



No. EXPEDIENTE

HPIC-DAF-CM-2025-0081

Fecha de emisión: 16/12/2025

Hospital Provincial Inmaculada Concepción
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HPIC-2025-00283**

Descripción: **ADQUISICION DE ASPIRADORES**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **WW Equipos Médicos, SRL**

RNC: **131950922**

Nombre comercial: **WW Equipos Médicos, SRL**

Domicilio comercial: **2, Edificio 3, Cerro de Don Antonio, 51000 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **829-789-2116**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

Plazo de pago con recepción conforme: **30 días**

Monto total: **193,708.80**

Moneda: **DOP**

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido



Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
1	42295123	ASPIRADORES	6.00	UD	27,360.00	164,160.00		0.00	29,548.80	193,708.80

Subtotal \$	164,160.00
Total Descuentos \$	0.00
Total ITBIS \$	0.00
Total Otros Impuestos \$	29,548.80
Total \$	193,708.80

Observaciones:

Plan de entrega

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	ASPIRADORES	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	4.00	16/12/2025 2:00:00 p.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido



 Nombre y Apellido



WW EQUIPOS MEDICOS, S.R.L.
RNC: 1-31-950922

WW EQUIPOS MEDICOS SRL.

WWEQUIPOSMEDICOS,SRL

RNC 131950922

CARRETERA DUARTE, ENTRE SANTIAGO Y LICEY C/LAS

AROMAS #84 R.D., Santiago, Santiago

WWWWEQUIPOSMEDICOS@GMAIL.COM WW EQUIPOS MEDICOS SRL

Teléfono: 809-275-6921

Factura Gubernamental

NCF B1500000404

Factura N°: 304

Vencimiento NCF 31/12/2025

Fecha de creación: 16/12/2025

Fecha de vencimiento: 15/01/2026

Cliente: HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION

RNC: 430038059

Teléfono: 809-585-2233

Email: hischospital@gmail.com

Valor restante por pagar:

RD\$134,520.00

Cantidad	Descripción	Unidad de medida	Precio	Descuento	Impuesto	Valor
3	ASPIRADOR DE PEDESTAL WC00050	Caja/Cajón	RD\$38,000		RD\$20,520.00	RD\$114,000.00

Ciento treinta y cuatro mil quinientos veinte

Subtotal RD\$114,000.00

ITBIS (18.00%) RD\$20,520.00

Total a pagar RD\$134,520.00

Términos y condiciones:

para relaizar cualquier pago

cuenta de banreservas corriente No. 9602135022 RNC 131950922 WW EQUIPOS MEDICOS SRL.

Notas:

¡GRACIAS POR PREFERIRNOS!

ww equipos medicos srl.



[Handwritten Signature]
AUTORIZADO POR

[Handwritten Signature]
RECIBE CONFORME Y RESPONSABLE





WW EQUIPOS MEDICOS, S.R.L.
RNC: 1-31-95092


WWEQUIPOSMEDICOS,SRL
WW EQUIPOS MEDICOS SRL.

RNC 131950922
CARRETERA DUARTE, ENTRE SANTIAGO Y LICEY C/LAS
AROMAS #84 R.D. - Santiago
WWEQUIPOSMEDICOS@GMAIL.COM
809-275-6921
WW EQUIPOS MEDICOS SRL

Cliente: HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION
Teléfono: 809-585-2233
RNC: 430038059

Cotización
No. 307

Fecha de creación: 16/12/2025
Fecha de vencimiento: 16/12/2025

Imagen	Concepto	Precio	Descuento	Cantidad	Impuesto	Subtotal
	ASPIRADOR DE PEDESTAL WC00050	RD\$38,000	0.00%	3	RD\$20,520.00	RD\$114,000.00

Descuento	RD\$0.00
Subtotal	RD\$114,000.00
ITBIS (18.00%)	RD\$20,520.00
Total a pagar	RD\$134,520.00

Página 1 de 1

Margaret
AUTORIZADO POR



Conduce

HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION
RNC 430038059
TEL 809-585-2233

Conduce No. 84

Fecha de expedición 16/12/2025

Fecha de vencimiento 16/12/2025

Referencia	Ítem	Precio	Cantidad	Descuento	Impuesto	Subtotal
	ASPIRADOR DE PEDESTAL WC00050	RD\$38,000	3	0.00%	RD\$20,520.00	RD\$114,000.00

Observaciones

Subtotal RD\$114,000.00
ITBIS (18.00%) RD\$20,520.00
Total RD\$134,520.00

Términos y Condiciones

Margaret

S. Lizany Gomez S.
ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA





FACTURA REGIMEN GOBIERNO

NCF: E450000000105

Válida Hasta: 31/12/2026

Ord. Compra: HPIC202500285

Factura: 12080

Condiciones:

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: 17/12/2025

Cliente: HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION

Ced / RNC: 430038059

Teléfono:

Correo: -

Dirección:

Producto	Cnt	Precio	Desc.	Precio Uni.	ITBIS	Sub Total
NEBULIZADOR	3.00	5,300.00	0.00	5,300.00	2862	15,900.00



Comentario:

Sub Total:	15,900.00
Itbis:	2,862.00
Total:	18,762.00

Ysabel Padua Santos

Recibido Por



Entregado Por

gg/g8B
18-12-2025 03:50:30

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.acrux.com.do

Página 1 de 1



F. Conduce 12080

Fecha: 17/12/2025

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

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

Producto	Cnt
NEBULIZADOR	3.00

Comentario:

Ysbel Padra Santos D.
Recibido Por

Jean Carlos Basulto
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.



Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
2	4227180 2	NEBULIZADO R	3.00	UD	5,300.00	15,900.00		2,862.00	0.00	18,762.00

Subtotal \$	15,900.00
Total Descuentos \$	0.00
Total ITBIS \$	2,862.00
Total Otros Impuestos \$	0.00
Total \$	18,762.00

Observaciones:

Plan de entrega

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido



Firma

Nombre y Apellido

No. EXPEDIENTE

HPIC-DAF-CM-2025-0081

Fecha de emisión: 16/12/2025

Hospital Provincial Inmaculada Concepción
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HPIC-2025-00285**

Descripción: **ADQUISICION DE ASPIRADORES**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Jean Carlos Basulto Lopez**

RNC: **00117840652**

Nombre comercial: **Jean Carlos Basulto Lopez**

Domicilio comercial: **B, 11105 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-532-9707**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago:

Plazo de pago con recepción conforme:

Monto total: **18,762.00**

Moneda: **DOP**

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido


Firma
Nombre y Apellido

Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unitarios/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
2	4227180 2	NEBULIZADOR	3.00	UD	5,300.00	15,900.00		2,862.00	0.00	18,762.00

Subtotal \$	15,900.00
Total Descuentos \$	0.00
Total ITBIS \$	2,862.00
Total Otros Impuestos \$	0.00
Total \$	18,762.00

Observaciones:

Ítem	Descripción	Plan de entrega		
		Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido



Firma

Nombre y Apellido



FACTURA REGIMEN GOBIERNO

NCF: E450000000076

Válida Hasta: 31/12/2026

Ord. Compra: HPIC202500243

Factura: 12026

Condiciones:

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: 10/12/2025

Cliente: HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION

Ced / RNC: 430038059

Teléfono:

Correo: -

Dirección:

Producto	Cnt	Precio	Desc.	Precio Uni.	ITBIS	Sub Total
PIPETAS DE ERITRO 1/1	4.00	799.00	0.00	799.00	575.28	3,196.00



Fsbg%2Fu
10-12-2025 14:19:52

Comentario:



Sub Total:	3,196.00
Itbis:	575.28
Total:	3,771.28

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.





F. Conduce 12026

Fecha: 10/12/2025

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

Cliente: HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION

Ced / RNC: 430038059


Teléfono:


Correo: -

Dirección:

Producto	Cnt
PIPETAS DE ERITRO 1/1	4.00

Comentario:


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.

No. EXPEDIENTE

HPIC-DAF-CM-2025-0067

Fecha de emisión: 18/11/2025

Hospital Provincial Inmaculada Concepción
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HPIC-2025-00243**

Descripción: **Adquisición de Reactivos de laboratorio**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Jean Carlos Basulto Lopez**

RNC: **00117840652**

Nombre comercial: **Jean Carlos Basulto Lopez**

Domicilio comercial: **B, 11105 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-532-9707**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

Plazo de pago con recepción conforme: **60 días**

Monto total: **1,528,125.63**

Moneda: **DOP**

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido


Firma
Jean Carlos Basulto Lopez

Nombre y Apellido

Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
1	41116105	UREA	14.00	UD	3,950.00	55,300.00		0.00	0.00	55,300.00
2	41116105	CREATININA	10.00	UD	6,500.00	65,000.00		0.00	0.00	65,000.00
3	41116105	GLUCOSA	10.00	UD	3,000.00	30,000.00		0.00	0.00	30,000.00
4	41116105	TGO	2.00	UD	4,000.00	8,000.00		0.00	0.00	8,000.00
5	41116105	TGP	2.00	UD	4,000.00	8,000.00		0.00	0.00	8,000.00
6	41116105	CONTROL NORMAL	10.00	UD	4,571.00	45,710.00		0.00	0.00	45,710.00
7	41116105	CONTROL ANORMAL	10.00	UD	4,571.00	45,710.00		0.00	0.00	45,710.00
8	41116105	KIT DE ELETROLITOS	3.00	UD	18,000.00	54,000.00		0.00	0.00	54,000.00
9	41116105	TUBOS TAPAS MORADA	165.00	UD	650.00	107,250.00		0.00	0.00	107,250.00
10	41116105	TUBOS TAPAS ROJAS	165.00	UD	650.00	107,250.00		0.00	0.00	107,250.00
11	41116105	FRASCO DE ORINA	2,000.00	UD	8.86	17,720.00		3,189.60	0.00	20,909.60
12	41116105	PIPETA AUTOMATIZADA	2.00	UD	12,813.57	25,627.14		4,612.89	0.00	30,240.03
13	41116105	PSA TOTAL	10.00	UD	10,991.00	109,910.00		0.00	0.00	109,910.00
14	41116105	PSA LIBRE	10.00	UD	11,594.00	115,940.00		0.00	0.00	115,940.00
15	41116105	PCR CUANTITATIVO	3.00	UD	1,438.00	4,314.00		0.00	0.00	4,314.00
16	41116105	ALBUMINA	2.00	UD	680.00	1,360.00		0.00	0.00	1,360.00
17	41116105	TIRILLAS DE ORINA	55.00	UD	560.00	30,800.00		0.00	0.00	30,800.00
18	41116105	JERINGA HEPARINIZADA	300.00	UD	243.00	72,900.00		13,122.00	0.00	86,022.00
19	41116105	ANTICUAGULANTE	15.00	UD	325.00	4,875.00		0.00	0.00	4,875.00
20	41116105	HC	10.00	UD	1,532.00	15,320.00		0.00	0.00	15,320.00
21	41116105	HB	10.00	UD	799.00	7,990.00		0.00	0.00	7,990.00
22	41116105	HCG	3.00	UD	545.00	1,635.00		0.00	0.00	1,635.00
23	41116105	TIRILLA DE GLUCOMETRO	30.00	UD	1,333.00	39,990.00		0.00	0.00	39,990.00

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido



Firma

Nombre y Apellido

Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
24	41116105	TOXOPLASMO SIS	7.00	UD	1,728.00	12,096.00		0.00	0.00	12,096.00
25	41116105	FALCEMIA RAPIDA	3.00	UD	8,500.00	25,500.00		0.00	0.00	25,500.00
26	41116105	ERITOCEDIM ENTACION	7.00	UD	799.00	5,593.00		0.00	0.00	5,593.00
27	41116105	ICTOTEST	1.00	UD	9,500.00	9,500.00		0.00	0.00	9,500.00
28	41116105	AMILASA	6.00	UD	4,793.00	28,758.00		0.00	0.00	28,758.00
29	41116105	LIPASA	3.00	UD	14,600.00	43,800.00		0.00	0.00	43,800.00
30	41116105	COLESTEROL	3.00	UD	3,000.00	9,000.00		0.00	0.00	9,000.00
31	41116105	MAGNECIO	1.00	UD	3,950.00	3,950.00		0.00	0.00	3,950.00
32	41116105	TRIGLICERID O	3.00	UD	3,000.00	9,000.00		0.00	0.00	9,000.00
33	41116105	HDL	2.00	UD	6,240.00	12,480.00		0.00	0.00	12,480.00
34	41116105	ACIDO URICO	2.00	UD	3,000.00	6,000.00		0.00	0.00	6,000.00
35	41116105	PROTEINA TOTAL	1.00	UD	4,100.00	4,100.00		0.00	0.00	4,100.00
36	41116105	T3	6.00	UD	6,500.00	39,000.00		0.00	0.00	39,000.00
37	41116105	T4	8.00	UD	6,500.00	52,000.00		0.00	0.00	52,000.00
38	41116105	TSH	6.00	UD	6,500.00	39,000.00		0.00	0.00	39,000.00
39	41116105	CA125	3.00	UD	11,845.00	35,535.00		0.00	0.00	35,535.00
40	41116105	GASES ARTERIALES	400.00	UD	493.22	197,288.00		0.00	0.00	197,288.00

Subtotal \$	1,507,201.14
Total Descuentos \$	0.00
Total ITBIS \$	20,924.49
Total Otros Impuestos \$	0.00
Total \$	1,528,125.63

Observaciones:

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido



Firma

Nombre y Apellido

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
39	CA125	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	3.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
11	FRASCO DE ORINA	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	2,000.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
5	TGP	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	2.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
9	TUBOS TAPAS MORADA	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	165.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
24	TOXOPLASMOSIS	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	7.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
37	T4	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	8.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
19	ANTICUAGULANTE	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	15.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
25	FALCEMIA RAPIDA	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	3.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
29	LIPASA	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	3.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
10	TUBOS TAPAS ROJAS	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	165.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
27	ICTOTEST	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	1.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
12	PIPETA AUTOMATIZADA	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	2.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
28	AMILASA	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	6.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
1	UREA	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	14.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
40	GASES ARTERIALES	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	400.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
26	ERITOCEDIMENTACION	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	7.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
38	TSH	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	6.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
14	PSA LIBRE	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	10.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
15	PCR CUANTITATIVO	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	3.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido



Firma

Nombre y Apellido

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
36	T3	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	6.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
16	ALBUMINA	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	2.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
32	TRIGLICERIDO	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	3.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
18	JERINGA HEPARINIZADA	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	300.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
17	TIRILLAS DE ORINA	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	30.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
4	TGO	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	2.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
2	CREATININA	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	10.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
31	MAGNECIO	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	1.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
30	COLESTEROL	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	3.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
3	GLUCOSA	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	10.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
8	KIT DE ELETROLITOS	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	3.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
22	HCG	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	3.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
34	ACIDO URICO	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	2.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
21	HB	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	10.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
35	PROTEINA TOTAL	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	1.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
33	HDL	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	2.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
7	CONTROL ANORMAL	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	10.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
20	HC	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	10.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
6	CONTROL NORMAL	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	10.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.
13	PSA TOTAL	B/ Los mineros, C/ Mella, esq. 17 de octubre, salida la capital 43000 CIBAO SUR DO	10.00	19/11/2025 11:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido



Firma

Nombre y Apellido

HIDROMED, S.R.L.
 RNC: 101779111
 C/:Ramon Santana No.43, Ciudad Universitaria, D.N.
 Tel.809-688-7598 Fax.809-682-5543
 Fecha: 16-Dic-2025
 Plazo: 7
 Vencimiento: 23-Dic-2025

FACTURA GUBERNAMENTAL
 NCF: B1500002746
 Valido Hasta: 31-12-2026
 Factura No. HD-033978
 Vendedor: RUBEN GOMEZ
 Orden compra No.284/2025

Datos del Cliente:
 RCN: 430038059
 Nombre del Cliente: HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION
 Direccion del Cliente: C/Mella Esq. 17 de Octubre Cotui.
 Telefono del Cliente:

CODIGO	CANT	DESCRIPCION	P/UNITARIO	DESCT	ITBIS	TOTAL
4-0060	6.0	Nebulizador VH Veridian (11-503) LOT:— EXP:—	4,582.72	0.00%	4,949.34	32,445.66 G

Sub Total Gravado	27,496.32
Sub Total Exento	0.00
Descuento	0.00
ITBIS	4,949.34
Total	32,445.66

Original : Cliente
 1er Copia : Cxc
 2da Copia : Almacen
 3ra Copia : Cronologico



Observaciones:
 Atencion:
 Envio:
 Direccion:
 ORDEN DE COMPRAS No. HPIC-2025-00284

EXPEDIENTE No. HPIC-DAF-CM-2025-0081

ENVIO POR TRANSPORTE.

Isabel Rodas Santos

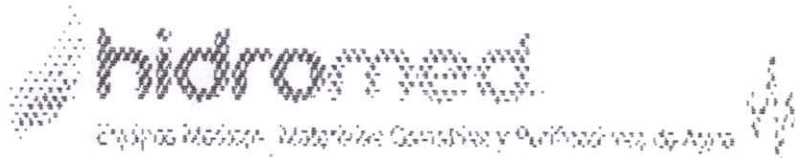
[Signature]
 Preparado por
 16/12/2025 13:29:03



Recibido por

Nota. No aceptamos devoluciones despues de 48 horas, ni productos rayados, escritos o deteriorados.
 Aviso: Devoluciones despues de transcurridos 30 dias de fecha de facturacion, el cliente asume el ITBIS.
 Por cada cheque devuelto, el cliente debera pagar \$300.00 por cargos bancarios.





Equipos Médicos, Materiales Consumibles y Purificaciónes de Agua

C/ RAMON SANTANA No. 43, ZONA UNIVERSITARIA, D. N.

TEL: 809-682-7578

FAX: 809-682-5543

CONDUCE

Fecha: 16-Dic-2025
No. Conduce: # 1846

Cliente: HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION

Orden No.: HPIC-2025-00284

Factura No.: HD-033978

NCF No.: B1500002746

Vendedor: RUBEN GOMEZ

Cantidad	Código	Descripción	Lote	Vencimiento
6.0	4-0060	NEBULIZAR VH VERIDIAN, REF. 11503	N/A	N/A

Nota: EXPEDIENTE No. HPIC-DAF-CM-2025-0081

Autorizado por: _____



Xsbeli pada santos

Entregado por: _____

Recibido por: _____ Sello: _____



No. EXPEDIENTE
HPIC-DAF-CM-2025-0081

Fecha de emisión: 16/12/2025

Hospital Provincial Inmaculada Concepción ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HPIC-2025-00284**

Descripción: **ADQUISICION DE ASPIRADORES**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Hidromed, SRL**

RNC: **101779111**

Nombre comercial: **Hidromed, SRL**

Domicilio comercial: **Ramon Santana, 10105 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-688-7598**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago:

Plazo de pago con recepción conforme:

Monto total: **37,853.27**

Moneda: **DOP**

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido



Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
2	4227180 2	NEBULIZADO R	7.00	UD	4,582.72	32,079.04		5,774.23	0.00	37,853.27

Subtotal \$	32,079.04
Total Descuentos \$	0.00
Total ITBIS \$	5,774.23
Total Otros Impuestos \$	0.00
Total \$	37,853.27

Observaciones:

Plan de entrega

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido

No. EXPEDIENTE

HPIC-DAF-CM-2025-0081

Fecha de emisión: 16/12/2025

Hospital Provincial Inmaculada Concepción
ORDEN DE COMPRA

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **HPIC-2025-00284**

Descripción: **ADQUISICION DE ASPIRADORES**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Hidromed, SRL**

RNC: **101779111**

Nombre comercial: **Hidromed, SRL**

Domicilio comercial: **Ramon Santana, 10105 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-688-7598**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago:

Plazo de pago con recepción conforme:

Monto total: **37,853.27**

Moneda: **DOP**

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido


Firma
Nombre y Apellido



Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
2	4227180 2	NEBULIZADO R	7.00	UD	4,582.72	32,079.04		5,774.23	0.00	37,853.27

Subtotal \$	32,079.04
Total Descuentos \$	0.00
Total ITBIS \$	5,774.23
Total Otros Impuestos \$	0.00
Total \$	37,853.27

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

 Nombre y Apellido