ASOCIACIÓN INTEGRAL PROSPERA Y PRODUCTIVA DE COLOMBIA

CANASTA BÁSICA PAQUETES ALIMENTARIOS

Grupo de Alimento	Producto	Presentación	Cantidad	Tiempo	Valor	Valor Canasta Básica	N° Adulto Mayor Canasta	Valor total Mes	Valor total Operación Canasta (9 meses)
Cereales	Arroz	2500 gr	1	Mensual	$ 12.800	$ 135.350	48	$ 6.496.800	$ 58.471.200
	Espagueti	1000 gr	1		$ 8.200				
	Harina de trigo	1000 gr	1		$ 6.250				
Leche y Productos Lácteos	Leche entera en polvo	380 gr	2		$ 15.700				
Postre	Galleta Chips chocolate	50 gr	4		$ 12.500				
(1 tipo de postre alternado por mes)	Brownie	80 gr	2		$ 8.200				
Carnes, Huevos, Leguminosas secas	Atún en lata	110 gr	4		$ 21.000				
	Huevos	Tipo A	1 canasta		$ 11.400				
	fríjoles	500 gr	1		$ 5.100				
	lentejas	500 gr	1		$ 2.500				
Azucares	Azucar	1000 gr	1		$ 8.650				
	Panela	1000 gr	1		$ 8.400				
Sal	Sal	500 gr	1		$ 2.200				
Aceite	Aceite	900 ml	1		$ 12.450				

RACIÓN PREPARADA EN SITIO

Ración Preparada en Sitio	Valor por tiempo de alimentación	Valor total alimentación día	N° Adulto mayor	Valor día Operación	Número de días a operar desde 15 abril hasta 3 diciembre 2026	Valor operación
Desayuno	$ 16.000,00	$ 53.000,00	12	$ 636.000,00	261	$ 165.996.000,00
Almuerzo	$ 22.000,00					
Cena	$ 15.000,00					

KIT ASEO PERSONAL

Producto	Presentación	Cantidad	Tiempo	Valor unitario	Valor Kit Aseo	N° Adulto mayor	Valor Kit de aseo Mes	Valor 4 entregas en el año
Jabón de baño	110 gr	3	TRIMESTRAL	$ 12.500,00	$ 97.750,00	60	$ 5.865.000,00	$ 23.460.000,00
Papel hgienico	Triple hoja	3		$ 7.000,00				
Pasta dental	75 ml	3		$ 25.300,00				
Crema de manos	100 ml	1		$ 18.450,00				
Cepillo dental	-	1		$ 7.500,00				
Toalla de mano	-	1		$ 15.000,00				
Pañitos húmedos	-	1		$ 12.000,00				

LOGISTICA	Valor	Número de Entregas	Valor total
Entregas mensuales a veredas	$ 1.600.000,00	9	$ 14.400.000,00
Transporte Adulto Mayor por situación de alerta de salud Rural	Desde Área Rural hasta Cabecera Municipal (Entidad de salud)	$	225.000,00
Transporte Adulto Mayor por situación de alerta de salud Urbano	Adulto mayor ubicado en área Urbana hasta Entidad de salud	$	65.000,00

Nombre: _____

Firma: _____