

Dirección General de Programas Especiales de la Presidencia

ORDEN DE SERVICIOS

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: DIGEPEP-2020-00040

Descripción: **Contratación de Servicios de Alquiler de Transporte para el Personal que va a realizar la entrega de las raciones alimenticias destinadas a personas de escasos recursos durante la cuarentena por el COVID 19, a través del Plan Quisqueya Aprende Contigo**

Modalidad de Compras: **Compras Menores**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **Turistrans Transporte y Servicios, SRL**

RNC: **131547036**

Nombre Comercial: **Turistrans Transporte y Servicios, SRL**

Domicilio Comercial: **Jose Brea, 10146 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: **829-887-4376**

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: **0%**

Forma de pago: **Transferencia**

Plazo de pago con recepción conforme: **60 días**

Monto Total: **350,000.00**

Moneda: **DOP**

**Detalle**

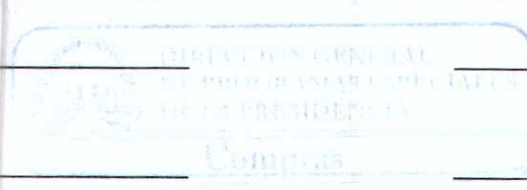
**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido



Ana Del Duja  
Ana Del Duja


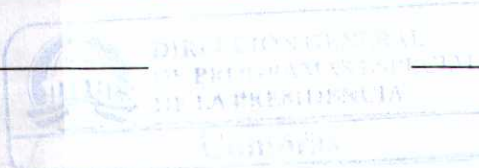
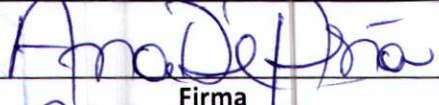

Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
1	7810180 1	Servicios de transporte Comentarios del comprador: Servicios de transporte en camión cerrado con protección para realizar entregas de raciones alimenticia en varios sectores. El servicio deberá incluir chofer con camión cerrado con protección y combustible.	50.00	UD	7,000.00	350,000.00		0.00	0.00	350,000.00

<b>Subtotal RD\$</b>	<b>350,000.00</b>
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	0.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
<b>Total RD\$</b>	<b>350,000.00</b>

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	Servicios de transporte	Avenida Leopoldo Navarro Santo Domingo, Distrito Nacional, Edificio de Oficinas Gubernamentales Juan Pablo Duarte, 6to. Piso, Santo Domingo DO	0.00	30/4/2020 8:00:00 a.m.

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**

 _____ Firma _____ Nombre y Apellido	  _____ Firma  _____ Nombre y Apellido
---	---