FORMATO No. 6
OFERTA ECONÓMICO DE LA PROPUESTA

GRUPO / PÓLIZA	TASA ANUAL/ PRIMA POR ASEGURADO	COSTO VIGENCIA MINIMA (PERIODO DE 365 DIAS)		
		PRIMA (2)	IVA19% (3)	TOTAL (4)
GRUPO ÚNICO				
Accidentes Personales para Deportistas de Alto Rendimiento				
TOTAL:				

_____
Firma Representante Legal del proponente
Nombre:
Documento Identidad:
Cargo:

Notas:

En este FORMATO se deben indicar los valores de las primas y debe coincidir en un todo con la información que se discrimine en la propuesta. En caso de discrepancia entre lo contenido en este anexo y la información descrita en la oferta, prevalecerá la registrada en este anexo.

FORMATO No. 8

ANEXO EN EXCEL – CONDICIONES TECNICAS COMPLEMENTARIAS