



H. AYUNTAMIENTO DE
HERMOSILLO
Agencia Municipal de
Desarrollo Económico

ENCUENTROS DE NEGOCIOS
HERMOSILLO
C O N E C T A



AGENCIA MUNICIPAL DE DESARROLLO ECONÓMICO

Programa de Desarrollo de Proveedores: Productos y Servicios para Laboratorio Clínica

Empresas Locales: Información Básica

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA/PROVEEDOR

EL-03-01

Nombre y/o Razón Social (persona moral)				
Dirección: (Liga google maps)				
Nombre del representante legal:				
Teléfono:			Correo electrónico:	
CURP:				
Contacto 2 (Opcional:) Nombre completo:				
Teléfono:			Correo electrónico:	
Datos de Facturación:				
Factura como:	Persona Física <input type="checkbox"/>	Persona Moral <input type="checkbox"/>	Razón Social: (Persona Moral) <input type="text"/>	
Registro Federal de Contribuyentes: (RFC) <input type="text"/>				
Tamaño de la empresa:	Micro <input type="checkbox"/>	Pequeña <input type="checkbox"/>	Mediana <input type="checkbox"/>	Grande <input type="checkbox"/>
	1-10 empleados	11-30 empleados	31-100 empleados	101 - más
Capacidad del proveedor: (consulta nuestro aviso de privacidad):				
Volumen de producción:				
Ventas anuales (MN)	\$	Ventas del año anterior (MN)		\$
¿Cuenta con capacidad para transportar su producto?			Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Cuenta con capacidad para otorgar crédito?			Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Cuánto tiempo?	15 días <input type="checkbox"/>	30 días <input type="checkbox"/>	Monto Máximo:	\$ <input type="text"/>
¿Cuánto tiempo? <input type="text"/>				
Productos/Servicios con los que cuenta actualmente:				
<input type="text"/>				
Clientes actuales:				
<input type="text"/>				
Mencione las principales materias primas que utiliza para la elaboración de su producto/servicio:				
<input type="text"/>				
Recursos de promoción que utiliza:	Medios impresos: <input type="checkbox"/>	Facebook: <input type="checkbox"/>		
Twitter: <input type="checkbox"/>	Instagram: <input type="checkbox"/>	Whatsapp: <input type="checkbox"/>		
Otros recursos de promoción:				

INFORMACIÓN DEL PRODUCTO/SERVICIO

EL-03-02

Nombre del producto/servicio: <input type="text"/>				
Descripción breve del producto/servicio: <input type="text"/>				
<input type="text"/>				
¿Cuenta con la siguiente documentación? (Serán solicitados en el encuentro de negocios)				
	Sí	No	No	En proceso
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				