

<b>Institución:</b>	MINISTERIO DE HACIENDA	
<b>Modalidad Compra:</b>	Orden de Compra-OR-2017-180	
<b>Unidad Compra:</b>	Dirección Gral de Contabilidad Gubernamental	17824717
<b>Nro. Contrato / Año:</b>	180/17	
<b>Fecha:</b>	30/10/2017	
<b>Descripción:</b>	Adquisición de capacitación para empleados de esta institución (UC-CD-2017-0047)	

**Obra:**

**Datos del Proveedor**

Razón Social:	Instituto Nacional de Administración Pública	RNC-401507862
Nombre Comercial:	Instituto Nacional de Administración Pública	
Domicilio Comercial:	Avenida Mexico con esq. Leopoldo Navarro, 0	Tel: 809-689-8955

**Datos generales del Contrato**

Trámite de Compra asociado:	2017-CDU-89	Certificación Contraloría:	
Anticipo:	RD\$ 0	Retención%:	
Ampliación %:	0	Total:	RD\$ 29,600.00
Observaciones:			
Modalidad Pago:	Crédito		

**Detalle**

IT	Descripción	Cantidad	Unidad	Mon	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Total Moneda Orig
1	Curso Gestión de la Calidad	1	ud	RD	20,000.00	20,000.00	0.00	0.00
						Total Otros Impuestos		0.00
						Subtotal Moneda Original		20,000.00
<b>Observación:</b>								
2	Curso Atención al Ciudadano	1	ud	RD	9,600.00	9,600.00	0.00	0.00
						Total Otros Impuestos		0.00
						Subtotal Moneda Original		9,600.00
<b>Observación:</b>								

							<b>RD\$</b>	
						<b>Subtotal</b>		<b>29,600.00</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>29,600.00</b>

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

_____ Firma	_____ Firma
_____ Nombre y Apellido	_____ Nombre y Apellido

Orden de Compra-OR-2017-180  
Dirección Gral de Contabilidad Gubernamental

**Plan de Entrega**

IT	Cant. Requerida	Dirección de Entrega	Fecha necesidad
1	1	DIGECOG	30/10/2017
2	1	DIGECOG	30/10/2017

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Nombre y Apellido

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Nombre y Apellido