



ANEXO 6

ESTIMACIÓN PROPUESTA ECONÓMICA DETALLADA Y FACTOR MULTIPLICADOR

El proponente seleccionado deberá diligenciar el Formato de Estimación Propuesta Económica Detallada y Factor Multiplicador para las Etapas 1 y 2, teniendo especial cuidado de diligenciar cada una de las casillas por todo el personal ofrecido, que en todo caso, no puede ser inferior al personal mínimo (Anexo 1), de acuerdo a la dedicación mínima requerida para la ejecución de la respectiva etapa y totalizar las mismas, así como los demás costos directos requeridos en el presente formato y presentarlo al supervisor del contrato una vez suscrito el mismo y como requisito previo a la suscripción del acta de inicio .

Este formato no se debe presentar con la propuesta, se considera únicamente una herramienta para la supervisión del contrato, por lo tanto, no será objeto de verificación ni evaluación y en ningún caso puede modificar el valor de la propuesta económica presentada.

PROPONENTE:							
A. ETAPA 1: INTERVENTORIA DE REVISIÓN A ESTUDIOS Y DISEÑOS							
PERSONAL PROFESIONAL							
CONCEPTO	A	B	C	D	E	F	
PERSONAL PROFESIONAL	CANTIDAD	SUELDO MES BÁSICO	% DEDICACIÓN	F.M. %	VALOR MES (AxBxCxD)	No. DE MESES	TOTAL PARCIAL (ExF)
SUBTOTAL COSTO PERSONAL PROFESIONAL (1)							
PERSONAL TÉCNICO							

SUBTOTAL COSTO PERSONAL PROFESIONAL (1)							
PERSONAL TÉCNICO							
PERSONAL TECNICO	CANTIDAD	SUELDO MES BÁSICO	% DEDICACIÓN	F.M. %	VALOR MES (AxBxCxD)	No. DE MESES	TOTAL PARCIAL (ExF)
SUBTOTAL COSTO PERSONAL TÉCNICO (2)							
OTROS COSTOS DIRECTOS							
OTROS COSTOS DIRECTOS			UNIDAD	CANTIDAD	VR. UNITARIO	TOTAL	
SUBTOTAL OTROS COSTOS DIRECTOS (3)							
RESUMEN GENERAL							
COSTO TOTAL (1+2+3)							
IVA 19%							
VALOR TOTAL ETAPA 2 INTERVENTORÍA ETAPA DE OBRA (B)							
C. VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA (A + B) -							

FM: Factor Multiplicador

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	%
A	Salario Básico (Nómina Total Mensual)	100,00%
B	Prestaciones Sociales	
	Prima de servicios	
	Cesantías	
	Intereses sobre cesantías	
	Vacaciones	

C.	Sistema de Seguridad Social Integral	
	Pensión	
	Salud	
	ARP	
	Subsidio Familiar	
	SENA	
	ICBF	
	Subtotal B+C	
D.	Otros	
	Dotación	
	Subtotal A+B+C+D	
E.	Costos Indirectos	
E1	Gastos Generales	
E2	Gastos legales	
	Subtotal (E1+E2)	
F.	Honorarios (Incluye Gastos Contingentes)	
FACTOR MULTIPLICADOR (A+B+C+D+E+F)		

Nota: Este formato deberá presentarse en Excel y PDF.