

Ministerio de Cultura

ORDEN DE SERVICIOS

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: CULTURA-2019-00036

Descripción: **Publicación en dos medios, por dos días consecutivos, de la LPN-2019-0002,**

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%**

Modalidad de pago:

Monto Total: **113,280.00**

Moneda: **DOP**

Detalle

| Item | Código       | Descripción                                                                    | Cantidad | Unidad | Precio Unit<br>s/ITBIS | Imp<br>Moneda<br>Orig<br>s/ITBIS | %<br>Descuento | ITBIS<br>Moneda<br>Orig | Otros<br>Impuestos<br>Moneda<br>Orig | Sub Total<br>Moneda Orig |
|------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|------------------------|----------------------------------|----------------|-------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| 1    | 8210150<br>4 | Pulicacion en<br>dos medios, por<br>dos días<br>consecutivos,<br>tamaño 3 x 8. | 1.00     | UD     | 96,000.0<br>0          | 96,000.00                        |                | 17,280.00               | 0.00                                 | 113,280.00               |

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

*Erika Melo*

Firma

*Erika Melo*

Nombre y Apellido



Firma

Nombre y Apellido

|                            |                   |
|----------------------------|-------------------|
| <b>Subtotal RD\$</b>       | <b>96,000.00</b>  |
| Total Descuentos RD\$      | 0.00              |
| Total ITBIS RD\$           | 17,280.00         |
| Total Otros Impuestos RD\$ | 0.00              |
| <b>Total RD\$</b>          | <b>113,280.00</b> |

Observaciones:

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

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

*Erive Melo*

Firma

*Erive Melo*

Nombre y Apellido



Firma

Nombre y Apellido