



FORMATO A

CALENDARIO DE ENTREGA, CAPACITACIÓN E INSTALACIÓN

Yo _____1_____ siendo las ____2____ horas del día ____2____ del mes ____2____ del año ____2____ en la ciudad _____2____, con las facultades que la empresa denominada _____3_____ me otorga como su representante legal, declaro bajo protesta de decir verdad que respetaré en tiempo y forma el siguiente calendario de entrega, instalación, puesta en marcha y capacitación de los bienes de acuerdo al siguiente listado vinculado al contrato NO. _____4_____ asignado a mi representada:

ORDEN DE SURTIMIENTO:		5			CLUES:		6	
NO. PARTIDA	DESCRIPCIÓN.	CANTIDAD	MARCA	MODELO	NÚMERO DE SERIE	FECHA ACORDADA		
						ENTREGA	INSTALACION Y PUESTA EN MARCHA	CAPACITACION
7	8	9	10	11	12	13	14	15

*Así mismo designo a (la/el) C. _____16_____ para llevar a cabo los procedimientos mencionados en el párrafo precedente.

____17_____ Nombre y firma del responsable designado para la verificación de los bienes (Supervisor del Contrato)	____18_____ Nombre y firma del responsable designado para la verificación de los bienes (Personal Técnico)
____19_____ Representante(s) Legal Nombre y firma	

*(En caso de designar a un responsable para llevar a cabo dichos procesos, favor de agregar la siguiente línea o en caso contrario eliminarla)



INSTRUCTIVO DE LLENADO

El presente formato, no deberá contener abreviaturas y/o tachaduras.

1. Escribir nombre del representante legal de la empresa.
2. Fecha y hora en que se realiza el formato A.
3. Nombre completo de la empresa, debe ir escrito como en el contrato.
4. Número de contrato.
5. **ORDEN DE SURTIMIENTO:** colocar número de orden de surtimiento, en caso de no contar con el número de orden de surtimiento al momento de requisitar el presente Formato A, se podrá indicar **PENDIENTE**.
6. **CLUES:** situar el número de CLUES donde se harán las entregas contemplando el Apéndice A. Demanda del Anexo Técnico de la Convocatoria. Se deberá realizar un Formato A. por cada unidad médica.
7. **NO. PARTIDA:** añadir el número de la partida adjudicada.
8. **DESCRIPCIÓN:** poner el nombre del bien a entregar, el nombre debe ir escrito como en el acta de fallo y/o contrato.
9. **CANTIDAD:** agregar el número de bienes que serán entregados en el establecimiento de salud.
10. **MARCA:** indicar la marca de los bienes.
11. **MODELO:** se coloca el modelo de los bienes.
12. **NÚMERO DE SERIE:** añadir número de serie de los bienes, en caso de que los bienes por sus características no se serialicen se indica **NO APLICA**, por otro lado, en caso de que no se cuente con los números de serie al momento de requisitar el presente Formato, se deberá emplear **PENDIENTE**.
13. **ENTREGA:** establecer día o plazo de entrega (en caso de colocar este último, dicho plazo no debe exceder a 2 semanas), Ej.: si la entrega se prevé realizar entre las fechas del 11 de diciembre al 18 de diciembre de 2024, colocar **del 09 de diciembre al 20 de diciembre de 2024**.
14. **INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA:** se indica la fecha o plazo de instalación y puesta en marcha, tal como se describe en el numeral anterior.
15. **CAPACITACIÓN:** se fija la fecha o plazo en que se realizara la capacitación.



16. **NOMBRE DE LA PERSONA QUE USTEDES DESIGNAN PARA LA ENTREGA:** es la(s) persona(s) que el proveedor establezca para llevar a cabo los procesos de entrega, instalación, puesta en marcha y capacitación en las unidades médicas y/o almacenes.
17. **NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DESIGNADO PARA LA VERIFICACIÓN DE LOS BIENES (SUPERVISOR DEL CONTRATO):** se coloca nombre completo del supervisor del contrato, los datos de dicha persona se encuentran en los **Términos y Condiciones numeral 5**, mismo que firmará el presente Formato.
18. **NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DESIGNADO PARA LA VERIFICACIÓN DE LOS BIENES (PERSONAL TÉCNICO):** nombre completo de la persona responsable de recibir los bienes en las unidades médicas y/o almacenes, los datos del encargado se encuentran en los **Términos y Condiciones numeral 6.3**, mismo que firmara el presente Formato.
19. **NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:** se insertan los datos del representante legal de la empresa de conformidad con el contrato.

Dato importante: es de suma importancia que los formatos los manden con las 3 firmas correspondientes, así como también con el llenado correcto, ya que no serán aceptados formatos incompletos y sin firmas.