AMSALUD
ASISTENCIA MÉDICA DOMICILIARIA

NIT. 900.776.519 - 5
3053631378 - 3016336600 - 3052450002
Línea de atención 24 horas: 3054654959
gerencia@amsalud.com.co

Bogotá D.C, 26 de junio del 2024

Señores
Dispensario Médico Nivel II Bogotá
Armada Nacional
Bogotá D.C

Referencia: Cotización servicios de cuidado paliativos domiciliarios.

A continuación, se relaciona cotización según los solicitado:

ATENCION PACIENTES DOMICILIARIOS

ÍTEMS	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR UNITARIO + IVA
1	Auxiliar de Enfermería	Valor hora	$ 21.700	Excluido	$ 21.700
2	Enfermero jefe	Valor hora	$ 53.000	Excluido	$ 53.000
3	**TERAPIA RESPIRATORIA INCLUYE:** consulta y/o valoración de primera vez o de control, evaluación, percusión, vibración, drenaje postural, succión, medicación respiratoria mediante micronebulización, nebulización, acelerador de flujo, tos asistida y/o ejercicios respiratorios, micronebilizador realización pruebas funcionales servicio autorizado por el equipo de visitas domiciliarias DMBOG.	Valor por Sesión	$ 66.000	Excluido	$ 66.000

NIT. 900.776.519 - 5
3053631378 - 3016336600 - 3052450002
Línea de atención 24 horas: 3054654959
gerencia@amsalud.com.co

4	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL, INCLUYE:** consulta y/o valoración de primera vez o de control, evaluación, entrenamiento para auto cuidado e integración familiar, social y/o laboral del paciente Realización pruebas funcionales servicio autorizado por el equipo de visitas domiciliarias DMBOG	Valor por Sesión	$ 62.000	Excluido	$ 62.000
5	**TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL, INCLUYE:** consulta y/o valoración de primera vez y de control, evaluación, educación, determinación de ayuda audiológica, pruebas y/o tratamiento Realización pruebas funcionales servicio autorizado por el equipo de visitas domiciliarias DMBOG	Valor por Sesión	$ 62.000	Excluido	$ 62.000
6	**TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE**: consulta y/o valoración de primera de primera vez o de control, evaluación, ejercicios terapéuticos, estimulación temprana, macanoterapia, medios físicos (hidroterapia, Crioterapia, calor húmedo), electroterapia (biofeedback, TENS, ultrasonido, diatermia) y/o tracciones. Realización pruebas funcionales servicio autorizado por el equipo de visitas domiciliarias DMBOG	Valor por Sesión	$ 62.000	Excluido	$ 62.000
7	**CONSULTA POR NUTRICIONISTA:** consulta y/o valoración de primera de primera vez o de control, consistente en la generación de la Historia clínica, plan nutricional y en el caso de ser necesario formulación de suplementos nutricionales.	Valor por Consulta	$ 90.000	Excluido	$ 90.000
8	Cama Tipo Hospitalaria(cama que incluye colchón antiescaras)	Alquiler día	$ 33.200	Excluido	$ 39.508
SUMINISTRO DE INSUMOS, PROCEDIMIENTOS Y MEDICAMENTOS					

NIT. 900.776.519 - 5
3053631378 - 3016336600 - 3052450002
Línea de atención 24 horas: 3054654959
gerencia@amsalud.com.co

Materiales necesarios para realización de procedimientos (curaciones) de acuerdo a la siguiente clasificación					
9	**LESIONES EN ESTADIO I** Incluye material médico quirúrgico: guantes estériles, gasas solución salina ungüentos medicalizados (valor por unidad), esparadrapo, cinta adhesiva hipoalergenica.	Valor total de la curación	$ 62.400	Excluido	$ 62.400
10	**ESTADIO II** .Incluye material médico quirúrgico: guantes estériles, gasas solución salina ungüentos medicalizados esparadrapo, cinta adhesiva hipoalergenica.	Valor total de la curación	$ 87.800	Excluido	$ 87.800
11	**ESTADIO III** Escaras: valoración clínica de heridas, curación enfermera Jefe incluye material médico quirúrgico: guantes estériles, gasas, solución salina, colagenasa y/o crema secantes, parches hidrocloides (estos últimos cotizar acuerdo a medidas y solo autorizados por el Coordinador del programa domiciliario DMBOG) esparadrapo, cinta adhesiva hipoalergenica.	Valor total de la curación	$ 151.250	Excluido	$ 151.250
12	**ESTADIO IV** solo se autoriza por coordinación programa domiciliarios DMBOG posterior a valoración de clínica de heridas HOMIC. incluye material médico quirúrgico: guantes estériles, gasas, solución salina, colagenasa y/o crema secantes, parches hidrocloides (estos últimos cotizar acuerdo a medidas y solo autorizados por el jefe del programa y/o clínica de heridas HOMIC), En caso de antibioticoterapia incluir, precio individual , intracar, tapón heparinizado equipo de macrogoteo yo bomba de infusión, buretrol solución salina normal , jeringa 5 cc, jeringa de 10cc, esparadrapo, cinta adhesiva hipoalaergenica, cinta adhesiva tejida (fixomull)	Valor total de la curación	$ 190.800	Excluido	$ 190.800

NIT. 900.776.519 - 5
3053631378 - 3016336600 - 3052450002
Línea de atención 24 horas: 3054654959
gerencia@amsalud.com.co

13	Insumo, Inserción y/o cambio de catéter subcutáneo y venoso. Consulta control por enfermero profesional para cateterismo vesical.	Consulta	$ 79.000	Excluido	$ 79.000
14	Insumo, Inserción y/o cambio sonda en uretra. Consulta control por enfermero profesional para cateterismo vesical.	Consulta	$ 126.000	Excluido	$ 126.000
15	Toma de muestras y transporte terrestre de laboratorios clínicos.	Procedimiento	$ 88.000	Excluido	$ 88.000
16	Insumo, Inserción de catéteres de sondas de gastrostomía en caso de urgencia.	Procedimiento	$ 520.000	Excluido	$ 520.000
APLICACIÓN DE MEDICAMENTO					
17	Aplicación de medicamentos por vía parental (01 dosis), incluye insumos, no incluye medicamentos.	Procedimiento	$ 57.000	Excluido	$ 57.000
18	Aplicación de medicamentos por vía parental (02 dosis), incluye insumos, no incluye medicamentos.	Procedimiento	$ 125.700	Excluido	$ 125.700
19	Aplicación de medicamentos por vía parental (03 dosis), incluye insumos, no incluye medicamentos.	Procedimiento	$ 174.100	Excluido	$ 174.100
20	Aplicación de medicamentos por vía parental (04 dosis), incluye insumos, no incluye medicamentos.	Procedimiento	$ 252.000	Excluido	$ 252.000
21	Aplicación de medicamentos por vía parental (05 dosis), incluye insumos, no incluye medicamentos.	Procedimiento	$ 290.000	Excluido	$ 290.000
22	Aplicación de medicamentos por vía parental (06 dosis), incluye insumos, no incluye medicamentos.	Procedimiento	$ 370.000	Excluido	$ 370.000
SERVICIOS DE TRASLADOS					
23	transporte en ambulancia medicalizado urbano (IDA Y VUELTA) (previa autorización del servicio)	RECORRIDO	$ 410.000	Excluido	$ 410.000
24	transporte en ambulancia medicalizado intermunicipal (IDA Y VUELTA) (previa autorización del servicio)	RECORRIDO	$ 533.000	Excluido	$ 533.000

NIT. 900.776.519 - 5
3053631378 - 3016336600 - 3052450002
Línea de atención 24 horas: 3054654959
gerencia@amsalud.com.co

25	transporte en ambulancia básica intermunicipal (previa autorización del servicio)	RECORRIDO	$ 255.000	Excluido	$ 255.000
26	transporte en ambulancia básica urbano (previa autorización del servicio)	RECORRIDO	$ 196.000	Excluido	$ 196.000

Atentamente

Yeison Aguilar Zárate

Yeison Aguilar Zárate.
Gerente General