



Junta de Aviación Civil

No. EXPEDIENTE

JAC-UC-CD-2018-0105

No. DOCUMENTO

JAC-2018-00120

26 de abril de 2018

Página 1 de 1

**SOLICITUD DE COMPRA O CONTRATACIÓN**  
División de Compras y Contrataciones

No. Solicitud: (3018)

Objeto de la compra: (POLO SHIRT EN PIQUET SERIGRAFIA)

Rubro: (Compras por Debajo del Umbral)

Planificada: **Sí****Detalle pedido**

Ítem	Código <sup>1</sup>	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	11162104	POLO SHIRT EN PIQUET SERIGRAFIA	(Unidad)	(1)	(85,000.00)	(71,680.00)
<b>Total: con Itbis</b>						<b>(84,582.40)</b>

**Observaciones:** (Indicar Observaciones, si las hay)**Plan de Entrega Estimado**

Ítem	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	(José Joaquín Pérez No.104)	(1)	25 de abril de 2018

  
(Ing. Santiago David Maldonado Adams)

**Responsable de la Unidad Operativa de Compras y Contrataciones**



<sup>1</sup> Conforme al Catálogo de Bienes y Servicios.

## Junta de Aviación Civil

## ORDEN DE COMPRA

## UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: JAC-2018-00120

Descripción: POLO SHIRT EN PIQUET SERIGRAFIA

Modalidad de Compras: Compras por Debajo del Umbral

## Datos del Proveedor

Razón social: Comerym, SRL

RNC: 131299972

Nombre Comercial: Comerym, SRL

Domicilio Comercial: General Domingo Mallol, 102, Edificio Chanty, 10139 - , REPÚBLICA DOMINICANA

Teléfono: 809-636-2542

## Datos Generales del Contrato

Anticipo: 0%

Modalidad de pago:

Monto Total: 84,582.40

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	11162104	POLO SHIRT EN PIQUET SERIGRAFIA	140.00	UD	512.00	71,680.00		12,902.40	0.00	84,582.40

## FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Firma

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido

<b>Subtotal RD\$</b>	<b>71,680.00</b>
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	12,902.40
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
<b>Total RD\$</b>	<b>84,582.40</b>

**Observaciones:**

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

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y Apellido

\_\_\_\_\_  
Nombre y Apellido