

Ministerio de Hacienda
ORDEN DE COMPRA
UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **MINISTERIO HACIENDA-2020-00079**

Descripción: **Publicación del Texto MINISTRO DE HACIENDA : "GOBIERNO PRESERVARÁ LA SALUD Y EL EMPLEO DE LOS DOMINICANOS " , en seis periódicos de circulación Nacional"**

Modalidad de Compras: **Procesos de Excepción**

Datos del Proveedor

Razón social: **Editora El Nuevo Diario, SA**

RNC: **101100508**

Nombre Comercial: **Editora El Nuevo Diario, SA**

Domicilio Comercial: **Francia, Esquina Rocco Cochía, 10201 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-687-7450**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

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

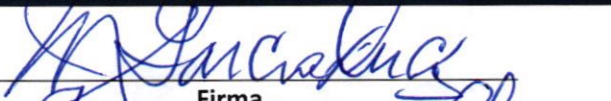
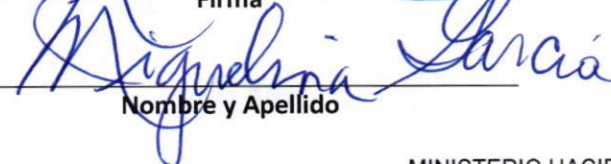
Monto Total: **98,943.00**

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
------	--------	-------------	----------	--------	---------------------	-------------------------	-------------	-------------------	-----------------------------	-----------------------

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
5	82101504	Publicación del texto, MINISTRO DE HACIENDA : "GOBIERNO PRESERVARÁ LA SALUD Y EL EMPLEO DE LOS DOMINICANOS " . EL NUEVO DIARIO	1.00	UD	83,850.00	83,850.00		15,093.00	0.00	98,943.00

Subtotal RD\$	83,850.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	15,093.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	98,943.00

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
5		Av., México, No.45, Gazcue, Ministerio de Hacienda DO	1.00	6/4/2020 10:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

[Firma manuscrita]

 Firma
[Nombre manuscrito]

 Nombre y Apellido


[Firma manuscrita]

 Firma

 Nombre y Apellido