CLIENTE: HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA
NIT 891412134-1
CIUDAD: PEREIRA

COTIZACIÓN No. MA220_23
FECHA: 24/08/2023

ASUNTO: COTIZACIÓN DE VENTA

Apreciada entidad:

De acuerdo a su solicitud me permito enviar la cotización del equipo solicitado por ustedes :

ÍTEM	MARCA - MODELO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	SUB-TOTAL
1	SMAF SXT 5A	**ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTÁTIL**	3	$ 1.500.000	$ 4.500.000

OBSERVACIONES: Los precios dados en esta oferta son proporcionamente variables a la TRM. Precios sujetos a variacion de disponibilidad de inventario en el momento de la orden de compra.	**SUB-TOTAL**	**$ 4.500.000**
Por compras inferiores a $600.000 antes de iva el cliente debe asumir el valor del flete. El pedido se envía con flete contra-entrega.	**IVA**	**$ 855.000**
	TOTAL	**$ 5.355.000**

CONDICIONES DE LA NEGOCIACIÓN:

1. El precio está dado en pesos.
2. Forma de Pago: CONTADO
3. Validez de La Oferta: 8 días calendario
4. Tiempo de entrega: 30-45 DÍAS DEBIDO A IMPORTACIÓN
5. Garantía 2 años por defectos de fabricación

Consignar a Nombre de Electromedica Equipos Medicos S.A.S. a la **cuenta corriente No. 85192866948 de Bancolombia** y enviar la copia de la consignación al correo electronico contabilidad@electromedica.com.co, con la dirección y nombre de la entidad que consigna.

Atentamente,

Ing. Juany Manuela Álvarez Isaza
Departamento Comercial
Electromedica Equipos Medicos S.A.S
Dirección: Cra 9 # 2 - 17 Pereira, Risaralda
Celular: 3148661837