

No. EXPEDIENTE  
**DIGEPEP-DAF-CM-2019-0001**

Fecha de emisión: 24/01/2019

**Dirección General de Programas Especiales de la Presidencia**

**ORDEN DE SERVICIOS**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **DIGEPEP-2019-00011**

Descripción: **Contratación de servicios de capacitación para llevar a cabo una actividad de integración, desarrollo institucional y presentación de objetivos y estrategias para el periodo 2019 a través del Plan Quisqueya Aprende Contigo**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **Skills, SRL**

RNC: **130434344**

Nombre Comercial: **Skills, SRL**

Domicilio Comercial: **Gustavo Mejia Ricart, Esq. Abraham Lincoln, Torre Piantini, 10149 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-565-8101**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **0%**

Modalidad de pago: **Crédito**

Monto Total: **600,000.00**

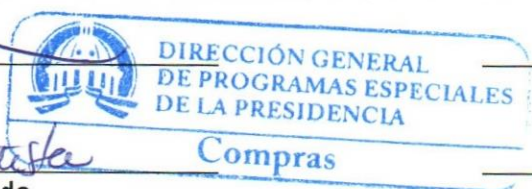
Moneda: **DOP**

**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	86101808	Contratación de servicios de capacitación	1.00	UD	600,000.00	600,000.00		0.00	0.00	600,000.00

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

*[Handwritten Signature]*  
Firma



*[Handwritten Signature]*  
Firma

*[Handwritten Name]*  
Nombre y Apellido

*[Handwritten Name]*  
Nombre y Apellido



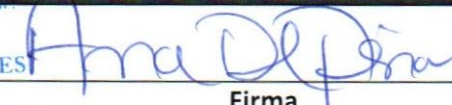
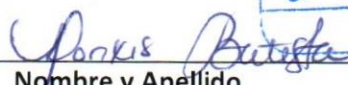
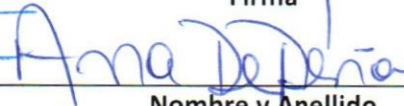
Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
		para llevar a cabo una actividad de integración, desarrollo institucional y presentación de objetivos y estrategias para el periodo 2019 a través del Plan Quisqueya Aprende Contigo								

<b>Subtotal RD\$</b>	<b>600,000.00</b>
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
<b>Total RD\$</b>	<b>600,000.00</b>

Observaciones:

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

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

 Firma	 DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMAS ESPECIALES DE LA PRESIDENCIA	 Firma
 Nombre y Apellido	Compras	 Nombre y Apellido