



Clínica General del Caribe S.A.
¡Sabemos cómo cuidarte!

FORMATO N° 2

PROPUESTA ECONOMICA

El suscrito, obrando en representación de CLÍNICA GENERAL DEL CARIBE S.A., ofrezco el Servicio en salud niveles I, II y III para consulta externa en Pediatría, Gineco-Obstetricia, ortopedia, Medicina Interna, dermatología, Otorrinolaringología, cirugía maxilofacial, cirugía pediátrica, cirugía ginecológica, cirugía de columna, cirugía de mama, fisioterapia, procedimientos y ayudas diagnósticas intrahospitalaria, hospitalización, UCI Adultos, UCI Pediátrica, urgencias, para atención a los beneficiarios afiliados al Servicio Médico Asistencial del SENA en la Regional Bolívar., con una tarifa propuesta de **SOAT VIGENTE MENOS EL 30%**, El valor de la presente propuesta que se oferta incluye el impuesto al valor agregado IVA. La oferta económica propuesta contempla todos los costos directos, indirectos, así como imprevistos, utilidades impuestos, tasas y contribuciones y cualquier otra erogación necesaria para la ejecución del Contrato.

LA PROPUESTA ECONÓMICA DEBE DILIGENCIARSE DE MANERA COMPLETA DE ACUERDO A ESTE FORMATO

ITEM	TARIFA OFERTADA – (Descuento)
Servicios en salud niveles I, II y III para consulta externa en Pediatría, Gineco-Obstetricia, ortopedia, Medicina Interna, dermatología, Otorrinolaringología, cirugía maxilofacial, cirugía pediátrica, cirugía ginecológica, cirugía de columna, cirugía de mama, fisioterapia, procedimientos y ayudas diagnósticas intrahospitalaria, hospitalización, UCI Adultos, UCI Pediátrica, urgencias	SOAT VIGENTE MENOS EL 30%

Nota: Se determinará como mejor oferta para el SENA, aquella que oferte el MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DE APOYO INTRAHOSPITALARIO (TARIFA SOAT VIGENTE MENOS DESCUENTO).

Transversal 71 B No. 31-67, Barrio la Castellana, Cartagena, Bolívar. Colombia.

Tel 6810230 / Call Center 6432462 / info@clinicageneraldelcaribe.com / www.clinicageneraldelcaribe.com

NOTA: Se mantendrá durante toda la ejecución del contrato, la Tarifa SOAT vigente del año en que se presenta la oferta con el porcentaje de descuento ofertado.

Certifico que durante la ejecución del contrato que resulte del proceso de Selección de mínima No. **MC-RB-DIR-00028-2021**, en el evento en que la sociedad que represento resultare favorecida, mantendrá la tarifa ofertada **(SOAT VIGENETE MENOS EL 30%).**

Atentamente,

Nombre o Razón Social del Proponente: **CLÍNICA GENERAL DEL CARIBE S.A.**

Nit: **900.233.294-3**

Nombre del Representante Legal: **EDUARDO GARCIA ANAYA**

C.C. No. **92.187.795 de San Pedro Sucre**

Dirección: **Cartagena, Castellana, Sector Contadora Transv. 71 B No. 31 - 67.**

Teléfonos: **6810230, 6810231, 6932462, 6475890.**

Ciudad **Cartagena Bolívar**

FIRMA: _____

NOMBRE DE QUIEN FIRMA: **EDUARDO GARCIA ANAYA**

Transversal 71 B No. 31-67, Barrio la Castellana, Cartagena, Bolívar. Colombia.

Tel 6810230 / Call Center 6432462 / info@clinicageneraldelcaribe.com / www.clinicageneraldelcaribe.com