

No. EXPEDIENTE

CULTURA-DAF-CM-2021-0052

Fecha de emisión: 22/11/2021

Ministerio de Cultura
ORDEN DE SERVICIOS

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

No. Orden: CULTURA-2021-00246

Descripción: Servicios de Alquiler para varias actividades de este Ministerio de Cultura (MINC).

Modalidad de compras: Compras Menores

Datos del Proveedor

Razón social: Stage Visual and Sound SVS, SRL

RNC: 131759602

Nombre comercial: Stage Visual and Sound SVS, SRL

Domicilio comercial: Independencia, 51000 - , REPÚBLICA DOMINICANA

Teléfono: 809-587-3232

Datos Generales del Contrato

Anticipo: 0%

Forma de pago: Transferencia

Plazo de pago con recepción conforme: 60 días

Monto total: 147,500.00

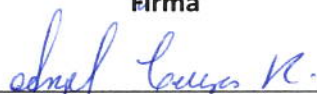
Moneda: DOP

Detalle

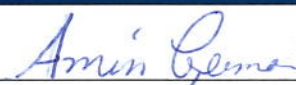
FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO



Firma



Nombre y Apellido



Firma



Nombre y Apellido

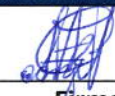
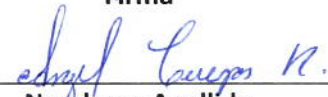
Item	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unit s/ITBIS	Imp Moneda Orig s/ITBIS	% Descuento	ITBIS Moneda Orig	Otros Impuestos Moneda Orig	Sub Total Moneda Orig
3	90111701	Alquileres varios para la actividad: "Acto de clausura de la 29 va. Bienal Nacional de Artes Visuales y la celebración del cuadragésimo quinto aniversario del Museo de Arte Moderno."	1.00	UD	125,000.00	125,000.00		22,500.00	0.00	147,500.00

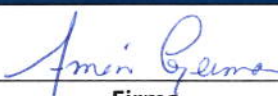
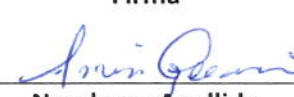
Subtotal RD\$	125,000.00
Total Descuentos RD\$	0.00
Total ITBIS RD\$	22,500.00
Total Otros Impuestos RD\$	0.00
Total RD\$	147,500.00

Observaciones:

Plan de entrega				
Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
3	Alquileres varios para la actividad: "Acto de clausura de la 29 va. Bienal Nacional de Artes Visuales y la celebración	George Washington Esq. Pte. Vicini Burgos, Santo Domingo. 10205 DO	100.00	17/12/2021 6:00:00 p.m.

FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO


Firma

Nombre y Apellido


Firma

Nombre y Apellido



Plan de entrega

Ítem	Descripción	Dirección de entrega	Cantidad requerida	Fecha necesidad
	del cuadragésimo quinto aniversario del Museo de Arte Moderno."			



FIRMA RESPONSABLE AUTORIZADO

Firma

Nombre y Apellido

Firma

Nombre y Apellido