**Dirección de Prestaciones Médicas**

Unidad de Planeación e Innovación en Salud

Coordinación de Calidad de Insumos y

Laboratorios Especializados

**ANEXO A**

(FORMATO DE PROPUESTA TÉCNICA)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROCEDIMIENTO N°.** | | |  | | | | | | **FECHA:** | |  | | |
| **NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL:** | |  | | | | **FABRICANTE. ( ).** | | | | **No. DE PREI IMSS:** | | |  |
| **DISTRIBUIDOR ( ).** | | | |
| **DOMICILIO:** |  | | | | | | | | | | | | |
| **R. F. C.** |  | | | **TEL.:** |  | | **FAX:** |  | | **CORREO ELECTRONICO:** | |  | |

**ESTRATIFICACIÓN: MICRO ( ) PEQUENA ( ) MEDIANA ( )**

| **PARTIDA** | **CLAVE** | | | | | **PRESENTACIÓN** | | | **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD SOLICITADA** | **DOCUMENTO PRESENTADO** | **ORIGEN DE LOS BIENES** | **MARCA** | **FABRICANTE** | **R.F.C. DEL FABRICANTE** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **GPO** | **GEN** | **ESP** | **DIF** | **VAR** | **UNIDAD** | **CANTIDAD** | **TIPO** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**NOTAS:** REQUISITAR LOS ESPACIOS VACÍOS.

* Anotar solamente las partidas en las que participe.
* Presentar en papel preferentemente membretado.

De conformidad con lo dispuesto por el numeral 29 del “ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES QUE DEBERÁN OBSERVAR PARA LA UTILIZACIÓN DEL SISTEMA ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, DENOMINADO COMPRANET” plataforma ahora denominada ComprasMX, acepto que, en caso de que el archivo electrónico en el que se contengan las proposiciones y/o demás información no pueda abrirse por tener algún virus informático o por cualquier otra causa ajena a la entidad, éstas se tendrán como no presentadas.”

En el caso que el IMSS me otorgue la demanda solicitada, me obligo en nombre de mi representada a suscribir el contrato que se derive conforme a lo establecido en el Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones, establecidos en este procedimiento de contratación.

Manifiesto Bajo Protesta de Decir Verdad, que los productos ofertados se ajustan, exacta y cabalmente a la descripción solicitada en el presente procedimiento de contratación.

Manifiesto de conformidad que hasta en tanto no se cumplan las condiciones de entrega establecidas en los Términos y Condiciones los bienes no se tendrán por recibidos o aceptados.

A T E N T A M E N T E

(Nombre, Firma y Cargo)

-------------------------------------------------