

TÍTULO:		ORDEN DE COMPRA			
CÓDIGO DE DOC.:	REVISADO POR:	APROBADO POR:	NÚMERO DE REVISIÓN:	FECHA DE REVISIÓN:	FECHA DE APROBACIÓN:
M-DCOI-001	COORDINADOR DE GESTIÓN DE CALIDAD	GERENTE GENERAL	1	2025-02-17	2025-02-17

DATOS DEL PROVEEDOR		DATOS DEL CLIENTE		
Proveedor:	Innovatecis Cia Ltda	RUC METRIC SERV Cía. Ltda.: 2290348695001		
Dirección:	José María Guerrero N69-170 y Alfonso del Hierro	Dirección: Augusto Rueda y Aguarico Esq.		
Contacto / Correo:	David Ramírez : <a href="mailto:asesor2@group-innovatec.com">asesor2@group-innovatec.com</a>	Receptor: Estefanía Chila Mora		
# Celular:	0999146889	Zip code: 220201		
Fecha de Emisión:	2025-06-06	Fecha de Entrega:		2025-06-18
Nº Cotización:	2025-19035	Forma de Pago:		CREDITO

ÍTEM	CÓDIGO	CANTIDAD	DETALLE PRODUCTO O SERVICIO	CRITERIOS DE ACEPTACIÓN (cuando aplique)	Nº Orden de Compra:		OCI-013
					PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	
1	****	1	SERVICIO DE CALIBRACIÓN - ACREDITADO Equipo: Manómetro Fabricante: ADDITEL Código: M-MD-007 Serie: 211H214C0012 Modelo: ADT681 Rango: (0 a 300) PSI Resolución: 0,1 PSI Exactitud: 0,2% Puntos de calibración: Todo el rango Calibrar: Bajo procedimiento del proveedor externo Nota: Certificado emitido en kPa con conversión a PSI	0,25% FS	\$ 75,00	\$ 75,00	
						<b>SUBTOTAL</b>	\$ 75,00
						<b>SUBTOTAL 0%</b>	
						<b>IVA 15%</b>	\$ 11,25
						<b>TOTAL</b>	\$ 86,25

**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.

Calibración ISO/IEC 17025 acreditada

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

- 1) Hoja de vida  4) Otros: \_\_\_\_\_  
 2) Título de educación superior   
 3) Certificados de capacitación

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

Empresa: Metricserv Cia. Ltda.  
 Responsable: Ing. Jonny Quishpe  
 Celular: 099 984 7864  
 Dirección: Calle Augusto Rueda y Aguarico  
 Correo: inspeccion@metricserv.com

**En el caso de que los equipos esten fuera de los errores máximos permisibles según fabricante, por favor realizar el ajuste.**

**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.

**Recepción de Compra**

Requisitos	CUMPLE		Observaciones
	SI	NO	
Cumple Tiempo de Entrega			
OCI Completa			
Buena Condición			

TÍTULO:		ORDEN DE COMPRA				
CÓDIGO DE DOC.:	REVISADO POR:	APROBADO POR:	NÚMERO DE REVISIÓN:	FECHA DE REVISIÓN:	FECHA DE APROBACIÓN:	
M-DCOI-001	COORDINADOR DE GESTIÓN DE CALIDAD	GERENTE GENERAL	1	2025-02-17	2025-02-17	
Cumple Requisitos						
Pruebas de Funcionamiento						

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

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