Bogotá, 28 de mayo del 2025.

Señores:

Dispensario Médico Nivel II Bogotá

Bogotá D.C

Asunto: Cotización atención domiciliaria – cuidado paliativo.

Por medio del presente documento, se presenta cotización de los siguientes servicios para atención domiciliaria:

ÍTEMS	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR UNITARIO (+) IVA
1	Enfermero Jefe	Valor hora	$ 63.000	N/A	$ 63.000
2	Auxiliar de enfermería	Valor hora	$ 22.700	N/A	$ 22.700
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, micronebulizador y realización pruebas funcionales. Servicio autorizado por el equipo de visitas domiciliarias DMBOG.	Valor por Sesión	$ 72.600	N/A	$ 72.600
4	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL, INCLUYE:** consulta y/o valoración de primera vez o de control, evaluación, entrenamiento para autocuidado e integración familiar, social y/o laboral del paciente, realización de pruebas funcionales. Servicio autorizado por el equipo de visitas domiciliarias DMBOG	Valor por Sesión	$ 69.600	N/A	$ 69.600
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 de pruebas funcionales. Servicio autorizado por el equipo de visitas domiciliarias DMBOG	Valor por Sesión	$ 69.600	N/A	$ 69.600
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,	Valor por Sesión	$ 69.600	N/A	$ 69.600

	diatermia) y/o tracciones. Realización pruebas funcionales servicio autorizado por el equipo de visitas domiciliarias DMBOG				
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	N/A	$ 90.000
8	Cama Tipo Hospitalaria(cama que incluye colchón antiescaras)	Alquiler día	$ 29.393	N/A	$ 29.393
SUMINISTRO DE INSUMOS, PROCEDIMIENTOS Y MEDICAMENTOS					
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	N/A	$ 62.400
10	**ESTADIO II** .Incluye material médico quirúrgico: guantes estériles, gasas solución salina ungüentos medicalizados esparadrapo, cinta adhesiva hipoalergénica.	Valor total de la curación	$ 86.400	N/A	$ 86.400
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	$ 150.000	N/A	$ 150.000
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	$ 186.000	N/A	$ 186.000
13	Insumo, Inserción y/o cambio de catéter subcutáneo y venoso. Consulta control por enfermero profesional para cateterismo vesical.	Consulta	$ 79.200	N/A	$ 79.200
14	Insumo, Inserción y/o cambio sonda uretral. Consulta control por enfermero profesional para cateterismo vesical.	Consulta	$ 126.000	N/A	$ 126.000

15	Toma de muestras y transporte terrestre de laboratorios clínicos.	Procedimiento	$ 88.200	N/A	$ 88.200
16	Insumo, Inserción de catéteres de sondas de gastrostomía en caso de urgencia.	Procedimiento	$ 630.000	N/A	$ 630.000
APLICACIÓN DE MEDICAMENTO					
17	Aplicación de medicamentos por vía parental (01 dosis), incluye insumos, no incluye medicamentos.	Procedimiento	$ 57.600	N/A	$ 57.600
18	Aplicación de medicamentos por vía parental (02 dosis), incluye insumos, no incluye medicamentos.	Procedimiento	$ 125.800	N/A	$ 125.800
19	Aplicación de medicamentos por vía parental (03 dosis), incluye insumos, no incluye medicamentos.	Procedimiento	$ 174.100	N/A	$ 174.100
20	Aplicación de medicamentos por vía parental (04 dosis), incluye insumos, no incluye medicamentos.	Procedimiento	$ 251.400	N/A	$ 251.400
21	Aplicación de medicamentos por vía parental (05 dosis), incluye insumos, no incluye medicamentos.	Procedimiento	$ 289.300	N/A	$ 289.300
22	Aplicación de medicamentos por vía parental (06 dosis), incluye insumos, no incluye medicamentos.	Procedimiento	$ 369.400	N/A	$ 369.400
SERVICIOS DE TRASLADOS					
23	Transporte en ambulancia medicalizada urbano (IDA Y VUELTA) (previa autorización del servicio)	Trayecto ida y vuelta	$ 500.250	N/A	$ 500.250
24	Transporte en ambulancia medicalizado intermunicipal (IDA Y VUELTA) (previa autorización del servicio)	Trayecto ida y vuelta	$ 520.650	N/A	$ 520.650
25	Transporte en ambulancia básica intermunicipal (previa autorización del servicio)	Trayecto ida y vuelta	$ 243.800	N/A	$ 243.800
26	Transporte en ambulancia básica urbano (previa autorización del servicio)	Trayecto ida y vuelta	$ 194.500	N/A	$ 194.500

Agradezco la atención prestada.

Cordialmente,

DERLY BAUTISTA ACOSTA
Representante Legal
Cédula: 37.512.811 de Bucaramanga
Cel: 324-4383572