

	<b>DEPARTAMENTO DE CONTRATACIÓN</b>  ANEXO PROPUESTA ECONÓMICA	Código: CYC-GEF-FR- 15
		Página: 1 de 1
		Versión: 2
		Vigente a partir de: 2016-01-18

Fecha:

Señores

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO**

Pasto (N)

**Asunto.: PROPUESTA ECONÓMICA**

Convocatoria Pública No. \_\_\_\_\_ de 2022

El suscrito, \_\_\_\_\_, en calidad de representante legal de \_\_\_\_\_ y de acuerdo con los requisitos establecidos en convocatoria de la referencia, me permito presentar la siguiente propuesta económica:

**LOTE 1- IPIALES**

ÍTEM	BIEN O SERVICIO SOLICITADO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	<b>ODONTOLOGÍA</b>				
1.1	Consulta de Odontología General:	1,00	Unidad		
1.2	Exodoncia Simple uniradiculares	1,00	Unidad		
1.3	Exodoncia simple de multiradiculares	1,00	Unidad		
1.4	Resina de fotocurado	1,00	Unidad		
1.5	Obturación de superficie adicional	1,00	Unidad		
1.6	limpieza oral	1,00	Unidad		
1.7	Detartraje Dental	1,00	Unidad		
2	<b>MEDICINA GENERAL</b>				
2.1	Consulta de Medicina General:	1,00	Unidad		
3	<b>PSICOLOGÍA</b>				
3.1	Consulta por Psicología:	1,00	Unidad		
4	<b>SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b>				
4.1	Citología ( Incluye Toma y Lectura):	1,00	Unidad		
4.2	Planificación Familiar: (incluye consulta médica o de enfermería y entrega de preservativos)	1,00	Unidad		
4.3	Toma de Muestra Serológica - VDRL	1,00	Unidad		
4.4	Prueba Rápida (DUO) de detección de VIH	1,00	Unidad		
5	<b>TAMIZAJE FACTORES DE RIESGO</b>				
5.1	(De acuerdo a Criterio y Diagnóstico Médico) Perfil Lipídico	1,00	Unidad		
5.2	Afinamiento de Presión Arterial (según datos de historia)	1,00	Unidad		
				<b>VALOR TOTAL</b>	

Valor en letras. \_\_\_\_\_

## LOTE 2- TUQUERRES

ÍTEM	BIEN O SERVICIO SOLICITADO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR PARCIAL
1	<b>ODONTOLOGÍA</b>				
1.1	Consulta de Odontología General:	1,00	Unidad		
1.2	Exodoncia Simple uniradiculares	1,00	Unidad		
1.3	Exodoncia simple de multiradiculares	1,00	Unidad		
1.4	Resina de fotocurado	1,00	Unidad		
1.5	Obturación de superficie adicional	1,00	Unidad		
1.6	limpieza oral	1,00	Unidad		
1.7	Detartraje Dental	1,00	Unidad		
2	<b>MEDICINA GENERAL</b>				
2.1	Consulta de Medicina General:	1,00	Unidad		
3	<b>PSICOLOGÍA</b>				
3.1	Consulta por Psicología:	1,00	Unidad		
4	<b>SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b>				
4.1	Citología ( Incluye Toma y Lectura):	1,00	Unidad		
4.2	Planificación Familiar: (incluye consulta médica o de enfermería y entrega de preservativos)	1,00	Unidad		
4.3	Toma de Muestra Serológica - VDRL	1,00	Unidad		
4.4	Prueba Rápida (DUO) de detección de VIH	1,00	Unidad		
5	<b>TAMIZAJE FACTORES DE RIESGO</b>				
5.1	(De acuerdo a Criterio y Diagnóstico Médico) Perfil Lipídico	1,00	Unidad		
5.2	Afinamiento de Presión Arterial (según datos de historia)	1,00	Unidad		
				<b>VALOR TOTAL</b>	

Valor en letras. \_\_\_\_\_

## LOTE 3- TUMACO

ÍTEM	BIEN O SERVICIO SOLICITADO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR PARCIAL
1	<b>ODONTOLOGÍA</b>				
1.1	Consulta de Odontología General:	1,00	Unidad		
1.2	Exodoncia Simple uniradiculares	1,00	Unidad		
1.3	Exodoncia simple de multiradiculares	1,00	Unidad		
1.4	Resina de fotocurado	1,00	Unidad		
1.5	Obturación de superficie adicional	1,00	Unidad		
1.6	limpieza oral	1,00	Unidad		
1.7	Detartraje Dental	1,00	Unidad		
2	<b>MEDICINA GENERAL</b>				
2.1	Consulta de Medicina General:	1,00	Unidad		
3	<b>PSICOLOGÍA</b>				
3.1	Consulta por Psicología:	1,00	Unidad		
4	<b>SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b>				
4.1	Citología ( Incluye Toma y Lectura):	1,00	Unidad		
4.2	Planificación Familiar: (incluye consulta médica o de enfermería y entrega de preservativos)	1,00	Unidad		
4.3	Toma de Muestra Serológica - VDRL	1,00	Unidad		

4.4	Prueba Rápida (DUO) de detección de VIH	1,00	Unidad		
5	<b>TAMIZAJE FACTORES DE RIESGO</b>				
5.1	(De acuerdo a Criterio y Diagnóstico Médico) Perfil Lipídico	1,00	Unidad		
5.2	Afinamiento de Presión Arterial (según datos de historia)	1,00	Unidad		
				<b>VALOR TOTAL</b>	

Valor en letras. \_\_\_\_\_

- El precio ofrecido en esta propuesta económica está expresado en pesos colombianos, si se presenta alguna discrepancia entre las cantidades expresadas en letras y números, prevalecerán las cantidades expresadas en letras.

Cordialmente,

\_\_\_\_\_

FIRMA

Nombre \_\_\_\_\_

NIT ó C.C. No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Teléfonos. \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_