ANEXO No 3
OFERTA ECONOMICA

ITEMS	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	PRECIO TECHO	VALOR y TARIFA OFERTADA INCLUIDO IVA
1	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	$ 26.522,00	
2	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	$ 40.090,00	
3	890101	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	$ 51.524,00	
4	890102	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 77.545,00	
5	890105	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	$ 25.000,00	
6	890106	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 32.000,00	
7	890108	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR PSICOLOGIA	$ 26.376,00	
8	890109	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	$ 31.000,00	
9	890110	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGÍA	$ 35.000,00	
10	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	$ 35.000,00	
11	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 42.000,00	
12	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 26.919,00	
13	890114	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR PROMOTOR DE LA SALUD	$ 25.000,00	
14	931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	$ 40.000,00	
15	931100	MODALIDADES CINETICAS DE TERAPIA SOD	$ 40.000,00	
16	931500	MODALIDADES ELECTRICAS Y ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA SOD	$ 55.565,00	
17	931600	MODALIDADES MECANICAS DE TERAPIA SOD	$ 51.201,00	
18	931700	MODALIDADES NEUMATICAS DE TERAPIA SOD	$ 51.201,00	
19	93700	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD	$ 45.730,00	
20	937101	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO	$ 45.730,00	
21	937200	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DESORDENES DEL HABLA, VOZ, FLUIDEZ, ARTICULACION, RESONANCIA SOD	$ 45.730,00	
22	937300	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DESORDENES AUDITIVOS COMUNICATIVOS SOD	$ 42.472,00	
23	937400	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DESORDENES COGNITIVO COGNOSITIVOS SOD	$ 45.730,00	
24	937500	OTRO ADIESTRAMIENTO Y TERAPIA DEL HABLA SOD	$ 39.215,00	
25	938300	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD	$ 42.472,00	
26	938301	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN AUTOCUIDADO (ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS)	$ 32.701,00	
27	938302	TERAPIA OCUPACIONAL EN MANEJO ADECUADO DE TIEMPO LIBRE Y JUEGO	$ 32.701,00	
28	938310	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN INTEGRACION LABORAL Y SOCIAL NCOC	$ 32.701,00	
29	939400	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD	$ 39.215,00	
30	939401	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA)	$ 39.215,00	
31	939402	NEBULIZACION	$ 30.000,00	
32	960501	INSERCION DE MASCARA LARINGEA	$ 38.330,00	
33	960502	INSERCION DE COPA (CANULA OROFARINGEA CON BALON)	$ 120.000,00	
34	960700	INSERCION DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GASTRICA (INTUBACION PARA DECOMPRESION) SOD	$ 28.425,00	
35	960900	INSERCION O SUSTITUCION DE TUBO O SONDA RECTAL SOD	$ 26.470,00	
36	961601	INSERCION DE CATETER (SONDA) EN URETRA	$ 45.123,00	
37	962400	DILATACIÓN Y MANIPULACIÓN DE ESTOMA DE ENTEROSTOMÍA SOD	$ 23.213,00	
38	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	$ 32.000,00	
39	963800	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD	$ 35.072,00	
40	963900	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	$ 35.072,00	
41	964100	IRRIGACION, LAVADO O LIMPIEZA E INSTILACION LOCAL DE COLECISTOSMIA Y OTRO TUBO BILIAR SOD	$ 73.424,00	
42	964900	INSTILACION GENITOURINARIA SOD	$ 20.000,00	

43	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	$ 20.923,00	
44	965200	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD	$ 18.305,00	
45	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	$ 29.640,00	
46	965302	CURACION ENDOSCOPICA DE SENOS PARANASALES	$ 53.181,00	
47	965500	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA SOD	$ 162.521,00	
48	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	$ 55.000,00	
49	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES)	$ 62.000,00	
50	966101	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR SONDA	$ 44.882,00	
51	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	$ 27.229,00	
52	992100	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO SOD	$ 27.229,00	
53	992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	$ 67.172,00	
54	890205	APLICACIÓN DE DOSIS DE MEDICAMENTOS	$ 27.324,00	
55	890106	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 32.800,00	
56	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARI, POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 37.950,00	
57	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	$ 25.000,00	
58	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	$ 39.468,00	
59	890102	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA INTERNA	$ 43.567,00	
60	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 40.986,00	
61	890102-14	ATENCION DOMICILIARIA POR ESPECIALISTA	$ 58.443,00	
62	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	$ 35.000,00	
63	890101	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR MÉDICO GENERAL	$ 35.000,00	
64	890108	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR PSICOLOGÍA	$ 32.000,00	
65	890209	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR TRABAJO SOCIAL	$ 24.288,00	
66	976500	CATETERISMO VESICAL	$ 37.191,00	
67	869500	CURACIÓN DE HERIDA O ESCARA TIPO I Y II ULT TECNO	$ 120.000,00	
68	869500	CURACIÓN DE HERIDA O ESCARA TIPO III Y IV ULT TECNO	$ 136.620,00	
69	869500-7	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO TIPO I Y II	$ 50.600,00	
70	869500-9	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO TIPO III Y IV	$ 65.780,00	
71	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	$ 34.914,00	
72	976500	EXTRACCION Y/O REMPLAZO DE SONDA URETRAL SOD	$ 27.324,00	
73	M19275	GLUCOMETRIA M-10 - M-11	$ 10.000,00	
74	579400	INSERCIÓN DE CATETER URINARIO (VESICAL) SOD	$ 37.950,00	
75	961601	INSERCION DE CATETER (SONDA) EN URETRA	$ 22.770,00	
76	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL POR VIA PERIFERICA NCOC (335)	$ 136.620,00	
77	861803	INSERCION DE CATETER SUBDERMICO (EPIDERMOCLISIS)	$ 12.000,00	
78	960700	INSERCION DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GASTRICA (INTUBACION PARA DECOMPRESION) SOD	$ 33.396,00	
79	960700	INSERCIÓN DE TUBO O SONDA NASO-GÁSTRICA	$ 35.000,00	
80	965200	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD	$ 22.770,00	
81	890105-31	PAQUETE ATENCION DE PACIENTES CRONICOS SIN VENTILACION X DIA	$ 708.400,00	
82	939601-3	PAQUETE DE ATENCION AMBULATORIA INTEGRAL DEL PACIENTE OXIGENO DEPENDIENTE (MENSUAL)	$ 2.656.500,00	
83	890101-4	PAQUETE DE OXIGENO DOMICILIARIO (DIA)	$ 144.210,00	
84	911114	PLASMA RICO EN PLAQUETA	$ 166.980,00	
85	911302	PLASMAFERESIS TERAPEUTICA	$159.390,00	
86	579500	REEMPLAZO DE CATETER URINARIO (VESICAL) SOD	$ 28.842,00	
87	890205	SEGUIMIENTO POR JEFE DE ENFERMERIA	$ 44.275,00	
88	PNQX0005	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA	$ 265.650,00	
89	936600	TERAPIA DE DRENAJE LINFATICO	$ 166.980,00	

90	1001	CUIDADOR DOMICILIARIO EN CASA 24 HORAS	$223.146 X DIA	
91	890105	CUIDADOR DOMICILIARIO EN CASA 6 HORAS	$70.000XDIA	
92	1001	CUIDADOR DOMICILIARIO EN CASA 12 HORAS	$107.019 X DIA	
93	1720	CUIDADOR DOMICILIARIO EN CASA 8 HORAS	$70.000XDIA	
94	890105-31	ATENCION DE PACIENTE CON VENTILACION MECANICA X DIA	$607.200 X DIA	
95	1006217	TOMA DE MUESTRA PARA COVID 19	$ 46.000,00	
96	1006203	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL COVID 19	$ 25.000,00	
97	1006476	TOMA DE MUESTRA DOMICILIARIA COVID_19 POR TERAPEUTA	$ 75.000,00	
98	890102	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR PEDIATRIA	$ 58.000,00	
99	N/A	ALQUILER DE CAMA ELECTRICA MULTIPOSICIONES CON MANDO A DISTANCIA ELECTRONICO ESPECIAL PARA PACIENTES CON PROBLEMAS NEUROLOGICOS CUADRIPLEJICOS MES	$500.000XMES	
100	N/A	ALQUILER DE CAMA MANUAL MES	$220.000XMES	

ITEMS	MEDICAMENTOS	PRECIO TECHO	VALOR y TARIFA OFERTADA INCLUIDO IVA
1	ACICLOVIR 250MG POLVO PARA INYECCION	$ 50.501,00	
2	AMIKACINA(SULFATO) 100 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	$ 10.799,00	
3	AMIKACINA(SULFATO) 500 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	$ 14.708,00	
4	AMPICILINA (SAL SODICA)1G DE BASE POLVO PARA INYECCION	$ 6.181,00	
5	AMPICILINA (SAL SODICA) 500MG DE BASE POLVO PARA INYECCION	$ 6.415,00	
6	AMPICILINA SODICA + SULBANTAM SODICO 1G+05G POLVO PARA INYECCION	$ 40.283,00	
7	APOSITO CUTIMED SORBACT 10*10 (ATRAPAR BACTERIAS)	$ 66.286,00	
8	APOSITOS DUODERM (GEL HIDROCOLOIDE)20*20	$ 82.921,00	
9	APOSITOS CUTICELL LAMINAS	$ 30.993,00	
10	AQUACELL AG	$ 113.443,00	
11	AZTREONAN 1G	$ 62.950,00	
12	AZTREONAN 1G POLVO PARA RECOSTRUIR SOLUCION INYECTABLE	$ 67.912,00	
13	BERODUAL SOLUCION PARA INHALAR	$ 89.890,00	
14	BOLSA DE BRENAJE URINARIO (CYSTOFLO)	$ 15.281,00	
15	BOLSA DE NUTRICION PARENRETAL (NUTRIFLOW)	$ 26.312,00	
16	BURETROL POR 150ML	$ 6.553,00	
17	CEFALOTINA 1G POLVO PARA RECONTRUIR	$ 11.316,00	
18	CEFAZOLINA 1GR	$ 9.758,00	
19	CEFEPIME 1GR	$ 28.889,00	
20	CEFOTAXIME 1G	$ 26.550,00	
21	CEFRADINA 1G POLVO PARA RECONTRUIR	$ 14.153,00	
22	CEFTAZIDIMA1G	$ 36.049,00	
23	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) 1G POLVO PARA LA INYECCION	$ 69.247,00	
24	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) 500 MG POLVO PARA LA INYECCION	$ 44.166,00	
25	CEFALOTINA 1G	$ 11.316,00	

26	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) 100MG 10ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE	$ 12.632,00	
27	CLARITROMICINA 500 MG POLVO PARA LA INYECCION	$ 36.372,00	
28	CLINDAMICINA 500MG POLVO PARA LA INYECCION	$ 12.186,00	
29	CLINDAMICINA (FOSFATO)15% SOLUCION INYECTABLE	$ 12.282,00	
30	COLAGENASA (IRUXOL) 40 GRAMOS	$ 35.000,00	
31	CUTIMED SORBAC GEL * 25 GRAMOS	$ 38.000,00	
32	CUTISORB ULTRA	$ 44.200,00	
33	DALTEPARINA 5000 UI SC	$ 49.991,00	
34	DEXAMETASONA (ACETATO) 8MG /ML DE BASE SUSPENSIÓN INYECTABLE	$5.200,00	
35	DEXAMETASONA (FOSFATO) 4MG/ML DE BESE SOLUCION INYECTABLE	$ 5.506,00	
36	DESTROXA + SODIO CLORURO 5% +09% SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 4.000,00	
37	DICLOFENACO SODICO 75MG 3ML SOLUCION INYECTABLE	$ 3.936,00	
38	DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1GGR 8 2ML	$ 3.048,00	
39	DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 2,5 GR	$ 7.268,00	
40	DUODEM GEL	$ 92.445,00	
41	ENOXOPARINA SODICA DE 20 MG SOL INY (CLEXANE)	$ 19.500,00	
42	ENOXOPARINA SODICA DE 40 MG SOL INY (CLEXANE)	$ 51.241,00	
43	ENOXOPARINA SODICA DE 60 MG SOL INY (CLEXANE	$ 55.500,00	
44	ERITROPOYETINA	$ 62.500,00	
45	ERITROPOYECTINA SODICA 2.000 U POLVO PARA INYECCION	$ 26.500,00	
46	ERTAPENEM 1G AMPOLLA	$ 193.482,00	
47	FITOSTIMOLINE CREMA 32G	$ 142.000,00	
48	FIXOMULL (FIXOROLL)	$ 28.210,00	
49	FLUCONAZOL 1% 4% SUSPENCION ORAL	$ 19.000,00	
50	FLUCONAZOL 200MG /100ML SOLUCION INYECTABLE	$ 14.000,00	
51	FURACION 500G	$ 130.590,00	
52	FUROSEMIDA 20MG 2 ML SOLUCION INYECTABLE	$ 2.795,00	
53	GENTAMICINA(SULFATO) 160 MG 2 ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE	$ 4.909,00	
54	GENTAMICINA(SULFATO) 3MG ML DE BASE 03% SOLUCION OFTALMOLOGICA	$ 5.371,00	
55	GENTAMICINA(SULFATO 20 MG /2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE	$ 3.988,00	
56	GENTAMICINA(SULFATO 80 MG 2 ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE	$ 7.740,00	
57	HIDROCORTISONA (SUCCIONATO SODICO) 100 MG POLVO PARA INYECCION	$ 10.870,00	
58	HIERRO PARENTERAL	$ 163.956,00	
59	HIOSINA N BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0020+25) G/5 ML SOLUCION INYECTABLE	$3.450,00	
60	HIOSINA N BUTIL BROMURO 20 ML SOLUCION INYECTABLE	$ 2.956,00	
61	IMIPENEM 1 G POLVO PARA LA INYECCION	$ 103.219,00	
62	MEPERIDINA	$ 29.194,00	
63	MEROPENEM 1 G POLVO PARA LA INYECCION	$ 25.000,00	
64	METILPREDNISOLONA (SOLUCION SODICA) 500MG DE BASE POLVO PARA LA INYECCION	$ 67.391,00	

65	METRONIDAZOL (1) U OMIDAZOL (2) 500 MG /100 ML SOLUCION INYECTABLE (1)	$ 12.000,00	
66	OMEPRAZOL 40MG AMPOLLA	$ 2.100,00	
67	OXACILINA (SAL SODICA) 1GR POLVO PARA LA INYECCION	$ 190,00	
68	PIPERACILINA /TAZOBACTAM 4.5G POLVO PARA LA INYECCION	$ 5.000,00	
69	RANITIDINA (CLORHIDRATO) 50MG 2 ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE	$ 2.906,00	
70	ROCEFIN POLVO ESTERIL PARA LA INYECCION 1G	$ 118.000,00	
71	TAZOCIN	$ 106.260,00	
72	TRAMADOL 100MG AMPOLLA	$ 4.171,00	
73	TRAMADOL (CLORHIDRATO 50MG DE POLVO SOLUCION INYECTABLE	$ 750,00	
74	ANASYN AMPOLLA 1,5 MG	$ 3.820,00	
75	VANCOMICINA CLORHIDRATO 500MG DE POLVO SOLUCION INYECTABLE	$ 43.730,00	
76	FITOSTIMOLINE CREMA 32 GRS	$ 150.765,00	
77	MUPIROCINA CREMA	$ 184.575,00	
78	LACTATO RINGER (SOLUCIÓN HARTMAN)	$ 2.300,00	
79	PARA EL CASO DE LOS MEDICAMENTOS QUE NO SE ENCUENTRAN RELACIONADOS EN EL PRESENTE ESTUDIO DE MERCADO PERO QUE DADO EL CASO SE REQUIERAN, SERA CANCELADOS DE ACUERDO A LA FACTURA DE COMPRA ORIGINAL MAS UN PORCENTAJE DE INTERMEDIACION QUE DEBERA OFERTAR EL PRESENTE ITEMS	FC +20%	

ITEMS	CUIDADOS DE ENFERMERIA BASICOS	PRECIO TECHO	VALOR y TARIFA OFERTADA INCLUIDO IVA
1	ATENCION INTEGRAL POR ENFERMERIA DIURNO ORDINARIO	$66.000,00	
2	ATENCION INTEGRAL POR ENFERMERIA DIURNO FESTIVO	$77.000,00	
3	ATENCION INTEGRAL ENFERMERIA NOCTURNA ORDINADRIO	$66.000,00	
4	ATENCION INTEGRAL ENFERMERIA NOCTURNA FESTIVO	$110.000,00	
5	ATENCION INTEGRAL ENFERMERIA 24 HORAS ORDINARIO	$154.000,00	
6	ATENCION INTEGRAL ENFERMERIA 24 HORAS FESTIVO	$187.000,00	
7	ATENCION INTEGRAL ENFERMERIA MENSUAL DIURNO	$2.640.000,00	
8	ATENCION INTEGRAL ENFERMERIA MENSUAL NOCTURNO	$3.300.000,00	
9	ATENCION INTEGRAL ENFERMERIA MENSUAL DIURNO Y NOCTURNO	$5.500.000,00	

ITEMS	INSUMOS	PRECIO TECHO	VALOR y TARIFA OFERTADA INCLUIDO IVA
1	ANGIOCAT No.20G UNIDAD	$ 1.980,00	
2	ANGIOCAT No. 22G UNIDAD	$ 1.980,00	
3	APLICADOR CON ALGODÓN REF 354	$ 165,00	
4	BATAS DESECHABLES	$ 4.000,00	
5	BOLSA NUTRICIÓN ENTERAL	$ 6.000,00	
6	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML	$ 1.650,00	
7	EQUIPO VENOCLISIS MACROGOTEO UNIDAD SIN CONCENTAC	$ 1.900,00	

8	FIXOMULL STRETCH 15CM X 10 MT	$ 700,00	
9	GASA ESTERIL 7.5 X 7.5 CM	$ 550,00	
10	GUANTE EXAMEN DESECHABLE	$ 660,00	
11	JERINGA DESECHABLE 10 ML UNIDAD	$ 220,00	
12	SONDA CATETER SUCCION CERRADA 16 FR UNIDAD	$ 300,00	
13	SONDA NELATON No. 14 UNIDAD	$ 1.980,00	
14	SONDA NELATON No. 16 UNIDAD	$ 1.980,00	
15	TAPA BOCA DESECHABLE	$ 440,00	
16	TAPON (HEPARINIZADO) UNIDAD	$ 440,00	
17	VENDA ELASTICA 5X5 UNIDAD SIN CONCENTRACION	$ 600,00	
18	FILTRO NARIZ DE CAMELLO ADULTO GHC	$ 1.900,00	
19	FIXOMULL STRETCH 10CMX10MT	$ 5.900,00	
20	TIRILLA DE GLUCOMETRIA UNIDAD	$ 2.200,00	
21	CAUCHO SUCCION UNIDAD	$ 2.200,00	
22	MICROPORE PIEL ½ UNIDAD	$ 2.750,00	
23	BURETROL UNIDAD SIN CONCENTRACION	$ 3.200,00	
24	CLORURO DE SODIO 250 mg BOLSA 250 mg	$ 1.760,00	
25	CLORURO DE SODIO 500 mg BOLSA 500 mg	$ 2.970,00	
26	ALQUILER MENSUAL DE GLUCOMETRO	$ 1.100,00	
27	EQUIPO SUCCION UNIDAD	$ 1.100,00	
28	MONITOR DE SIGNOS VITALES UNIDAD	$ 22.000,00	
29	NEBULIZADOR UNIDAD	$ 1.100,00	
30	VENTILADOR OXIGENO UNIDAD	$1.650.000,00	
31	Alquiler de Aspirador Portátil día	$ 3.300,00	
32	APOSITO CUTIMED SORBACT 10X10 (ATRAPAR BACTERIAS)	$ 41.800,00	
33	APOSITOS CUTICELL LAMINAS	$ 22.000,00	
34	AQUACEL AG + EXTRA APOSITO	$ 25.000,00	
35	Bolsa de Drenaje Urinario (CYSTOFLO) x 2000 mL	$7.700,00	
36	Buretrol x 150 ml	$ 2.200,00	
37	Cateter Venoso No. 20	$ 2.200,00	
38	Cateter Venoso No. 24	$ 2.090,00	
39	Colagenasa (IRUXOL) 40g	$ 2.300,00	
40	CUTIMED SORBAC GEL X 25 GRAMOS	$ 33.000,00	
41	EQUIPO DE MACROGOTEO S/A X 20 GOTAS	$ 1.100,00	
42	EQUIPO DE MICROGOTEO S/A X 60 GOTAS	$ 1.100,00	
43	FIXOMULL (FIXO ROLL)	$ 1.500,00	
44	FURACIN 500G	$ 13.000,00	
45	Gasas Esteriles 10 X 10CM	$ 660,00	
46	GASAS ESTERILES 5X5CM	$ 110,00	
47	Guantes de Esteriles Qx T 6 1/2	$ 400,00	

48	Guantes de Manejo	$ 605,00	
49	JERINGA 1 mL 27G	$ 330,00	
50	Jeringa 10 ml 21g x 1 1/2	$ 330,00	
51	Jeringa 3 ml 21g x 1 1/2	$ 330,00	
52	Microporo	$ 390,00	
53	MUPIROCINA	$ 110,00	
54	Solucion Salina AL 0.9 % X 500ml	$ 1.760,00	
55	Sonda foley 2 vias	$ 1.980,00	
56	SONDA NELATON #16	$ 1.980,00	
57	Tapon Heparinizado	$ 330,00	
58	Vendas de Algodón	$ 2.200,00	
59	Vendas Elástica	$ 2.310,00	
60	BETAMETAZONA	$ 6.356,00	
61	UROCONDON 29 MM	$ 15.912,00	
62	CLOTRIMAZOL	$ 7.020,00	
63	PASTA GRANOGENA	$ 31.512,00	
64	STOMAHESIVE	$ 79.675,00	
65	PAÑITOS HUMEDOS PAQ POR 100	$ 15.163,00	
66	BOLSA COLOSTOMIA 45	$ 23.332,00	
67	BARRERA DE COLOSTOMIA 45	$ 33.356,00	
68	PAÑALES TALLA X UNID	$ 6.411,00	
69	Para los demás insumos que se llegasen a utilizar el proponente debe anexar la factura comercial de la compra del insumo y estos serán cancelados por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, por el valor comercial más el porcentaje que cotice en la presente solicitud.	FC + 15 %	

NOTA 1: El oferente deberá diligenciar el valor ofertado para el presente proceso de contratación sin sobrepasar el precio techo establecido por nuestra entidad, si sobrepasa el precio techo será causal de rechazo de la propuesta presentada.

NOTA 2: el presente formato no podrá ser modificado en ninguna de sus partes o formas la modificación del presente formato será causal de rechazo de la propuesta presentada.

Firma representante legal _____
cc