



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Sistema Integrado de Gestión Financiera

Orden de Compra-OR-2018-52

Consejo Nacional para el VIH y el SIDA

18942700

Nro. Contrato / Año: 52/18
 Fecha: 08/06/2018 a 31/07/2018
 Descripción: CONTRATACIÓN DE HOTEL EN ZONA ESTE, PARA DE REUNIÓN DE TRABAJO DEL EQU
 Obra:

Datos del Proveedor

Razón Social: Turinter, SA RNC-101096098
 Nombre Comercial: Turinter, SA
 Domicilio Comercial: Avenida Leopoldo Navarro , 2 Tel: 809-686-4020

Datos generales del Contrato

Trámite de Compra asociado: 2018-CMC-5 Certificación Contraloría:
 Anticipo: RD\$ 0 Retención%:
 Ampliación %: 0 Total: RDS 592,051.92
 Observaciones:
 Modalidad Pago:

Detalle

| IT | Descripción | Cantidad | Unidad | Mon | Precio Unit s/ITBIS | Imp Moneda Orig s/ITBIS | % Descuento | ITBIS Total Moneda Orig |
|----|--|----------|--------|-----|---------------------|--------------------------|-------------|-------------------------|
| 1 | Servicio de Agencia de viaje ,para la contratación de hotel para reunión equipo de trabajo, elaboración presupuesto 2019 | 1 | ud | RD | 462,540.56 | 462,540.56 | 0.00 | 129,511.36 |
| | | | | | | Total Otros Impuestos | | 0.00 |
| | | | | | | Subtotal Moneda Original | | 592,051.92 |

Observación:

| | |
|-----------------------|-------------|
| | RD\$ |
| Subtotal | 462,540.56 |
| Total ITBIS | 129,511.36 |
| Total Descuentos | 0.00 |
| Total Otros Impuestos | 0.00 |
| Total | 592,051.92 |

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

[Firma]
 Firma
[Nombre y Apellido]
 Nombre y Apellido



[Firma]
 Firma
[Nombre y Apellido]
 Nombre y Apellido



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Sistema Integrado de Gestión Financiera

Orden de Compra-OR-2018-52

Consejo Nacional para el VIH y el SIDA

Plan de Entrega

| IT | Cant. Requerida | Dirección de Entrega | Fecha necesidad |
|----|-----------------|----------------------|-----------------|
| 1 | 1 | Hotel | 13/07/2018 |

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

[Handwritten Signature]
Firma
[Handwritten Name]
Nombre y Apellido



[Handwritten Signature]
Firma
[Handwritten Name]
Nombre y Apellido

**MINISTERIO DE HACIENDA****CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD DE CUOTA PARA COMPROMETER**

Sistema Integrado de Gestión Financiera

Período Fiscal : 2018

No. Expediente :

| | | | |
|---------|----|----|------|
| Fecha : | 08 | 06 | 2018 |
| | DD | MM | AAAA |

No. Documento : EG15284788377811SuZv

Capítulo : 0207-MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Sub Capítulo : 01-MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Unidad Ejecutora : 0007-CONSEJO NACIONAL PARA EL VIH SIDA

Proceso : Contratación Agencia Tours operador, para los servicios de hotel para reunión equipo de trabajo, elaboración presupuesto 2019

No. Referencia : _____

Monto Total Proceso : _____

Moneda : PESOS DOMINICANOS

Se CERTIFICA la Disponibilidad de Cuota para Comprometer en base al Presupuesto General del Estado para el año 2018, aprobado por Ley No 243-17 que permite suscribir contratos de compra de bienes, obras y servicios o firmar órdenes de compras por el monto indicado en este documento, en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 15-17 del 08 febrero de 2017. De acuerdo al siguiente detalle :

| Cuenta Presupuestaria | Nombre de la Cuenta Presupuestaria | Apropiación Presupuestaria 2018 |
|-----------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| 2.2.8.6.01 | Eventos generales | 592,051.92 |
| Total | | 592,051.92 |

El monto de : **Quinientos noventa y dos mil cincuenta y un con 92/100 (592,051.92)

| Número de Compromiso | Fecha de Compromiso | Monto de Compromiso |
|---------------------------------|---------------------|---------------------|
| 2018.0207.01.0007.615-Versión 1 | 08/06/2018 | 592,051.92 |

Certificado de Apropiación Presupuestaria No.: EG1527531629668oKtpT

Para la verificación de la integridad de este documento electrónico, ingresar a la siguiente dirección web:

<http://api-sigef.hacienda.gob.do/servicios/general/reporte/publico/RP1528478893185oCc41Dv6vP>