FORMATO OFERTA ECONÓMICA

ITEM	SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IVA	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA
1	Consultas por oftalmologia	1	1	19900	0	$ 19,900
2	Control por oftalmologia	1	1	19900	0	$ 19,900
3	Consulta por oftalmologia subespecializada	1	1	19900	0	$ 19,900
4	Potenciales Evocados Visuales	1	1	49000	0	$ 49,000
5	Interferometria	1	1	19000	0	$ 19,000
					VALOR TOTAL	$ 127,700
					VALOR DISCRIMINADO DE IVA	0



Nombre o Razón Social del Proponente: INSTITUTO DE LA VISION DEL NORTE & CIA. LTDA.

Nit: 802.000.955-8
Nombre del Representante Legal que firma: HUMBERTO ERNESTO SCORZA CURE
C. C. Nº 8.707.808