

Inst Sup Formacion Docente Salome Urena

ORDEN DE SERVICIOS

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: ISFODOSU-2019-00330

Descripción: Recinto 5 - EMH - Honduras Sto. Dgo. - Contratación de Alojamientos para la Maestría en Educación Física Integral

Modalidad de Compras: Compras Menores

Datos del Proveedor

Razón social: Plaza Naco Hotel, SRL

RNC: 101199121

Nombre Comercial: Plaza Naco Hotel, SRL

Domicilio Comercial: Presidente Gonzalez Esq. Tiradente , 10124 - , REPÚBLICA DOMINICANA

Teléfono: 809-541-6226

Datos Generales del Contrato

Anticipo: 0%

Modalidad de pago:

Monto Total: 921,680.00

Moneda: DOP

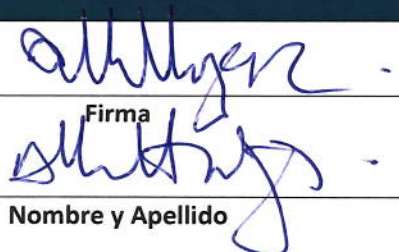
Detalle

| 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 | 9011150 1 | Contratación de Alojamientos para la Maestría en Educación Física Integral | 1.000000 | UD | 720062. 500000 | 720062.50 0000 | | 129611.250 000 | 72006.250000 | 921680.000000 |

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO



Elena Gerardo
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 |
|------|--------|-------------|----------|--------|------------------------|----------------------------------|----------------|-------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| | | (según TdR) | | | | | | | | |

| | |
|----------------------------|-------------------|
| Subtotal RD\$ | 720,062.50 |
| Total Descuentos RD\$ | 0.00 |
| Total ITBIS RD\$ | 129,611.25 |
| Total Otros Impuestos RD\$ | 72,006.25 |
| Total RD\$ | 921,680.00 |

Observaciones:

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



FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

[Firma]
Firma

Eliana García
Nombre y Apellido

[Firma]
Firma

Alberto Ortega
Nombre y Apellido