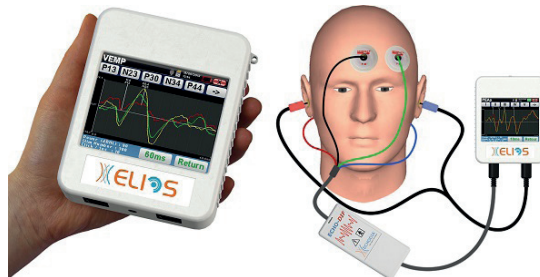


OFFRE PEA



BABY SCREEN
Dépistage PEA / TEOAE

Accessible dès 169 € TTC / mois



ELIOS
Dépistage clinique

OFFRE FIBROSCOPIE

MACHIDA



Fibroscope ORL Machida autonome

Léger, maniable
ø extérieur fin : 3,2 mm



Éclairage autonome à LED avec batterie

Haute luminosité
Étanche



Câble de lumière

ø : 4,8 mm
Extra souple



Générateur de lumière LED 120

Puissant, multiconnexion

Accessible dès 115 € TTC / mois

OFFRE VIDÉOLARYNGOSCOPIE

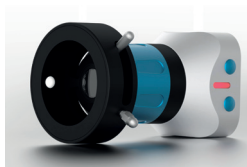


Vidéo nasolaryngoscope Sass Wolf

Haute résolution
Comprenant une unité de contrôle et un nasolaryngoscope
Option caméra vidéo disponible

Accessible dès 272 € TTC / mois

OFFRE VIDÉO NUMÉRIQUE



Caméra USB MCAM HD

Se connecte directement sur le port USB 2.0 d'un PC.

Mémoire des images comme les vidéos.

Fourni avec un logiciel patient

Accessible dès 162 € TTC / mois

**Bon de souscription SFORL 2019
Offre pour membres du SNORL**

À retourner dûment rempli et signé avant le 20 octobre 2019

POURET MEDICAL - 20 rue Georges Boisseau 92110 Clichy
info@pouretmedical.com - Tel : 01 41 40 42 42 - Fax : 01 41 40 42 52

Quantité	Réf.	Désignation	Prix public 2019	Prix SNORL 2019
.....	70710	Baby screen dépistage PEA TEOAE	7200 € TTC 6000 € HT	5760 € TTC 4800 € HT ou 169 € / mois*
.....	70710	Elios dépistage clinique	7740 € TTC 6450 € HT	6966 € TTC 5805 € HT
.....	MAT1193PC	Fibroscope Machida ø 3,2 mm	4629 € TTC 3857 € HT	3900 € TTC 3250 € HT ou 115 € / mois*
.....	MAT119BM	Éclairage LED portable	629 € TTC 524 € HT	534 € TTC 445 € HT
.....	COA037ES	Câble LF	245 € TTC 204 € HT	221 € TTC 184,17 € HT
.....	COA192LED	Générateur LED	1168 € TTC 973 € HT	992 € TTC 826,67 € HT
.....	MAT1193V	Vidéo nasolaryngoscope	10890 € TTC 9075 € HT	9257 € TTC 7714,17 € HT ou 272 € / mois*
.....	MAT180HD	Caméra numérique	6120 € TTC 5100 € HT	5508 € TTC 4590 € HT ou 162 € / mois*

* Exemple de loyers en TTC pour un leasing 3 ans, hors assurance avec notre partenaire CMV Mediforce, sous réserve d'acceptation et sous conditions.
Prix publics 2019 et prix SNORL unitaires

Docteur (Nom, prénom).....

Adresse (N° et rue)

.....

Code postal..... Ville.....

E-mail.....

Tel.....

Membre du SNORL Non-adhérent au SNORL (joindre le bulletin d'adhésion)

Mode de règlement : Comptant (chèque, virement) Crédit-bail (leasing)

Date :

Signature :