

**Cuerpo Especializado en Seguridad Aeroportuaria**

**ORDEN DE SERVICIOS**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **CESAC-2019-00057**

Descripción: **Adquisición de tickets aéreos, para ser utilizados en diferentes misiones asignadas a miembros de esta Institución.**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **Caribbeanxam, SRL**

RNC: **130618267**

Nombre Comercial: **Caribbeanxam, SRL**

Domicilio Comercial: **Luis Amiama Tio Antigua Camino Chiquito, Esq. Erick Leonard Eckman #24, Spring Center, 10510 -, REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **809-236-5577**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **0%**

Modalidad de pago: **Crédito**

Monto Total: **943,159.54**

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	78111502	Compra de Tickets aéreos con ruta Punta Cana /	4.00	UD	31,975.00	127,900.00		23,022.00	63,898.84	214,820.84

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
		Montreal / Punta Cana								
1	78111502	Compra de Tickets aéreos con ruta Santo Domingo / Bogota / Santo Domingo	2.00	UD	58,766.00	117,532.00		21,155.76	58,707.23	197,394.99
1	78111502	Compra de Tickets aéreos con ruta Santo Domingo / Montreal / Santo Domingo	5.00	UD	36,660.00	183,300.00		32,994.00	91,578.51	307,872.51
1	78111502	Compra de Tickets aéreos con ruta Santo Domingo / New York / Santo Domingo	5.00	UD	26,564.00	132,820.00		23,907.60	66,343.59	223,071.19

<b>Subtotal RD\$</b>	<b>561,552.00</b>
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	101,079.36
Total Otros Impuestos RD\$	280,528.18
<b>Total RD\$</b>	<b>943,159.54</b> ✓

**Observaciones:** Compras de Tickets Aéreos para ser utilizados por el personal de esta Institución que realice viajes institucionales.

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

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

LUIS A. GARCIA LIZARDO

Nombre y Apellido



Firma

ARACENIS CASTILLO DE LA CRUZ

Nombre y Apellido