INCORRECTO POR PACIENTE Y USUARIO, LOS ACCESORIOS SON CONSUMIBLES QUE DEBEN SER SUSTITUIDO PERIODICAMENTE.	<b>SUB TOTALES RD\$</b>	723,000.00	130,140.00
	<b>TOTAL A PAGAR RD\$</b>	853,140.00	

CORRESPONDIENTE A LA ORDEN DE COMPRA No.HPIC-2025-000169 .

REALIZAR PAGO A NOMBRE DE FEC BIOMEDICAL, SRL

**DATOS BANCARIOS:**  
**ENTIDAD:** BANCO BHD  
**CUENTA:** CORRIENTE PESO  
**NUMERO:** 25171430013.  
**ENTIDAD:** BANRESERVAS CUENTA:  
 CORRIENTE EN PESO  
**NUMERO:** 1401072000.  
**CUENTA:** AHORRO DOLARES:  
**NUMERO:** 1400040236.

  
 REALIZADO POR:  
 13/8/2025  
 Santo Domingo.

  
 RECIBIDO POR:  
 H  
 HOSPITAL PROVINCIAL  
 INMACULADA CONCEPCION  
 CS

# Factura

Calle Luperon #94 Gurabo Santiago de los Caballeros / Calle Francisco Prats Ramirez  
Número 652 El millón, Distrito nacional

**Teléfono(s):** 8095874605  
**Email:** servicioalcliente@hexapowerpharma.com  
**RNC** 131860028

**Factura No.** 0000012111  
**NCF** E450000000037  
**Válido Hasta** 31-12-2026  
**Fecha Emisión** 22-08-2025  
**Fecha Venc. Fact** 21-10-2025  
**Tipo Factura** CREDITO  
**Vendedor** Juan Antonio Rosario Rosario

### Datos Generales

**Cliente** HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
**Contacto:** .  
**Cliente No.** 704 **Cédula / RNC** 430038059  
**Dirección** C/ 17 De Octubre Esq. Mella # 7, Los Mineros, Cotui  
**Teléfono** 8095852233

Detalle de Productos				
Descripción	Cantidad	Oferta	Precio	Importe
ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML AMP.	300.00 ✓	0.00	105.00	31,500.00
ENOXAPARINA 40MG	400.00 ✓	0.00	240.00	96,000.00
<b>Totales</b>				<b>127,500.00</b>

### Comentarios

**Monto Sub-Total** 127,500.00  
**Monto Total** 127,500.00



Código de Seguridad: awSBkq  
Fecha de Firma Digital: 22-08-2025 01:45:59



*Juan Antonio Rosario*  
Despachado Por:

*[Signature]*  
Recibido Por:



*Reg ✓*

**RADLAFEGROUP SRL**

RADLAFE GROUP SRL

133087723

Manzana K, No. 14B, Residencial Don Gregorio, Santo Domingo Oeste, Pantoja, Santo Domingo

+1829-443-8693

groupradlafe@gmail.com

Sucursal: Principal



**NCF B150000205**

Factura Gubernamental

31/12/2026

FECHA DE EXPEDICIÓN 25/08/2025

FECHA DE VENCIMIENTO 24/10/2025

SEÑOR(ES) HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION

DIRECCIÓN

RNC 430038059

CIUDAD Cotuí (Sánchez Ramírez)

TELÉFONO 809-585-2233

Producto/servicio	Precio	Cantidad	Descuento	Impuesto	Subtotal
PROPOFOL 10%	RD\$130	300		E	RD\$39,000.00
METAMIZOLADIPIRONAINY	RD\$5.9	1000		E	RD\$5,900.00
OXITOCINAINY	RD\$6	1000		E	RD\$6,000.00



Subtotal RD\$50,900.00

Total RD\$50,900.00

ELABORADO POR

ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA

Original: Cliente

**RADLAFE GROUP SRL**  
RADLAFE GROUP SRL  
133087723

Manzana K, No. 14B, Residencial Don Gregorio, Santo Domingo Oeste, Pantoja, Santo Domingo  
+1829-443-8693  
groupradlafe@gmail.com  
Sucursal: Principal



**NCF B150000206**  
Factura Gubernamental  
31/12/2026

FECHA DE EXPEDICIÓN 26/08/2025  
FECHA DE VENCIMIENTO 24/11/2025

SEÑOR(ES) HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION

DIRECCIÓN

RNC 430038059

CIUDAD

Cotuí (Sánchez Ramírez)

TELÉFONO

809-585-2233

Producto/servicio	Precio	Cantidad	Descuento	Impuesto	Subtotal
LUBRICANTE	RD\$90	500		E	RD\$45,000.00
COMPRESAS 18X18	RD\$21	600		E	RD\$12,600.00



Subtotal RD\$57,600.00  
Total RD\$57,600.00

*Leticia Alfonso*  
ELABORADO POR



*[Signature]*  
ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA

Original: Cliente

2



# BRENMARFA IMPORT S.R.L

RNC: 131007562 Carretera Principal Calle No.4, La Vega  
Teléfono. 829-740-3078, Email- info@brenmarfa.com

NRO: FACTURA: 5218

Factura Gubernamental  
Electrónica  
e-NCF: E450000000143  
Vencimiento e-NCF: 2026-12-31

## FACTURA

Cliente: HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
RNC: 430038059  
Direccion: calles, C. Simón Bolívar, COTUI,  
Telefono: +1 809-585-2233  
Cod. Cli:

Fecha: 25-08-2025  
Fecha de Vencimiento: 24-09-2025  
Vendedor: Fredy Marine  
Plazo de Pago: 30 días  
Origen: S01382

Codigo	Descripcion	Cantidad	Uni.Med	Pre. Uni	Impuesto	Total
0089	[0089] GUANTE LATEX C/100 MEDIUM	300.00	Caja	155.00	8,370.00	46,500.00
0067	[0067] PAPEL PARA CAMILLA SEDA 21"X125 PIE BRENMARFA	200.00	Rollo	92.00	3,312.00	18,400.00
0037	[0037] GASA TIPO ALMOHADA 36*100YDS	83.00	Unidades	592.00	0.00	49,136.00



Código de Seguridad:  
P9M+Fz

Fecha Firma Digital:  
25-08-2025 16:46:46

Subtotal (RD\$): 114,036.00  
Impuesto (RD\$): 11,682.00  
Total (RD\$): 125,718.00

Preparado por:

Recibido por:

### Politica de devoluciones

- No se acepta devoluciones despues de un plazo de 30 dias
- Las devoluciones no justificada no se aceptan.
- No se acepta devoluciones con empaque deteriorado.



Reg ✓



# BRENNARFA IMPORT S.R.L

RNC: 131007562 Carretera Principal Calle No.4, La Vega  
Teléfono: 829-740-3078, Email- info@brenmarfa.com

Numero: 5218

## CONDUCE

**Cliente:** HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
**RNC:** 430038059  
**Dirección:** calles, C. Simón Bolívar, COTUI  
**Teléfono:** +1 809-585-2233  
**Cod. Cli:**

**Fecha:** 25-08-2025  
**Fecha de Vencimiento:** 24-09-2025  
**Vendedor:** Fredy Marine  
**Plazo de Pago:** 30 días  
**Origen:** S01382

Codigo	Descripcion	Cantidad	Uni.Med
0089	GUANTE LATEX C/100 MEDIUM	300.0	Caja
0067	PAPEL PARA CAMILLA SEDA 21"X125 PIE BRENNARFA	200.0	Rollo
0037	GASA TIPO ALMOHADA 36*100YDS	83.0	Unidades

Preparado por:

Recibido por:

### Política de devoluciones

- No se acepta devoluciones después de un plazo de 30 días
- Las devoluciones no justificadas no se aceptan.
- No se acepta devoluciones con empaque deteriorado.

