



GOBIERNO DE  
MÉXICO



IMSS  
BIENESTAR

Anexo 3. Formato de Propuesta Económica

FORMATO 2  
FORMATO DE PROPUESTA ECONÓMICA

SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO  
DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR  
P R E S E N T E

En atención a su solicitud de cotización, me permito hacerle entrega de la siguiente propuesta económica:

Nombre de la empresa:	
Dirigida a:	
Licitación Pública Nacional No.	
Relativa al servicio:	

Partida	Entidad	Unidad Médica	No. de POE	DOSIMETRO CONVENCIONAL		DOSIMETRO DE ANILLO		DOSIMETRO CONVENCIONAL			DOSIMETRO DE ANILLO		
				Requerimiento Mínimo anual	Requerimiento Máximo Anual	Requerimiento Mínimo anual	Requerimiento Máximo Anual	Precio Unitario Ofertado por Servicio	Importe Mínimo Anual	Importe máximo Anual	Precio Unitario Ofertado por Servicio	Importe Mínimo Anual	Importe máximo Anual
								Subtotal					
								I.V.A.					
								Total					

Anotar con letra, el Subtotal sin IVA.

Precios Fijos

Vigencia cotización (Mínimo 60 días naturales)

Nombre del Representante Legal:

Fecha:

NOMBRE Y FIRMA  
DEL REPRESENTANTE LEGAL