FORMATO 10

OFERTA ECONÓMICA

(Este documento es una guía para la presentación de la oferta. Cada Oferente es responsable de diligenciar en su totalidad la información requerida por la entidad) .

DOMICILIARIAS PARA ADULTO MAYOR								
ITEM		**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**DURACIÓN TERAPIA**	**VALOR UNITARIO ANTES DE IVA**	**% IVA**	**VALOR UNITARIO CON IVA**	**VALOR TOTAL**
1	TERAPIA OCUPACIONAL	1. Valoración funcional individualizada: • Evaluación de habilidades motoras, cognitivas, sensoriales y sociales: se debe evaluar las habilidades motoras básicas como el tono muscular, la fuerza muscular, amplitud articular, actividad refleja, habilidades motoras gruesas, habilidades grafomotoras, patrones integrales y funcionales, todas estas habilidades se califican desde las actividades de la vida diaria de cada paciente. Diagnóstico ocupacional personalizado: se debe realizar un diagnóstico ocupacional concebido como el resultado del razonamiento clínico del terapeuta ocupacional permitiendo describir y ordenar los problemas de desempeño	500	45 minutos				

		ocupacional del paciente, formulando un conjunto de hipótesis tentativas respecto a los factores potencialmente relacionados con tales dificultades, de manera que, a partir de ellas, pueda planificarse una intervención orientada a solucionarlos, presentando características que le hace único. 2. Intervenciones terapéuticas grupales e individuales: • Actividades para mantener y/o mejorar la motricidad fina y gruesa: Para mejorar la motricidad fina y gruesa, se deben realizar diversas actividades como rasgar papel, jugar con plastilina, armar rompecabezas, saltar en un trampolín, bailar, montar en bicicleta, entre otras. Estas actividades ayudan a fortalecer los músculos pequeños y grandes, mejorar la coordinación y el equilibrio. • Estimulación cognitiva (memoria, atención, lenguaje, etc.): se debe realizar la estimulación cognitiva centrándose en el entrenamiento de las funciones cognitivas, que son los procesos mentales que nos permiten realizar diversas tareas,						

		como: **Memoria:** Capacidad para almacenar y recuperar información, **Atención:** Habilidad para concentrarse en estímulos específicos, **Lenguaje:** Facilidad para comprender y producir lenguaje oral y escrito y **Funciones ejecutivas:** Habilidades como la planificación, la toma de decisiones y el razonamiento. • Técnicas de relajación, manejo del estrés y rutinas saludables: se deben adoptar técnicas de relajación, así como establecer rutinas saludables. Estas incluirán ejercicios de respiración profunda, meditación, actividad física regular y una dieta balanceada. 3. Promoción de la autonomía en las actividades de la vida diaria (AVD): • Adaptación del entorno para mayor seguridad y funcionalidad.: La adaptación del entorno para mayor seguridad y funcionalidad implica realizar modificaciones en el ambiente físico para facilitar las actividades diarias, mejorar la seguridad y promover la independencia de las personas, especialmente aquellas con						

		movilidad reducida o discapacidad. 4. Rehabilitación ocupacional • Programas específicos para recuperación funcional: el programa de recuperación funcional se enfocará en restaurar la capacidad de los pacientes para realizar actividades diarias después de una lesión, enfermedad o cirugía. Estos programas son personalizados y adaptados a las necesidades individuales, utilizando una variedad de técnicas como ejercicios terapéuticos, terapia manual, educación sobre el dolor y estrategias de afrontamiento. El objetivo principal es mejorar la calidad de vida y la independencia del paciente. • Apoyo en procesos de adaptación a nuevos roles o condiciones físicas: La adaptación a nuevos roles o condiciones físicas implica un proceso de ajuste tanto a nivel psicológico como físico, para integrar cambios en el entorno laboral o de salud. Este proceso puede generar ansiedad y resistencia inicialmente. 5. Entrega de planes caseros.						

		Entregar a cada uno de los pacientes atendidos, un plan casero (impreso) el cual debe contener por lo menos: • Actividades cognitivas: a través de acciones que estimulan y ejercitan las funciones mentales como la memoria, la atención, el lenguaje, el razonamiento, entre otras. Estas actividades son fundamentales para mantener la mente activa y saludable, y pueden mejorar la calidad de vida, especialmente en el envejecimiento. • Actividades motoras: debe indicar las actividades a realizar, ya sean de motricidad gruesa y/o motricidad fina. La motricidad gruesa involucra movimientos grandes y amplios, como caminar, correr, saltar, y la motricidad fina se refiere a movimientos más precisos y delicados, como escribir o manipular objetos pequeños. • Ejercicios terapéuticos: indicar los ejercicios terapéuticos como movimientos corporales planificados y sistemáticos diseñados para prevenir o corregir alteraciones de la salud, mejorar el funcionamiento físico, y optimizar el estado general de salud y bienestar. • Manejo de posturas: definir técnicas y prácticas para						

		mantener una alineación corporal adecuada, minimizando tensiones y previniendo lesiones. Implica ser consciente de cómo nos posicionamos al estar de pie, sentados, caminando, o realizando actividades cotidianas • Manejo de dolor: se debe realizar un enfoque interdisciplinario que busque aliviar o reducir el dolor, ya sea crónico o agudo, para mejorar la calidad de vida del paciente NOTA:1 Cada plan casero depende de la patología de cada uno de los pacientes. NOTA 2: El proponente que se adjudique el presente proceso contractual, deberá hacer entrega del plan casero en la primera terapia, con el fin que el paciente realice los ejercicios y en la segunda terapia se pueda evidenciar que realizó los ejercicios, asi mismo el terapeuta realizará una retroalimentación y de esta manera asegurarnos que existe adherencia al plan casero.						
2	TERAPIA FÍSICA	1.Valoración fisioterapéutica integral: * Evaluación del estado físico y funcional: se debe realizar la valoración del dolor a través de la escala análoga verbal o visual	482	45 minutos				

		depende el caso, movilidad articular con goniómetro para mayor precisión, fuerza muscular apoyados en la prueba de Daniel´s, postura, retracciones, propiocepción, trofismo muscular, equilibrio, coordinación, piel y faneras, Esferas mentales superiores, marcha o desplazamientos. * Diagnóstico fisioterapéutico personalizado: Al realizar el proceso de Diagnóstico Fisioterapéutico, los fisioterapeutas inicialmente obtienen información adicional, incluida el diagnóstico de otros profesionales de la salud. Mediante una entrevista y un examen detallado al paciente que incluye información sobre la limitación de la función en las actividades de la vida diaria conduce al reconocimiento de patrones de disfunción del movimiento y la generación de hipótesis que indican qué estructuras y funciones corporales pueden verse afectadas. Por lo tanto, el fisioterapeuta lleva a cabo pruebas y medidas específicas para investigar la hipótesis diagnóstica, mientras se identifica el vínculo entre impedimentos, la limitación de actividad y la restricción de participación. La relación entre la enfermedad del afectado y los factores contextuales que influyen en el individuo se explora para encontrar la causa de la						

		discapacidad resultante y por ende el diagnóstico fisioterapéutico. * Plan de tratamiento adaptado a las necesidades individuales: Un plan de tratamiento adaptado a las necesidades individuales implica diseñar un enfoque terapéutico personalizado para cada paciente, teniendo en cuenta sus características, condiciones específicas y objetivos de tratamiento. Este enfoque reconoce que no todos los pacientes responden de la misma manera a un tratamiento estándar y, por lo tanto, se requiere una evaluación exhaustiva para determinar el plan más efectivo. 2.Rehabilitación funcional: * Recuperación de movilidad y fuerza: La recuperación de la movilidad y fuerza tras una lesión o inactividad, como podría ser el caso de un encamamiento prolongado, se centra en ejercicios terapéuticos y de fortalecimiento, adaptados a las necesidades individuales. La fisioterapia juega un papel crucial en este proceso, ayudando a restaurar la función de las articulaciones y los músculos, mejorando la calidad de vida del paciente. * Mejora del equilibrio y coordinación: Para mejorar el equilibrio y la coordinación de los						

		pacientes, se deben realizar ejercicios específicos como pararse en una pierna, caminar sobre una línea recta, realizar yoga o pilates, y practicar actividades como saltar la cuerda o el tai chi. Estos ejercicios ayudan a fortalecer los músculos, mejorar la estabilidad y la conexión cerebro-cuerpo. * Prevención de caídas: Para prevenir caídas, es importante mantenerse activo, fortalecer el equilibrio y la fuerza muscular, y hacer de su casa un lugar seguro. También es crucial revisar la visión y audición, conocer los efectos secundarios de los medicamentos, dormir lo suficiente, y limitar la cantidad de alcohol. 3.Manejo del dolor crónico: * Tratamiento de afecciones musculoesqueléticas comunes: El tratamiento de las afecciones musculoesqueléticas comunes varía dependiendo de la causa específica, pero debe incluir por lo menos, medidas de fisioterapia, cuyo objetivo principal es reducir el dolor, mejorar la función y prevenir futuras lesiones. * Terapias manuales y uso de técnicas no farmacológicas: son enfoques terapéuticos que no involucran medicamentos y se utilizan para tratar diversas condiciones, incluyendo el dolor, la						

		movilidad reducida y el estrés. Estas terapias se deben enfocar en la manipulación directa de tejidos blandos, articulaciones y sistemas corporales para promover la curación y el bienestar general. 4.Ejercicio terapéutico y actividad física adaptada: * Rutinas seguras de ejercicio para mejorar la resistencia y la flexibilidad: Para mejorar la resistencia y la flexibilidad de manera segura, se deben realizar ejercicios aeróbicos y de flexibilidad de forma regular, combinando actividades como caminar o pilates. Es crucial calentar antes de cada sesión, estirar suavemente, evitar rebotes y mantener la respiración adecuada 5.Fisioterapia domiciliaria: esta modalidad de atención que lleva los servicios de un fisioterapeuta directamente al hogar del paciente, es ideal para aquellas personas con movilidad reducida o necesidades especiales, que tienen dificultades para desplazarse o prefieren la comodidad de su entorno. Esta opción se enfoca en la evaluación, tratamiento, ejercicios y educación para ayudar a los pacientes a recuperar la movilidad, reducir el						

		dolor y mejorar la funcionalidad en su vida diaria. 6.Entrega de planes caseros. Entregar a cada uno de los pacientes atendidos, un plan casero (impreso) el cual debe contener por lo menos: • Actividades cognitivas: a través de acciones que estimulan y ejercitan las funciones mentales como la memoria, la atención, el lenguaje, el razonamiento, entre otras. Estas actividades son fundamentales para mantener la mente activa y saludable, y pueden mejorar la calidad de vida, especialmente en el envejecimiento. • Actividades motoras: debe indicar las actividades a realizar, ya sean de motricidad gruesa y/o motricidad fina. La motricidad gruesa involucra movimientos grandes y amplios, como caminar, correr, saltar, y la motricidad fina se refiere a movimientos más precisos y delicados, como escribir o manipular objetos pequeños. • Ejercicios terapéuticos: indicar los ejercicios terapéuticos como movimientos corporales planificados y sistemáticos diseñados para prevenir o corregir alteraciones de la salud, mejorar el funcionamiento físico,						

		y optimizar el estado general de salud y bienestar. • Manejo de posturas: definir técnicas y prácticas para mantener una alineación corporal adecuada, minimizando tensiones y previniendo lesiones. Implica ser consciente de cómo nos posicionamos al estar de pie, sentados, caminando, o realizando actividades cotidianas • Manejo de dolor: se debe realizar un enfoque interdisciplinario que busque aliviar o reducir el dolor, ya sea crónico o agudo, para mejorar la calidad de vida del paciente NOTA:1 Cada plan casero depende de la patología de cada uno de los pacientes. NOTA 2: El proponente que se adjudique el presente proceso contractual, deberá hacer entrega del plan casero en la primera terapia, con el fin que el paciente realice los ejercicios y en la segunda terapia se pueda evidenciar que realizó los ejercicios, asi mismo el terapeuta realizará una retroalimentación y de esta manera asegurarnos que existe adherencia al plan casero						
DOMICILIARIAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD								

ITEM		DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	DURACIÓN TERAPIA	VALOR UNITARIO ANTES DE IVA	% IVA	VALOR UNITARIO CON IVA	VALOR TOTAL
1	Terapia ocupacional	1. Valoración funcional individualizada Evaluación de habilidades motoras, cognitivas, sensoriales y sociales: se debe evaluar las habilidades motoras básicas como el tono muscular, la fuerza muscular, amplitud articular, actividad refleja, habilidades motoras gruesas, habilidades grafomotoras, patrones integrales y funcionales, todas estas habilidades se califican desde las actividades de la vida diaria de cada paciente. Diagnóstico ocupacional personalizado: se debe realizar un diagnóstico ocupacional concebido como el resultado del razonamiento clínico del terapeuta ocupacional permitiendo describir y ordenar los problemas de desempeño ocupacional del paciente, formulando un conjunto de hipótesis tentativas respecto a los factores potencialmente relacionados con tales dificultades, de manera que, a partir de ellas, pueda planificarse una intervención orientada a solucionarlos, presentando características que le hace único. 2. Intervenciones terapéuticas	500	45 minutos				

		grupales e individuales: • Actividades para mantener y/o mejorar la motricidad fina y gruesa: Para mejorar la motricidad fina y gruesa, se deben realizar diversas actividades como rasgar papel, jugar con plastilina, armar rompecabezas, saltar en un trampolín, bailar, montar en bicicleta, entre otras. Estas actividades ayudan a fortalecer los músculos pequeños y grandes, mejorar la coordinación y el equilibrio. • Estimulación cognitiva (memoria, atención, lenguaje, etc.): se debe realizar la estimulación cognitiva centrándose en el entrenamiento de las funciones cognitivas, que son los procesos mentales que nos permiten realizar diversas tareas, como: **Memoria:** Capacidad para almacenar y recuperar información, **Atención:** Habilidad para concentrarse en estímulos específicos, **Lenguaje:** Facilidad para comprender y producir lenguaje oral y escrito y **Funciones ejecutivas:** Habilidades como la planificación, la toma de decisiones y el razonamiento.						

		• Técnicas de relajación, manejo del estrés y rutinas saludables: se deben adoptar técnicas de relajación, así como establecer rutinas saludables. Estas incluirán ejercicios de respiración profunda, meditación, actividad física regular y una dieta balanceada. 3. Promoción de la autonomía en las actividades de la vida diaria (AVD): * Adaptación del entorno para mayor seguridad y funcionalidad: La adaptación del entorno para mayor seguridad y funcionalidad implica realizar modificaciones en el espacio físico para facilitar la realización de actividades diarias y reducir riesgos, especialmente para personas .con discapacidad 4. Rehabilitación ocupacional: • Programas específicos para recuperación funcional: el programa de recuperación funcional se enfocará en restaurar la capacidad de los pacientes para realizar actividades diarias después de una lesión, enfermedad o cirugía. Estos programas son personalizados y adaptados a las necesidades individuales,						

		utilizando una variedad de técnicas como ejercicios terapéuticos, terapia manual, educación sobre el dolor y estrategias de afrontamiento. El objetivo principal es mejorar la calidad de vida y la independencia del paciente. • Apoyo en procesos de adaptación a nuevos roles o condiciones físicas: La adaptación a nuevos roles o condiciones físicas implica un proceso de ajuste tanto a nivel psicológico como físico, para integrar cambios en el entorno laboral o de salud. Este proceso puede generar ansiedad y resistencia inicialmente. 5. Entrega de planes caseros. Entregar a cada uno de los pacientes atendidos, un plan casero (impreso) el cual debe contener por lo menos: • Actividades cognitivas: a través de acciones que estimulan y ejercitan las funciones mentales como la memoria, la atención, el lenguaje, el razonamiento, entre otras. Estas actividades son fundamentales para mantener la mente activa y saludable, y pueden mejorar la calidad de vida, especialmente en el						

		envejecimiento. • Actividades motoras: debe indicar las actividades a realizar, ya sean de motricidad gruesa y/o motricidad fina. La motricidad gruesa involucra movimientos grandes y amplios, como caminar, correr, saltar, y la motricidad fina se refiere a movimientos más precisos y delicados, como escribir o manipular objetos pequeños. • Ejercicios terapéuticos: indicar los ejercicios terapéuticos como movimientos corporales planificados y sistemáticos diseñados para prevenir o corregir alteraciones de la salud, mejorar el funcionamiento físico, y optimizar el estado general de salud y bienestar. • Manejo de posturas: definir técnicas y prácticas para mantener una alineación corporal adecuada, minimizando tensiones y previniendo lesiones. Implica ser consciente de cómo nos posicionamos al estar de pie, sentados, caminando, o realizando actividades cotidianas • Manejo de dolor: se debe realizar un enfoque interdisciplinario que busque aliviar o reducir el dolor, ya sea crónico o agudo, para mejorar la calidad de vida del paciente						

		NOTA:1 Cada plan casero depende de la patología de cada uno de los pacientes. NOTA 2: El proponente que se adjudique el presente proceso contractual, deberá hacer entrega del plan casero en la primera terapia, con el fin que el paciente realice los ejercicios y en la segunda terapia se pueda evidenciar que realizó los ejercicios, asi mismo el terapeuta realizará una retroalimentación y de esta manera asegurarnos que existe adherencia al plan casero						
2	Terapia física	1. Valoración fisioterapéutica integral: * Evaluación del estado físico y funcional: se debe realizar la valoración del dolor a través de la escala análoga verbal o visual depende el caso, movilidad articular con goniómetro para mayor precisión, fuerza muscular apoyados en la prueba de Daniel´s, postura, retracciones, propiocepción, trofismo muscular, equilibrio, coordinación, piel y faneras, Esferas mentales superiores, marcha o desplazamientos. * Diagnóstico fisioterapéutico personalizado: Al realizar el proceso de Diagnóstico Fisioterapéutico, los fisioterapeutas inicialmente	482	45 minutos				

		obtienen información adicional, incluida el diagnóstico de otros profesionales de la salud. Mediante una entrevista y un examen detallado al paciente que incluye información sobre la limitación de la función en las actividades de la vida diaria conduce al reconocimiento de patrones de disfunción del movimiento y la generación de hipótesis que indican qué estructuras y funciones corporales pueden verse afectadas. Por lo tanto, el fisioterapeuta lleva a cabo pruebas y medidas específicas para investigar la hipótesis diagnóstica, mientras se identifica el vínculo entre impedimentos, la limitación de actividad y la restricción de participación. La relación entre la enfermedad del afectado y los factores contextuales que influyen en el individuo se explora para encontrar la causa de la discapacidad resultante y por ende el diagnóstico fisioterapéutico. * Plan de tratamiento adaptado a las necesidades individuales: Un plan de tratamiento adaptado a las necesidades individuales implica diseñar un enfoque terapéutico personalizado para cada paciente, teniendo en cuenta sus características, condiciones específicas y objetivos de tratamiento. Este enfoque reconoce que no todos los pacientes						

		responden de la misma manera a un tratamiento estándar y, por lo tanto, se requiere una evaluación exhaustiva para determinar el plan más efectivo. 2. Rehabilitación funcional: * Recuperación de movilidad y fuerza: La recuperación de la movilidad y fuerza tras una lesión o inactividad, como podría ser el caso de un encamamiento prolongado, se centra en ejercicios terapéuticos y de fortalecimiento, adaptados a las necesidades individuales. La fisioterapia juega un papel crucial en este proceso, ayudando a restaurar la función de las articulaciones y los músculos, mejorando la calidad de vida del paciente. * Mejora del equilibrio y coordinación: Para mejorar el equilibrio y la coordinación de los pacientes, se deben realizar ejercicios específicos como pararse en una pierna, caminar sobre una línea recta, realizar yoga o pilates, y practicar actividades como saltar la cuerda o el tai chi. Estos ejercicios ayudan a fortalecer los músculos, mejorar la estabilidad y la conexión cerebro-cuerpo. * Prevención de caídas: Para prevenir caídas, es importante mantenerse activo, fortalecer el equilibrio y la fuerza muscular, y hacer de su casa						

		un lugar seguro. También es crucial revisar la visión y audición, conocer los efectos secundarios de los medicamentos, dormir lo suficiente, y limitar la cantidad de alcohol. 3. Manejo del dolor crónico: * Tratamiento de afecciones musculoesqueléticas comunes: El tratamiento de las afecciones musculoesqueléticas comunes varía dependiendo de la causa específica, pero debe incluir por lo menos, medidas de fisioterapia, cuyo objetivo principal es reducir el dolor, mejorar la función y prevenir futuras lesiones. * Terapias manuales y uso de técnicas no farmacológicas: son enfoques terapéuticos que no involucran medicamentos y se utilizan para tratar diversas condiciones, incluyendo el dolor, la movilidad reducida y el estrés. Estas terapias se deben enfocar en la manipulación directa de tejidos blandos, articulaciones y sistemas corporales para promover la curación y el bienestar general. 4. Ejercicio terapéutico y actividad física adaptada: Rutinas seguras de ejercicio para mejorar la resistencia y la flexibilidad: Para mejorar la						

		resistencia y la flexibilidad de manera segura, se deben realizar ejercicios aeróbicos y de flexibilidad de forma regular, combinando actividades como caminar o pilates. Es crucial calentar antes de cada sesión, estirar suavemente, evitar rebotes y mantener la respiración adecuada 5. Fisioterapia domiciliaria: Esta modalidad de atención que lleva los servicios de un fisioterapeuta directamente al hogar del paciente, es ideal para aquellas personas con movilidad reducida o necesidades especiales, que tienen dificultades para desplazarse o prefieren la comodidad de su entorno. Esta opción se enfoca en la evaluación, tratamiento, ejercicios y educación para ayudar a los pacientes a recuperar la movilidad, reducir el dolor y mejorar la funcionalidad en su vida diaria. 6.Entrega de planes caseros: Entregar a cada uno de los pacientes atendidos, un plan casero (impreso) el cual debe contener por lo menos: • Actividades cognitivas: a través de acciones que estimulan y ejercitan las funciones mentales como la memoria, la atención, el lenguaje, el razonamiento, entre						

		otras. Estas actividades son fundamentales para mantener la mente activa y saludable, y pueden mejorar la calidad de vida, especialmente en el envejecimiento. • Actividades motoras: debe indicar las actividades a realizar, ya sean de motricidad gruesa y/o motricidad fina. La motricidad gruesa involucra movimientos grandes y amplios, como caminar, correr, saltar, y la motricidad fina se refiere a movimientos más precisos y delicados, como escribir o manipular objetos pequeños. • Ejercicios terapéuticos: indicar los ejercicios terapéuticos como movimientos corporales planificados y sistemáticos diseñados para prevenir o corregir alteraciones de la salud, mejorar el funcionamiento físico, y optimizar el estado general de salud y bienestar. • Manejo de posturas: definir técnicas y prácticas para mantener una alineación corporal adecuada, minimizando tensiones y previniendo lesiones. Implica ser consciente de cómo nos posicionamos al estar de pie, sentados, caminando, o realizando actividades cotidianas • Manejo de dolor: se debe realizar						

		un enfoque interdisciplinario que busque aliviar o reducir el dolor, ya sea crónico o agudo, para mejorar la calidad de vida del paciente NOTA:1 Cada plan casero depende de la patología de cada uno de los pacientes. NOTA 2: El proponente que se adjudique el presente proceso contractual, deberá hacer entrega del plan casero en la primera terapia, con el fin que el paciente realice los ejercicios y en la segunda terapia se pueda evidenciar que realizó los ejercicios, así mismo el terapeuta realizará una retroalimentación y de esta manera asegurarnos que existe adherencia al plan casero.						
VALOR TOTAL DE LA OFERTA								

El valor TOTAL de la oferta es por la suma de: (LETRAS Y NÚMEROS)

Nombre del oferente: _____
Identificación / NIT _____
Dirección _____
Tel / Celular _____
Firma _____

El valor total de la oferta incluye costos directos e indirectos, así como también el valor de los impuestos nacionales, departamentales y municipales.

Nota 1. Serán de exclusiva responsabilidad del proponente los errores u omisiones en que incurra al indicar el valor de su propuesta. En caso de no estar obligado a la retención del IVA, no diligenciar dicho campo en la oferta económica.

Nota 2. Los impuestos deben ir incluidos dentro de la propuesta y no como un punto o ítem diferente, deben estar en la totalidad de los costos.

Nota 3. El presente proceso se adjudicará por el total del presupuesto, se conformará una bolsa que se ejecutará teniendo en cuenta los precios unitarios de la oferta seleccionada por la entidad.

Nota 4. La propuesta económica del oferente a quién se le adjudique el proceso, debe estar acorde a los valores del análisis del sector, sin sobrepasar los precios techo para cada artículo.

Nota: 5 Para la oferta económica se debe tener en cuenta el precio promedio el cual debe estar acorde a los valores del anexo del análisis del sector, sin sobrepasar los precios techo de cada artículo para el análisis de las propuestas económicas, de tal forma que será rechazada la oferta que sobrepase los precios techo (o precios promedio) unitarios establecidos por la entidad para cada ítem

La Entidad sólo efectuará correcciones aritméticas originadas por:

A. Todas las operaciones aritméticas a que haya lugar en la propuesta económica.
B. El ajuste al peso ya sea por exceso o por defecto de los precios unitarios contenidos en la propuesta económica de las operaciones aritméticas a que haya lugar y del valor del IVA o IMPOCONSUMO, así: cuando la fracción decimal del peso sea igual o superior a punto cinco (0.5) se aproximará por exceso al número entero siguiente del peso y cuando la fracción decimal del peso sea inferior a punto cinco (0.5) se aproximará por defecto al número entero.