

INFORMACIÓN DEL CLIENTE			
Cliente:	CENTRO DE DIALISIS CONTIGO S.A. DIALICON		
RUC:	1791954947001	Fecha:	2024-07-30
Dirección:	SOLANDA / AV. TENIENTE HUGO ORTIZ OE2-445 Y QUIMIAG, QUITO (PICHINCHA), ECUADOR		
e-mail:	amerchan@valtrosa.com.ec	Teléfonos:	/ 0978951376
Contacto:	Andy Merchan	Cargo:	Ingeniería e Infraestructura

INFORMACIÓN ESPECÍFICA			
Forma de Pago:	CONTADO	Orden de Compra:	

DETALLE DE EQUIPOS					
--------------------	--	--	--	--	--

#	Código	Cantidad	Descipción de Equipo o Instrumento	Tipo de Servicio	Método Técnico
Item	Code	Quantity	Equipment or Instrument Description	Type of Service	Technical Method
1	CABM-004	1	Desfibrilador + Monitor de Signos Vitales, MARCA: --, MODELO: --, SERIE: H18399, RANGO: VER ESPECIFICACIONES Puntos:LABORATORIO Próx.Cal: Certificado: DIGITAL Nombre del certificado: CENTRO DE DIALISIS CONTIGO S.A. DIALICON	Servicio de Calibración ISO/IEC 17025:2017 Acreditada	INN-PC-25 Por comparación
2	CABM-003	1	Bomba de Infusión, MARCA: --, MODELO: --, SERIE: 12061235, RANGO: VER ESPECIFICACIONES Puntos:LABORATORIO Próx.Cal: Certificado: DIGITAL Nombre del certificado: CENTRO DE DIALISIS CONTIGO S.A. DIALICON	Servicio de Calibración ISO/IEC 17025:2017 Acreditada	INN-PC-25 Por comparación

Validez de la	20	días calendario	Programación:	POR CONFIRMAR
Garantía Técnica:			Tiempo de Entrega:	Cada cinco días hábiles
Revisión de la	1	versión	Nro. Orden:	

OBSERVACIONES

--

1. El cliente se compromete a entregar los equipos con BATERÍAS FUNCIONALES, caso contrario asumirá los valores generados por reemplazo de baterías y su cotización será modificada.
2. De acuerdo a la norma ISO/IEC 17025 numeral 5.10.4.4. Se incluirán fechas de Próxima Calibración en los Certificados, sólo cuando el cliente lo solicite por escrito.
3. La APROBACIÓN de esta proforma siempre deberá ser notificada a su Asesor Comercial.
4. Todos los equipos entregados en Laboratorio, que no hayan sido retirados o solicitada su devolución previa cancelación; serán dados de baja luego de 60 días, sin reclamo alguno.

Datos del Asesor:	0999146889	David Ramírez	asesor2@group-innovatec.com
-------------------	------------	---------------	-----------------------------