SERVICIO INTEGRAL PRIMARIO EN EVENTOS MASIVOS
NIT: 900.903.910-8

Bogotá D.C., mayo 13 de 2025

Señora:
Claudia Samper
Ciudad

Ref. Cotización Servicio Médico y contraincendios

Respetados Señores:

De acuerdo a su solicitud, estamos enviando cotización para el evento referencia arriba señalada, evento que se realizara en la localidad de los Mártires Parque Renacimiento, el día 21 de mayo, de acuerdo al cronograma ya establecido por usds.

- **TALENTO HUMANO** Inscritos ante la secretaria Distrital de Salud

PERSONAL	**DESCRIPCION**
Médicos	Certificados con el curso de Soporte Vital Avanzado
Auxiliares de Enfermería	Certificados con el curso de Soporte Vital Básico.

- **AMBULANCIAS:**

TIPO	**DESCRIPCIÓN**
T.A.M.	Ambulancias que cumplen con los requisitos exigidos en el Anexo Técnico Nº1 de la Resolución 2003 del 28 de mayo de 2014, en el inciso "Estándares de Habilitación de los Servicios de Traslado Asistencial Medicalizado (T.A.M.) ó Traslado Asistencial Básico (T.A.B)

SERVICIO INTEGRAL PRIMARIO EN EVENTOS MASIVOS

- **PUESTOS DE ATENCIÓN MÉDICA:**

SERVICIO INTEGRAL PRIMARIO EN EVENTOS MASIVOS
NIT: 900.903.910-8

TIPO	DESCRIPCION
MEC MODULO DE ESTABILIZACION Y CLASIFICACION	Dotados según lo exigido por el "P.E.C.", el inciso Anexos Técnicos "Requisitos para los Prestadores del Servicio de Salud en Aglomeraciones de Público".

- **PERSONAL BRIGADA CONTRAINCENDIOS**

TIPO	DESCRIPCION
Sistema comando de incidentes	Personal certificado en S.C.I. con dispositivos de contraincendios

CANTIDAD	DESCRPCION	VALOR
1	Ambulancia TAB no menor a 4 horas	$360000
1	Aux enfermería registrado ante SDS	$100.000
3	Brigada contraincendios certificados por bomberos	$360.000
	SUBTOTAL	$820.000
	RETEICA Y RETEFUENTE	$41.000
	TOTAL	$861.000

SERVICIO INTEGRAL PRIMARIO EN EVENTOS MASIVOS

- **CONDICIONES GENERALES**
  - Estos valores son dentro del perímetro urbano de Bogotá
  - **El servicio de ambulancia después de pasada la hora establecida se cobrará por fracción después de los 15"**
  - La forma de pago será 50% cinco días antes de iniciar el evento y el 50% restante al finalizar el evento
    cuenta de Ahorros Banco Caja Social# #24057419264 Transferencia Nequi o Daviplata 314 3722477

Gracias por su atención

Atentamente,

SAIRFABIAN RUIZ VELEZ
Director

E mail: sipem.s.o.s@gmail.com