

No. EXPEDIENTE

ONE-DAF-CM-2024-0014

Fecha de emisión: 25/4/2024

**Oficina Nacional de Estadísticas**  
ORDEN DE SERVICIOS

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: ONE-2024-00059

Descripción: "RENOVACIÓN Y ADQUISICIÓN DE LICENCIAS INFORMÁTICAS".

Modalidad de compras: Compras Menores

**Datos del Proveedor**

Razón social: Itecorp Gongloss, SRL

RNC: 131189522

Nombre comercial: Itecorp Gongloss, SRL

Domicilio comercial: Gaspar Polanco, 10107 -, REPÚBLICA DOMINICANA

Teléfono: 809-255-2000

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: 20.000000%

Forma de pago: Transferencia

Plazo de pago con recepción conforme: 30 días

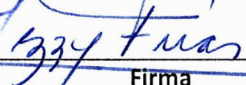
Monto total: 1,578,458.30

Moneda: DOP

**Detalle**

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO





Firma

  
Nombre y Apellido



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
3	81112501	Renovación de Microsoft Office 365 Business Standard, periodo agosto 2024 a agosto 2025..	120.00	UD	7,982.61	957,913.20		0.00	0.00	957,913.20
4	81112501	Adquisición de licencias Creative Cloud, para empresas todas las aplicaciones.	10.00	UD	62,054.51	620,545.10		0.00	0.00	620,545.10

Subtotal RD\$	1,578,458.30
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
<b>Total RD\$</b>	<b>1,578,458.30</b>

**Observaciones:**

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
4	Adquisición de licencias Creative Cloud, para empresas todas las aplicaciones.	Ave. México esq. Leopoldo Navarro, Edificio Oficinas Gubernamentales Juan P. Duarte, Piso 9, Santo Domingo 10201 DO	10.00	2/5/2024 12:00:00 a.m.
3	Renovación de Microsoft Office 365 Business Standard, periodo	Ave. México esq. Leopoldo Navarro, Edificio Oficinas Gubernamentales Juan P. Duarte, Piso 9,	120.00	2/5/2024 12:00:00 a.m.

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

*Lizzy Frias*

Firma

*Lizzy A. Frias Nix*

Nombre y Apellido



*Do. Augusto de la Cruz*

Firma

*Augusto de la Cruz*

Nombre y Apellido





Plan de entrega

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
	agosto 2024 a agosto 2025..	Santo Domingo 10201 DO		

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO



*Lizzy Frías*  
Firma

*Lizzy A. Frías Niñez*  
Nombre y Apellido

*DO Auguste de los Santos*  
Firma  
Nombre y Apellido

*Op*