



Junta de Aviación Civil

No. EXPEDIENTE

JAC-MAE-PEUR-2018-0002

No. DOCUMENTO

JAC-UC-CD-2018-0158

24 de Mayo de 2018

Página 1 de 1

SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACIÓN
División de Compras y Contrataciones

No. Solicitud: **(0039)**

Objeto de la compra: ALMUERZO BUFFET VEHÍCULO
Rubro: Procesos de Excepción
Planificada: **Sí**

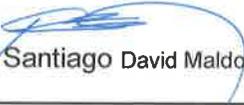
Detalle pedido

Ítem	Código ¹	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	90101603	SERVICIO DE ALMUERZO TIPO BUFET PARA 200 PERSONAS	(Unidad)	1	254,237.29	254,237.29
Total: con Itbis						300,000.00

Observaciones: (Indicar Observaciones, si las hay)

Plan de Entrega Estimado

Ítem	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	(José Joaquín Perez No.104)	(1)	23 de mayo de 2018


(Ing. Santiago David Maldonado Adams)

Responsable de la Unidad Operativa de Compras y Contrataciones

¹ Conforme al Catálogo de Bienes y Servicios.

Junta de Aviación Civil**ORDEN DE SERVICIOS**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: **JAC-2018-00158**Descripción: **SERVICIO DE ALMUERZO TIPO BUFET PARA 200 PERSONAS**Modalidad de Compras: **Procesos de Excepción****Datos del Proveedor**Razón social: **Victoria' S Bar & Grill Restaurante, SRL**RNC: **131065627**Nombre Comercial: **Victoria' S Bar & Grill Restaurante, SRL**Domicilio Comercial: **Porfirio Herrera, 10149 - , REPÚBLICA DOMINICANA**Teléfono: **809-475-0333****Datos Generales del Contrato**Anticipo: **0%**

Modalidad de pago:

Monto Total: **300,000.00**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	90101603	SERVICIO DE ALMUERZO TIPO BUFET PARA 200 PERSONAS	1.00	UD	254,237.29	254,237.29		45,762.71	0.00	300,000.00

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido

Subtotal RD\$	254,237.29
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	45,762.71
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	300,000.00

Observaciones:

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

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido