**Anexo 4**

**FORMATO PROPUESTA ECONÓMICA - LISTA DE PRECIOS**

**SOBRE 2**

* El Proponente está obligado a preparar su Propuesta Financiera en un sobre separado del resto de la SdP, según se indica en las Instrucciones a los Proponentes.
* ***La Propuesta Financiera deberá ofrecer un desglose detallado de los costos***.
* Diligenciar el formulario que se muestra en las siguientes páginas. El formulario incluye gastos específicos que podrán o no ser exigidos o aplicables.
* *Se entiende que todos los factores y costos que puedan afectar el costo o plazo para la ejecución de la consultoría, fueron tenidos en cuenta por el oferente al formular su propuesta, y que su influencia no podrá ser alegada por el oferente como causal que justifique incrementos de precios, desfase del cronograma de actividades o incumplimiento del contrato.*

(**Favor incluir CD en la propuesta financiera en Excel**).

**formato CARTA PARA LA presentación de la propuesta ECONÓMICA**

[Lugar, fecha]

Señores

*Indíquese*

Sr. Representante Residente

*Indíquese*

Bogotá - Colombia

**ASUNTO: Contratar una (1) entidad de Salud para desarrollar la primera fase de implementación de un programa de atención para consumo problemático de drogas, en modalidades de atención ambulatoria y/o semi internado, dirigido a adolescentes y jóvenes vinculados al SRPA del Centro de Atención Especializada para adolescentes y jóvenes con sanción privativa de la libertad – Bosconia y del Hogar Femenino Luis Amigó en Bogotá.**

Por la presente manifestamos que hemos examinado el documento de Solicitud de Propuestas (SDP), que estamos de acuerdo y en consecuencia cumplimos y aceptamos todas y cada una de las disposiciones en él contenidas para la consultoría del proyecto de la referencia, así como las establecidas por la Ley.

Los abajo firmantes ofrecemos proveer los servicios para **Desarrollar un programa de tratamiento de adicciones, en modalidades de atención ambulatoria y/o semi internado, dirigido a adolescentes y jóvenes vinculados al SRPA del Centro de Atención Especializada para adolescentes y jóvenes con sanción privativa de la libertad – Bosconia y del Hogar Femenino Luis Amigó en Bogotá**, de conformidad con su Solicitud de Propuestas de fecha **X de XXXX de 2015,**  incluyendo los adendas *No. [Indicar el número y fecha de emisión de cada adenda, si no aplica indicar "no aplica"],* y nuestra Propuesta. Presentamos a continuación nuestra propuesta, que comprende una propuesta técnica y una propuesta económica, que se presenta por separado en sobre cerrado.

Nuestra propuesta económica será obligatoria para nosotros, con sujeción a las modificaciones que resulten de las negociaciones del contrato, hasta la expiración del período de validez de la propuesta que es de **ciento veinte (120) días calendario,**  contados a partir de la fecha de presentación.

Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar ninguna de las propuestas que reciban. Además dejamos constancia de que no existen causales de inhabilidad o incompatibilidad que nos impida participar en la presente invitación y suscribir el contrato respectivo. Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse solo comprometen a los firmantes de esta carta. Que ninguna entidad o persona distinta a los firmantes tienen interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive. Que nos comprometemos a ejecutar el contrato en un plazo de **cuatro (4) meses**, contados a partir de la fecha de la orden de iniciación del mismo. Que si se nos adjudica el contrato, nos comprometemos a constituir las garantías requeridas y a suscribirlo dentro de los términos señalados para ello.

Que el costo total de la propuesta, expresado en [indicar moneda]es el siguiente: [expresar costo en letras y números].

Atentamente,

Firma autorizada: [firma del representante autorizado]

Nombre y cargo del signatario: [indicar nombre y cargo]

Nombre del proponente: [indicar nombre completo del proponente]

Dirección: [indicar dirección y ciudad]

Teléfono y fax: [indicar número e indicativo de larga distancia]

| **PRODUCTO** | **PROPUESTA ECONÓMICA** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidad de tiempo o dedicación (día)** | **VALOR $COP)**  **(DÍA)** | **VALOR TOTAL ($COP)** | **RESUMEN DE COSTOS** |
| **Producto 1:** **Un plan de trabajo y cronograma concertado y ajustado conjuntamente con el equipo técnico de UNODC y la Alcaldía Mayor de Bogotá.** *(Incluye el valor de todas las actividades y costos necesarios para el desarrollo a satisfacción del mismo incluyendo todos los productos)* |  |  |  |  |
| **COSTOS DEL PERSONAL** |  |  |  |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL COSTOS DE PERSONAL*** | | | | $ 0,00 |
| **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD** | **VR UNIT**  **($COP)** | **VALOR TOTAL ($COP)** |  |
| **GASTOS VARIOS (Entre otros deben tenerse en cuenta)** |  |  |  |
| *Gastos de comunicaciones* |  |  | $ 0,00 |
| *Redacción, reproducción de informes* |  |  | $ 0,00 |
| *Equipo de oficina, computadoras, etc* |  |  | $ 0,00 |
| *Programas de computación* |  |  | $ 0,00 |
| *Comunicaciones (Teléfono, Fax, Correro, etc)* |  |  | $ 0,00 |
| *Gastos de movilización y vehículos* |  |  | $ 0,00 |
| *Otros (Agregar los que sean necesarios y detallar a que corresponden)* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL GASTOS VARIOS*** | | | | $ 0,00 |
| ***COSTO TOTAL PRODUCTO 1*** | | | | ***$ 0,00*** |

| **PRODUCTO** | **PROPUESTA ECONÓMICA** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidad de tiempo o dedicación (día)** | **VALOR $COP)**  **(DÍA)** | **VALOR TOTAL ($COP)** | **RESUMEN DE COSTOS** |
| **Producto 2:** **Un documento que incluya los ajustes en la implementación de la etapa 1 incluye acciones de planeación, gestión con actores clave, sensibilización, zona motivacional y sistematización concertado con la Secretaria de Gobierno Distrital y UNODC**. *(Incluye el valor de todas las actividades y costos necesarios para el desarrollo a satisfacción del mismo incluyendo todos los productos)* |  |  |  |  |
| **COSTOS DEL PERSONAL** |  |  |  |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL COSTOS DE PERSONAL*** | | | | $ 0,00 |
| **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD** | **VR UNIT**  **($COP)** | **VALOR TOTAL ($COP)** |  |
| **GASTOS VARIOS (Entre otros deben tenerse en cuenta)** |  |  |  |
| *Gastos de comunicaciones* |  |  | $ 0,00 |
| *Redacción, reproducción de informes* |  |  | $ 0,00 |
| *Equipo de oficina, computadoras, etc* |  |  | $ 0,00 |
| *Programas de computación* |  |  | $ 0,00 |
| *Comunicaciones (Teléfono, Fax, Correro, etc)* |  |  | $ 0,00 |
| *Gastos de movilización y vehículos* |  |  | $ 0,00 |
| *Otros (Agregar los que sean necesarios y detallar a que corresponden)* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL GASTOS VARIOS*** | | | | $ 0,00 |
| ***COSTO TOTAL PRODUCTO 2*** | | | | ***$ 0,00*** |

| **PRODUCTO** | **PROPUESTA ECONÓMICA** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidad de tiempo o dedicación (día)** | **VALOR $COP)**  **(DÍA)** | **VALOR TOTAL ($COP)** | **RESUMEN DE COSTOS** |
| **Producto 3:** **Una recopilación diagnóstica que reconozca la problemática de consumo de sustancias psicoactivas de la población participante Centro de Atención Especializada para adolescentes y jóvenes con sanción privativa de la libertad – Bosconia y del Hogar Femenino Luis Amigó en Bogotá. (fuentes secundarias – documentos ya existentes.** *(Incluye el valor de todas las actividades y costos necesarios para el desarrollo a satisfacción del mismo incluyendo todos los productos)* |  |  |  |  |
| **COSTOS DEL PERSONAL** |  |  |  |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL COSTOS DE PERSONAL*** | | | | $ 0,00 |
| **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD** | **VR UNIT**  **($COP)** | **VALOR TOTAL ($COP)** |  |
| **GASTOS VARIOS (Entre otros deben tenerse en cuenta)** |  |  |  |
| *Gastos de comunicaciones* |  |  | $ 0,00 |
| *Redacción, reproducción de informes* |  |  | $ 0,00 |
| *Equipo de oficina, computadoras, etc* |  |  | $ 0,00 |
| *Programas de computación* |  |  | $ 0,00 |
| *Comunicaciones (Teléfono, Fax, Correro, etc)* |  |  | $ 0,00 |
| *Gastos de movilización y vehículos* |  |  | $ 0,00 |
| *Otros (Agregar los que sean necesarios y detallar a que corresponden)* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL GASTOS VARIOS*** | | | | $ 0,00 |
| ***COSTO TOTAL PRODUCTO 3*** | | | | ***$ 0,00*** |

| **PRODUCTO** | **PROPUESTA ECONÓMICA** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidad de tiempo o dedicación (día)** | **VALOR $COP)**  **(DÍA)** | **VALOR TOTAL ($COP)** | **RESUMEN DE COSTOS** |
| **Producto 4:** **Un (1) informe que dé cuenta de los resultados seguimiento y monitoreo a la estrategia de sensibilización, incluye una base de datos de jóvenes y adolescentes atendidos mensualmente, registro fotográfico, listados de asistencia y actas del proceso de coordinación y gestión**. *(Incluye el valor de todas las actividades y costos necesarios para el desarrollo a satisfacción del mismo incluyendo todos los productos)* |  |  |  |  |
| **COSTOS DEL PERSONAL** |  |  |  |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL COSTOS DE PERSONAL*** | | | | $ 0,00 |
| **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD** | **VR UNIT**  **($COP)** | **VALOR TOTAL ($COP)** |  |
| **GASTOS VARIOS (Entre otros deben tenerse en cuenta)** |  |  |  |
| *Gastos de comunicaciones* |  |  | $ 0,00 |
| *Redacción, reproducción de informes* |  |  | $ 0,00 |
| *Equipo de oficina, computadoras, etc* |  |  | $ 0,00 |
| *Programas de computación* |  |  | $ 0,00 |
| *Comunicaciones (Teléfono, Fax, Correro, etc)* |  |  | $ 0,00 |
| *Gastos de movilización y vehículos* |  |  | $ 0,00 |
| *Otros (Agregar los que sean necesarios y detallar a que corresponden)* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL GASTOS VARIOS*** | | | | $ 0,00 |
| ***COSTO TOTAL PRODUCTO 3*** | | | | ***$ 0,00*** |

| **PRODUCTO** | **PROPUESTA ECONÓMICA** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidad de tiempo o dedicación (día)** | **VALOR $COP)**  **(DÍA)** | **VALOR TOTAL ($COP)** | **RESUMEN DE COSTOS** |
| **Producto 5:** **Documento de resultados de las 150 intervenciones individuales en la zona motivacional con la definición del nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y la definición de necesidades de tratamiento ambulatorio con el perfil de elegibilidad para 50 jóvenes que recibirán valoración y tratamiento ambulatorio intensivo para el manejo del consumo problemático en la segunda etapa de la implementación del programa que se desarrollará en el primer semestre del año 2016.**  **Incluye los 150 planes de intervención breve sistematizados en formato de Excel con los hallazgos para cada adolescente de la aplicación de herramienta de tamizaje y la entrevista motivacional.**  *(Incluye el valor de todas las actividades y costos necesarios para el desarrollo a satisfacción del mismo incluyendo todos los productos)* |  |  |  |  |
| **COSTOS DEL PERSONAL** |  |  |  |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL COSTOS DE PERSONAL*** | | | | $ 0,00 |
| **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD** | **VR UNIT**  **($COP)** | **VALOR TOTAL ($COP)** |  |
| **GASTOS VARIOS (Entre otros deben tenerse en cuenta)** |  |  |  |
| *Gastos de comunicaciones* |  |  | $ 0,00 |
| *Redacción, reproducción de informes* |  |  | $ 0,00 |
| *Equipo de oficina, computadoras, etc* |  |  | $ 0,00 |
| *Programas de computación* |  |  | $ 0,00 |
| *Comunicaciones (Teléfono, Fax, Correro, etc)* |  |  | $ 0,00 |
| *Gastos de movilización y vehículos* |  |  | $ 0,00 |
| *Otros (Agregar los que sean necesarios y detallar a que corresponden)* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL GASTOS VARIOS*** | | | | $ 0,00 |
| ***COSTO TOTAL PRODUCTO 3*** | | | | ***$ 0,00*** |

| **PRODUCTO** | **PROPUESTA ECONÓMICA** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidad de tiempo o dedicación (día)** | **VALOR $COP)**  **(DÍA)** | **VALOR TOTAL ($COP)** | **RESUMEN DE COSTOS** |
| **Producto 6:** **Un (1) informe que evidencie la consolidación y sistematización de la experiencia.** **Documento final que incluya el modelo de tratamiento ambulatorio para jóvenes y adolescentes en el marco del SRPA y los resultados en las etapas de planeación, gestión con actores clave, sensibilización y zona motivacional, incluir las evidencias del proceso de implementación registro de asistencia, base de datos, registro fotográfico, análisis de los resultados y hallazgos de la implementación de la primera fase.** *(Incluye el valor de todas las actividades y costos necesarios para el desarrollo a satisfacción del mismo incluyendo todos los productos)* |  |  |  |  |
| **COSTOS DEL PERSONAL** |  |  |  |
| *Indicar nombre y Cargo del profesional que participa en esta actividad* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL COSTOS DE PERSONAL*** | | | | $ 0,00 |
| **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD** | **VR UNIT**  **($COP)** | **VALOR TOTAL ($COP)** |  |
| **GASTOS VARIOS (Entre otros deben tenerse en cuenta)** |  |  |  |
| *Gastos de comunicaciones* |  |  | $ 0,00 |
| *Redacción, reproducción de informes* |  |  | $ 0,00 |
| *Equipo de oficina, computadoras, etc* |  |  | $ 0,00 |
| *Programas de computación* |  |  | $ 0,00 |
| *Comunicaciones (Teléfono, Fax, Correro, etc)* |  |  | $ 0,00 |
| *Gastos de movilización y vehículos* |  |  | $ 0,00 |
| *Otros (Agregar los que sean necesarios y detallar a que corresponden)* |  |  | $ 0,00 |
| ***VALOR TOTAL GASTOS VARIOS*** | | | | $ 0,00 |
| ***COSTO TOTAL PRODUCTO 3*** | | | | ***$ 0,00*** |

**VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA**

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN** | **VALOR ($COP)** |
| COSTO TOTAL PRODUCTO 1 |  |
| COSTO TOTAL PRODUCTO 2 |  |
| COSTO TOTAL PRODUCTO 3 |  |
| COSTO TOTAL PRODUCTO 4 |  |
| COSTO TOTAL PRODUCTO 5 |  |
| COSTO TOTAL PRODUCTO 6 |  |
| **VALOR PROPUESTA** |  |
| **IVA** |  |
| **VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA** |  |

Atentamente,

Firma autorizada [*firma completa e iniciales*]:

Nombre y cargo del firmante:

Nombre de la empresa:

Información de contacto:

*[Sírvanse sellar esta carta con el sello de su empresa, si lo tuvieren]*