



ANEXO N° 10 FORMATO PROPUESTA
ECONÓMICA

PROCESO DE SELECCIÓN No. SDS-RE-221-2024

PRESUPUESTO MENSUAL (1 MES)	CANASTA BASICA LEY 1315 DE 2009						COMPETIDOR
COMPONENTE	DETALLE	unidad /medida	FRECUENCIA	No BENEFICI	CANT/MES	MES COTIZADO	VALOR OFERTADO MENSUAL
ALOJAMIENTO	Habitación de acomodación colectiva, dotado de cama, colchón, sábana cobija,	dia	diario	78	78	1	\$30.314.690
ALIMENTACIÓN (sana, equilibrada y nutricional) COFORME A MINUTAS ADJUNTAS	1 desayuno, 2 refrigerios (mañana y tarde), 1 almuerzo y 1 cena	comida servida	diario	78	2.340	1	\$62.431.357
DOTACIÓN	kit incontinencia mensual (paquete de pañales x 90), crema antiescaras 500 mg.	kit	mes	20	20	1	\$ 5.000.000
CUIDADO INTEGRAL TALENTO HUMANO promoción de la salud, cuidados, Acompañamiento en salud, y en actividades	1 Dirección Técnica	persona	mes	78	1	1	\$ 1.600.000
	10 auxiliares de enfermería,	persona	mes		10	1	\$17.637.286
	2 cuidadores	persona	mes		2	1	\$3.600.000
	5 Servicios generales: aseadores	persona	mes		5	1	\$ 9.100.000
	4 manipuladoras de alimentos	persona	mes		4	1	\$ 5.200.000
						VALOR MENSUAL (1 MES)	\$134.883.333

VALOR TOTAL DEL CONVENIO		
MUNICIPIO / ESAL	PORCENTAJE DE APOORTE	VALOR APORTADO MUNICIPIO / ESAL
APORTE TOTAL MUNICIPIO*	(90%)	*(283.255.000)
APORTE TOTAL ESAL*	(10%)	*(31.472.777)
VALOR TOTAL DEL CONVENIO	100%	(\$314.727.777)

NOTA: EL PROPONENTE DEBERÁ REVISAR CUIDADOSAMENTE EL DOCUMENTO PREVIO ANÁLISIS DEL SECTOR Y TOMAR COMO REFERENCIA AQUEL DOCUMENTO, CON EL FIN DE EVITAR ERRORES AL MOMENTO DE ELABORAR SU PROPUESTA ECONÓMICA.

*APORTE TOTAL ESAL *(31.472.777) - Este valor deberá coincidir perfectamente con el valor indicado en la pregunta numérica dispuesta en la Plataforma SECOP II.



**ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
SANTA ROSA DE CABAL
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL**



**ANEXO N° 10 FORMATO PROPUESTA
ECONÓMICA**

*APORTE TOTAL MUNICIPIO *(\$283.255.000) - Este valor deberá coincidir perfectamente con el valor indicado en la pregunta numérica dispuesta en la Plataforma SECOP II.

Regina Rojas

Nombre o razón social del Proponente: UNION TEMPORAL NUEVA ESPERANZA SANTA ROSA DE CABAL

NIT: 900.038.770-2 Nombre del Representar Legal: REGINA ROJAS DE GRAJALES

CC No.: 25151878 de: SANTA ROSA DE CABAL

Dirección: CARRERA 14 No. 28-50 SANTA ROSA DE CABAL

Teléfono: (6)3641180

E-mail: cbabal@yahoo.com

Ciudad: SANTA ROSA DE CABAL