



# MINISTERIO DE HACIENDA



Sistema Integrado de Gestión Financiera

## Orden de Compra-OR-2017-164

Dirección Gral de Contabilidad Gubernamental

17550782

**Nro. Contrato / Año:** 164/17  
**Fecha:** 08/09/2017  
**Descripción:** Adq. servicio de capacitación para empleados de esta institución.

**Obra:**

### Datos del Proveedor

**Razón Social:** Colegio Dominicano de Contadores Públicos, INC (CODOCON) RNC-401503905  
**Nombre Comercial:** Colegio Dominicano de Contadores Públicos, INC (CODOCON)  
**Domicilio Comercial:** Calle El Conde, 403 Tel: 809-689-1969

### Datos generales del Contrato

**Trámite de Compra asociado:** 2017-CDU-82 **Certificación Contraloría:**  
**Anticipo:** RD\$ 0 **Retención%:**  
**Ampliación %:** 0 **Total:** RD\$ 84,000.00  
**Observaciones:**  
**Modalidad Pago:** A Crédito

### Detalle

IT	Descripción	Cantidad	Unidad	Mon	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Total Moneda Orig
1	Curso-taller Comunicación Oral y Escrita	1	ud	RD	84,000.00	84,000.00	0.00	0.00
						Total Otros Impuestos		0.00
						Subtotal Moneda Original		84,000.00

**Observación:** Para 42 empleados de esta Institución.

<b>Subtotal</b>	<b>RD\$ 84,000.00</b>
<b>Total ITBIS</b>	<b>0.00</b>
<b>Total Descuentos</b>	<b>0.00</b>
<b>Total Otros Impuestos</b>	<b>0.00</b>
<b>Total</b>	<b>84,000.00</b>

### FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido



# MINISTERIO DE HACIENDA



Sistema Integrado de Gestión Financiera

## Orden de Compra-OR-2017-164

Dirección Gral de Contabilidad Gubernamental

### Plan de Entrega

IT	Cant. Requerida	Dirección de Entrega	Fecha necesidad
1	1	DIGECOG	08/09/2017

### FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Nombre y Apellido

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Nombre y Apellido