



# Dirección General de Crédito Público



Sistema Integrado de Gestión Financiera

## Orden de Compra-OR-2017-1

Dirección General de Crédito Público

16056579

**Nro. Contrato / Año:** 1/17

**Fecha:** 18/01/2017

**Descripción:** Servicio de Catering(Coffe break)p/Reunión con los Creadores de Mercado de Bonos el jueves 19 de enero 2017

**Obra:**

### Datos del Proveedor

Razón Social: AGUECOCO EVENTOS, SRL

RNC-130945098

Nombre Comercial: AGUECOCO EVENTOS, SRL

Domicilio Comercial: C/ CAONABO NO. 85, LOS RESTAURADORES

Tel: 809-701-6706

### Datos generales del Contrato

Trámite de Compra asociado: 2017-CDU-1

Certificación Contraloría:

Anticipo: RD\$ 0

Retención%:

Ampliación %: 0

Total: RD\$ 49,855.00

Observaciones:

Modalidad Pago: A crédito

Serv.de Catering (coffe break),p/reunión con los Creadores de Mercado de Bonos el jueves 19 del presente mes para 60 participantes, Menú adjunto estos precios incluyen transporte +Alquiler de Vasos y Platos para servir

### Detalle

IT	Descripción	Cantidad	Unidad	Mon	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Total Moneda Orig
1	Alquiler de Vasos y Platos,p/servir			RD	1.00	3,375.00	0.00	607.50
						Total Otros Impuestos		0.00
						Subtotal Moneda Original		3,982.50

**Observación:**

2	Servicio de Catering(Coffe break)p/Reunión con los Creadores de Mercado de Bonos el jueves 19 enero 2017			RD	1.00	38,875.00	0.00	6,997.50
						Total Otros Impuestos		0.00
						Subtotal Moneda Original		45,872.50

**Observación:**

<b>Subtotal</b>	<b>RD\$</b>
<b>Total ITBIS</b>	<b>42,250.00</b>
<b>Total Descuentos</b>	<b>7,605.00</b>
<b>Total Otros Impuestos</b>	<b>0.00</b>
<b>Total</b>	<b>0.00</b>
	<b>49,855.00</b>

### FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido



## Dirección General de Crédito Público



Sistema Integrado de Gestión Financiera

### Orden de Compra-OR-2017-1

Dirección General de Crédito Público

#### Plan de Entrega

IT	Cant. Requerida	Dirección de Entrega	Fecha necesidad
1	3375	Salón Matías Ramón Mella	19/01/2017
2	38875	Salón Matías Ramón Mella	19/01/2017

#### FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Nombre y Apellido

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Nombre y Apellido



# Dirección General de Crédito Público



Sistema Integrado de Gestión Financiera

## Orden de Compra-OR-2017-2

Dirección General de Crédito Público

16056579

**Nro. Contrato / Año:** 2/17  
**Fecha:** 18/01/2017  
**Descripción:** Alquiler de Sillas Clear sin brazos GHOST

**Obra:**

### Datos del Proveedor

**Razón Social:** DIVANO, SRL RNC-131056555  
**Nombre Comercial:** DIVANO, SRL  
**Domicilio Comercial:** C/ JOSE AMADO SOLER NO. 42, ENS. PIANTINI Tel: 809-566-6610

### Datos generales del Contrato

**Trámite de Compra asociado:** 2017-CDU-2 **Certificación Contraloría:**  
**Anticipo:** RD\$ 0 **Retención%:**  
**Ampliación %:** 0 **Total:** RD\$ 14,750.00  
**Observaciones:**  
**Modalidad Pago:** A crédito  
 Alquiler de 50 Sillas Clear GHOST sin Brazos,p/Reunión con los Creadores de Mercado de Bonos el jueves 19 enero 2017.

### Detalle

IT	Descripción	Cantidad	Unidad	Mon	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Total Moneda Orig
1	Alquiler de Sillas Clear sin brazos GHOST	50	ud	RD	120.00	6,000.00	0.00	1,080.00
								Total Otros Impuestos 0.00
								Subtotal Moneda Original 7,080.00

**Observación:**

2	Transporte de sillas y recogida especial			RD	1.00	6,500.00	0.00	1,170.00
								Total Otros Impuestos 0.00
								Subtotal Moneda Original 7,670.00

**Observación:**

<b>Subtotal</b>	<b>RD\$ 12,500.00</b>
<b>Total ITBIS</b>	<b>2,250.00</b>
<b>Total Descuentos</b>	<b>0.00</b>
<b>Total Otros Impuestos</b>	<b>0.00</b>
<b>Total</b>	<b>14,750.00</b>

### FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido



## Dirección General de Crédito Público



Sistema Integrado de Gestión Financiera

### Orden de Compra-OR-2017-2

Dirección General de Crédito Público

#### Plan de Entrega

IT	Cant. Requerida	Dirección de Entrega	Fecha necesidad
1	50	Salón Matías Ramón Mella	19/01/2017
2	6500	Salón Matías Ramón Mella	19/01/2017

#### FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Nombre y Apellido

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Nombre y Apellido



# Dirección General de Crédito Público



Sistema Integrado de Gestión Financiera

## Orden de Compra-OR-2017-3

Dirección General de Crédito Público

16056579

**Nro. Contrato / Año:** 3/17

**Fecha:** 23/01/2017

**Descripción:** 'Máster en Administración de Empresas con Diploma Certificado en Negocios Int. o Finanzas'

**Obra:**

### Datos del Proveedor

Razón Social: UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA, INC

RNC-401052326

Nombre Comercial: UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA, INC

Domicilio Comercial: AV. FRANCIA NO. 129, GAZCUE

Tel: 809-689-4111

### Datos generales del Contrato

Trámite de Compra asociado: 2017-CDU-3

Certificación Contraloría:

Anticipo: RD\$ 0

Retención%:

Ampliación %: 0

Total: RD\$ 86,666.67

Observaciones:

Modalidad Pago: A crédito

"Máster en Administración de Empresas con Diploma Certificado en Negocios Internacionales o Finanzas por Florida International University(FIU),a favor del Lic.Rubén Daniel Martínez,corresp., al periodo( enero-abril 2017).

### Detalle

IT	Descripción	Cantidad	Unidad	Mon	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Total Moneda Orig
1	'Máster en Administración de Empresas con Diploma Certificado en Negocios Int. o Finanzas'	1	ud	RD	86,666.67	86,666.67	0.00	0.00
						Total Otros Impuestos		0.00
						Subtotal Moneda Original		86,666.67

**Observación:**

<b>Subtotal</b>	<b>RD\$ 86,666.67</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>86,666.67</b>

### FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y Apellido

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y Apellido



## Dirección General de Crédito Público



Sistema Integrado de Gestión Financiera

### Orden de Compra-OR-2017-3

Dirección General de Crédito Público

#### Plan de Entrega

IT	Cant. Requerida	Dirección de Entrega	Fecha necesidad
1	1	UNIBE	23/01/2017

#### FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y Apellido

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y Apellido