

**CONSORCIO SALUD SAN LORENZO**

AV. ALFREDO BENAVIDES NRO. 2150 DPTO. 202 URB. EL ROSAL - SEGUNDA ETAPA - LIMA LIMA MIRAFLORES

Teléfono

Web

**ORDEN DE SERVICIO**Número **0220**Fecha **01/04/2024**

Facturar a **CONSORCIO SALUD SAN LORENZO**  
 Dirección **AV. ALFREDO BENAVIDES NRO. 2150 DPTO. 202 URB. EL ROSAL - SEGUNDA ETAPA - LIMA LIMA MIRAFLORES**  
 R.U.C. **20611631899** Fax

|                      |   |   |                             |
|----------------------|---|---|-----------------------------|
| Centro de Compra     | <b>LOGISTICA</b>  |   |                             |
| Gestor de Compra     | <b>ALVARADO LEANDRO, MERLI YDALIA</b>                                     |   |                             |
| Aprobado por         | <b>CRIOLLO PAUCAR, JOSE ALEXIS</b>  |   |                             |
| Solicitante          | <b> DIAZ FLORES, ESTEBAN EDER</b>   |   |                             |
| <b>Proyecto</b>      | <b>Almacén</b>  | <b>Pedido(s)</b>  |                             |
| HOSPITAL SAN LORENZO | De Servicios  | 0170  |                             |
| Proveedor            | <b>22009511</b>   | <b>INSOTEG PERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - INSOTEG PERU S.A.C</b> | R.U.C. <b>20490219928</b>   |
| Dirección            | <b>CAL. ECUADOR LT. 15 MZ. L URB. UCCHULLO GRANDE - CUSCO CUSCO CUSCO</b> |   |                             |
| Tratado con          | Teléfono(s)   |   |                             |
| Forma de Pago        | <b>CRÉDITO</b>  | Correo  |                             |
| Cta.Bancaria         | <b>BANCO INTERNACIONAL DEL PERU-INTERBANK S/ 4203002471751</b>            | CCI   | <b>00342000300247175171</b> |
| Cta.Detracción       | <b>BANCO DE LA NACION S/ 00161183768</b>                                  |   |                             |
| Lugar de entrega     | Móvil -Celular  |   |                             |
| Fecha de entrega     | <b>01/04/2024</b>   | Nextel  | Fax                         |

| Ítem | Código         | Recurso  | Und | Cantidad | Precio      | Dcto. (%) | Parcial   |
|------|----------------|--|-----|----------|-------------|-----------|-----------|
| 1    | 04210200010139 | SERVICIO DE REVISION, MEJORAMIENTO Y RE-INGENIERIA DE LA ESPECIALIDAD MECANICA | glb | 1.0000   | 20,000.0000 | 0.00      | 20,000.00 |
|      |                |  |     |          | Sub Total   |           | 20,000.00 |
|      |                |  |     |          |             | 18 %      | 3,600.00  |
|      |                |  |     |          | Total       | S/        | 23,600.00 |

SON: VEINTITRES MIL SEISCIENTOS Y 00/100 SOLES

Observación EL SERVICIO COMPRENDE DISEÑO Y CALCULO, MEMORIA DE CALCULO Y PLANOS DE:  
 -Sistema de aire acondicionado, extracción y ventilación mecánica.

-Sistema de gases medicinales

-Sistema de combustibles

-Sistema de Vapor y retorno.

CONDICIONES DE PAGO:

-30% con orden de servicio.

-30% con planos de rediseño en ambientes interiores, tuberías y ductos en muros y pisos.

-30% Calculo y diseño, elementos adosados en techos.

-10% Memoria descriptiva, Memoria de cálculo, Metrados, Especificaciones técnicas de equipos.

-Tiempo de entrega: 70 días calendario