

TÍTULO:	ORDEN DE COMPRA				
---------	-----------------	--	--	--	--

CÓDIGO DE DOC.:	REVISADO POR:	APROBADO POR:	NÚMERO DE REVISIÓN:	FECHA DE REVISIÓN:	FECHA DE APROBACIÓN:
-----------------	---------------	---------------	---------------------	--------------------	----------------------

M-DC-003	COORDINADOR DE GESTIÓN DE CALIDAD	GERENTE GENERAL	1	2025-03-31	2025-03-31
----------	-----------------------------------	-----------------	---	------------	------------

DATOS DEL PROVEEDOR		DATOS DEL CLIENTE			
Proveedor:	INNOVATECIS CIA LTDA				RUC METRICSERV Cía. Ltda.: 2290348695001
Dirección:	José María Guerrero N69-170 y Alfonso del Hierro				Dirección: Augusto Rueda y Aguarico Esq.
Contacto / Correo:	David Ramírez asesor2@group-innovatec.com				Receptor: Jorge Lojano Encarnación
# Celular:	0999146889				Zip code: 220201
Fecha de Emisión:	2025-09-08				Fecha de Entrega: 2025-09-18
Nº Cotización:	2025-20395				Forma de Pago:

ITEM	CÓDIGO	CANTIDAD	DETALLE PRODUCTO O SERVICIO	Criterios de Aceptación (cuando aplique)	Nº Orden de Compra:		RECEPCIÓN OK/PENDIENTE
					PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	
1	MTIE-101	1	SERVICIO DE CALIBRACIÓN Equipo: Cámara térmica Marca: Sonel Modelo: KT-256 Serie: MG0558 Codigo: MTIE-101 Frecuencia de calibración: 12 meses Rango de calibración: Puntos distribuidos en todo el rango del equipo Error máximo permisible: **** Calibrar: Bajo procedimiento del proveedor externo.	****	\$ 235,00	\$ 235,00	
2	***	1	Servicio de despacho	****	\$ 13,00	\$ 13,00	
						<b>SUBTOTAL</b>	\$ 248,00
						<b>SUBTOTAL 0%</b>	-
						<b>IVA 15%</b>	\$ 37,20
						<b>TOTAL</b>	\$ 285,20

**Requisitos adicionales (cuando aplique):**

a) Para los productos y servicios que se van a suministrar especifique la ley, reglamento, decreto, procedimiento, guía, manual y/o norma.

Proveedor acreditado en ISO/IEC 17025

N/A

N/A

**b) Competencia y/o calificación requerida del personal.**

- |                                 |                          |           |
|---------------------------------|--------------------------|-----------|
| 1) Hoja de vida                 | <input type="checkbox"/> | 4) Otros: |
| 2) Título de educación superior | <input type="checkbox"/> |           |
| 3) Certificados de capacitación | <input type="checkbox"/> |           |

**c) Las actividades que el laboratorio o sus clientes pretendan llevar a cabo en las instalaciones del proveedor externo.**


**OBSERVACIONES:****DATOS DEL CERTIFICADO**

Empresa: RS ROTH S.A.  
 Responsable: Ing. William Gualpa  
 Celular: 098 401 2820  
 Dirección: Km 1 1/2 Vía Lago Agrio  
 Correo: william.gualpa@rsroth.com

Nota: En caso de que el equipo requiera mantenimiento o ajustes, se deberá notificar con anticipación para que, previa autorización del cliente, pueda realizarse el servicio correspondiente.

## FORMATO DE REGISTRO

PÁGINA:  
2 de 2

TÍTULO:		ORDEN DE COMPRA			
CÓDIGO DE DOC.:	REVISADO POR:	APROBADO POR:	NÚMERO DE REVISIÓN:	FECHA DE REVISIÓN:	FECHA DE APROBACIÓN:
M-DC-003	COORDINADOR DE GESTIÓN DE CALIDAD	GERENTE GENERAL	1	2025-03-31	2025-03-31
<hr/>					
<hr/>					

**CLÁUSULA:**

A todo proveedor que realice un servicio y/o venta de un producto se le evaluará su desempeño en este documento durante el proceso de recepción de la compra. En caso de que el servicio y/o producto no cumpla con las características detalladas en el requerimiento se le notificará la inconformidad del servicio para que realice los correctivos respectivos.

Requisitos	CUMPLE		Observaciones
	SI	NO	
Cumple Tiempo de Entrega			
OC Completa			
Buena Condición			
Cumple Requisitos			
Pruebas de Funcionamiento			

Aprobado por: \_\_\_\_\_  
 Firma Autorizada

Recibí conforme: \_\_\_\_\_  
 Firma  
 Fecha: