ANEXO N° 4.9
OFERTA ECONÓMICA

OBJETO: Adquisición De Equipos Para El Control De Condiciones Ambientales Y Para El Desarrollo De Procesamiento Analítico De Las Muestras Remitidas A La Subdirección De Laboratorio De Salud Pública De La Secretaría Distrital De Salud.
A continuación, presentamos nuestra propuesta económica para el proceso No _____ 2025

LOTE 10

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD INICIAL	VALOR UNITARIO TECHO (IVA INCLUIDO)	VALOR TECHO TOTAL (IVA INCLUIDO)	Valor Unitario OFERTADO	IVA	Valor Unitario+ IVA	Valor Total OFERTADO (Unitario + IVA * Cantidad)
1	Centrifuga Basica para laboratorio	Unidad	1	$ 13.651.978	$ 13.651.978				
2	Centrifuga refrigerada con rotor para 24 tubos de 1,5 ML/2ML con tapa biocontencion	Unidad	2	$ 44.269.626	$ 88.539.252				
3	Centrifuga de placas	Unidad	2	$ 71.178.971	$ 142.357.942				
VALOR TOTAL LOTE 10									

NOTA 1: El proponente en ningún caso podrá exceder en su propuesta el valor del presupuesto oficial estimado para este proceso de selección, ni los techos presupuestales especificados, so pena de rechazo de la propuesta.

NOTA 2: El proponente deberá tener en cuenta que los valores de la propuesta económica se mantendrán fijos durante la ejecución del contrato, debe incluir el valor del IVA, si a ello hubiere lugar, y debe contemplar la totalidad de los costos directos e indirectos fijos y variables que con lleve la ejecución del contrato.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

NOTA 3. En caso de que los bienes prestados no causen IVA, el proponente establecerá la debida justificación legal.

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL: _____
NOMBREREPRESENTANTE LEGAL: _____
EMPRESA: _____
NIT: _____
C.C.: _____
CORREO: _____
TELEFONOS: _____

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.