ANEXO 10. PROPUESTA ECONÓMICA
OFERTA ECONOMICA-APORTES

Pereira, Risaralda

Señores
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLÍTICO
Pereira, Risaralda

ASUNTO: Proceso de selección No. SMDSP-RE-217-2025

La ASOCIACION HOGAR DEL ABUELO DIVINO PASTOR, de acuerdo con lascondiciones que se estipulan en el pliego de invitación y sus anexos, hacemos la siguiente oferta de cofinanciación, en caso que la Secretaría de Desarrollo Social y Político, nos adjudique el convenio que tiene por objeto "AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, DMINISTRATIVOS, OPERATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN VULNERABILIDAD SOCIAL Y FAMILIAR A TRAVES DE LOS CENTROS DE PROTECCION SOCIAL UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA.", Nos comprometemos a suscribir el convenio correspondiente y a realizar el aporte o porcentaje de cofinanciación *en especie* por parte de la ESAL que *se encuentra representado en bienes y servicios, según la estructura de costos establecida por el Municipio. Nuestra propuesta económica se describe a continuación:*

A continuación, presentamos el valor de cofinanciación ofertado por la ASOCIACION HOGAR DEL ABUELO DIVINO PASTOR:

Valor Total del Convenio$	**% de la Contrapartida:**	**Total Contrapartida en pesos $**	**Origen de los recursos**
$ 486.250.317 CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL TRESCIENTOS DIECISIETE PESOS.	20,02% VEINTE PUNTO CERO DOS POR CIENTO.	$97.347.763 NOVENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS.	Recursos Propios.

El porcentaje (%) de la contrapartida de es de **(veinte punto cero dos por ciento), (20,02%),** sobre el valor total del convenio, que equivale a: **(Cuatrocientos ochenta y seis millones doscientos cincuenta mil trescientos diecisiete pesos $486.250.317)**

El Valor de la Cofinanciación o aportes está representado en los siguientes insumos,

elementos y servicios:

			2025
	PLAZO DIAS/MESES	0	2
	# BENEFICIARIOS	65	
	USUARIOS DE PAÑAL	21	
SUMINISTROS DE ENTREGA MENSUAL	**V/R INSUMOS Y SERVICIOS DE ENTREGA MENSUAL X AM**	**VALOR TOTAL MENSUAL SUMNISTROS 65 AM 2025**	**2 MESES**
KIT DE ASEO	$ 81.288	$ 5.283.701	$ 10.567.402
ELEMENTOS DE HIGIENE	$ 477.248	$ 10.022.215	$ 20.044.429
INSUMOS PARA MANUALIDADES	$ 28.362	$ 1.843.508	$ 3.687.017
ALIMENTACION	$ 1.203.333	$ 78.216.645	$ 156.433.290
SEGURO EXEQUIAL	$ 6.283	$ 408.395	$ 816.790
TRANSPORTE	$ 177.982	$ 11.568.853	$ 23.137.706
TOTAL VALOR MENSUAL SUMINISTROS	**$ 1.974.496**	**$ 107.343.317**	**$ 214.686.633**
Nota: el Componente de Higiene, solo se presupuesta para 167 AM que utilizan pañal			

ELEMENTOS DE ENTREGA ESPECIFICA	**V/R INSUMOS CON ENTREGAS ESPECIFICAS**	**2 MESES**
KIT DE ASEO CEPILLO DE DIENTES	$ 2.737	$ 177.905
SERVICIO CORTE DE CABELLO	$ 21.896	$ 1.423.240
TOTAL		**$ 1.601.145**

COSTOS FIJOS	**VALOR CFIJOS 2025**	**2 MESES**
VALOR TALENTO HUMANO + ALOJAMIENTO MES x am	**$ 2.076.635**	**$ 269.962.539**

RESUMEN DE COSTOS PARA LA ATENCION INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN CENTROS DE PROTECCION	
ITEMS	**2 MESES**
Suministros de entrega mensual	$ 214.686.633
Suministros de entrega específica	$ 1.601.145
Costos fijos (Talento Humano + alojamiento)	$ 269.962.539
TOTAL CONVENIO	**$ 486.250.317**



NIT. 816007705-6

PROPUESTA DE APORTES X ITEM Y ENTIDAD			
VALOR TOTAL DE LA ATENCION INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR		**APORTE DEL MUNICIPIO**	**APORTES DE LA ESAL**
TALENTO HUMANO	$ 214.479.405	$ 214.479.405	$ 0
ALOJAMIENTO	$ 55.483.133	$ 0	$ 55.483.133
KIT DE ASEO	$ 10.567.402	$ 10.567.402	$ 0
ELEMENTOS DE HIGIENE	$ 20.044.429	$ 7.244.551	$ 12.799.878
INSUMOS PARA MANUALIDADES	$ 3.687.017	$ 0	$ 3.687.017
ALIMENTACION	$ 156.433.290	$ 156.433.290	$ 0
SEGURO EXEQUIAL	$ 816.790	$ 0	$ 816.790
TRANSPORTE	$ 23.137.706	$ 0	$ 23.137.706
KIT DE ASEO CEPILLO DE DIENTES	$ 177.905	$ 177.905	$ 0
SERVICIO CORTE DE CABELLO	$ 1.423.240	$ 0	$ 1.423.240
VALOR TOTAL CONVENIO	**$ 486.250.317**	**388.902.554**	**97.347.763**

APORTE MUNICIPIO (%)	**79,98%**
APORTE ESAL (%)	**20,02%**
TOTAL CONVENIO (%)	**100%**

NOTA 2: Para los AM que al momento de su muerte, no cuentan con el tiempo de permanencia mínimo exigido por la aseguradora para otogar el beneficio, estos, serán atendidos con el contrato de Servicios Funerarios para población vulnerable. Cada Centro, tendrá un promedio de 3 cupos, teniendo en cuenta el presupuesto disponible y las condiciones establecidas en dicho contrato. El articulador del programa realizará las gestiones necesarias para coordinar este proceso con el tecnico de servicios funerarios.

En caso de decimales en el puntaje, se aproximará por exceso o defecto a la unidad más cercana, para tomar números enteros. Se solicita no usar decimales sino números enteros en la oferta.

Atentamente,

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO
NOMBRE DEL PROPONENTE: ASOCIACION HOGAR DEL ABUELO DIVINO PASTOR
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: MARIA ROSALBA PEREZ GONZALEZ
DIRECCIÓN: K 10 VIA ARMENIA VER GUACARI
CORREO ELECTRÓNICO: elabuelodivinopastor@hotmail.com
TELÉFONO:3117992225