

PROVEEDOR:

COMERCIALIZADORA DE MEMORIAS S.A. DE C.V.

DIRECCION:

SEVILLA No.16 A COL. JUAREZ

DELEGACION CUAHUTEMOC C.P. 06600 MEXICO D.F.

TELEFONO:

01-55-4737-0150

VENDEDOR:

RAYMUNDO ROBLES

EXT:

202

CLIENTE:

KEY BUSINESS PROCESS SOLUTIONS

DIRECCION:

CERRO DE LAS CAMPANAS No.3 LT417 SAN ANDRES

ATENCO TLALNEPANTLA DE BAZ ESTADO DE MEXICO

TELEFONO:

55.2487.3000 Ext. 1002

CONTACTO:

SAIRA LOPEZ

FECHA

07/06/2016

***** COTIZACION *****

Datos generales del producto

Cantidad	Código	Descripcion	Precio Unitario	Total Antes de Iva	Tiempo de Entrega
70	SDSQUNC-128G-GN6MA	SanDisk Ultra 128GB microSDXC UHS-I Card with Adapter	\$775.00	\$54,250.00	inmediata
		RECTIFICANDO EL PRODUCTO		\$0.00	
		EL NUMERO DE PARTE CORRECTO DE SANDISK ES SDSQUNC-128G-GN6MA		\$0.00	
		ES EL QUE YO TE SURTIRIA		\$0.00	
				\$0.00	
				\$0.00	
				\$0.00	
				\$0.00	
				\$0.00	
				\$0.00	
				\$0.00	
				\$0.00	
				\$0.00	

Subtotal \$54,250.00

16% IVA \$8,680.00

Total \$62,930.00

IMPORTE EN LETRA

SON: (SESENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS VEINTINUEVE PESOS 10/100 M.N.)

TERMINOS Y CONDICIONES DE PAGO:

EL PAGO DEBERA SER CONTRA ENTRGA DEL PRODUCTO

PUEDE REALIZAR TRANSFERENCIA, DEPOSITO, O PAGAR DIRECTAMENTE EN CAJA CON EFECTIVO O TARJETA DE CREDITO VISA O MASTER CARD. NO HAY CARGO EN PAGO CON TARJETA Y NO SE ACEPTA AMERICAN EXPRESS

FAVOR DE DEPOSITAR EN:

BANAMEX CUENTA: 233-6270548 CLABE: 002180023362705485

BANCOMER CUENTA: 0176541836 CLABE: 012180001765418365

SANTANDER CUENTA: 65-50343434-5 CLABE: 014180655034343450

TERMINOS Y CONDICIONES DE ENTREGA:

a) SI LA ENTREGA ES INMEDIATA PODRA RECOGERLA EN LA SUCURSAL ACORDADA CON SU PAGO REALIZADO O AL PAGAR EN LA VENTANILLA DE LA SUCURSAL

b) SI EL PRODUCTO ES SOBRE PEDIDO, SE CONTARA EL TIEMPO DE ENTREGA ACORDADO A PARTIR DE CONFIRMADO SU DEPOSITO O TRANSFERENCIA POR EL DEPARTAMENTO CONTABLE DE ROY MEMORY.

OBSERVACIONES:

* Toda cancelación causara un 20% de penalización sobre el valor total del pedido

* Para la confirmacion de su pedido favor de enviar por correo electronico a su agente de ventas el pedido y el comprobante de depósito o transferencia

AUTORIZACION DE CONFORMIDAD DE COTIZACION

Acepto y Autorizo la presente cotizacion con todos sus Terminos y Condiciones

Departamento	Nombre	Firma	Puesto