UFO S.A.S
Unidad Fisioterapéutica de Occidente S.A.S
Restaura tu ser ...

Calle 8N # 11 - 30
Barrio Santa Clara
unidadfisio@hotmail.com
8374523
313 6506072

SERVICIOS CON TARIFAS PROPIAS

Yo, **CAROLINA ROSERO MEZA**, identificada con la cedula de ciudadanía número **34.324.314** de Popayán, obrando en calidad de Representante Legal de la empresa **UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE S.A.S**., identificada con **Nit. 900060943-1**, me permito relacionar a continuación los servicios con Tarifas propias que no se encuentran cobijados por el manual tarifario SOAT vigente.

ITEM	Descripción del servicio	Unidad de medida	Cantidad	TARIFA	Costo Unitario	Valor IVA Unitario (solo si hay a lugar)	Costo Unitario Total	Valor Total
1	Visita domiciliaria Medico General	Consulta	1	**PROPIA**	$ 55.000	$ -	$ 55.000	$ 55.000
2	Médico especialista domiciliario	Consulta	1	**PROPIA**	$ 57.000	$ -	$ 57.000	$ 57.000
3	Visita por jefe de enfermería	Consulta	1	**PROPIA**	$ 11.000	$ -	$ 11.000	$ 11.000
4	Atención de enfermería	Hora	1	**PROPIA**	$ 10.000	$ -	$ 10.000	$ 10.000
6	Nutrición	Consulta	1	**PROPIA**	$ 32.000	$ -	$ 32.000	$ 32.000

Calle 8N # 11 - 30
Barrio Santa Clara
unidadfisio@hotmail.com
8374523
313 6506072

7	Fisioterapias y/o terapias a domicilio, hasta	Sesión	1	**PROPIA**	$ 22.500	$ -	$ 22.500	$ 22.500
9	Terapia respiratoria	Sesión	1	**PROPIA**	$ 23.000	$ -	$ 23.000	$ 23.000
10	Terapia ocupacional y del lenguaje	Sesión	1	**PROPIA**	$ 15.000	$ -	$ 15.000	$ 15.000
11	Terapia del lenguaje	Sesión	1	**PROPIA**	$ 22.000	$ -	$ 22.000	$ 22.000
12	Cuidador domiciliario	Hora	1	**PROPIA**	$ 4.000	$ -	$ 4.000	$ 4.000
13	Aplicación de medicamentos	Dosis	1	**PROPIA**	$ 10.000	$ -	$ 10.000	$ 10.000
14	Suministro de Oxígeno por concentrador (Incluye botellón y accesorios)	Día	1	**PROPIA**	$ 8.500	$ -	$ 8.500	$ 8.500
15	Suministro de Oxígeno por bala portátil	Día	1	**PROPIA**	$ 3.000	$ -	$ 3.000	$ 3.000
16	Toma de muestra	Procedimiento	1	**PROPIA**	$ 7.000	$ -	$ 7.000	$ 7.000

Calle 8N # 11 - 30
Barrio Santa Clara
unidadfisio@hotmail.com
8374523
313 6506072

17	Curaciones heridas tipo II, III,IV (Incluye retiro de puntos)	Procedimiento	1	**PROPIA**	$ 10.000	$ -	$ 10.000	$ 10.000
18	Curaciones x terapia enterostomía	Procedimiento	1	**PROPIA**	$ 50.000	$ -	$ 45.000	$ 45.000
19	Cama eléctrica con barandas (Alquiler)	Día	1	**PROPIA**	$ 4.200	$ 798	$ 4.998	$ 4.998
20	Cama estándar con dos niveles con barandas (Alquiler)	Día	1	**PROPIA**	$ 2.900	$ 551	$ 3.451	$ 3.451
21	Caminador (Alquiler)	Día	1	**PROPIA**	$ 416	$ 79	$ 495	$ 495
22	Silla de ruedas (Alquiler)	Día	1	**PROPIA**	$ 1.400	$ 266	$ 1.666	$ 1.666
23	Silla de ruedas especializada (Alquiler)	Día	1	**PROPIA**	$ 1.800	$ 342	$ 2.142	$ 2.142
23	Cambio de sonda Vesical	Procedimiento	1	**PROPIA**	$ 8.000	$ -	$ 8.000	$ 8.000
25	Glucometría	Procedimiento	1	**PROPIA**	$ 4.000	$ -	$ 4.000	$ 4.000

UFO S.A.S
Unidad Fisioterapéutica de Occidente S.A.S
Restaura tu ser ...

Calle 8N # 11 - 30
Barrio Santa Clara
unidadfisio@hotmail.com
8374523
313 6506072

26	Traslado de paciente en ambulancia	Traslado	1	**PROPIA**	$ 50.000	$ -	$ 50.000	$ 50.000

NOTA:
Debido a que el objeto de la presente oferta es "Contratar Prestación de los servicios de atención domiciliaria", y teniendo en cuenta que en el manual tarifario SOAT no están establecidas las tarifas a nivel domiciliario, se ofertarán tarifas propias para la mayoría de los ítems, las cuales están descritas por la RESOLUCION INTERNA Nº 017 ACTUALIZACIÓN Y ADOPCIÓN DE TARIFAS INSTITUCIONALES 2021 (ESSC-RS017).

Atentamente,

FIRMA :

Carolina Rosero Meza

CAROLINA ROSERO MEZA
REPRESENTANTE LEGAL

LISTA DE SERVICIOS REQUERIDOS OFERTA ECONÓMICA VALORES UNITARIOS

AGREGAR VALOR A LOS SERVICIOS INDICANDO SI SON CON TARIFA PROPIA o SOAT

(LOS DEMÁS SE LES APLICARA TARIFARIO SOAT VIGENTE MENOS EL PORCENTAJE DE DESCUENTO QUE USTED OFRECE EN EL APLICATIVO SECOP II)

Yo, **CAROLINA ROSERO MEZA** identificado con cedula de ciudadanía No **34.324.314** En calidad de representante legal de la **UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE S.A.S** identificada con Nit **900060943-1** me permito hacer la presente oferta económica en los presentes términos.

ITEM	Descripción del servicio	Unidad de medida	Cantidad	TARIFA	Valor IVA Unitario (solo si hay a lugar)	Costo Unitario Total	Valor Total
1	Visita domiciliaria Medico General	Consulta	1	**PROPIA**	$ -	$ 55.000	$ 55.000
2	Médico especialista domiciliario	Consulta	1	**PROPIA**	$ -	$ 57.000	$ 57.000
3	Visita por jefe de enfermería	Consulta	1	**PROPIA**	$ -	$ 11.000	$ 11.000
4	Atención de enfermería	Hora	1	**PROPIA**	$ -	$ 10.000	$ 10.000
5	Psicología	Consulta/sesión	1	**SOAT - 20%**	$ -	$ 19.840	$ 19.840
6	Nutrición	Consulta	1	**PROPIA**	$ -	$ 32.000	$ 32.000
7	Fisioterapias y/o terapias a domicilio, hasta	Sesión	1	**PROPIA**	$ -	$ 22.500	$ 22.500
8	Terapia respiratoria	Sesión	1	**PROPIA**	$ -	$ 23.000	$ 23.000
9	Terapia ocupacional y del lenguaje	Sesión	1	**PROPIA**	$ -	$ 15.000	$ 15.000
10	Terapia del lenguaje	Sesión	1	**PROPIA**	$ -	$ 22.000	$ 22.000
11	Cuidador domiciliario	Hora	1	**PROPIA**	$ -	$ 4.000	$ 4.000

12	Aplicación de medicamentos	Dosis	1	**PROPIA**	$ -	$ 10.000	$ 10.000
13	Suministro de Oxígeno por concentrador (Incluye botellón y accesorios)	Día	1	**PROPIA**	$ -	$ 8.500	$ 8.500
14	Suministro de Oxígeno por bala portátil	Día	1	**PROPIA**	$ -	$ 3.000	$ 3.000
15	Toma de muestra	Procedimiento	1	**PROPIA**	$ -	$ 7.000	$ 7.000
16	Curaciones heridas tipo II, III,IV (Incluye retiro de puntos)	Procedimiento	1	**PROPIA**	$ -	$ 10.000	$ 10.000
17	Curaciones x terapia enterostomía	Procedimiento	1	**PROPIA**	$ -	$ 45.000	$ 45.000
18	Cama eléctrica con barandas (Alquiler)	Día	1	**PROPIA**	$ 798	$ 4.200	$ 4.998
19	Cama estándar con dos niveles con barandas (Alquiler)	Día	1	**PROPIA**	$ 551	$ 2.900	$ 3.451
20	Caminador (Alquiler)	Día	1	**PROPIA**	$ 79	$ 416	$ 495
21	Silla de ruedas (Alquiler)	Día	1	**PROPIA**	$ 266	$ 1.400	$ 1.666
22	Silla de ruedas especializada (Alquiler)	Día	1	**PROPIA**	$ 342	$ 1.800	$ 2.142
23	Cateterismo	Procedimiento	1	**SOAT - 20%**	$ -	$ 25.200	$ 25.200
24	Cambio de sonda Vesical	Procedimiento	1	**PROPIA**	$ -	$ 8.000	$ 8.000
25	Lavado de oído	Procedimiento	1	**SOAT - 20%**	$ -	$ 20.320	$ 20.320
26	Glucometría	Procedimiento	1	**PROPIA**	$ -	$ 4.000	$ 4.000
27	Traslado de paciente en ambulancia	Traslado	1	**PROPIA**	$ -	$ 50.000	$ 50.000
Total sin IVA + valor total de elementos exceptos de tributos							**$ 473.076**
Valor total base Sin IVA							**$ 473.076**
Valor IVA (se totaliza con IVA solo si hay a lugar por la susceptibilidad del tributo)							**$ 2.036**
Total propuesta con IVA(se totaliza con IVA solo si hay a lugar por la susceptibilidad del tributo)							**$ 475.112**
VALOR GLOBAL DE LA OFERTA PRESUPUESTO OFICIAL NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE							**$ 90.000.000**

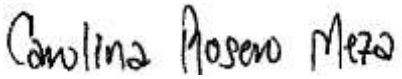
NOTAS:

Debido a que el objeto de la presente oferta es "Contratar Prestación de los servicios de atención domiciliaria", y teniendo en cuenta que en el manual tarifario SOAT no están establecidas las tarifas a nivel domiciliario, se ofertarán tarifas propias para la mayoría de los ítems, las cuales están descritas por la RESOLUCION INTERNA Nº 017 ACTUALIZACIÓN Y E ADOPCIÓN DE TARIFAS INSTITUCIONALES_2021 (ESSC-RS017).

Se oferta un descuento del 20% sobre la tarifa SOAT 2021 para los ITEMS número 5 PSICOLOGIA, 23 CATETERISMO, 25 LAVADO DE OIDO.

PLAZO : El plazo será hasta el treinta y uno (31) de diciembre del 2021 o hasta agotar el presupuesto correspondiente, cualquiera que ocurra primero.

Validez de la oferta: Noventa (90) días calendario a partir de la fecha de cierre del proceso.

El valor total de la Propuesta con IVA es:	**$ 475.112**
Firma del representante legal de la empresa	
Nombre del representante legal:	**CAROLINA ROSERO MEZA**
Numero de documento de identificación	**34.324.314**
Nombre de la persona jurídica o Razón Social	**UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE S.A.S**

ACTO ADMINISTRATIVO
No. (017)

"Por Medio de la cual se actualizan y se adoptan Tarifas Institucionales en la UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS"

EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS

En uso de sus facultades legales y con el objetivo de prestar servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, garantizando mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la IPS y ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud – EPS y demás personas naturales o jurídicas que los demanden, servicios y paquetes de servicios y,

CONSIDERANDO:

Que las tarifas establecidas para los diferentes servicios de la UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS, se requieren con el fin de ser competitivos dentro del mercado de servicios de salud y así optimizar los recursos disponibles y mejorar la eficiencia del servicio.

RESUELVE

ARTICULO 1°. Establecer tarifas Institucionales propias para los servicios de salud prestados a nivel domiciliario que no están contemplados en el manual tarifario SOAT 2021 (Decreto 2360 del 26 de diciembre de 2019), las cuales estarán establecidas bajo la demanda del mercado y el incremento del salario mínimo mensual vigente.

ARTICULO 2°. Las tarifas institucionales propias adoptadas por la IPS, establecidas en la presente Acto Administrativo quedan incorporadas al listado de tarifas Institucionales (Anexo 01) de la UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS descritas así:

ITEM	Descripción del servicio	Unidad de medida	Cantidad	TARIFA	Costo Unitario	Valor IVA Unitario (solo si hay a lugar)	Costo Unitario Total	Valor Total
1	Visita domiciliaria Medico General	Consulta	1	**PROPIA**	$ 55.000	$ -	$ 55.000	$ 55.000
2	Médico especialista domiciliario	Consulta	1	**PROPIA**	$ 57.000	$ -	$ 57.000	$ 57.000
3	Visita por jefe de enfermería	Consulta	1	**PROPIA**	$ 11.000	$ -	$ 11.000	$ 11.000
4	Atención de enfermería	Hora	1	**PROPIA**	$ 10.000	$ -	$ 10.000	$ 10.000
5	Nutrición	Consulta	1	**PROPIA**	$ 32.000	$ -	$ 32.000	$ 32.000
6	Fisioterapias y/o terapias a domicilio, hasta	Sesión	1	**PROPIA**	$ 22.500	$ -	$ 22.500	$ 22.500
7	Terapia respiratoria	Sesión	1	**PROPIA**	$ 23.000	$ -	$ 23.000	$ 23.000

8	Terapia ocupacional y del lenguaje	Sesión	1	**PROPIA**	$ 15.000	$ -	$ 15.000	$ 15.000
9	Terapia del lenguaje	Sesión	1	**PROPIA**	$ 22.000	$ -	$ 22.000	$ 22.000
10	Cuidador domiciliario	Hora	1	**PROPIA**	$ 4.000	$ -	$ 4.000	$ 4.000
11	Aplicación de medicamentos	Dosis	1	**PROPIA**	$ 10.000	$ -	$ 10.000	$ 10.000
12	Suministro de Oxígeno por concentrador (Incluye botellón y accesorios)	Día	1	**PROPIA**	$ 8.500	$ -	$ 8.500	$ 8.500
13	Suministro de Oxígeno por bala portátil	Día	1	**PROPIA**	$ 3.000	$ -	$ 3.000	$ 3.000
14	Toma de muestra	Procedimiento	1	**PROPIA**	$ 7.000	$ -	$ 7.000	$ 7.000
15	Curaciones heridas tipo II, III,IV (Incluye retiro de puntos)	Procedimiento	1	**PROPIA**	$ 10.000	$ -	$ 10.000	$ 10.000
16	Curaciones x terapia enterostomía	Procedimiento	1	**PROPIA**	$ 45.000	$ -	$ 45.000	$ 45.000
17	Cama eléctrica con barandas (Alquiler)	Día	1	**PROPIA**	$ 4.200	$ 798	$ 4.998	$ 4.998
18	Cama estándar con dos niveles con barandas (Alquiler)	Día	1	**PROPIA**	$ 2.900	$ 551	$ 3.451	$ 3.451
19	Caminador (Alquiler)	Día	1	**PROPIA**	$ 416	$ 79	$ 495	$ 495
20	Silla de ruedas (Alquiler)	Día	1	**PROPIA**	$ 1.400	$ 266	$ 1.666	$ 1.666
21	Silla de ruedas especializada (Alquiler)	Día	1	**PROPIA**	$ 1.800	$ 342	$ 2.142	$ 2.142
22	Cambio de sonda Vesical	Procedimiento	1	**PROPIA**	$ 8.000	$ -	$ 8.000	$ 8.000
23	Glucometría	Procedimiento	1	**PROPIA**	$ 4.000	$ -	$ 4.000	$ 4.000
24	Traslado de paciente en ambulancia	Traslado	1	**PROPIA**	$ 50.000	$ -	$ 50.000	$ 50.000

ARTICULO 4°. Las Tarifas institucionales propias serán ajustadas a partir del 1 de enero de cada anualidad de acuerdo al porcentaje de incremento del SMLMV (Salario mínimo legal mensual vigente) y la demanda del mercado.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Popayán Cauca, 20 de enero de 2021

Carolina Moseno Mezo

REPRESENTANTE LEGAL UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS