

No. EXPEDIENTE

DGAP-CCC-PEPB-2022-0020

Fecha de emisión: 14/4/2022

**Dirección General de Aduanas y Puertos**  
**ORDEN DE SERVICIOS**

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: DGAP-2022-00239

Descripción: **Servicio de Publicidad Institucional - DGA**

Modalidad de compras: **Procesos de Excepción**

**Datos del Proveedor**

Razón social: **Corporación Dominicana de Radio y Televisión, SRL (Color Visión)**

RNC: 102001499

Nombre comercial: **Corporación Dominicana de Radio y Televisión, SRL (Color Visión)**

Domicilio comercial: **Imbert , 10100 - , REPÚBLICA DOMINICANA**

Teléfono: 809-566-5875

**Datos Generales del Contrato**

Anticipo: 0%

Forma de pago: **Cheque**

Plazo de pago con recepción conforme: **30 días**

Monto total: 531,000.00

Moneda: **DOP**

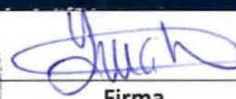
**Detalle**

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**



Firma

Nombre y Apellido



Firma

Nombre y Apellido

DGAP-CCC-PEPB-2022-0020

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	82101602	Servicio de publicidad institucional (Corporacion Dominicana de Radio y Television, S.R.L. – Protagonistas con Ivana Gavrilovic)	3.00	UD	150.000.00	450.000.00		81.000.00	0.00	531.000.00

<b>Subtotal RDS</b>	<b>450,000.00</b>
Total Descuentos RDS	0.00
Total ITBIS RDS	81,000.00
Total Otros Impuestos RDS	0.00
<b>Total RDS</b>	<b>531,000.00</b>

**Observaciones:** Requerimiento: Oficio # GF-22-191 d/f 30/03/2022

Cotización S/N d/f 04/02/2022

Condiciones: Crédito 30 días.

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
1	Servicio de publicidad institucional (Corporacion Dominicana de Radio y Television, S.R.L. – Protagonistas con Ivana	Av. Abraham Lincoln No. 1101 DO	1.00	13/6/2022 10:00:00 a.m.

**FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO**



Firma

---

**Nombre y Apellido**



Firma

---

**Nombre y Apellido**



Plan de entrega

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
	Gavrilovic)			

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido



Firma

Nombre y Apellido