Pereira, Risaralda 01 de junio de 2026.

Señores:
ALCALDIA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE CABAL RISARALDA
Pereira, Risaralda

Asunto**: COTIZACIÓN**

Cordial saludo

En nombre de ***la IPS MARCELA BETTIN SAS***, queremos agradecerles inmensamente por tener en cuenta nuestros servicios para su empresa y estamos encantados de poder colaborar con el desarrollo de la misma.

Sin duda, será una oportunidad para crecer juntos, estamos a su disposición. Confiamos en que tendremos éxitos para ambas partes en esta nueva etapa.

NUMERO	CONCEPTO	CANT	VALOR
1	Evaluación médica de pre-ingreso.	1	$ 35.000
2	Evaluaciones médicas periódicas (programadas o por cambios ocupación).	1	$ 35.000
3	Evaluación médica de egreso.	1	$ 35.000
4	Evaluación médica post - incapacidad	1	$120.000
5	Evaluación médica por retorno laboral.	1	$ 120.000
6	Evaluación médica ocupacional de seguimiento o de control	1	$ 90.000
7	Cuadro Hemático o Hemograma	1	$ 20.000
8	Perfil lipídico	1	$ 35.000
9	Glucosa o glicemia	1	$ 15.000
10	Audiometría ocupacional	1	$ 20.000
11	Visiometría ocupacional	1	$ 16.000
12	Espirometría	1	$ 28.000
13	Prueba psicosensométricas	1	$ 45.000
14	Paquete cargo trabajo seguro en alturas	1	$ 139.000
15	Batería de Riesgo Psicosocial	1	$60.000

Atentamente,

CLAUDIA MARCELA BETTIN
Gerente
IPS MARCELA BETTIN SAS

Powered by CamScanner