



No. EXPEDIENTE

CESAC-DAF-CM-2019-0091

Fecha de emisión: 11/11/2019

Cuerpo Especializado en Seguridad Aeroportuaria

ORDEN DE SERVICIOS

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **CESAC-2019-00172**

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%**

Forma de pago:

Plazo de pago con recepción conforme:

Monto Total: **952,151.07**

Moneda: **DOP**

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	7811150 2	Compra de Ticket aéreo con ruta Santo Domingo Ciudad de Aqaba, Reino Hachemita de Jordania// Santo Domingo	1.000000	UD	151781.000000	151781.000000		27320.580000	96821.099900	275922.679900
1	7811150 2	Compra de Tickets aéreos con ruta Santo Domingo / Bogota / Santo Domingo	3.000000	UD	42748.000000	128244.000000		23083.920000	58389.493200	209717.413200
1	7811150 2	Compra de Tickets aéreos con ruta Santo Domingo / México/ Santo Domingo	3.000000	UD	51387.000000	154161.000000		27748.980000	86885.139600	268795.119600
1	7811150 2	Compra de Tickets aéreos con ruta Santo Domingo / New York / Santo Domingo	2.000000	UD	27981.000000	55962.000000		10073.160000	33694.720200	99729.880200
1	7811150 2	Compra de Tickets aéreos con ruta Santo Domingo /Buenos Aires/ Santo Domingo	1.000000	UD	59784.000000	59784.000000		10761.120000	27440.856000	97985.976000

Subtotal RD\$	549,932.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	98,987.76
Total Otros Impuestos RD\$	303,231.31
Total RD\$	952,151.07

Observaciones: Adquisición de Tickets aéreos, para ser utilizados por el personal de esta institución, que sean designado para participar en actividades fue del país.

Plan de entrega

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

LUIS A. GARCIA LIZARDO

Nombre y Apellido



Firma

JUAN M. MONTILLA CUEVAS

Nombre y Apellido

