ANEXO

PROPUESTA ECONOMICA

ASUNTO: INVITACIÓN PÚBLICA MC-xxx-2022.

PROPUESTA ECONOMICA					
ITEM	**DESCRIPCION**	**Dias/Veces**	**CANT**	**V/UNT**	**V/TOTAL**
1	Refrigerio Bebida (bebida refrescantes gaseosa en presentacion de 350 ml), proteina (pastel hojaldre ranchero 80 gr, empanada de carne o pollo 90 grs, sandwich tipo cubano con 100 grs de proteina). Empacados y entregados en el punto indicado.	3	100		
2	Desayuno fruta de mano entera (banano, papaya, manzana, melon), tamales o huevos rancheros o caldo de costilla 100 grs con arepa pan y bebida caliente(café o chocolate de 9 onzas), Jugo de caja 200 ml y Pan	2	25		
3	Almuerzo Jugo de botella 350 ml, Crema o entrada: 350ml, Carne/pollo/cerdo/pescado: 200gr, Arroz: 100gr cocido, Preparaciones con papa, yuca o platano: 140gr, Verdura caliente o ensalada: 100gr. Empacados en contenedores y entregados en el punto indicado.	2	25		
4	Cena Jugo de botella 350 ml, Crema o entrada: 350ml, Carne/pollo/cerdo/pescado: 200gr, Arroz: 100gr cocido, Preparaciones con papa, yuca o platano: 140gr, Verdura caliente o ensalada: 100gr. Opcion 2 (hamburguesa con proteina de 250 grs, ensalda, salsas, y papas fritas tipo francesas-Bebida refrescante 350 ml) Empacados en contenedores y entregados en el punto indicado.	2	25		
5	Alojamiento 2 noches hotel con sede Girardot Se deberá garantizar el hospedaje en sitios confortables y cómodos. El hospedaje deberá ser en sitios tipo hotel con una acomodación de cama por participante y de máximo dos (2) personas por habitación. Se debe proporcionar habitaciones aireadas, cómodas con máximo dos camas o dos camarotes, agua caliente, aire acondicionado, televisión, baño, y todo lo relacionado con lencería	2	15		

6	Transporte Intermunicipal Bogota- Girardot-Bogota)(Ida y Vuelta) (punto de salida de Bogota y Girardot donde solicite el supervisor)	2	15		
7	Botellas de agua tipo pet en presentacion de 1 litro para los medicos, estudiantes y staff	6	30		
8	Agua en bolsa tamaño personal de 350ml x 30 unidades c/u para ser repartidas a los asistentes	4	4		
9	Servicio de impresión de (250 formularios e historias clinicas])	1	428		
10	Servicio de adecuacion del espacio fisico donde se relizaran las jornadas de optometria a la comunidad (trasnporte sillas, mesas, vitrina , conseracion del espacio durante el incio terminacion de la jornadas)	3	2		
11	Servicio de apoyo para la recepecion, verificacion y cargue de historias clinicas al drive o sistema de informacion requerido	3	2		
12	Servicio de transpórte de materiales (oftalmolpogicos y demas artefactos requeridos por el supervisor)	3	1		
TOTAL					

Atentamente,

FIRMA
Razón Social _____.
Nit _____ Régimen tributario al que pertenece _____.
Nombre:_____ _____.
C.C. No.: _____ de _____.
Correo electrónico:_____.
Dirección: _____.
FAX:_____.
Ciudad _____