MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DISTRITAL
PROCESO DE SELECCIÓN DE MINIMA CUANTIA No. 4145.010.32.1.0424-2020

ANEXO No. 1
PROPUESTA ECONÓMICA

ADQUIRIR KIT, REACTIVOS E INSUMOS PARA REALIZAR LOS ANÁLISIS IN SITU PH Y CLORO RESIDUAL LIBRE DE MUESTRAS DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO Y DE USO RECREATIVO, TOMADAS POR EL LABORATORIO DE LA SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA							
ITEM	**DESCRIPCION DEL BIEN**	**UNID. DE MEDIDA (Registre como se determina el bien, unidad galón, litro, Kilogramo, caja, etc.**	**Cantidad (Registre el número o cantidad solicitada del bien**	**Requerimiento Técnico (Fecha de vencimiento, ficha técnica y/o seguridad o temperatura)**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR IVA**	**VALOR TOTAL**
1	Comparador kit método DPD. K-1001S, para uso en laboratorio procedimiento toma de muestras de agua para consumo humano y de uso recreativo.	Unidad	32	Con certificado de análisis y ficha de seguridad (que cumpla con las fechas mínimas de vencimiento 8 meses establecidas por el proveedor)			
2	Reactivo PDP #1 R-0001 Caja x 24 unidadesx22ml c/u insumo reactivo repuesto para kit-DPD Ref 100 1S	Caja x 24 unidades	4	Con Certificado de análisis y ficha de seguridad (que cumpla con las fechas mínimas de vencimiento 8 meses establecidas por el proveedor)			
3	Reactivo PDP #2 R-0002 Caja x 24 unidadesx22ml c/u insumo reactivo repuesto para kit-DPD Ref 100 1S	Caja x 24 unidades	4	Con Certificado de análisis y ficha de seguridad (que cumpla con las fechas mínimas de vencimiento 8 meses establecidas por el proveedor)			
4	Reactivo Taylor rojo de Fenol PH R-0014 Caja x 24 unidades x 22 ml c/u insumo reactivo repuesto para kit-DPD Ref 100 1S	Caja x 24 unidades	4	Con Certificado de análisis y ficha de seguridad (que cumpla con las fechas mínimas de vencimiento 8 meses establecidas por el proveedor)			
5	Comparador kit para determinar pH y cloro residual libre. Ref 1.11160.0001, para uso en laboratorio procedimiento toma de muestras de agua para	Unidad x 150 TEST	13	Con Certificado de análisis y ficha de seguridad (que cumpla con las fechas mínimas de vencimiento 12 meses establecidas por el proveedor)			

MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DISTRITAL
PROCESO DE SELECCIÓN DE MINIMA CUANTIA No. 4145.010.32.1.0424-2020

ANEXO No. 1
PROPUESTA ECONÓMICA

	consumo humano y de uso recreativo.						
	SUBTOTAL IVA						
	TOTAL INCLUIDO IVA						

VALOR TOTAL EN LETRAS Y NÚMEROS:
VALOR TOTAL DEL IVA EN LETRAS Y NÚMEROS:

Pertenezco al Régimen: Común ( ) Simplificado ( )

FIRMA DEL PROPONENTE
NOMBRE DEL PROPONENTE
NÚMERO DE CÉDULA O NIT DEL PROPONENTE