



**FIGUEROA CABRERA TOURS SRL**  
Calle María Trinidad Sánchez N. 10, Sector La Colonia, Cotui, R.D.  
Tels.: 809-706-8129 / 809-585-2618  
RNC.: 1-31-31911-4  
[figueroatours.com](http://figueroatours.com)/[figueroatours@hotmail.com](mailto:figueroatours@hotmail.com)

Cliente: HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
RNC: 430038059  
Concepto: Servicios de Transporte

Factura No: 211  
NCG: B1500000211  
Fecha de Vencimiento: 31 de Diciembre 2025  
Fecha de Facturación: 15/8/2025

No.	Descripción del Servicio	Und	Precio por día RD\$	Total RD\$
1	<b>Cotui-Santo Domingo</b> Servicio realizado desde Cotui a Santo Domingo Realizado en un camion cama larga	2	11,000.00	22,000.00
2	<b>Cotui-Santiago</b> Servicio realizado desde Cotui a Santiago Realizado en un camion cama larga	1	11,000.00	11,000.00
3	Ayudante solicitado por servicios	3	2,000.00	6,000.00
<b>TOTAL</b>				<b>39,000.00</b>

Entregado Por:



Recibido Por: \_\_\_\_\_

Fecha de Recibido: \_\_\_\_\_



Reg ✓

\*\*\* ORIGINAL \*\*\*

C/José Andrés Aybar Castellanos No. 150, La Esperilla, D. N.  
 Telef: 809-473-4949 Fax: 809-563-9677  
 R.N.C. 1-01-01280-3  
 email: ventas@grupopromedca.com  
 Fecha 06/08/2025

FACTURA DE REGIMEN GUBERNAMENTAL  
 NCF **B1500001459**  
 VALIDO HASTA 31/12/2026

Datos del cliente:  
 Codigo: 4450 R.N.C. 430038059  
**HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION**  
 C/17 DE OCTUBRE, ESQUINA MELLA, COTUI  
 Contacto LEONARDO  
 Telefono 809-508-2233  
 Vendedor KIRSIS NIN

**FACTURA FTG-15734**  
 Vence 05/09/2025  
 ALMACEN A-JARDINES  
 Termino: Credito a 30 Dias  
 Orden y/o Cotizacion No. 3799  
 Hora Impresion 09:44:09

CODIGO	DESCRIPCION	PRESENT.	CANTIDAD	PRECIO	ITBIS	TOTAL
6016	ESFIGMOMANOMETRO PARA ADULTO XXL	UNIDAD	3.00	2,500.00	1,350.00	7,500.00
3286	ESFIGMOMANOMETRO ADULTO	UNIDAD	7.00	2,400.00	3,024.00	16,800.00

Observaciones  
 No EXPEDIENTE: HPIC-DAF-CM-2025-0044 No ORDEN: HPIC-2025-00173

Sub - Total	24,300.00
Descuento	0.00
Itbis	4,374.00
<b>TOTAL GRAL</b>	<b>\$28,674.00</b>



No aceptamos reclamaciones 7 dias despues de recibir la mercancia.  
 ORIGINAL: 01 - Vendedor / Contado = Cliente \* COPIA-1 : Cliente \* COPIA-2 : Cred. Cobros \* COPIA-3 : Contabilidad

\*\*\* ORIGINAL \*\*\*

REALIZADO POR

APROBADO POR

DESPACHADO POR

RECIBIDO CONFORME

Reg



FACTURA REGIMEN GOBIERNO

NCF: B1500003480

Válida Hasta: 31/12/2025

# Ord. Compra: HPIC202500172

Factura: 11355

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: 04/08/2025

**Cliente:** HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION

**Ced / RNC:** 430038059

**Teléfono:**

**Correo:** -

**Dirección:**

Producto	Cnt	Precio	Desc.	Precio Uni.	ITBIS	Sub Total
NEBULIZADOR	5.00	4,900.00	0.00	4,900.00	4410	24,500.00

Comentario:

<b>Sub Total:</b>	24,500.00
<b>Itbis:</b>	4,410.00
<b>Total:</b>	28,910.00

Ysbel Padillas Santos  
Recibido Por



Entregado Por

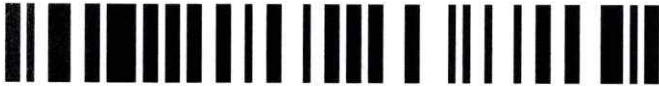
Oferta Valida por 30 dias. Entrega inmediata (plazo maximo 5 dias) luego de recibir orden de compra firmada y sellada.

**Garantía 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.



RNC: 101070587

Sucursal: 1003



9000073078

Gubernamental Electrónico	
NCF	E450000007686
Válida Hasta	31/12/2026
Tasa de facturación	
Número	9000073078
Fecha	20/08/2025
Página	1

**Facturar a:**

HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
RNC: 430038059  
CALLE MELLA 105 LOS CAJUILES  
Sánchez Ramírez  
TEL: (809) 585-2233

**Despachar a:**

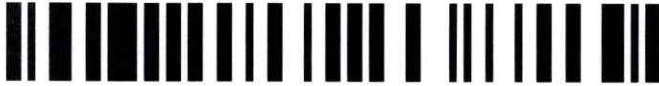
HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
CALLE MELLA 105 LOS CAJUILES  
Sánchez Ramírez  
TEL: (809) 585-2233  
EMAIL: hospitalinmaculadaconcepcioncotui@hotmail.com

Pedido No.	Código Cliente	Vendedor	Método Envío	Términos de Pago	O/C Cliente
59947	70000083	DIAGNOSTICA	Estándar Nacional	30 DIAS	2025-00179

Código	Descripción	Cantidad	Precio unitario	Precio Total
Serie - Lote - Expiración		UdeM	Descuento	ITBIS
SWH-200A	SYSMEX STROMAT-WH KX21/XP-300 *1/FCO*	6.00	6,539.00	39,234.00
	Material: 10000162	FR	0.00	0.00
Lote: P5008	Cant.: 6.00 Exp.: 05.05.2026			
SLS-220A	SYSMEX SULFOLYZER (XT/XE/XS/XN/XN-L) 5L	1.00	24,532.30	24,532.30
	Material: 10000233	UN	0.00	0.00
Lote: P5002	Cant.: 1.00 Exp.: 25.02.2026			
CF579595	SYSMEX XN CELLCLEAN AUTO 20x4ml	1.00	2,752.75	2,752.75
	Material: 10001044	UN	0.00	0.00
Lote: A4187	Cant.: 1.00 Exp.: 20.11.2025			
ZA900001	SYSMEX XN LYSERCELL WDF 5L XN/XN-L	1.00	8,463.28	8,463.28
	Material: 10000039	UN	0.00	0.00
Lote: P5009	Cant.: 1.00 Exp.: 23.04.2026			
DCL-300A	SYSMEX XN CELLPACK DCL 20L (XN/XNL)	2.00	8,996.40	17,992.80
	Material: 10000930	UN	0.00	0.00
Lote: P5104	Cant.: 2.00 Exp.: 22.08.2026			
01-55BS	GLUCOSA-BS ENZ 4x50mL DK	10.00	516.20	5,162.00
	Material: 10004315	UN	0.00	0.00



Sucursal: 1003



9000073078

Gubernamental Electrónico	
NCF	E450000007686
Válida Hasta	31/12/2026
Tasa de facturación	
Número	9000073078
Fecha	20/08/2025
Página	2

**Facturar a:**

HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
RNC: 430038059  
CALLE MELLA 105 LOS CAJUILES  
Sánchez Ramírez  
TEL: (809) 585-2233

**Despachar a:**

HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
CALLE MELLA 105 LOS CAJUILES  
Sánchez Ramírez  
TEL: (809) 585-2233  
EMAIL: hospitalinmaculadaconcepcioncotui@hotmail.com

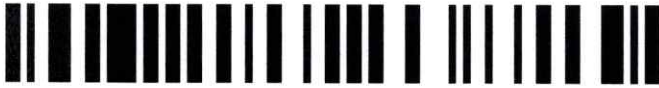
Pedido No.	Código Cliente	Vendedor	Método Envío	Términos de Pago	O/C Cliente
59947	70000083	DIAGNOSTICA	Estándar Nacional	30 DIAS	2025-00179

Código	Descripción	Cantidad	Precio unitario	Precio Total
Serie - Lote - Expiración		UdeM	Descuento	ITBIS
Lote: 754XA	Cant.: 10.00 Exp.: 30.06.2027			
10445705	*PT INNOVIN 4mL SIEMENS *Fco.* Material: 10001271	5.00 FR	647.40 0.00	3,237.00 0.00
Lote: 564680B	Cant.: 5.00 Exp.: 30.01.2028			
03-83	*HCV MEMBRANA/RAPIDO BIO-CARD/BWB 40T Material: 10004279	10.00 UN	2,451.95 0.00	24,519.50 0.00
Lote: C20250501	Cant.: 10.00 Exp.: 05.11.2026			
03-66B	*HBSAG MEMBRANA/RAPIDO BIO-CARD/HBB 40T Material: 10004275	10.00 UN	1,285.43 0.00	12,854.30 0.00
Lote: 25030029	Cant.: 10.00 Exp.: 24.03.2027			
PK-30L	*SYSMEX CELLPACK 20L (KX/XP/XS/XT) BRAZIL Material: 10000297	6.00 UN	5,961.00 0.00	35,766.00 0.00
Lote: P5018	Cant.: 6.00 Exp.: 04.09.2026			
CV377552	*SYSMEX XN FLUOROCEL WDF 2x42ml XN/XN-L J Material: 10001025	1.00 UN	25,389.00 0.00	25,389.00 0.00
Lote: A5034	Cant.: 1.00 Exp.: 20.05.2026			
B4218-1	*PTT ACTIN CEFALOPLASTIN V/2mL Fco.	5.00	647.40	3,237.00



RNC: 101070587

Sucursal: 1003



9000073078

Gubernamental Electrónico	
NCF	E450000007686
Válida Hasta	31/12/2026
Tasa de facturación	
Número	9000073078
Fecha	20/08/2025
Página	3

**Facturar a:**

HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
RNC: 430038059  
CALLE MELLA 105 LOS CAJUILES  
Sánchez Ramírez  
TEL: (809) 585-2233

**Despachar a:**

HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
CALLE MELLA 105 LOS CAJUILES  
Sánchez Ramírez  
TEL: (809) 585-2233  
EMAIL: hospitalinmaculadaconcepcioncotui@hotmail.com

Pedido No.	Código Cliente	Vendedor	Método Envío	Términos de Pago	O/C Cliente
59947	70000083	DIAGNOSTICA	Estándar Nacional	30 DIAS	2025-00179

Código	Descripción	Cantidad	Precio unitario	Precio Total
Serie - Lote - Expiración		UdeM	Descuento	ITBIS
	Material: 10001272	FR	0.00	0.00
Lote: 557698A	Cant.: 5.00 Exp.: 12.11.2026			
740	CONTROL DIABETES BL 6X0.5ML (LOTE)	1.00	7,593.30	7,593.30
	Material: 10001924	UN	0.00	0.00
Lote: 85890	Cant.: 1.00 Exp.: 30.11.2026			
W105C	ACCURE CA 19-9 36T (W105C)	1.00	9,037.60	9,037.60
	Material: 10003544	UN	0.00	0.00
Lote: 20240801	Cant.: 1.00 Exp.: 31.01.2026			
AC17201	BA200/400 WASHING ACID SOLUTION (WS1)	1.00	1,969.50	1,969.50
	Material: 10001368	UN	0.00	354.51
Lote: 0001266	Cant.: 1.00 Exp.: 17.11.2027			
31048	A25,BA CAL HBA1C 4x0.5mL	2.00	9,244.95	18,489.90
	Material: 10003178	UN	0.00	0.00
Lote: 0001293	Cant.: 2.00 Exp.: 31.10.2026			
W122C	ACCURE TROPONINA I HS 36T (W122C)	1.00	11,375.00	11,375.00
	Material: 10007282	UN	0.00	0.00
Lote: 20240701	Cant.: 1.00 Exp.: 22.01.2026			



Sucursal: 1003



9000073078

Gubernamental Electrónico	
NCF	E450000007686
Válida Hasta	31/12/2026
Tasa de facturación	
Número	9000073078
Fecha	20/08/2025
Página	4

**Facturar a:**

HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
 RNC: 430038059  
 CALLE MELLA 105 LOS CAJUILES  
 Sánchez Ramírez  
 TEL: (809) 585-2233

**Despachar a:**

HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
 CALLE MELLA 105 LOS CAJUILES  
 Sánchez Ramírez  
 TEL: (809) 585-2233  
 EMAIL: hospitalinmaculadaconcepcioncotui@hotmail.com

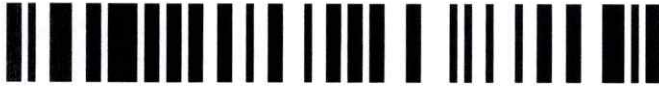
Pedido No.	Código Cliente	Vendedor	Método Envío	Términos de Pago	O/C Cliente
59947	70000083	DIAGNOSTICA	Estándar Nacional	30 DIAS	2025-00179

Código	Descripción	Cantidad	Precio unitario	Precio Total
Serie - Lote - Expiración		UdeM	Descuento	ITBIS
W30C	ACCRES TSH 36T (W30C) Material: 10003553	4.00 UN	7,203.69 0.00	28,814.76 0.00
Lote: 20241205	Cant.: 4.00 Exp.: 04.06.2026			
85020	CUBETA Coagulometro Coax C/500 BS Material: 10001792	2.00 UN	6,142.50 0.00	12,285.00 2,211.30
W31C	ACCRES T3 36T (W31C) Material: 10003554	4.00 UN	7,203.69 0.00	28,814.76 0.00
Lote: 20240801	Cant.: 4.00 Exp.: 21.02.2026			
11527	CALCIO MTB 4X50ML BS Material: 10003991	2.00 UN	1,694.55 0.00	3,389.10 0.00
Lote: 59338	Cant.: 2.00 Exp.: 28.02.2026			
AC10413	BTS TUBO DOSIFICADOR *EA* Material: 40001307	1.00 UN	793.00 0.00	793.00 142.74
W128C	ACCRES D-DIMERO 36T (W128C) Material: 10003547	2.00 UN	15,127.75 0.00	30,255.50 0.00
Lote: 20241201	Cant.: 2.00 Exp.: 04.06.2026			
W103C	ACCRES PSA LIBRE 36T	2.00	12,606.46	25,212.92



RNC: 101070587

Sucursal: 1003



9000073078

Gubernamental Electrónico	
NCF	E450000007686
Válida Hasta	31/12/2026
Tasa de facturación	
Número	9000073078
Fecha	20/08/2025
Página	5

**Facturar a:**


HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
RNC: 430038059  
CALLE MELLA 105 LOS CAJUILES  
Sánchez Ramírez  
TEL: (809) 585-2233

**Despachar a:**

HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
CALLE MELLA 105 LOS CAJUILES  
Sánchez Ramírez  
TEL: (809) 585-2233  
EMAIL: hospitalinmaculadaconcepcioncotui@hotmail.com

Pedido No.	Código Cliente	Vendedor	Método Envío	Términos de Pago	O/C Cliente
59947	70000083	DIAGNOSTICA	Estándar Nacional	30 DIAS	2025-00179

Código	Descripción	Cantidad	Precio unitario	Precio Total
<b>Serie - Lote - Expiración</b>		<b>UdeM</b>	<b>Descuento</b>	<b>ITBIS</b>
	Material: 10003546	UN	0.00	0.00
Lote: 20250201	Cant.: 2.00 Exp.: 10.08.2026			
W104C	ACCRES CA-125 36T (W104C)	1.00	12,606.46	12,606.46
	Material: 10003539	UN	0.00	0.00
Lote: 20240911	Cant.: 1.00 Exp.: 09.03.2026			
AC17800	BA200/400 WASHING HIGH ALKALINE SOLUTION	2.00	1,313.00	2,626.00
	Material: 10001371	UN	0.00	472.68
Lote: 0000870	Cant.: 2.00 Exp.: 23.05.2026			
AC10415	BTS WASHING SOL *1x100mL* BS	1.00	436.15	436.15
	Material: 10001413	FR	0.00	78.51
Lote: 142XA	Cant.: 1.00 Exp.: 31.10.2026			

Mercancía y Factura Original   
 Verificado RQ Hora / Fecha 21/8/25  
 Entregado \_\_\_\_\_ Temperatura \_\_\_\_\_  
 Recibido Conforme \_\_\_\_\_  
 Hora / Fecha \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

*Ysbelifadasantos D.*



**\*Devoluciones después de 30 días de la factura el cliente asume el ITBIS, conforme al párrafo del artículo 338 y la Ley 11-92\***

		<b>REVISADO</b>	<b>Subtotal</b>	396,838.88
			<b>Descuento</b>	0.00
			<b>ITBIS</b>	3,259.74
			<b>Transporte</b>	0.00
			<b>Total</b>	400,098.62

Montos en: DOP

Av. Tiradentes 74, Ensanche La Fe  
Santo Domingo, República Dominicana  
809.567.8172

Calle Paseo Oeste 6, La Rosaleda  
Santiago, República Dominicana  
809.580.1870

pedidos@bionuclear.com.do  
www.bionuclear.com.do

**WWEQUIPOS MEDICOS SRL.**

WWEQUIPOS MEDICOS, SRL

131950922

CARRETERA DUARTE, ENTRE SANTIAGO Y LICEY C/LAS AROMAS #84 R.D., Santiago, Santiago

+1-8092756921

WWEQUIPOS MEDICOS SRL

www.equiposmedicos@gmail.com

Sucursal: Principal



WW EQUIPOS MEDICOS, S.R.L.

Factura No. 169

NCF B150000399

Factura Gubernamental

31/12/2025

FECHA DE EXPEDICIÓN 04/08/2025

FECHA DE VENCIMIENTO 03/09/2025

SEÑOR(ES) HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION

DIRECCIÓN

RNC 430038059

CIUDAD

TELÉFONO 809-585-2233

Producto/servicio	Precio	Cantidad	Impuesto	Subtotal
CARRITO PARA EKG	RD\$14,676.82	1	RD\$2,641.83	RD\$14,676.82
CABLE PARA EKG	RD\$10,000	5	RD\$9,000.00	RD\$50,000.00
INSUFLADOR STRYKER	RD\$197,000	1	RD\$35,460.00	RD\$197,000.00
ELECTROCARDIOGRAFO ECG, MODEL ECG3 YONKER 100v-240v	RD\$65,000	1	RD\$11,700.00	RD\$65,000.00

¡GRACIAS POR PREFERIRNOS! ww.equiposmedicos.srl.

Subtotal	RD\$326,676.82
ITBIS (18.00%)	RD\$58,801.83
<b>Total</b>	<b>RD\$385,478.65</b>

para relizar cualquier pago  
 cuenta de banreservas corriente No. 9602135022 RNC 131950922 WW EQUIPOS MEDICOS SRL.

*Margaret P.*  
 ELABORADO POR

ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA

Original: Cliente



000174  
 CM-0014

Reg ✓



COMPROBANTE ELECTRONICA GUBERNAMENTAL

Air Liquide Dominicana S.A.S  
C/ JOSE FRANCISCO PEÑA GOMEZ, AV REFINERIA CASI  
ESQUINA CARRETERA SANCHEZ VIEJA HAINA  
Teléfono: +1 809-594-8306 RNC: 130493154

No. NCF : E45000003016  
Valido Hasta : 2026-12-31  
No. Factura : 169473  
No. Documento Venta : 34958091  
Tipo Venta : Venta Credito  
Cliente : 381687  
Fecha Impresión : 2025-08-20  
Página no. : 1 de 1

Fecha: 20/08/2025

RNC: 430038059  
HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
COTUI  
NORTE

Consignado a  
HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
COTUI  
NORTE

Numero de Cliente	Fecha de Envío	Orden de Compra	Despacho de OC	Condiciones de Pago	Manual SO#
381687				NET 30	Nombre del vendedor

Conduces	Orden de Venta	Transportista	Condiciones de flete	Número de guía	Ingresado por
408402152	34958091	Our Truck-TL-Scheduled	A Determinar		YINA.ESPINAL

Artículo y Descripción	Pro pie ta rio	Cantidad				Volumen enviado	Precio		I T B I S	Importe
		Ped.	Env.	Dev.	Pedido Pendiente		Unitario	Unidad De Medida		
A1305930 OXIGENO MEDICO, 180 LTS		1					17748.87	Unidade s	Y	17748.87
X0010380 FLETE TERMO		1					768.73	Unidade s	Y	768.73

\*\*\*\*Ultima Linea\*\*\*\*

0055

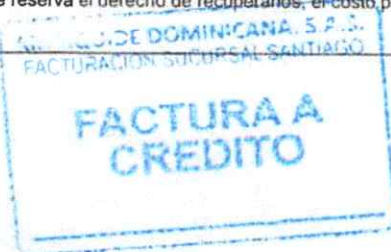
Codigo de Impuesto	Tasa(%)	Monto de Impuesto	Monto Gravable
ITBIS	18.00	3,333.17	18,517.60

<b>Para Transferencias CitiBank</b>	<b>Para Transferencias Popular</b>	<b>Sub Total DOP\$</b>	<b>18,517.60</b>
USD                      DOP	USD                      DOP	<b>Total Gravable DOP\$</b>	<b>18,517.60</b>
Cuenta: 36905522    Cuenta: 0061282009	Cuenta:                      Cuenta:	<b>Total Impuesto DOP\$</b>	<b>3,333.17</b>
Swift: CITIUS33	797463940                797292471	<b>Total DOP\$</b>	<b>21,850.77</b>

PREPARADO POR

RECIBIDO POR

Los envases son propiedad exclusiva de AIR LIQUIDE DOMINICANA, S.A.S. El cliente al recibirlo se compromete a no prestarlos y no dañarlos, así como a devolverlos en un plazo no mayor de 30 días. Pasado ese tiempo la compañía se reserva el derecho de recuperarlos, el costo por cada cilindro extraviado, perdido o dañado es de USD \$350,00 más Itbis y termos es de USD\$ 3.500,00 más Itbis.



Codiao de Seguridad: Q/2WL2

Reg



**GRUPO**  
XERON MEDIC

**GRUPO XERON MEDIC, S.R.L**

22/08/2025

CLIENTE: HOSPITAL PROVINCIAL INMACULADA CONCEPCION  
DIRECCION: C/MELLA ESQ. 17 DE OCTUBRE, BARRIO LOS MINEROS

NCF: B150000276

**FACTURA**

Valido hasta: 31/12/2025

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO	PRECIO T.
45 ✓	PARES DE GUANTES FUERTE	120.00	5,400.00 *
30 ✓	UNDS. DE TOALLAS MICROFIBRAS	71.20	2,136.00 *
40 ✓	UNDS. DE SILLAS PLASTICAS SIN BRAZOS	613.40	24,536.00 *



EXENTO	
GRAVADO	32,072.00
ITBIS 18%:	5,772.96
TOTAL:	37,844.96

RECIBIDO POR



C/ Domingo Moreno Jimenez #30, Distrito Nacional, R. D. \*Cel. 829-986-5332 \*Tel. 849-869-7382

CUENTA CORRIENTE EN RD\$ No. 9607042969  
BANCO DE RESERVAS



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

**AGUA DENNI SRL**

C/ Calle 25 Vialoa-25 Guaymas, COTUI  
 Tel.: 809-240-1600 | Email: aguadenny@hotmail.com  
 RNC-13064286

Fecha: 25/8/2025

Cliente: HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
 RFC: 430028059  
 Dirección: C/ BELLA COTUI  
 Teléfono: (809) 595-2222  
 Vendedor: ALMACEN

**FACTURA GUBERNAMENTAL**

NCF: B1500001229  
 Válida hasta: 31/12/2025

Número: FAC-023130  
 Hora: 10:44 AM  
 Términos: CREDITO  
 Creado por: MARITZA ALFONSO

Código	Descripción	U/M	Cant.	Precio	% Desc	Total
0114	CAMION CISTERNA GRANDE		1.000	51,000.00	0.00	51,000.00



SUBTOTAL: 51,000.00  
 DESCUENTO: 0.00  
 ITBIS: 0.00  
 TOTAL RD\$: 51,000.00

Recibido por

221701 00187

Total Cant: 34.00 Total Items: 1.00

SubTotal: 51,000.00  
 Descuento: 0.00  
 SubTotal: 51,000.00  
 ITBIS (0%): 0.00  
 TOTAL RD\$: 51,000.00



PAPELERIA CISIN EIRL  
 C/ ESTEBAN ADAMES #8  
 WWW.PAPELERIACISIN.COM  
 1-30-68143-2 43094

809-585-3545 . 12/31/2025 04:00:00

FACTURA GUBERNAMENTAL  
 B1500009937 MONEDA: DOP

PEDIDO NO.: PAGINA 1

FECHA....: 28/08/2025 IMPRESO: 28/08/2025 HORA: 09:11  
 RNC.....: 430038059  
 NOMBRE...: HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
 DIRECCION: C/ MELLA

FACTURA NO.: 98775 S-C: 98775 28513  
 TELEFONO...: 809-240-1126 809-585-2233  
 CONDICIONES: 30 DIAS FACTURADO A CRÉDITO  
 VENDEDOR...: T: 1

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO	DESCUENTO	ITBIS	IMPORTE
10199062000	PAPEL HAMMERMILL 8.5X11 500/1	50.00	260.00	0.00	1,983.05	13,000.00
6952952920162	CORRECTOR TALBOT TIPO LAPIZ	36.00	60.00	0.00	329.49	2,160.00
630985	LIGA CUEFRI NO. 18 Ø	40.00	40.00	0.00	244.07	1,600.00
7462149180693	PAPEL ABBY 8.5 X 14 VERDE 500/	7.00	390.00	0.00	416.44	2,730.00
6952952920155	BANDEJA ESCRITORIO TALBOT META	1.00	725.00	0.00	110.59	725.00
4806507586988	PAPEL CARBON GOLD AZUL 100/1 Ø	1.00	950.01	0.00	144.92	950.01
7750082088382	PIZARRA CORCHO ARTESCO 90 CM X	1.00	1,300.00	0.00	0.00	1,300.00
7592474241926	PAPEL OFINOTAS 8.5 X 11 500/1	100.00	260.00	0.00	3,966.10	26,000.00
7592474241926	PAPEL OFINOTAS 8.5 X 11 500/1	50.00	260.00	0.00	1,983.05	13,000.00
7592474241926	PAPEL OFINOTAS 8.5 X 11 500/1	50.00	260.00	0.00	1,983.05	13,000.00

PAPELERIA CISIN EIRL  
 C/ ESTEBAN ADAMES #8  
 WWW.PAPELERIACISIN.COM  
 1-30-68143-2 43094

809-585-3545 . 12/31/2025 04:00:00

FACTURA GUBERNAMENTAL  
 B1500009937 MONEDA: DOP

PEDIDO NO.: PAGINA 2

FECHA....: 28/08/2025 IMPRESO: 28/08/2025 HORA: 09:11  
 RNC.....: 430038059  
 NOMBRE...: HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
 DIRECCION: C/ MELLA

FACTURA NO.: 98775 S-C: 98775 28513  
 TELEFONO...: 809-240-1126 809-585-2233  
 CONDICIONES: 30 DIAS FACTURADO A CRÉDITO  
 VENDEDOR...: T: 1

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO	DESCUENTO	ITBIS	IMPORTE
--------	-------------	----------	--------	-----------	-------	---------

N: GRACIAS POR SU PREFERENCIA

SUBTOTAL 63,304.25  
 DESCUENT 0.00  
 ITBIS 11,160.76  
 \*\*\*TOTAL 74,465.01

FACTURADOR: *Cisin m.*  
 LE ATENDIÓ: CISIN

DESPACHO: *Francis*

CLIENTE: *Edanbel R.P.*





Air Liquide Dominicana S.A.S  
 C/ JOSE FRANCISCO PEÑA GOMEZ, AV REFINERIA CASI  
 ESQUINA CARRETERA SANCHEZ VIEJA HAINA  
 Teléfono: +1 809-594-8306 RNC: 130493154

Fecha: 09/08/2025

RNC: 430038059  
 HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
 COTUI  
 NORTE

COMPROBANTE ELECTRONICA GUBERNAMENTAL

No. NCF : E450000002939  
 Valido Hasta : 2026-12-31  
 No. Factura : 168896  
 No. Documento Venta : 34919943  
 Tipo Venta : Venta Credito  
 Cliente : 381687  
 Fecha Impresión : 2025-08-09  
 Página no. : 1 de 1

Consignado a  
 HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
 COTUI  
 NORTE

Numero de Cliente					Manual SO#	
381687					Nombre del vendedor	
Fecha de Envío					NET 30	
Orden de Compra					Ingresado por	
407793268					YINA.ESPINAL	
Conduces		Orden de Venta		Transportista		Condiciones de flete
407793268		34919943		Our Truck-TL-Scheduled		A Determinar
Número de guía			Número de guía			

Artículo y Descripción	Propie ta rio	Cantidad				Volumen enviado	Precio		I T B I S	Importe
		Ped.	Env.	Dev.	Pedido Pendiente		Unitario	Unidad De Medida		
A1305930 OXIGENO MEDICO, 180 LTS		1					17748.87	Unidade s	Y	17748.87
X0010380 FLETE TERMO		1					768.73	Unidade s	Y	768.73

\*\*\*\*Ultima Linea\*\*\*\*

0057

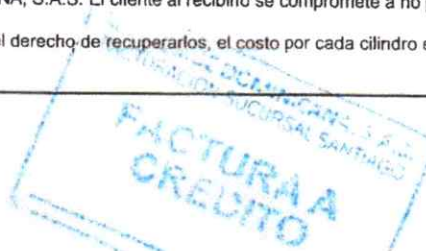
Codigo de Impuesto	Tasa(%)	Monto de Impuesto	Monto Gravable
ITBIS	18.00	3,333.17	18,517.60

Para Transferencias CitiBank	Para Transferencias Popular	Sub Total	DOP\$	18,517.60
USD	DOP	Total Gravable	DOP\$	18,517.60
Cuenta: 36905522	Cuenta: 0061282009	Total Impuesto	DOP\$	3,333.17
Swift: CITIUS33	797463940 797292471	Total	DOP\$	21,850.77

PREPARADO POR

RECIBIDO POR

Los envases son propiedad exclusiva de AIR LIQUIDE DOMINICANA, S.A.S. El cliente al recibirlo se compromete a no prestarlos y no dañarlos, así como a devolverlos en un plazo no mayor de 30 días. Pasado ese tiempo la compañía se reserva el derecho de recuperarlos, el costo por cada cilindro extraviado, perdido o dañado es de USD \$350,00 más Itbis y termos es de USD\$ 3.500.00 más Itbis.



**PUERTAS Y VENTANAS PICHE**

C/16 DE AGOSTO #9, CASI ESQ. CAPOTILLO

DE LA MANO CON LA GENTE

Telefonos: 809-585-2579 y 809-240-4260

RNC: 130701271

Cliente: 930 - HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION

Direccion: C

Telefono: (809) 585-2233

RNC: 430038059

**FACTURA DE CREDITO**

Numero: 043524

Fecha: 11/08/2025

Hora: 03:06 p. m.

Orden#:

Vendedor: General

Oficinas Gubernamentales

NCF: B1500000421

Vence: 31/12/2026

Cant.	Código	Descripción del Producto	Precio RD\$	Impuesto RD\$	Importe RD\$
8.00	296	CIERRE DE BOTELLA PUERTA COMERCIAL doble accion	6,779.66	1,220.34	64,000.00
1.00	188	JUEGO DE PIVOT BLANCO	1,101.70	198.31	1,300.00
2.00	296	CIERRE DE BOTELLA PUERTA COMERCIAL DOBLE ACCION	6,779.66	1,220.34	16,000.00
1.00	659	GABINETE BLANCO EN METAL	75,974.58	13,675.42	89,650.00
1.00	364	CERRADURA COMERCIAL BLANCA	1,525.42	274.58	1,800.00
1.00	190	VIDRIO FIJO	7,923.73	1,426.27	9,350.00
1.00	17	CRISTAL DE VITRINA	338.98	61.02	400.00
2.00	8	CRISTAL DE 1/4 NATURAL	1,271.19	228.81	3,000.00
1.00	342	L 4 DE GABINETE Y 1 CERRADURA DE VITRINA	423.73	76.27	500.00

**SubTotal:** 157,627.12

**Impuestos:** 28,372.89

**Inicial:**

**Financiamiento:** 0.00

**Total Factura:** 186,000.00

Nombre: \_\_\_\_\_ Cedula: \_\_\_\_\_

Legal y Credito

Despachada por

*[Handwritten Signature]*  
Viki Surriel



*Reg ✓*



**FACTURA REGIMEN GOBIERNO**

**NCF:** B1500003480

**Válida Hasta:** 31/12/2025

**# Ord. Compra:** HPIC202500172

**Factura:** 11355

**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:** 04/08/2025

**Cliente:** HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION

**Ced / RNC:** 430038059

**Teléfono:**

**Correo:**

**Dirección:**

Producto	Cnt	Precio	Desc.	Precio Uni.	ITBIS	Sub Total
NEBULIZADOR	5.00	4,900.00	0.00	4,900.00	4410	24,500.00

Comentario:

<b>Sub Total:</b>	24,500.00
<b>Itbis:</b>	4,410.00
<b>Total:</b>	28,910.00



Isabel Lada Santos  
Recibido Por

Entregado Por

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

**Garantía 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.



DE LA MANO CON LA GENTE  
Telefonos: 809-585-2579 y 809-240-4260  
RNC: 130701271

Cliente: 930 - HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
Direccion: C  
Telefono: (809) 585-2233  
RNC: 430038059

Hora: 03:06 p. m.

Orden#:

Vendedor: General  
Oficinas Gubernamentales

NCF: B1500000421

Vence: 31/12/2026

Precio RD\$	Impuesto RD\$	Importe RD\$
6,779.66	1,220.34	64,000.00
1,101.70	198.31	1,300.00
6,779.66	1,220.34	16,000.00
75,974.58	13,675.42	89,650.00
1,525.42	274.58	1,800.00
7,923.73	1,426.27	9,350.00
338.98	61.02	400.00
1,271.19	228.81	3,000.00
423.73	76.27	500.00
<b>SubTotal:</b>		157,627.12
<b>Impuestos:</b>		28,372.89
<b>Inicial:</b>		
<b>Financiamiento:</b>		0.00
<b>Total Factura:</b>		186,000.00

Nombre: \_\_\_\_\_ Cedula: \_\_\_\_\_

Legal y Credito

Despachada por





COMPROBANTE ELECTRONICA GUBERNAMENTAL

Air Liquide Dominicana S.A.S  
 C/ JOSE FRANCISCO PEÑA GOMEZ, AV REFINERIA CASI  
 ESQUINA CARRETERA SANCHEZ VIEJA HAINA  
 Teléfono: +1 809-594-8306 RNC: 130493154

No. NCF : E450000003016  
 Valido Hasta : 2026-12-31  
 No. Factura : 169473  
 No. Documento Venta : 34958091  
 Tipo Venta : Venta Credito  
 Cliente : 381687  
 Fecha Impresión : 2025-08-20  
 Página no. : 1 de 1

Fecha: 20/08/2025

RNC: 430038059  
 HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
 COTUI  
 NORTE

**Consignado a**  
 HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
 COTUI  
 NORTE

Numero de Cliente	Fecha de Envío	Orden de Compra	Despacho de OC	Condiciones de Pago	Manual SO#
381687				NET 30	Nombre del vendedor

Conduces	Orden de Venta	Transportista	Condiciones de flete	Número de guía	Ingresado por
408402152	34958091	Our Truck-TL-Scheduled	A Determinar		YINA.ESPINAL

Artículo y Descripción	Pro pie ta rio	Cantidad				Volumen enviado	Precio		I T B I S	Importe
		Ped.	Env.	Dev.	Pedido Pendiente		Unitario	Unidad De Medida		
A1305930 OXIGENO MEDICO, 180 LTS		1					17748.87	Unidade s	Y	17748.87
X0010380 FLETE TERMO		1					768.73	Unidade s	Y	768.73

\*\*\*\*Ultima Linea\*\*\*\*

Codigo de Impuesto	Tasa(%)	Monto de Impuesto	Monto Gravable
ITBIS	18.00	3,333.17	18,517.60

<b>Para Transferencias CitiBank</b>	<b>Para Transferencias Popular</b>	<b>Sub Total DOP\$</b>	<b>18,517.60</b>
USD                      DOP	USD                      DOP	<b>Total Gravable DOP\$</b>	<b>18,517.60</b>
Cuenta: 36905522    Cuenta: 0061282009	Cuenta:                      Cuenta:	<b>Total Impuesto DOP\$</b>	<b>3,333.17</b>
Swift: CITIUS33	797463940    797292471	<b>Total DOP\$</b>	<b>21,850.77</b>

PREPARADO POR

RECIBIDO POR

Los envases son propiedad exclusiva de AIR LIQUIDE DOMINICANA, S.A.S. El cliente al recibirlo se compromete a no prestarlos y no dañarlos, así como a devolverlos en un plazo no mayor de 30 días. Pasado ese tiempo la compañía se reserva el derecho de recuperarlos, el costo por cada cilindro extraviado, perdido o dañado es de USD \$350,00 más Itbis y termos es de USDS 3.500,00 más Itbis.



# ANEST, S.R.L.

Representante de Prod. Farmac. Dr. Gray  
Administración y Ventas

Calle H #3, Los Caminos de Arroyo  
Hondo, Santo Domingo, República

Tel. (809) 616-2297 Fax (809) 616-0656

Email: [anest.contabilidad@gmail.com](mailto:anest.contabilidad@gmail.com)

Website Lab. Gray: <http://www.anestdominicana.net>



NCF  
NCF VENCE

E450000000030  
31/12/2025

Factura Nro. PUB-009269  
RNC 130050155

## FACTURA

**Ciente** 000047  
HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
**Dirección** B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital  
Sánchez Ramírez  
**Ciudad** COTUI  
**Pais** RD  
**Teléfono** (809) 585-2233 **Fax**  
**RNC** 430038059  
**C.I.D.C.** 1613 **Vence** 12-jul.-2012

**Fecha** 25/8/2025  
**Conduce** 00073104  
**Controlado**  
**Vencimiento** 23/11/2025  
**Vencimiento del pago** Credito 90 Dias  
3 Meses  
**Moneda** RD  
**Vendedor** CRISTIAN LEGUIZAMO  
**Hora recepción**

Código	Cantidad	Descripción	Lote	Vencimiento	Precio	Impuesto	Total
000461	500	CEFEPIME CLINAR 1g	6372412C	30/12/2027	120.00	0.00	60,000.00

Proceso NO. HPIC-DAF-CM-2025-0052

<b>SubTotal</b>	60,000.00
<b>Gastos Varios</b>	0.00
<b>Impuesto</b>	0.00
<b>Total</b>	60,000.00

00197



PRODUCTOS FACTURADOS CON MAS DE UN AÑO DE VIGENCIA NO APLICA PARA DEVOLUCION POR VENCIMIENTO

LOS PRODUCTOS BONIFICADOS NO APLICAN PARA DEVOLUCIÓN POR VENCIMIENTO.  
No aceptamos devoluciones después de 15 días de haber recibido las mercancías.  
Debo y pagaré la suma indicada en la factura a vencimiento.  
Esta factura no es comprobante de pago.

Autorizado Por

Despachado por

Firma del Cliente

Página 1 de 1



# COMPROBANTE ELECTRONICO GUBERNAMENTAL

COPEM HOSPICLINIC, S.R.L  
Sucursal PUNAL AFUERA

e-NCF: E450000000175

Fecha Vencimiento: 31-12-2026

Factura No: 10340

RNC 131788998

Dirección: Aut. Santiago - La Vega Km 9, Puñal

Fecha Emisión: 26-08-2025

Fecha Venc. Factura: 25-09-2025

Condición: CREDITO

## Datos Generales

Razón Social Cliente: HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION

Cliente No. 509

Cédula / RNC: 430038059

Contacto: HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION

Dirección: C/ 17 DE OCTUBRE ESQ. MELLA ESQUINA #55 LOS MINEROS, COTUI

Teléfono: 8095852233

Vendedor: FRANCIS BUENO

Cant.	Descripción	Precio	ITBIS	Descuento	Valor
200.00	BUPICAINA PESADA	89.10	0.00	0.00	17,820.00

Subtotal Gravado: 17,820.00

Total ITBIS: 0.00

Total 17,820.00



Código de Seguridad: GRpU11

Fecha de Firma Digital: 26-08-2025 02:34:02





# COMPROBANTE ELECTRONICO GUBERNAMENTAL

e-NCF: E450000000176

Fecha Vencimiento: 31-12-2026

Factura No: 10341

COPEM HOSPICLINIC, S.R.L  
Sucursal PUNAL AFUERA

Fecha Venc. Factura: 25-09-2025

Condición: CREDITO

RNC 131788998

Dirección: Aut. Santiago - La Vega Km 9, Puñal

Fecha Emisión: 26-08-2025

### Datos Generales

Razón Social Cliente: HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION

Cliente No. 509

Cédula / RNC: 430038059

Contacto: HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION

Dirección: C/ 17 DE OCTUBRE ESQ. MELLA ESQUINA #55 LOS MINEROS, COTUI

Teléfono: 8095852233

Vendedor: FRANCIS BUENO

Cant.	Descripción	Precio	ITBIS	Descuento	Valor
1000.00	RANITIDINA 50MG/ 2ML INY	5.90	0.00	0.00	5,900.00
800.00	VANCOMICINA 1G	283.50	0.00	0.00	226,800.00
30.00	ALCOHOL 70% (GALON) ITBIS	533.25	2,879.55	0.00	18,877.05



Subtotal Gravado: 248,697.48

Total ITBIS: 2,879.57

Total 251,577.05

Código de Seguridad: EH+oSW

Fecha de Firma Digital: 26-08-2025 02:34:27



04 Bultos



# Factura Gubernamental Electrónico

E450000000177

Av. San Martin No. 200 Ensanche  
Kennedy Apartado postal 9873-2 Sto.  
www.suplimed.com.do

Válido Hasta 31/12/2026

Tel.: (809) 227 - 616 Sin Costo 1-200-388 Fax (809) 227 - 610

RNC: 101196017

## Copia

<b>Cliente:</b>	CL-00111	<b>RNC:</b> 4-300-3805-9
<b>Razón Social:</b>	HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION	
<b>Atención:</b>		
<b>Dirección:</b>	C/ 17 DE OCTUBRE ESQ. MELLA	
<b>Teléfono:</b>	809-585-2233	
<b>Ciudad:</b>	COTUI	

Número: 450000177

Fecha: 21/08/2025

Vence: 20/09/2025

Vendedor: YANCARLOS BENCOSME

Condición: 30 DIAS

Código	Descripción	Cant.	Precio	% Desc	Itbis	Total
DEM-00042	DEMELON 45CM NEGRO NO. 3/0 19MM 3/8 CIRCULO AGUJA REVERSO CORTANTE C/12	48 ✓ DOP	1,288.00	0.00	0.00 DOP	61,824.00
DEM-00007	DEMELON 75CM NEGRO NO. 2/0 30MM 3/8 CIRCULO AGUJA REVERSO CORTANTE C/12	36 ✓ DOP	1,321.00	0.00	0.00 DOP	47,556.00
DEM-00045	DEMELON 45CM NEGRO NO. 5/0 19MM 3/8 CIRCULO AGUJA REVERSO CORTANTE C/12	24 ✓ DOP	1,410.00	0.00	0.00 DOP	33,840.00
DEM-00002	DEMEGUT 75CM MARRON NO. 1 36MM 1/2 CIRCULO AGUJA CILINDRICA C/12	36 ✓ DOP	1,625.00	0.00	0.00 DOP	58,500.00
DEM-00034	DEMESILK 75CM NEGRO NO. 2/0 30MM 3/8 CIRCULO AGUJA REVERSO CORTANTE C/12	24 ✓ DOP	1,347.00	0.00	0.00 DOP	32,328.00

Notas: HPIC-DAF-CD-2025-0042

NO ACEPTAMOS  
DEVOLUCIONES DESPUES DE 30  
DIAS DE EMITIDA LA FACTURA

<b>Sub-Total:</b>	DOP	234,048.00
<b>Descuento:</b>		0.00 %
<b>ITBIS:</b>	DOP	0.00
<b>Total:</b>	DOP	234,048.00



HAROLD LIRIANC

Preparada Por: *[Signature]*

Autorizada Por: *[Signature]*

Despachado Por: *[Signature]*

Recibido Conforme: *[Signature]*

**NOTA:** Esta factura es considerada pagada cuando este acompañada de su recibo de ingreso. No sera reconocido el ITBIS a toda devolucion hecha despues de los diez dias posteriores a la factura.

Muchas Gracias por preferirnos!

No aceptamos reclamaciones, devoluciones o cambios despues de 30 días.



Codigo de seguridad:  
U59ggS

GOBIERNO DE LA REPUBLICA DOMINICANA  
CONTRALORIA

28 AGO 2025

REVISADO  
Unidad de Auditoria Interna

197



Epx Dominicana, SRL  
RNC: 131082272  
Tel.: 809-926-9240  
info@epx.do

RNC: 131082272  
Fecha Emisión: 25/08/2025

# Factura Gubernamental Electrónica

e-NCF: E450000000131  
Vencimiento e-NCF: 31/12/2025

RNC cliente:  
430038059  
Razón Social  
cliente: HOSPITAL  
INMACULADA  
CONCEPCION  
Tel.: 809-585-2233

Dirección cliente:  
C/17 de octubre,  
Esq. Mella  
salida a Santo  
Domingo, sector Los  
Mineros  
COTUI Sánchez  
Ramírez  
República  
Dominicana

Origen:  
S12412

Referencia:  
FAC/2025/2223

Vendedor:  
Alfredo Batista

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPUESTOS	IMPORTE
CLINDAMICINA 600 MG AMPOLLA	1,500.00 Un. ✓	80.00	RD\$ 0.00	RD\$ 120,000.00 E
METOCLOPRAMIDA 10mg AMPOLLA 2ml	500.00 Un. ✓	7.00	RD\$ 0.00	RD\$ 3,500.00 E
Subtotal				RD\$ 123,500.00
Monto Gravado				RD\$ 0.00
Monto Exento				RD\$ 123,500.00
Total				RD\$ 123,500.00

Original: Cliente  
Copia: Vendedor



Código de Seguridad: Hrgs+4  
Fecha Firma Digital: 25-08-2025

Por favor utilice la siguiente referencia al realizar su pago: FAC/2025/2223

Plazo de pago: 30 días

Recibido Por



\_\_\_\_\_  
Autorizado por



ZEN PHARMACEUTHICAL, S.R.L

Fecha/Hora 8/26/2025 3:34:44 PM
Pagina 1/1

Factura

Calle 7, Res Casilda, casa No.29, Gurabo, Santiago, Republica Dominicana / Calle Francisco Prats Ramirez Número 652 El millón, Distrito nacional.

Teléfono(s): 8098060829
Email: zenpharmaceutical@gmail.com
RNC 132344911

Factura No. 000007558
NCF B1500001448
Válido Hasta 31-12-2025
Fecha Emisión 26-08-2025
Fecha Venc. Fact 25-10-2025
Tipo Factura CREDITO
Vendedor Juan Antonio Rosario Rosario

Table with 2 columns: Field (Cliente, Contacto, Cliente No., Dirección, Teléfono) and Value (HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION, HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION, 476, C/ 17 DE OCTUBRE ESQ. MELLA # 7, LOS MINEROS, COTUI, 8095852233)

Table with 7 columns: Código, Descripción, Cantidad, Oferta, ITBIS, Precio, Importe. Rows include CAN-001 (CANULA YANKAUER AMERICANA C/50), SOD-002 (SONDA FOLEY LATEX 2 VIAS No.16 C/10), MASC-002 (MASCARILLA P/NEBULIZAR PEDIÁTRICA ESTÁNDAR C/100), TB-008 (TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON 7.0 C/10), and 990561567 (YODOPOVIDONA GEFARCA). Totales: 124,820.40

Table with 2 columns: Field (Comentarios, Monto Sub-Total, ITBIS, Monto Total) and Value (Monto Sub-Total 105,780.00, ITBIS 19,040.40, Monto Total 124,820.40)

Handwritten signature and circular stamp of Zen Pharmaceutical with RNC 132344911 and phone number 8098060829.

Handwritten signature and circular stamp of Hospital Inmaculada Concepcion.

Las devoluciones deben ser realizadas dentro de los 30 días luego de generada la factura.

Stamp from Contraloría del Gobierno de la República Dominicana, dated 27 AGO 2025, with text 'REVISADO Auditoria Interna'.



  
 GOBIERNO DE LA  
**REPÚBLICA DOMINICANA**  
 CONTRALORIA  
 1418/25  
**14 AGO 2025**  
**REVISADO**  
 Unidad de Auditoría Interna

**INSTITUTO NACIONAL DE AGUAS POTABLES Y  
 ALCANTARILLADO (INAPA)**  
 CALLE GUAROCUYA #49, EDIFICIO INAPA  
 CENTRO COMERCIAL, EL MILLON  
 SANTO DOMINGO Distrito Nacional  
 República Dominicana  
 Fecha Emisión: 01/08/2025  
 Factura: FAC/2025/1087783  
 RNC: 401007452

## Factura Gubernamental Electrónica

e-NCF: E450000004042  
 Vencimiento e-NCF: 31/12/2025  
**TOTAL A PAGAR: RD\$ 18,500.00**



RNC: 430038059  
 Razón Social: HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
 Dirección: CALLE 17 DE OCTUBRE, ESQUINA MELLA, EL  
 CENTRO, COTUÍ, Sánchez Ramírez

Contrato:  
 85047618  
 Periodo de Facturación:  
 01/07/2025 - 31/07/2025  
 Ruta:

Valor Último Pago: Fecha de Pago: Saldo a Favor: RD\$ 0.00 Monto Adeudado: RD\$ 444,000.00 Facturas pendientes: 24	Consumo Agua Servicio Básico: RD\$ 1,800.00 Consumo Agua Servicio Adicional: RD\$ 16,700.00 Servicio de Alcantarillado: RD\$ 0.00 <b>Total Agua y/o Alcantarillado del Mes RD\$ 18,500.00</b>
--	--

PLAN	MED.	MED.	CUPO	CUPO	VALOR
COMERCIAL PRODUCTO	UBICACION	CAT/SUB ANTERIOR	ACTUAL	MEDIDOR BASICO ADICIONAL	FACTURADO
Plan distri acued red	522035 Codigocatastralantiguo 20101569000728	P/4	150.0	1070.51	RD\$ 18,500.00

Monto Gravado	RD\$ 0.00
Monto Exento	RD\$ 0.00
<b>Total</b>	<b>RD\$ 18,500.00</b>



Código de Seguridad: iOaFon  
 Fecha de Firma: 03/08/2025 03:33:05 a. m.

0054

Deuda por objeto  
o otros Gastos



**RECIBE TU  
FACTURA DIGITAL**  
SOLICÍTALA EN  
otencion@inapa.gob.do  
(Tú eres AGUA, protégela)



**PAGA TU  
FACTURA**

*Paga rápido, seguro y a tiempo*  
Usa nuestros nuevos canales de pago



NO ES ESPECIAL, SINO EL CORAZÓN

OFICINAS COMERCIALES PROVINCIALES

HORARIO DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A.M. A 4:30 P.M. Y SÁBADOS DE 8:00 A.M. A 12:00 M.

VALVERDE	809-572-3213	ELIAS PINA	809-527-0373	PERAVIA	809-522-3401	LA ALTAGRACIA	809-554-2799
MONTE CRISTI	809-679-2412	MARÍA TRINIDAD SÁNCHEZ	809-584-2922	SAN JOSÉ DE OCOA	809-558-2491	EL SEIBO	809-552-3715
DAJABÓN	809-579-8252	SÁNCHEZ RAMÍREZ	809-585-2654	MONTE PLATA	809-551-6398	BARAHONA	809-524-2022
SANTIAGO RODRÍGUEZ	809-680-2357	SAMAÑA	809-535-2342	SABANA IGLESIAS	809-587-0179	INDEPENDENCIA	809-248-3342
AZUA	809-521-3453	DUARTE	809-588-2289	SANTIAGO	809-585-5209	BAHORUCO	809-527-3636
			809-567-2827	SAN PEDRO DE MACORIS	809-529-3967	PEDERNALES	809-624-0283

Reg

Cliente: HOSPITAL INMACULADA  
CONCEPCION

Credito  
RNC: 430038059

Fecha: 25/08/2025 Hora: 10:31:08  
Bombero: NAYROBI Turno: 1

Comprobante Gubernamental

**NCF: B1500001413**

Fecha Venc.: 31/12/2025

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO	TOTAL
1276.69	Gasoil Regular	224.80	287,000.00
SUBTOTAL: RD\$			287,000.00
ITBIS:			0.00
TOTAL: RD\$			<b>287,000.00</b>



0058

GERENFAR, S.R.L.

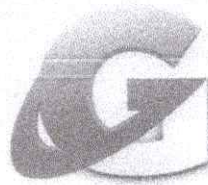
Representante de Productos Farmaceuticos  
Administración y Ventas

Calle H #3, Los Caminos de Arroyo  
Hondo, Santo Domingo, República

Tel. (809) 616-2297 Fax

Email: [gerenfarsrl@gmail.com](mailto:gerenfarsrl@gmail.com)

Website Lab. Gray:



NCF  
NCF VENCE

B1500001329  
31/12/2026

Factura Nro. PUB-001145  
RNC 132-52244-3

## FACTURA

Cliente 000047  
HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION

Dirección CARRETERA MELLA

Ciudad COTUI

Pais RD

Teléfono (809) 585-2233 Fax

RNC 430038059

C.I.D.C. 1613

Vence 06-sep.-2025

Fecha 25/8/2025  
Conduce 00021115  
Controlado 340573  
Vencimiento 23/11/2025  
Vencimiento del pago Credito 90 Dias  
3 Meses

Moneda RD  
Vendedor CRISTIAN LEGUIZAN

Hora recepción 8 a 2pm

Código	Cantidad	Descripción	Lote	Vencimiento	Precio	Impuesto	Total
000583	500	MIDAZOLAM UNO GRAY 5mg/mL x 10mL	23861	30/12/2025	260.00	0.00	130,000.00
000717	100	LABETALOL INY. 5MG/ML X 4ML	LB05125	28/2/2027	800.00	0.00	80,000.00
000010	100	Fentanilo Gray 0.05mg / ml x 2 ml. AMP	25558	28/2/2028	160.00	0.00	16,000.00

Proceso No. HPIC-DAF-CM-2025-0053

SubTotal	226,000.00
Gastos Varios	0.00
Impuesto	0.00
<b>Total</b>	<b>226,000.00</b>



PRODUCTOS FACTURADOS CON MAS DE UN AÑO DE VIGENCIA NO APLICA PARA DEVOLUCION POR VENCIMIENTO

LOS PRODUCTOS BONIFICADOS NO APLICAN PARA DEVOLUCIÓN POR VENCIMIENTO.  
No aceptamos devoluciones después de 15 días de haber recibido las mercancías.  
Debo y pagaré la suma indicada en la factura a vencimiento.  
Esta factura no es comprobante de pago.

Autorizado Por

*Mario Es*  
Despachado por

*[Signature]*  
Firma del Cliente

**FACTURA**

NCF-B150000	GUBERNAMENTAL
NCF-B150000	0682
Fecha Emisión	05/08/2025

**CLIENTE**

05/08/25

**Pedro E. Martes Diaz**  
 C/Prolongacion Mella, Benito,  
 salida Santo Domingo  
 RNC:40220702563  
 Tel. 849-272-9682

Nombre: Hospital Inmaculada Concepcion  
 RNC: 430038059  
 Dirección: Sánchez Ramírez  
 CP - Ciudad: 809 Cotuí  
 Teléfono: 809-585-2233

Concepto	Cantidad	Itbis	P/U	Valor
TAYOTA	110	0.00	30.00	3,300.00
LIBRA DE PAPA	471	0.00	50.00	23,550.00
GUINEO VERDE	4800	0.00	6.00	28,800.00
CARNE DE POLLO	700	0	90.00	63,000.00
CARNE DE CERDO	270	0.00	160.00	43,200.00
TOMATE	50	0.00	65.00	3,250.00
TOMATICO	40	0.00	50.00	2,000.00
PAQUETE DE COCOA	12	0.00	575.00	6,900.00
PEPINO	85	0.00	30.00	2,550.00
PAQUETE DE CAFÉ	90	0.00	295.00	26,550.00
FUNDA DE PAN	200	0.00	65.00	13,000.00
CARNE DE GALLINA	200	0.00	95.00	19,000.00
LIBRA DE CEBOLLA	65	0.00	70.00	4,550.00
BERENJENA	115	0.00	40.00	4,600.00

Total Base Imponible: 244,250.00  
 Itbis: 0.00

**Total a Pagar: 244,250.00**

Despachado por *Pedro E. Martes Diaz* Ricibido por *[Signature]*



**AGUA DENNI, SRL**  
 Calle Vialto #5, Guatapeche, Jatai  
 Tel: (809) 240-1810 / Email: aguadenny@hotmail.com  
 RNC-130634286

**FACTURA GUBERNAMENTAL**

NCF: D1500001230  
 Válida hasta: 31/12/2025

Fecha: 25/9/2025  
 Cliente: HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
 RNC: 490036058  
 Dirección: C/ MELLA COTUI  
 Teléfono: (809) 585-2293  
 Vendedor: FRANCISCO JOSE

Número: FAC-023131  
 Hora: 10:45 AM  
 Términos: CREDITO  
 Creado por: [Nombre]

Código	Descripción	U/M	Cant.	Precio	% Desc	Total
0100	AGUA DENNI BOTELLON	Uni	461.00	50.00	0.00	23,050.00

**REVISADO**  
 25 AGO 2025  
 Unidad de Auditoría Interna

Facturación correspondiente al Periodo de [ ] de [ ] de [ ]  
 RNC: 42201, 42452, 41021, 42671, 42421, 42605, 42620, 43001, 42062, 42082, 43270, 43295, 42463, 43472



DESCUENTO: 0.00  
 ITBIS: 0.00  
**TOTAL RD\$: 23,050.00**

Recibido por \_\_\_\_\_

**Total Cant: 461.00      Total Items: 1.00**



**SubTotal: 23,050.00**  
**Descuento: 0.00**  
**SubTotal: 23,050.00**  
**ITBIS (0%): 0.00**  
**TOTAL RD\$: 23,050.00**

**REFRIGERACION JOSE REYES SRL**  
REFRIGERACION Y AIRE ACONDICIONADO  
RNC: 130785376

CALLE SANCHEZ #53, COTUI, R. D.  
TEL: 809-240-0037 809-846-0393  
EMAIL: jreyesinstal@hotmail.com

CLIENTE: HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
DIRECCION: COTUI  
RNC: 430038058

FECHA: 26 AGOSTO 2025  
TEL:  
CONDICION: CREDITO

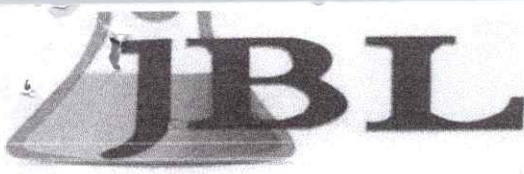
**FACTURA GUBERNAMENTAL**  
**B1500000194**

CANT	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
2	SUMINISTRO DE DOS AIRE ACONDICIONADO TIPO SPLIT PARED DE 12,000 BTU 220V R410A. CON MATERIALES Y MANO DE OBRA INCLUIDO.	26,694.92	53,389.83



SUB TOTAL  
ITBIS  
TOTAL A PAGAR

53,389.83  
9,610.17  
63,000.00



NCF: B1500003490  
 Válida Hasta: 31/12/2025  
 # Ord. Compra: HPIC202500136  
 Factura: 11368  
 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: 04/08/2025

**Cliente:** HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
**Ced / RNC:** 430038059  
**Teléfono:**  
**Correo:**  
**Dirección:**



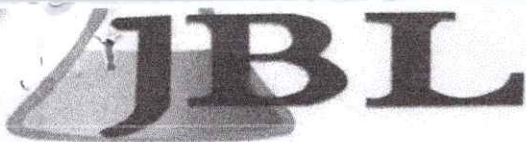
Producto	Cnt	Precio	Desc.	Precio Uni.	ITBIS	Sub Total
CONTROL NORMAL QUIMICA	2.00	4,571.00	0.00	4,571.00	0	9,142.00
CONTROL PATOLOGICO QUIMICA	2.00	4,571.00	0.00	4,571.00	0	9,142.00
MULTICALIBRADOR QUIMICA	2.00	3,551.00	0.00	3,551.00	0	7,102.00
ACIDO URICO	3.00	3,000.00	0.00	3,000.00	0	9,000.00
TGO 60ML	3.00	4,000.00	0.00	4,000.00	0	12,000.00
TGP 60ML	3.00	4,000.00	0.00	4,000.00	0	12,000.00
AMILASA	3.00	2,793.00	0.00	2,793.00	0	8,379.00
BILIRRUBINA TOTAL	3.00	3,950.00	0.00	3,950.00	0	11,850.00
BILIRRUBINA DIRECTA	3.00	3,950.00	0.00	3,950.00	0	11,850.00
CALCIO ARZENAZO 50ML	3.00	3,000.00	0.00	3,000.00	0	9,000.00
COLESTEROL DK	3.00	3,000.00	0.00	3,000.00	0	9,000.00
HDL 100/1	3.00	6,240.00	0.00	6,240.00	0	18,720.00
CREATININA 60ML	3.00	6,500.00	0.00	6,500.00	0	19,500.00
FOSFATASA ALCALINA	3.00	3,000.00	0.00	3,000.00	0	9,000.00
FOSFORO	3.00	3,550.00	0.00	3,550.00	0	10,650.00
GLUCOSA	7.00	3,000.00	0.00	3,000.00	0	21,000.00
LDH 250 TEST	3.00	3,950.00	0.00	3,950.00	0	11,850.00
MAGNESIO 125ML	2.00	3,950.00	0.00	3,950.00	0	7,900.00
PROTEINA TOTAL 100ML	3.00	4,100.00	0.00	4,100.00	0	12,300.00

Original: Cliente  
 Copia : Comercio

Desarrollado por www.acruz.com.do



Regu



Válida Hasta: 31/12/2025

# Ord. Compra: HPIC202500136

Factura: 11368

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: 04/08/2025

Producto	Cnt	Precio	Desc.	Precio Uni.	ITBIS	Sub Total
TRIGLICERIDOS 100ML	3.00	3,000.00	0.00	3,000.00	0	9,000.00
UREA BS	3.00	3,950.00	0.00	3,950.00	0	11,850.00

Comentario:

<b>Sub Total:</b>	240,235.00
<b>Itbis:</b>	0.00
<b>Total:</b>	240,235.00



*Isbeli Ladas Amos*

Recibido Por

Entregado Por

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.



**OXIJAYA SRL**  
GASES Y EQUIPOS INDUSTRIALES Y MEDICOS

Original: Cliente

Av. Manolo Tavarez Justo Km.03  
Sector Guisa, San Fco. de Macoris  
Correo: [oxijaya@hotmail.com](mailto:oxijaya@hotmail.com)  
Teléfono: (809) 244-2422/(809) 426-5763  
RNC: 1-31-79202-2  
Fecha: 06/08/2025

RNC Cliente: 4-30-03805-9  
Nombre Cliente: HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
Dirección Cliente: Calle 17 de Octubre, esq. Mella, Sanchez Ramirez, Cotui  
Teléfono Cliente: (809) 585-2233

**COMPROBANTES  
GUBERNAMENTALES**

NCF: B1500000445  
Válida hasta: 31/12/2026  
Número Factura: 4656  
Vendedor: Vendedor Principal  
Moneda: Peso Dominicano  
Factura: CRÉDITO  
Tienda: Tienda Principal  
Condición: 30 Días  
Fecha Límite de Pago: 05/09/2025

Descripción	Cantidad	Precio	Impuestos	Total
LITROS - Litro de gas de Oxigeno Medico Mediante sistema PSA de instalación Modular --- Litro de gas de Oxigeno Medico Mediante sistema PSA de instalación Modular	3,750,000.00	0.08	0.00	RD\$300,000.00

**SubTotal: 300,000.00**  
**Descuento: 0.00**  
**Impuestos: 0.00**  
**Total: RD\$300,000.00**  
**Retención ISR: 15,000.00**  
**Total a Pagar: RD\$285,000.00**

**TERMINOS Y CONDICIONES**

Los cilindros son entregados en buenas condiciones ( ES RESPONSABILIDAD DEL CLIENTE VERIFICAR LAS CONDICIONES DE ESTOS AL MOMENTO DE LA ENTREGA), el cliente acepta cubrir la renta y/o mantenimiento por el uso. El cliente es responsable en caso de pérdida o deterioro, deberá sumir un costo de RD\$ 17,000.00 por cilindro, válvula RD\$ 3,500.00, y por manecilla RD\$600.00. El cliente asume toda responsabilidad del manejo de los cilindros y del producto aun cuando sea propiedad del mismo cliente, reconociendo expresamente que conoce y sabe las técnicas y medidas para su adecuado manejo, y a la vez da a reconocer a su personal de los cuidados y peligros que implica el uso del producto y/o cilindros. El cliente será responsable de los daños que estos o el producto pudieran ocasionar en personas y/o bienes, aún en caso fortuito y/o de fuerza mayor.

Esta Factura genera un cargo por mora de un 5% por mes o fracción de mes a partir de primer día laborable posterior a la fecha de vencimiento y hasta la fecha de pago total de la misma.



Entregado Por

Recibido Por

J M DANVEL TECHNOLOGY, SRL  
 C/ PADRE FANTINO ESQ. MELLA, COTUI  
 TEL: 809-240-4604 RNC 132380061

FACTURA DE GUBERNAMENTAL  
 NCF : B1500003050  
 Valido hasta : 31/12/2025

FECHA : 22/08/25  
 RNC CLIENTE : 430038059  
 Nombre o razon social: HOSPITAL INM. CONCEPCION  
 Direccion COTUI

F. Credito 00004206  
 Codigo 0126  
 Apodo 0000  
 Telefono 8095852233  
 Vendedor JOSE ROMERO  
 Referencia 12581514  
 Caja 01/KG CAJERA

0050

Obs.

Codigo	Descripcion	Cant.	Unidad	Precio	Itbis	Valor
007942	PLAN 15MIL PAG. O 3ODIA NEG	2.00	U	19800.00	6,040.68	39600.00
008002	PLAN PAG IMPRESA/NEGRO	9999.00	U	1.35	13,498.65	
008002	PLAN PAG IMPRESA	4779.00	U	1.35	984.15	



DEVOLUCIONES, GARANTIA NO ES CAJERA

Efectivo :  
 Tarjeta :  
 CXC : 59,550.30 Cupon : N/C

Gravado : 50,466.35  
 Exento :  
 Cargo :  
 Desc :  
 Itbis : 9,083.95

Total : 59,550.30

Entregado Por: *Charibel A.* Recibido Por: *[Signature]*

**AGUA DENNI, SRL**  
 C/ Familia Vicuña #5, Quetzaltenango, Guatemala  
 Tel: (809) 240-1690 | Email: aguaDENNI@hotmail.com  
 RNC-130634286

**FACTURA  
 GUBERNAMENTAL**

NCF: 51500001230  
 Válida hasta: 31/12/2025  
 Número: FAC-023131  
 Hora: 10:48 AM  
 Términos: CREDITO  
 Creado por: Maritza Alfaro

Fecha: 25/8/2025  
 Cliente: HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION  
 RNC: 430038059  
 Dirección: C/ MELLA COTUI  
 Teléfono: (809) 585-2233  
 Vendedor: FRANCISCO JOSE

Código	Descripción	U/M	Cant.	Precio	% Desccto	Total
0100	AGUA DENNI BOTELLON	Uni	23,050.00	1.00	0.00	23,050.00

  
**CONTRALORÍA  
 GENERAL DE LA  
 REPUBLICA DOMINICANA**  
**25 AGO 2025**



Facturación correspondiente al Periodo de: 25/08/2025  
 Conductas: 41075, 42261, 43062, 41021, 42471, 42491, 4256, 42505, 42626, 42701, 43062, 43092, 43270, 43295, 43458, 43473,  
 DESCUENTO: 0.00  
 ITDIS: 0.00  
**TOTAL RD\$: 23,050.00**

Recibido por

Boya