

No. EXPEDIENTE

ONAPI-DAF-CM-2024-0012

Fecha de emisión: 27/5/2024

Oficina Nacional de la Propiedad Industrial
ORDEN DE SERVICIOS

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: ONAPI-2024-00087

Descripción: Servicio de capacitación en auditoría interna de gestión, riesgos y finanzas, así como finanzas y auditoría, para colaboradores de la ONAPI.

Modalidad de compras: Compras Menores

Datos del Proveedor

Razón social: BDO Esenfa, SRL

RNC: 101725559

Nombre comercial: BDO Esenfa, SRL

Domicilio comercial: José Ortega Y Gasset Casi Esquina Tételo Vargas Edificio Profesional Ortega , 10109 - ,
REPÚBLICA DOMINICANA

Teléfono: 809-472-0290

Datos Generales del Contrato

Anticipo: 0%

Forma de pago:

Plazo de pago con recepción conforme:

Monto total: 375,000.00

Moneda: DOP

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

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
1	86101705	Capacitación para 3 colaboradores del Departamento Financiero en Finanzas y Auditoria que se estará realizando en el Congreso Internacional (CIFA)	1.00	UD	375,000.00	375,000.00		0.00	0.00	375,000.00

Subtotal RD\$	375,000.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	375,000.00

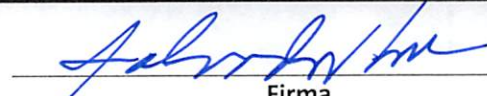

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	Capacitación para 3 colaboradores del Departamento Financiero en Finanzas y Auditoria que se estará realizando en el Congreso	Av. Los Próceros No. 11 Los Jardines D. N. OZAMA O METROPOLITANA DO	1.00	22/7/2024 12:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


 Firma

 Nombre y Apellido


 Firma

 Nombre y Apellido

C.A.B.O.



Plan de entrega

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
	Internacional (CIFA)			

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido



No. EXPEDIENTE
ONAPI-DAF-CM-2024-0012

Fecha de emisión: 27/5/2024

Oficina Nacional de la Propiedad Industrial
ORDEN DE SERVICIOS

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **ONAPI-2024-00086**

Descripción: **Servicio de capacitación en auditoría interna de gestión, riesgos y finanzas, así como finanzas y auditoría, para colaboradores de la ONAPI.**

Modalidad de compras: **Compras Menores**

Datos del Proveedor

Razón social: **Instituto de Auditores Internos de la República Dominicana (IAIRD)**

RNC: **401503239**

Nombre comercial: **Instituto de Auditores Internos de la República Dominicana (IAIRD)**

Domicilio comercial: **Tirentes, Plaza Naco, 10100 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-541-1661**

Datos Generales del Contrato

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

Plazo de pago con recepción conforme: **30 días**

Monto total: **574,767.90**

Moneda: **DOP**

Detalle

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

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
1	86101705	Capacitación para 6 colaboradores de la Dirección General en Auditoria Interna de Gestion, Riesgo y Finanzas, que se llevara a cabo en el congreso Regional (CRAICG).	1.00	UD	574,767.90	574,767.90		0.00	0.00	574,767.90

Subtotal RDS		574,767.90
Total Descuentos RDS		0.00
Total ITBIS RDS		0.00
Total Otros Impuestos RDS		0.00
Total RDS		574,767.90

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	Capacitación para 6 colaboradores de la Dirección General en Auditoria Interna de	Av. Los Próceres No. 11 Los Jardines D. N. OZAMA O METROPOLITANA DO	1.00	3/6/2024 12:00:00 a.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

 Firma		 Firma
 Nombre y Apellido		 Nombre y Apellido

ONAPI-DAF-CM-2024-0012

C.A.B.G.



Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
	Gestion, Riesgo y Finanzas, que se llevara a cabo en el congreso Regional (CRAICG).			

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma _____
Nombre y Apellido _____



Firma _____
Nombre y Apellido _____