MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
PROCESO DE SELECCIÓN DE MINIMA CUANTIA No. 4145.010.32.1.0329-2021.

ANEXO No. 1
PROPUESTA ECONÓMICA

ITEM	CANTIDAD	DESCRIPCION EQUIPO	CANTIDAD DE MANTENIMIENTO	FRECUENCIA DE MANTENIMIENTO	VALOR UNITARIO (A)	VALOR IVA % UNITARIO (B)	VALOR TOTAL UNITARIO (A+B)	VALOR TOTAL (CATIDADES X VALOR TOTAL UNITARIO)
	BOLSA DE REPUESTOS				10.000.000			

*LA BOLSA DE REPUESTOS ES FIJA

VALOR TOTAL DE LA PROPESTA EN LETRAS Y NÚMEROS:
VALOR TOTAL DEL IVA EN LETRAS Y NÚMEROS:
Pertenezco al Régimen: Común ( ) Simplificado ( )

FIRMA DEL PROPONENTE
NOMBRE DEL PROPONENTE
NÚMERO DE CÉDULA O NIT DEL PROPONENTE