FORMATO No. 7

PROPUESTA ECONOMICA – Lote 19 – Volumétricos

_____[Lugar y Fecha]

Señores
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
Bogotá

Asunto: Propuesta Económica - Proceso de Selección Licitación Pública **INS–LP-XXXX-2025.**

Respetados señores:

La presente tiene por objeto presentar la propuesta económica al Instituto Nacional de Salud en los siguientes términos:

LOTE 19						
No.	**Código UNSPSC**	**EQUIPO**	**U. de medida**	**Cantidad equipos**	**Valor Unitario incluido IVA**	**Valor Total incluido IVA**
27	**41121500**	Pipeteador automático	Unidad	11	$	$
28	**41121500**	Micropipeta 8 canales volumen variable 0,5 uL a 10 uL	Unidad	2	$	$
29	**41121500**	Micropipeta 8 canales volumen variable 20 – 200 µL	Unidad	2	$	$
30	**41121500**	Micropipeta 12 canales volumen variable 0,5 uL a 10 uL	Unidad	2	$	$
31	**41121500**	Micropipeta 12 canales volumen variable 30 uL a 300 uL	Unidad	2	$	$
32	**41121500**	Micropipeta 12 canales volumen variable 10 uL a 100 uL	Unidad	2	$	$
33	**41121500**	Micropipeta 12 canales volumen variable CH 5 uL a 50 Ul	Unidad	1	$	$
34	**41121500**	Micropipeta monocanal volumen variable 1 mL a 10 mL	Unidad	1	$	$
35	**41121500**	Micropipeta monocanal volumen variable 1 mL a 5 mL	Unidad	2	$	$
36	**41121500**	Micropipeta monocanal volumen variable Micropipeta 100 uL a 1000 uL	Unidad	7	$	$

37	**41121500**	Micropipeta monocanal volumen variable Micropipeta 20 uL a 200 uL	Unidad	6	$	$
38	**41121500**	Micropipeta monocanal volumen variable Micropipeta 10 uL a 100 uL	Unidad	2	$	$
39	**41121500**	Micropipeta monocanal volumen variable Micropipeta 5 uL a 50 uL	Unidad	2	$	$
40	**41121500**	Micropipeta monocanal volumen variable Micropipeta 2 uL a 20 uL	Unidad	4	$	$
41	**41121500**	Micropipeta monocanal volumen variable 0,5 uL a 10 uL	Unidad	4	$	$
42	**41121500**	Micropipeta monocanal volumen variable Micropipeta 0.2 uL a 2 uL	Unidad	2	$	$
43	**41121500**	Dispensador botella 10 ml	Unidad	1	$	$
44	**41121500**	Dispensador botella 50 ml	Unidad	1	$	$
45	**41121500**	Soporte de mesa para pipetas	Unidad	6	$	$
TOTAL						$

Con la presentación de la oferta económica me comprometo a mantener los precios durante la vigencia del contrato, así como a entregar los productos o elementos en las cantidades, ítems y tiempos que me sean requeridos. Así mismo manifiesto que conozco las obligaciones y detalles del proceso, por lo cual me comprometo a actuar con sujeción a las obligaciones contractuales dispuestas.

Firma representante legal del Proponente
Nombre:
Cargo:
Documento de Identidad:
(Los representantes de los integrantes del Oferente plural deben suscribir el presente documento)

www.ins.gov.co
@INSColombia @insaludcolombia Instituto Nacional de Salud de Colombia
Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá D.C. - Colombia PBX: (601) 220 77 00 / exts. 1101 - 1214 contactenos@ins.gov.co

www.ins.gov.co
@INSColombia @insaludcolombia Instituto Nacional de Salud de Colombia
Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá D.C. - Colombia PBX: (601) 220 77 00 / exts. 1101 - 1214 contactenos@ins.gov.co