

**Instituto Nacional de Transito y Transporte Terrestre**
**ORDEN DE SERVICIOS**
**UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES**

No. Orden: **INTRANT-2019-00245**

Descripción: **Servicio de publicación de un espacio en el periódico Hoy, en fechas 12 y 13 de agosto 2019.**

Modalidad de Compras: **Procesos de Excepción**
**Datos del Proveedor**

Razón social: **Editora Hoy, SAS**

RNC: **101098376**

Nombre Comercial: **Editora Hoy, SAS**

Domicilio Comercial: **San Martin , 10504 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-565-5582**
**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **0%**

Modalidad de pago:

Monto Total: **93,456.00**

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    | 5510150<br>4 | Publicación<br>tamaño 3x8,<br>b/n | 2.000000 | UD     | 39600.0<br>00000       | 79200.000<br>000                 |                | 14256.0000<br>00        | 0.000000                             | 93456.000000             |

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**


Firma

D/o Cossette Yanley

Nombre y Apellido



Firma

Administrativa

Nombre y Apellido

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| Subtotal RD\$              | 79,200.00        |
| Total Descuentos RD\$      | 0.00             |
| Total ITBIS RD\$           | 14,256.00        |
| Total Otros Impuestos RD\$ | 0.00             |
| <b>Total RD\$</b>          | <b>93,456.00</b> |

Observaciones:

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

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

  
 Firma  
  
 Dr. Cossette  
 Nombre y Apellido

  
 Firma  
  
 Dr. Cossette  
 Nombre y Apellido