



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 8

2932818998

GS-2026-

DEMAG-UPRES-2026

Santa Marta, D. T. C. H; 22 de junio del 2026

Señores:

OFERENTES

Ciudad

Asunto: solicitud cotización para estudio de mercado

Por medio de la presente y con miras a adelantar un proceso para contratar "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACIÓN EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8." con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud Número 8, por cuanto se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

OBJETO	"PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACIÓN EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	El plazo para presentar la cotización será la establecida en el cronograma de SECOP II.
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La cotización tendrá una vigencia hasta de 06 meses.
ADVERTENCIA	Indicación de que la cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente no obliga a las partes.

SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS \$
1	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL			
2	890102	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA			
3	890106	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA			
4	890108	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGIA			
5	890109	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL			
6	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA Y FONOAUDILOGIA			
7	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA			
8	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA			
9	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL			

10	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO			
11	890116	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD			
12	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO			
13	869501	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO			
14	939401	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOL TERAPIA)			
15	939402	NEBULIZACION			
16	961601	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO DE URETRAL			
17	963801	EXTRACCIÓN DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS			
18	963901	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL			
19	964901	INSTILACION GENITOURINARIA			
20	965101	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO			
21	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OÍDOS			
22	965501	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES			
23	965501	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA			
24	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL			
25	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL			
26	966101	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda			
27	991801	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS			
28	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO			
29	992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA			
30	994101	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA			
31	992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA			
32	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION			
33	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL (VESICAL)			
34	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)			
35	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OÍDOS SOD			
36	979501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)			
37	972301	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOPAGOSTOMIA			
38	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA POR 1 HORA ORDINARIO DIURNO			
39	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA POR 1 HORA FESTIVO DIURNO			
40	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA POR 1 HORA NOCTURNO ORDINARIO			
41	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA POR 1 HORA NOCTURNO-FESTIVO			
42	890105	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 4 HORAS			
43	890105	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 6 HORAS			
44	890105	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 8 HORAS			
45	890105	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 12 HORAS			
46	890105	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 24 HORAS			
47	E890194	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA A DOMICILIO ELECTRICA MULTIPOSICIONES CON MANDO A DISTANCIA ELECTRONICO ESPECIAL PARA PACIENTES CON PROBLEMAS NEUROLOGICOS CUADRIPLÉJICOS POR MES			

48	E890194	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA (DOMICILIO x MES)				3
----	---------	---	--	--	--	---

MEDICAMENTOS REGULADOS, NO REGULADOS E INSUMOS MEDICOS QUIRURGICOS

49	MEDICAMENTOS REGULADOS por el ministerio de salud y de protección social para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta menor o igual a \$1.150.000, más el porcentaje de intermediación.		PORCENTAJE UNICO DE INTERMEDIACION		7%
50	MEDICAMENTOS REGULADOS por el ministerio de salud y de protección social con un valor mayor a \$1.150.000, MAS EL porcentaje de Intermediación.		PORCENTAJE UNICO DE INTERMEDIACION		3.5%
51	Para los MEDICAMENTOS NO REGULADOS, se pagarán a precio de compra más el porcentaje de intermediación.		PORCENTAJE UNICO DE INTERMEDIACION		10%
52	INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS, se pagarán a precio de compra más el porcentaje de intermediación.		PORCENTAJE UNICO DE INTERMEDIACION		10%

NOTA: EL VALOR DE LOS MEDICAMENTOS REGULADOS, SE DETERMINARÁ DE ACUERDO AL ARCHIVO DE PRECIO MÁXIMO DE VENTA POR PRESENTACIÓN COMERCIAL v202510 (Precio máximo de venta transacción primaria, secundaria y final Institucional) ESTABLECIDO EN LA CIRCULAR 019 DE 2024.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 8, no exige ningún tipo de dinero previo al inicio, durante o después de un proceso contractual o durante la ejecución de los contratos, es por ello que se solicita no acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el OFERENTE deberá informar de tal evento a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias teniendo en cuenta que el Código Penal Artículo 244. Extorsión, El que constriña a otro a hacer, tolerar u omitir alguna cosa, con el propósito de obtener provecho lícito o cualquier utilidad ilícita o beneficio ilícito, para sí o para un tercero, incurrirá en prisión de ciento noventa y dos (192) a doscientos ochenta y ocho (288) meses y multa de ochocientos (800) a mil ochocientos (1.800) salarios mínimos legales mensuales vigentes. En caso de presentarse alguna situación por favor comuníquese a la línea gratuita GAULA 165, para que sea atendido por un Investigador GAULA de la jurisdicción.

LUGAR DE ENTREGA DE LA COTIZACIÓN a través de la plataforma SECOP II.

Mayor **LINDA JOHANNA IBARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena

Elaboró: Subintendente **NATALIA VILLANEDA MORENO**
Auxiliar de Referencia

Fecha de elaboración: 22/09/2029
UBICACIÓN DISCO C 2026

Calle 22 1c-74 centro
demag.upres@colalia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 8

2932818998

GS-2026-

DEMAG-UPRES-2026-

Santa Marta, T. C. H; 22 de junio del 2026

Señores:
OFERENTES
Ciudad

Asunto: solicitud cotización para estudio de mercado

Por medio de la presente y con miras a adelantar un proceso para contratar **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACIÓN EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.** con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud Número 8, por cuanto se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

OBJETO	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACIÓN EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	El plazo para presentar la cotización será la establecida en el cronograma de SECOP II.
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La cotización tendrá una vigencia hasta de 06 meses.
ADVERTENCIA	Indicación de que la cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente no obliga a las partes.

SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS/OT-PROPIA)	VALOR EN PESOS \$
1	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL			
2	890102	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA			
3	890106	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA			
4	890108	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGIA			
5	890109	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL			
6	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA			
7	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA			
8	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA			
9	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL			

10	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO		
11	890116	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD		
12	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO		
13	869501	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO		
14	939401	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOL TERAPIA)		
15	939402	NEBULIZACION		
16	961601	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO DE URETRAL		
17	963801	EXTRACCIÓN DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS		
18	963901	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL		
19	964901	INSTILACION GEMITOURINARIA		
20	965101	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO		
21	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OÍDOS		
22	965501	IRRIGACION O CHUCCION DE CONDUCTOS NASALES		
23	965501	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA		
24	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL		
25	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL		
26	966101	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda		
27	991801	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS		
28	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO		
29	992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA		
30	994101	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA		
31	992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA		
32	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION		
33	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL (VESICAL)		
34	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)		
35	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OÍDOS SOD		
36	976501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)		
37	972301	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOPAGOSTOMIA		
38	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA POR 1 HORA ORDINARIO DIURNO		
39	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA POR 1 HORA FESTIVO DIURNO		
40	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA POR 1 HORA NOCTURNO ORDINARIO		
41	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA POR 1 HORA NOCTURNO-FESTIVO		
42	890105	ATENCIÓN DOMICILIARIA ENFERMERIA 4 HORAS		
43	890105	ATENCIÓN DOMICILIARIA ENFERMERIA 6 HORAS		
44	890105	ATENCIÓN DOMICILIARIA ENFERMERIA 8 HORAS		
45	890105	ATENCIÓN DOMICILIARIA ENFERMERIA 12 HORAS		
46	890105	ATENCIÓN DOMICILIARIA ENFERMERIA 24 HORAS		
47	890105	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA A DOMICILIO ELECTRICA MULTIPROPOSICIONES CON MANDO A DISTANCIA ELECTRONICO ESPECIAL PARA PACIENTES CON PROBLEMAS NEUROLÓGICOS CUADRIPLÉJICOS POR MES		

48	E890194	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA Y DOMICILIO x MES					3
----	---------	---	--	--	--	--	---

MEDICAMENTOS REGULADOS, NO REGULADOS E INSUMOS MEDICOS QUIRURGICOS

49	MEDICAMENTOS REGULADOS por el ministerio de salud y de protección social para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta menor o igual a \$1.150.000, más el porcentaje de intermediación.	PORCENTAJE UNICO DE INTERMEDIACION
50	MEDICAMENTOS REGULADOS por el ministerio de salud y de protección social con un valor mayor a \$1.150.000, MAS EL porcentaje de intermediación.	3,5%
51	Para los MEDICAMENTOS NO REGULADOS, se pagarán a precio de compra más el porcentaje de intermediación.	PORCENTAJE UNICO DE INTERMEDIACION 10%
52	INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS, se pagarán a precio de compra más el porcentaje de intermediación.	PORCENTAJE UNICO DE INTERMEDIACION 10%

NOTA: EL VALOR DE LOS MEDICAMENTOS REGULADOS, SE DETERMINARÁ DE ACUERDO AL ARCHIVO DE PRECIO MAXIMO DE VENTA POR PRESENTACIÓN COMERCIAL v202510 (Precio máximo de venta transacción primaria, secundaria y final Institucional) ESTABLECIDO EN LA CIRCULAR 019 DE 2024.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 8, no exige ningún tipo de dinero previo al inicio, durante o después de un proceso contractual o durante la ejecución de los contratos, es por ello que se solicita no acceder a peticiones o amenazas, de quienes actúan por fuera de la ley, pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el OFERENTE deberá informar de tal evento a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias teniendo en cuenta que el Código Penal Artículo 244. Extorsión. El que constriña a otro a hacer, tolerar u omitir alguna cosa, con el propósito de obtener provecho ilícito o cualquier utilidad ilícita o beneficio ilícito, para sí o para un tercero, incurrirá en prisión de ciento noventa y dos (192) a doscientos ochenta y ocho (288) meses y multa de ochocientos (800) a mil ochocientos (1.800) salarios mínimos legales mensuales vigentes. En caso de presentarse alguna situación por favor comuníquese a la línea gratuita GAULA 165, para que sea atendido por un Investigador GAULA de la jurisdicción.

LUGAR DE ENTREGA DE LA COTIZACIÓN a través de la plataforma SECOP II.

Mayor **LINDA JOHANNA IBARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena

Elaboró: Subintendente **NATALIA VILLANEDA MORENO**
Auxiliar de Referencia

Fecha de elaboración: 22/08/2029
Ejecución IDISCO C 2026

Calle 22 1c-74 centro
demag.upres@policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA



Nit 900.161.924-5

03/08/26

4G

nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.v.

nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda n

nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.v

nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda

nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda

nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda n

nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.v

nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda

illaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda

nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda

a nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda

nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda nn.villaneda

a nn villaneda nn villaneda nn villaneda nn villaneda nn villaneda nn villaneda nn v

[illegible]

nn villaneda nn villaneda nn villaneda nn villaneda nn vill

nn villaneda nn villaneda nn villaneda



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 8

GS- 2026-

2932818998

DEMAG-UPRES 2026

Santa Marta D. T. C. H; 22 de junio del 2026

Señores:

OFERENTES

Ciudad

Asunto: solicitud cotización para estudio de mercado

Por medio de la presente y con miras a adelantar un proceso para contratar "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACIÓN EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8." con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud Número 8" por cuanto se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

OBJETO	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACIÓN EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	El plazo para presentar la cotización será la establecida en el cronograma de SECOP II.
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La cotización tendrá una vigencia hasta de 06 meses.
ADVERTENCIA	Indicación de que la cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente no obliga a las partes.

SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS \$
1	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL			
2	890102	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA			
3	890106	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA			
4	890108	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA			
5	890109	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL			
6	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONOATRÍA Y FONOAUDIOLÓGIA			
7	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA			
8	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA			
9	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL			

1DS-OF-0001
VER-8

Página 1 de 3

Aprobación: 15/04/2026

2932818998

10	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO			
11	890116	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD			
12	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO			
13	869501	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO			
14	939401	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOL TERAPIA)			
15	939402	NEBULIZACION			
16	961601	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO DE URETRAL			
17	963801	EXTRACCIÓN DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS			
18	963901	IRRIGACIÓN O ENEMA TRANSANAL			
19	964901	INSTILACIÓN GENITOURINARIA			
20	965101	IRRIGACIÓN Y LAVADO DEL OJO			
21	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OÍDOS			
22	965501	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES			
23	965501	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA			
24	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL			
25	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL			
26	966101	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda			
27	991801	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS			
28	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO			
29	992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA			
30	994101	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA			
31	992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBSCARA			
32	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION			
33	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL (VESICAL)			
34	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)			
35	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OÍDOS SOD			
36	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)			
37	972301	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOPAGOSTOMIA			
38	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA POR 1 HORA ORDINARIO DIURNO			
39	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA POR 1 HORA FESTIVO DIURNO			
40	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA POR 1 HORA NOCTURNO ORDINARIO			
41	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA POR 1 HORA NOCTURNO-FESTIVO			
42	890105	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 4 HORAS			
43	890105	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 6 HORAS			
44	890105	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 8 HORAS			
45	890105	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 12 HORAS			
46	890105	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 24 HORAS			
47	890194	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA A DOMICILIO ELECTRICA MULTIPOSICIONES CON MANDO A DISTANCIA ELECTRONICO ESPECIAL PARA PACIENTES CON PROBLEMAS NEUROLÓGICOS CUADRIPLÉJICOS POR MES			

48	E890194	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA Y DOMICILIO x				3
----	---------	---	--	--	--	---

MEDICAMENTOS REGULADOS, NO REGULADOS E INSUMOS MEDICOS QUIRURGICOS

49	MEDICAMENTOS REGULADOS por el ministerio de salud y de protección social para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta menor o igual a \$1.150.000, más el porcentaje de intermediación.	PORCENTAJE UNICO DE INTERMEDIACION	7%
50	MEDICAMENTOS REGULADOS por el ministerio de salud y de protección social con un valor mayor a \$1.150.000, MAS EL porcentaje de Intermediación.	PORCENTAJE UNICO DE INTERMEDIACION	3.5%
51	Parados MEDICAMENTOS NO REGULADOS, se pagarán a precio de compra más el porcentaje de intermediación.	PORCENTAJE UNICO DE INTERMEDIACION	10%
52	INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS, se pagarán a precio de compra más el porcentaje de intermediación.	PORCENTAJE UNICO DE INTERMEDIACION	10%

NOTA: EL VALOR DE LOS MEDICAMENTOS REGULADOS, SE DETERMINARÁ DE ACUERDO AL ARCHIVO DE PRECIO MAXIMO DE VENTA POR PRESENTACIÓN COMERCIAL v202510 (Precio máximo de venta transacción primaria, secundaria y final Institucional) ESTABLECIDO EN LA CIRCULAR 019 DE 2024.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 8, no exige ningún tipo de dinero previo al inicio, durante o después de un proceso contractual, durante la ejecución de los contratos, es por ello que se solicita no acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley, pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el OFERENTE deberá informar de tal evento a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias teniendo en cuenta que el Código Penal Artículo 244. Extorsión. El que constriña a otro a hacer, tolerar u omitir alguna cosa, con el propósito de obtener provecho ilícito o cualquier utilidad ilícita o beneficio ilícito, para sí o para un tercero, incurrirá en prisión de ciento noventa y dos (192) a doscientos ochenta y ocho (288) meses multa de ochocientos (800) a mil ochocientos (1.800) salarios mínimos legales mensuales vigentes. En caso de presentarse alguna situación por favor comuníquese a la línea gratuita GAULA 165, para que sea atendido por un Investigador GAULA de la jurisdicción.

LUGAR DE ENTREGA DE LA COTIZACIÓN a través de la plataforma SECOP II.

Mayor LINDA JOHANNA IBARRA ALVAREZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena

Elaboró: Subintendente NATALIA VILLANEDA MORENO
Auxiliar de Referencia

Fecha de elaboración: 22/08/2029
UBICACIÓN / DISCO C 2026

Calle 22 1c-74 centro
dema@upres@policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

4G

da

v.

4

11

a

ENVIO SOLICITUD DE VERIFICACION CODIGOS CUPS PARA NUEVO PROCESO DE HOCAS Y POMED

 Resumir este correo electrónico



NATALIA VILLANEDA MORENO



Responder

Responder a todos

Reenviar



...

Para:  MERCY MARGARITA RADA MARTINEZ;  DIANA MIREYA BERRIO YUSTY;  DAGOBERTO ACOSTA HERRERA

Lun 25/05/2026 7:18 PM

CC:  JURANIS YUCETH JIMENEZ OLAYA;  JOHAN SEBASTIAN BARRETO RAMIREZ



SOLICITUD DE COTIZACION H...

145 KB

Buenas Tardes Dios y Patria

Dra MERCY MARGARITA RADA MARTINEZ (Medico auditor referencia)

DRA DIANA MIREYA BERRIO YUSTIN (medico concurrente)

DR. DAGOBERTO ACOSTA HERRERA (Medico auditor medicamentos)

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar, la posibilidad verificar los códigos cups de la presente solicitud de cotización de la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8. Si presentan demanda insatisfecha de otro procedimiento el cual no esté relacionado en la presente solicitud con el fin de ser incluido o que no presente demanda y se debe excluir.

Igualmente me permito solicitar la verificación de los medicamentos e insumos con el fin de ser incluidos en el nuevo proceso y poder justificar la necesidad.

Quedo atenta a información.

Envío solicitud de cotización proceso HOCAS Y POMED

 Resumir este correo electrónico



NATALIA VILLANEDA MORENO



Responder

Responder a todos

Reenviar



...

Para:  JOHAN SEBASTIAN BARRETO RAMIREZ;  JURANIS YUCETH JIMENEZ OLAYA

Mié 27/05/2026 6:33 PM



SOLICITUD DE COTIZACION H...

141 KB

Buenas Tardes Dios y Patria

Me permito enviar a mi Teniente, solicitud de cotización para proceso Hocas y Pomed Upres Demag, la cual fue verificada códigos cups por la oficina de referencia Dra Mercy rada y medicamentos verificados por el Dr. Dagoberto acosta con el fin que dichos medicamentos queden incluidos en el proceso.

Responder

Responder a todos

Reenviar

ENVIO COTIZACION HOCAS CON LAS CORRECCIONES SEÑALADAS

Resumir este correo electrónico

NATALIA VILLANEDA MORENO
Para: JUANIS YUCETH JIMENEZ OLAYA; JOHAN SEBASTIAN BARRETO RAMIREZ
Reenvió este mensaje el Jue 11/06/2026 6:40 PM

Responder Responder a todos Reenviar Ver conversación

SOLICITUD DE COTIZACION H...
127 KB

Buenos Días Dios y Patria

Me permito enviar a mi teniente, solicitud de cotización para proceso Hocas y Pomed Upres Demag, la cual fue verificada códigos cups por la oficina de referencia Dra Mercy rada y medicamentos e insumos verificados por el Dr. Dagoberto acosta con el fin que dichos medicamentos queden incluidos en el proceso.

CODIGOS CUPS PARA NUEVO PROCESO DE HOCAS Y POMED REVISADOS MAYO 2026
Resumir este correo electrónico

MERCY MARGARITA RADA MARTINEZ
Para: NATALIA VILLANEDA MORENO; HECTOR ENRIQUE GOMEZ CAICEDO
CC: WENDIS PAOLA PATIÑO MORAN; DEMAG UPRES

Responder Responder a todos Reenviar

SOLICITUD DE COTIZACION H...
127 KB

2 archivos adjuntos (140 KB) Descargarlos en Outlook - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todos

Mensaje de correo electrónico enviado por mercy.rada@correo.policia.gov.co

Buena tarde, ¡Cordial saludo!

Envío la solicitud. Se actualizan códigos, pues en la nueva resolución se cambia la terminación de los cups 00 por 01. Favor corregir en el pliego. Además, es necesario incluir los ítems de atención de pacientes crónicos con o sin ventilador. Los medicamentos fueron revisados por el Auditor, doc. DAGOBERTO ACOSTA, quien manifiesta estar de acuerdo con el listado de medicamentos. En cuanto a los insumos esta repetida el ítem de la sonda de neulaton n° 16 favor incluir la sonda de neulaton n° 12 e incluir dentro de las soluciones intravenosas el lactato de ringier o solución hartmann.

Gracias por su atención.

Atentamente,

Dra. MERCY M. RADA M.

Auditor medico referencia y Cocotransferencia

Responder Responder a todos Reenviar

RV: ENVIO COTIZACION HOCAS CON LAS CORRECCIONES SEÑALADAS

Resumir este correo electrónico

NATALIA VILLANEDA MORENO
Para: JUANIS YUCETH JIMENEZ OLAYA

Responder Responder a todos Reenviar

Jue 11/06/2026 6:40 PM

SOLICITUD DE COTIZACION H...
127 KB

De: NATALIA VILLANEDA MORENO <natalia.villaneda@correo.policia.gov.co>

Enviado: martes, 9 de junio de 2026 9:47 a. m.

Para: JUANIS YUCETH JIMENEZ OLAYA <juranis.jimenez2827@correo.policia.gov.co>; JOHAN SEBASTIAN BARRETO RAMIREZ <johan.barretor@correo.policia.gov.co>

Asunto: ENVIO COTIZACION HOCAS CON LAS CORRECCIONES SEÑALADAS

Buenos Días Dios y Patria

Me permito enviar a mi teniente, solicitud de cotización para proceso Hocas y Pomed Upres Demag, la cual fue verificada códigos cups por la oficina de referencia Dra Mercy rada y medicamentos e insumos verificados por el Dr. Dagoberto acosta con el fin que dichos medicamentos queden incluidos en el proceso.

CODIGOS CUPS PARA NUEVO PROCESO DE HOCAS Y POMED REVISADOS MAYO 2026

Resumir este correo electrónico

MERCY MARGARITA RADA MARTINEZ
Para: NATALIA VILLANEDA MORENO; HECTOR ENRIQUE GOMEZ CAICEDO
CC: WENDIS PAOLA PATIÑO MORAN; DEMAG UPRES

Responder Responder a todos Reenviar

Mié 27/05/2026 3:29 PM

SOLICITUD DE COTIZACION H... CODIGOS HOCAS REVISADOS MAY

RV: SOLICITUD COTIZACION Resumir este correo electrónico



NATALIA VILLANEDA MORENO

Para: ASTRID BIBIANA GUTIERREZ REYES



Responder

Responder a todos

Reenviar



Mar 16/06/2026 12:03 PM



SOLICITUD COTIZACION SERVI...
466 KB



Libro1.xlsx
14 KB

2 archivos adjuntos (482 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

De: NATALIA VILLANEDA MORENO <natalia.villaneda@correo.policia.gov.co>

Enviado: martes, 16 de junio de 2026 12:02 p. m.

Para: ASTRID BIBIANA GUTIERREZ REYES <ab.gutierrez@correo.policia.gov.co>

Asunto: SOLICITUD COTIZACION

Buenos días Doc

Me permito enviar solicitud de cotización con el fin de adelantar verificación de servicios

Responder

Reenviar

Envío cotización HOCAS y POMED UPRES DEMAG Resumir este correo electrónico



NATALIA VILLANEDA MORENO

Para: JURANIS YUCETH JIMENEZ OLAYA; JOHAN SEBASTIAN BARRETO RAMIREZ



Responder

Responder a todos

Reenviar



Mar 16/06/2026 5:13 PM

Reenvió este mensaje el Mar 16/06/2026 5:42 PM.

[Ver conversación](#)



SOLICITUD COTIZACION SERVI...
466 KB



ANEXOS PROCEDIMIENTOS ME...
24 KB

2 archivos adjuntos (491 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Buenas tardes Dios y Patria

De manera atenta me permito enviar a mi Teniente, solicitud de cotización para proceso de hocas y pomed Upres magdalena. Se reviso listado de los cups, se realizaron los diferentes ajustes propuestos por la oficina de auditoría de referencia, medicamentos y de cuentas médicas. Se tuvieron en cuentas las sugerencias de corrección, con respecto al medicamento el proceso se sigue anexando el listado de los mismos y que sean cotizados e igualmente en el caso de los insumos.

Responder

Responder a todos

Reenviar

RV: Envío cotización HOCAS y POMED UPRES DEMAG Resumir este correo electrónico



NATALIA VILLANEDA MORENO

Para: MARY LEIDY BOHORQUEZ PEREZ



Responder

Responder a todos

Reenviar



Mar 16/06/2026 5:42 PM



SOLICITUD COTIZACION SERVI...
466 KB



ANEXOS PROCEDIMIENTOS ME...
24 KB

2 archivos adjuntos (491 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Buenas tardes Dios y Patria

De manera atenta me permito enviar a mi Capitan, solicitud de cotización para proceso de hocas y pomed Upres magdalena. Se reviso listado de los cups, se realizaron los diferentes ajustes propuestos por la oficina de auditoría de referencia, medicamentos y de cuentas médicas. Se tuvieron en cuentas las sugerencias de corrección, con respecto al medicamento el proceso se sigue anexando el listado de los mismos y que sean cotizados e igualmente en el caso de los insumos.

De: NATALIA VILLANEDA MORENO <natalia.villaneda@correo.policia.gov.co>

Enviado: martes, 16 de junio de 2026 5:13 p. m.

Para: JURANIS YUCETH JIMENEZ OLAYA <juranis.jimenez2827@correo.policia.gov.co>; JOHAN SEBASTIAN BARRETO RAMIREZ <johan.barretor@correo.policia.gov.co>

Asunto: Envío cotización HOCAS y POMED UPRES DEMAG

Buenas tardes Dios y Patria

De manera atenta me permito enviar a mi Teniente, solicitud de cotización para proceso de hocas y pomed Upres magdalena. Se reviso listado de los cups, se realizaron los diferentes ajustes propuestos por la oficina de auditoría de referencia, medicamentos y de cuentas médicas. Se tuvieron en cuentas las sugerencias de corrección, con respecto al medicamento el proceso se sigue anexando el listado de los mismos y que sean cotizados e igualmente en el caso de los insumos.

SOLICITUD DE COTIZACION CORREGIDA

 Resumir este correo electrónico



NATALIA VILLANEDA MORENO

Para:  JURANIS YUCETH JIMENEZ OLAYA;  MARY LEIDY BOHORQUEZ PEREZ



 Responder

 Responder a todos

 Reenviar



Mié 17/06/2026 5:09 PM



SOLICITUD COTIZACION SERVI...
527 KB

Buenas tardes

Me permitió enviar solicitud de cotización hocas se realizo ajustes se verifíco observacion

 Responder

 Responder a todos

 Reenviar

cotización hocas y pomed upres Demag

 Resumir este correo electrónico



NATALIA VILLANEDA MORENO

Para:  MARY LEIDY BOHORQUEZ PEREZ;  JURANIS YUCETH JIMENEZ OLAYA



 Responder

 Responder a todos

 Reenviar



Sáb 20/06/2026 9:37 AM



SOLICITUD COTIZACION SERVI...
529 KB

Buenas días

Me permitió enviar solicitud de cotización hocas se realizo ajustes se verifíco observacion

 Responder

 Responder a todos

 Reenviar

De: NATALIA VILLANEDA MORENO <natalia.villaneda@correo.policia.gov.co>

Enviado: sábado, 20 de junio de 2026 9:37 a. m.

Para: MARY LEIDY BOHORQUEZ PEREZ <mary.bohorquez2103@correo.policia.gov.co>; JURANIS YUCETH JIMENEZ OLAYA
<juranis.jimenez2827@correo.policia.gov.co>

Asunto: cotización hocas y pomed upres Demag

Mensaje de correo electrónico enviado por natalia.villaneda@correo.policia.gov.co

Buenas días

Me permitió enviar solicitud de cotización hocas se realizo ajustes se verifíco observacion

Mensaje de correo electrónico enviado por natalia.villaneda@correo.policia.gov.co

Mensaje importante

De: MARY LEIDY BOHORQUEZ PEREZ <mary.bohorquez2103@correo.policia.gov.co>
Enviado: lunes, 22 de junio de 2026 11:30 a. m.
Para: NATALIA VILLANEDA MORENO <natalia.villaneda@correo.policia.gov.co>
Cc: JURANIS YUCETH JIMENEZ OLAYA <juranis.jimenez2827@correo.policia.gov.co>
Asunto: RV: cotización hocas y pomed upres Demag

Mensaje de correo electrónico enviado por mary.bohorquez2103@correo.policia.gov.co

Dios y patria

Buenos dias

Se verifica en fecha para radicar ...5.8



Patrullero
MARY LEIDY BOHORQUEZ PEREZ
Analista de Contratos
Contacto: 3146510361
POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
Regional de Aseguramiento en Salud N°8

El contenido de este mensaje y sus archivos son propiedad de la POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA son documentos para el uso del destinatario y pueden contener información de carácter confidencial o reservado. Si usted no es el destinatario autorizado, se le informa que cualquier uso, difusión, o cualquier otro acto de comunicación o transferencia de esta información es estrictamente prohibido. Cualquier violación de esta política puede dar lugar a acciones legales. Si usted es el destinatario, se le solicita que no revele la información contenida en este mensaje a terceros y que destruya el mensaje si no es necesario.

SOLICITUD COTIZACION HOCAS Resumir este correo electrónico



NATALIA VILLANEDA MORENO

Para: JURANIS YUCETH JIMENEZ OLAYA; MARY LEIDY BOHORQUEZ PEREZ

Responder Responder a todos Reenviar ...
Lun 22/06/2026 3:55 PM

GS-2026-051311-DEMAG.pdf
154 KB

Buenas Tardes Dios y Patria

De manera atenta me permito enviar solicitud de cotización para estudio de mercado radicada GS-2026-051311-DEMAG. Con el fin de ser publicadas en el secop II

Responder Responder a todos Reenviar

El día 22/06/2026 se dio cumplimiento de la entrega y publicación del Secop II de las cotizaciones



Igualmente se envió a las entidades la solicitud de cotización para que cotizaran en la plataforma secop II.
Anexo pantallazos

De: NATALIA VILLANEDA MORENO <natalia.villaneda@correo.policia.gov.co>

Enviado: viernes, 24 de julio de 2016 7:40 p. m.

Para: Martha Ortiz Parrao <coordinadmimagdalena@ciudadsegura.com.co>; Subgerencia Casad lps' <subgerenciacasaludlps@gmail.com>; INVERSIONES M.V.C. <casalud.lps@hotmail.com>; hospitaldomiciliariacasalud@gmail.com <hospitaldomiciliariacasalud@gmail.com>; Milton Vera Cortes <miltonveracortes@gmail.com>; facturacion@clinicaelcosta.co <facturacion@clinicaelcosta.co>; info@clinicaelcosta.co <info@clinicaelcosta.co>; admisiones@perfectbody.com.co <admisiones@perfectbody.com.co>; María Catalina Rocha Lezama <direccionmedica@grupohogarsaludcolombiana.com>; María Catalina Rocha Lezama <direccionmedica@grupohogarsaludcolombiana.com>; Ledy Daza <enfermeriasantamarta@grupohogarsaludcolombiana.com>; SANTA MARTA PH MEDICAL <phmedicabasantamarta@gmail.com>

Asunto: RV: SOLICITUD DE COTIZACION SERVICION HOCAS Y POMED UPRES MAGDALENA

De: NATALIA VILLANEDA MORENO <natalia.villaneda@correo.policia.gov.co>

Enviado: viernes, 24 de julio de 2016 7:36 p. m.

Para: Martha Ortiz Parrao <coordinadmimagdalena@ciudadsegura.com.co>; Subgerencia Casad lps' <subgerenciacasaludlps@gmail.com>; INVERSIONES M.V.C. <casalud.lps@hotmail.com>; hospitaldomiciliariacasalud@gmail.com <hospitaldomiciliariacasalud@gmail.com>; Milton Vera Cortes <miltonveracortes@gmail.com>; facturacion@clinicaelcosta.co <facturacion@clinicaelcosta.co>; info@clinicaelcosta.co <info@clinicaelcosta.co>; admisiones@perfectbody.com.co <admisiones@perfectbody.com.co>; María Catalina Rocha Lezama <direccionmedica@grupohogarsaludcolombiana.com>; María Catalina Rocha Lezama <direccionmedica@grupohogarsaludcolombiana.com>; Ledy Daza <enfermeriasantamarta@grupohogarsaludcolombiana.com>; SANTA MARTA PH MEDICAL <phmedicabasantamarta@gmail.com>

Asunto: SOLICITUD DE COTIZACION SERVICION HOCAS Y POMED UPRES MAGDALENA

Muy buenas noches

Señores

PRESTADORES DE SERVICIOS

Santa Marta -Magdalena

La Regional de Aseguramiento de Salud No.8-Unidad Prestadora de Salud Magdalena, con miras a adelantar un proceso de contratación para la PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8.

LUGAR DE ENTREGA DE LA COTIZACION: A través de la plataforma SECOP II o en la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA Dirección calle 22 1c-74 centro en la oficina Jefatura o a los correos electrónicos demag.upres@policia.gov.co.

Subintendente NATALIA VILLANEDA MORENO

Responsable Asignación citas (ENCARGADA)

RV: SOLICITUD DE COTIZACION SERVICION HOCAS Y POMED UPRES MAGDALENA



Resumir este correo electrónico



NATALIA VILLANEDA MORENO

Para: Martha Ortiz Parrao <coordinadmimagdalena@ciudadsegura.com.co>; Subgerencia Casad lps' <subgerenciacasaludlps@gmail.com>; INVERSIONES M.V.C. <casalud.lps@hotmail.com>; hospitaldomiciliariacasalud@gmail.com <hospitaldomiciliariacasalud@gmail.com>; y 3 más

Vié 24/07/2016 7:40 PM



GF-2016-051211-DDMAG (1) (1)

16/08/2016

De: NATALIA VILLANEDA MORENO <natalia.villaneda@correo.policia.gov.co>

Enviado: viernes, 24 de julio de 2016 7:36 p. m.

Para: Martha Ortiz Parrao <coordinadmimagdalena@ciudadsegura.com.co>; Subgerencia Casad lps' <subgerenciacasaludlps@gmail.com>; INVERSIONES M.V.C. <casalud.lps@hotmail.com>; hospitaldomiciliariacasalud@gmail.com <hospitaldomiciliariacasalud@gmail.com>; Milton Vera Cortes <miltonveracortes@gmail.com>; facturacion@clinicaelcosta.co <facturacion@clinicaelcosta.co>; info@clinicaelcosta.co <info@clinicaelcosta.co>; admisiones@perfectbody.com.co <admisiones@perfectbody.com.co>; María Catalina Rocha Lezama <direccionmedica@grupohogarsaludcolombiana.com>; María Catalina Rocha Lezama <direccionmedica@grupohogarsaludcolombiana.com>; Ledy Daza <enfermeriasantamarta@grupohogarsaludcolombiana.com>; SANTA MARTA PH MEDICAL <phmedicabasantamarta@gmail.com>

Asunto: SOLICITUD DE COTIZACION SERVICION HOCAS Y POMED UPRES MAGDALENA

Muy buenas noches

Señores

PRESTADORES DE SERVICIOS

Santa Marta -Magdalena

La Regional de Aseguramiento de Salud No.8-Unidad Prestadora de Salud Magdalena, con miras a adelantar un proceso de contratación para la PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8.

LUGAR DE ENTREGA DE LA COTIZACION: A través de la plataforma SECOP II o en la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA Dirección calle 22 1c-74 centro en la oficina Jefatura o a los correos electrónicos demag.upres@policia.gov.co.

Subintendente NATALIA VILLANEDA MORENO

Responsable Asignación citas (ENCARGADA)

eco de hocas con ajuste [Resumir este correo electrónico](#)



JURANIS YUCETH JIMENEZ OLAYA

Para: @MARY LEDY SOHORQUEZ PEREZ

CC: @NATALIA VILLANEDA MORENO

ECO HOCAS Y POMED NATALL
2 MB

Responder Responder a todos Reenviar ...

Mar 4/20/2026 4:19 PM

Mensaje de correo electrónico enviado por juranis.jimenez2827@correo.policia.gov.co



Dios y
Patria

Patrullera

JURANIS YUCETH JIMENEZ OLAYA

Analista de Contratos UPRES DEMAG

Contacto: 314-8503525

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

Dirección de Sanidad

Unidad Prestadora de Salud Magdalena



El día 26/12/2026 se me presento una calamidad familiar fallecimiento de mi señora madre MARIA RUBIELVIA MORENO quien fue diagnosticado desde el mes de febrero 2026 con cáncer de útero estadio 4B con metástasis, referente a ello viajo al municipio de Riosucio caldas el día 26/06/2026.

El día 01/07/2026 yo solicito mi licencia por luto como se puede observar en el comunicado GS-2026- GE-2026-001140-DEMAG y GS-2026-001155-DEMAG INICIANDO EL DIA 02/07/2026



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 8

GS-2026-054311 -DEMAG-UPRES 20.1

Santa Marta. D. T. C. H; 22 de junio del 2026

Señores:
OFERENTES
Ciudad

Asunto: solicitud cotización para estudio de mercado

Por medio de la presente y con miras a adelantar un proceso para contratar "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8." con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud Número 8", por cuanto se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

OBJETO	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	El plazo para presentar la cotización será la establecida en el cronograma de SECOP II.
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La cotización tendrá una vigencia hasta de 06 meses.
ADVERTENCIA	Indicación de que la cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente no obliga a las partes.

SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS \$
1	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	x	Propia	\$100.000
2	890102	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	x	Propia	\$200.000
3	890106	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	x	Propia	\$50.000
4	890108	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	x		\$60.000
5	890109	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	X	Propia	\$60.000
6	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA		Propia	\$60.000
7	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	x	Propia	\$60.000
8	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	x	Propia	\$60.000
9	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	x	Propia	\$60.000

10	890115	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO.	x	Propia	\$60.000
11	890116	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD	x	Propia	\$60.000
12	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	x	Propia	\$50.000
13	869501	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	x	Propia	\$50.000
14	939401	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA)	x	Propia	\$60.000
15	939402	NEBULIZACION	x	Propia	\$50.000
16	961601	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO DE URETRAL	x	Propia	\$50.000
17	963801	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS	x	Propia	\$50.000
18	963901	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL	x	Propia	\$50.000
19	964901	INSTILACION GENITOURINARIA	x	Propia	\$50.000
20	965101	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO	x	Propia	\$50.000
21	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	x	Propia	\$50.000
22	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	x	Propia	\$50.000
23	965501	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA	x	Propia	\$50.000
24	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	x	Propia	\$50.000
25	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	x	Propia	\$50.000
26	966101	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda	x	Propia	\$50.000
27	991801	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS	x	Propia	\$50.000
28	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	x	Propia	\$50.000
29	992900	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	x	Propia	\$50.000
30	994101	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA	x	Propia	\$50.000
31	992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	x	Propia	\$50.000
32	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	x	Propia	\$50.000
33	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL(VESICAL)	X	Propia	\$50.000
34	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	x	Propia	\$50.000
35	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD	x	Propia	\$50.000
36	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	X	Propia	\$50.000
37	972301	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMÍA	x	Propia	\$50.000
38	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA ORDINARIO DIURNO	x	Propia	\$30.000
39	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA FESTIVO DIURNO.	x	Propia	\$35.000
40	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA NOCTURNO ORDINARIO	x	Propia	\$33.000
41	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA NOCTURNO-FESTIVO.	X	Propia	\$35.000
42	890105	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 4 HORAS	x	Propia	\$100.000
43	890105	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 6 HORAS	X	Propia	\$180.000
44	890105	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 8 HORAS	x	Propia	\$200.000
45	890105	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 12 HORAS	X	Propia	\$300.000
46	890105	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 24 HORAS	x	Propio	\$560.000
47	E890194	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA A DOMICILIO ELECTRICA MULTIPOSICIONES CON MANDO A DISTANCIA ELECTRONICO ESPECIAL PARA PACIENTES CON PROBLEMAS NEUROLOGICOS CUADRIPEJICOS POR MES	X	Propia	\$350.000

48	E890194	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA A DOMICILIO x MES	X	Propia	\$300.000
----	---------	--	---	--------	-----------

MEDICAMENTOS REGULADOS, NO REGULADOS E INSUMOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS

49	MEDICAMENTOS REGULADOS por el ministerio de salud y de protección social para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta menor o igual a \$1.150.000, más el porcentaje de Intermediación.	PORCENTAJE UNICO DE INTERMEDIACION 7%
50	MEDICAMENTOS REGULADOS por el ministerio de salud y de protección social con un valor mayor a \$1.150.000, MAS EL porcentaje de Intermediación.	PORCENTAJE UNICO DE INTERMEDIACION 3,5%
51	Para los MEDICAMENTOS NO REGULADOS, se pagarán a precio de compra más el porcentaje de Intermediación.	PORCENTAJE UNICO DE INTERMEDIACION 10%
52	INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS, se pagarán a precio de compra más el porcentaje de Intermediación.	PORCENTAJE UNICO DE INTERMEDIACION 10%

NOTA: EL VALOR DE LOS MEDICAMENTOS REGULADOS, SE DETERMINARÁ DE ACUERDO, AL ARCHIVO DE PRECIO MÁXIMO DE VENTA POR PRESENTACIÓN COMERCIAL v202510 (Precio máximo de venta transacción primaria, secundaria y final Institucional) ESTABLECIDO EN LA CIRCULAR 019 DE 2024.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 8, no exige ningún tipo de dinero previo al inicio, durante o después de un proceso contractual o durante la ejecución de los contratos, es por ello que se solicita no acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el OFERENTE deberá Informar de tal evento a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias teniendo en cuenta que el Código Penal Artículo 244. Extorsión El que constriña a otro a hacer, tolerar u omitir alguna cosa, con el propósito de obtener provecho ilícito o cualquier utilidad ilícita o beneficio ilícito, para sí o para un tercero, incurrirá en prisión de ciento noventa y dos (192) a doscientos ochenta y ocho (288) meses y multa de ochocientos (800) a mil ochocientos (1.800) salarios mínimos legales mensuales vigentes. En caso de presentarse alguna situación por favor comuníquese a la línea gratuita GAULA 165, para que sea atendido por un Investigador GAULA de la jurisdicción.

LUGAR DE ENTREGA DE LA COTIZACIÓN: a través de la plataforma SECOP II.

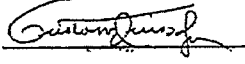

Mayor **LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena


Elaboró: Subintendente **NATALIA VILLANEDA MORENO**
Auxiliar de Referencia.

Fecha de elaboración: 22/06/2029
UBICACIÓN /DISCO C 2023

Calle 22 1c-74 centro
denaq.upres@policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA


SERFAR LTDA NIT 900.161.924-5
GUSTAVO ANGEL QUIROGA
Representante Legal



Grupo
HOGAR SALUD
de Colombia S.A.S
Cuidado y salud en Casa

Santa Marta, 30 de Julio 2026

Mayor:

Linda Yohanna Ibarra

Jefe Unidad prestadora de salud tipo B Magdalena

Asunto: Respuesta a solicitud de cotización para prestación de servicios de atención domiciliaria (POMED) y hospitalización en casa (HOCAS) para los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la unidad prestadora de salud Magdalena de la regional de aseguramiento en salud N° 8.

Cordial saludo,

Por medio de la presente nos permitimos dar a conocer a ustedes nuestra IPS Grupo Hogar Salud de Colombia, la cual presta servicios en la modalidad domiciliaria de alta calidad y con compromiso humano, esto en respuesta a su solicitud de cotización.

Nuestra IPS nace como un programa en salud domiciliario que busca apoyar a los aseguradores reduciendo costos hospitalarios y favoreciendo la recuperación de los pacientes en sus hogares. Para garantizar una atención adecuada incluso en viviendas no aptas o zonas rurales de difícil acceso, se crea la Fundación Hestia Colombia, que ofrece espacios adecuados para prestar los servicios de salud sin costo adicional para los usuarios.

Agradecemos la invitación a participar en esta convocatoria, a continuación podrá encontrar la cotización de nuestros servicios, sobre algunos de los CUPS contemplados nos permitimos realizar algunas observaciones al final:

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS- SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
					\$
1	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	SI	Propia	\$ 80.000
2	890102	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	SI	Propia	\$ 250.000
3	890106	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SI	Propia	\$ 60.000

✉ grupohogarsaludcolombia@gmail.com

☎ 3007600463

🌐 www.grupohogarsaludcolombia.com



Grupo
HOGAR SALUD
de Colombia S.A.S
Cuidado y salud en Casa

4	890108	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	SI	Propia	\$ 55.000
5	890109	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	SI	Propia	\$ 60.000
6	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	SI	Propia	\$ 45.000
7	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	SI	Propia	\$ 45.000
8	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	SI	Propia	\$ 60.000
9	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	SI	Propia	\$ 45.000
10	890115	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	SI	Propia	\$ 450.000
11	890116	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD	NO		
12	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	SI	Propia	\$ 60.000
13	869501	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	SI	Propia	\$ 80.000
14	939401	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA)	SI	Propia	\$ 55.000
15	939402	NEBULIZACION	SI	Propia	\$ 41.000
16	961601	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO DE URETRAL	SI	Propia	\$ 50.000
17	963801	EXTRACCIÓN DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS	SI	Propia	\$ 50.000
18	963901	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL	SI	Propia	\$ 50.000
19	964901	INSTILACION GENITOURINARIA	SI	Propia	\$ 70.000
20	965101	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO	SI	Propia	\$ 70.000
21	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	SI	Propia	\$ 70.000

✉ grupohogarsaludcolombia@gmail.com

☎ 3007600463

🌐 www.grupohogarsaludcolombia.com



Grupo
HOGAR SALUD

de Colombia S.A.S

Cuidado y salud en Casa

22	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NAALES	SI	Propia	\$ 70.000
23	965501	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA	SI	Propia	\$ 50.000
24	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	SI	Propia	\$ 100.000
25	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	SI	Propia	\$ 150.000
26	966101	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR SONDA	SI	Propia	\$ 200.000
27	991801	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y-ELECTROLITOS	SI	Propia	\$ 150.000
28	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	SI	Propia	\$ 150.000
29	992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	SI	Propia	\$ 150.000
30	994101	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA	NO		
31	992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	NO		
32	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	SI	Propia	\$ 100.000
33	976501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL(VESICAL)	SI	Propia	\$ 50.000
34	579401	INSERCCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	SI	Propia	\$ 50.000
35	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD	SI	Propia	\$ 70.000
36	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	SI	Propia	\$ 50.000
37	972301	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA	SI	Propia	\$ 100.000

✉ grupohogarsaludcolombia@gmail.com

☎ 3007600463

🌐 www.grupohogarsaludcolombia.com



Grupo
HOGARSALUD
de Colombia S.A.S
Cuidado y salud en Casa

38	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA ORDINARIO DIURNO	SI	Propia	\$ 50.000
39	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA FESTIVO DIURNO..	SI	Propia	\$ 55.000
40	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA NOCTURNO ORDINARIO	SI	Propia	\$ 55.000
41	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA NOCTURNO-FESTIVO.	SI	Propia	\$ 60.000
42	890105	ATENCIÓN DOMICILIARIA ENFERMERIA 4 HORAS	SI	Propia	\$ 80.000
43	890105	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 6 HORAS	SI	Propia	\$ 120.000
44	890105	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 8 HORAS	SI	Propia	\$ 160.000
45	890105	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 12 HORAS	SI	Propia	\$ 240.000
46	890105	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 24 HORAS	SI	Propia	\$ 480.000
47	E890194	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA A DOMICILIO ELECTRICA MULTIPOSICIONES CON MANDO A DISTANCIA ELECTRONICO ESPECIAL PARA PACIENTES CON PROBLEMAS NEUROLOGICOS CUADRIPEJICOS POR MES	SI	Propia	\$ 450.000
48	E890194	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA A DOMICILIO x MES	SI	Propia	\$ 380.000

✉ grupohogarsaludcolombia@gmail.com

☎ 3007600463

🌐 www.grupohogarsaludcolombia.com



Grupo
HOGAR SALUD
de Colombia S.A.S
Cuidado y salud en Casa

49	MEDICAMENTOS REGULADOS por el ministerio de salud y de protección social para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta menor o igual a \$1.150.000, más el porcentaje de intermediación.	PORCENTAJE UNICO DE INTERMEDIACION
		7%
50	MEDICAMENTOS REGULADOS por el ministerio de salud y de protección social con un valor mayor a \$1.150.000, MAS EL porcentaje de intermediación.	PORCENTAJE UNICO DE INTERMEDIACION
		3.5%
51	Para los MEDICAMENTOS NO REGULADOS , se pagarán a precio de compra más el porcentaje de intermediación.	PORCENTAJE UNICO DE INTERMEDIACION
		10%
52	INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS , se pagarán a precio de compra más el porcentaje de intermediación.	PORCENTAJE UNICO DE INTERMEDIACION
		10%

- En el caso de curación y clínica de heridas, los insumos incluidos dentro de la atención únicamente incluyen: Guantes limpios y estériles, tapabocas, gorro, gasas, micropore, fixomull transparente, bisturí, pinzas y tijeras, aplicadores limpios y estériles, removedor de adhesivo cutáneo; por lo cual apósitos de alta tecnología y otros insumos no están contemplados.
- Desde el área domiciliaria se realiza inserción de sonda nasogástrica, pero no recambio de sonda de Esofagostomía.
- En los CUPS sobre aplicación o infusión de medicamentos, soluciones o antibióticos se encuentra incluido en el caso de infusión el equipo y kit requerido.
- En el CUPS de atención por equipo interdisciplinario se incluye el valor únicamente del personal de atención domiciliaria con elementos como EPP, sin embargo, nuestra IPS cuenta con dos paquetes de atención que incluyen el personal, insumos y equipos, a continuación se desglosan para su consideración.



Grupo
HOGARSALUD
de Colombia S.A.S
Cuidado y salud en Casa

CUPS	SERVICIOS	TARIFA X DIA
890115	PAQUETE DE ATENCIÓN PACIENTE CRÓNICO VENTILADO Equipos e insumos para ventilación mecánica invasiva. Apoyo de terapia respiratoria, terapia física, terapia del lenguaje, terapia ocupacional a necesidad del médico tratante. Valoración médica de ingreso y valoraciones posteriores según necesidad por condición del paciente, según criterio médico. Atención, valoración y seguimiento por enfermera profesional, según criterio de enfermería. Atención de auxiliar de enfermería (24 horas) para todos los procedimientos en salud que requiera el paciente. Curaciones por auxiliar de enfermería (baja complejidad) o por enfermera jefe (mediana complejidad) Insumos PBS relacionados con la atención ventilatoria únicamente. Evaluación y seguimiento por nutrición clínica a necesidad. Evaluación por psicología y trabajo social según lo evaluado por médico del programa. Oxígeno requerido por el paciente. INSUMOS Y EQUIPOS INCLUIDOS: • Aplicadores de algodón, apósitos oclusivos, bajalenguas, gasas limpias y estériles, guantes de procedimientos y guantes estériles, yodopovidona jabón, yodopovidona solución, soluciones para el lavado de piel y mucosas, micropore, esparadrapo, jeringas, sondas de succión, tapabocas, sistema de oxígeno (Venturi, cánula nasal, tienda de traqueostomía). • Además de la utilización de equipos médicos como: glucómetro e instrumental como tijeras, pinzas, soluciones para infusión continua o administración de medicamentos, los equipos para manejo por bombas de infusión, buretroles y los insumos que se requieran para el manejo de catéteres centrales • Todos los demás elementos que requiera para la atención del paciente crónico ventilado.	\$ 850.000

✉ grupohogarsaludcolombia@gmail.com

☎ 3007600463

🌐 www.grupohogarsaludcolombia.com



Grupo
HOGAR SALUD
de Colombia S.A.S
Cuidado y salud en Casa

CUPS	SERVICIOS	TARIFA X DIA
890115	PAQUETE CRÓNICO NO VENTILADO Apoyo de terapia respiratoria, terapia física, terapia del lenguaje, terapia ocupacional ilimitada, según valoración previa por el profesional para requerimiento del paciente. Apoyo de terapia respiratoria, terapia física, terapia del lenguaje, terapia ocupacional a necesidad del médico tratante. Valoración médica de ingreso y valoraciones posteriores según necesidad por condición del paciente, según criterio médico Atención, valoración y seguimiento por enfermera profesional, según criterio de enfermería. Atención de auxiliar de enfermería (24 horas) para todos los procedimientos en salud que requiera el paciente. Curaciones por auxiliar de enfermería (baja complejidad) o por enfermera jefe (mediana complejidad) Evaluación y seguimiento por nutrición clínica a necesidad. Evaluación por psicología y trabajo social según lo evaluado por médico del programa. Oxígeno requerido por el paciente INSUMOS Y EQUIPOS INCLUIDOS: • Aplicadores de algodón, apósitos oclusivos, bajalenguas, gasas limpias y estériles, guantes de procedimientos y guantes estériles, yodopovidona jabón, yodopovidona solución, soluciones para el lavado de piel y mucosas, micropore, esparadrapo, jeringas, sondas de succión, tapabocas, sistema de oxígeno (Venturi, cánula-nasal, tienda de traqueostomía). • Además de la utilización de equipos médicos como: glucómetro e instrumental como tijeras, pinzas, soluciones para infusión continua o administración de medicamentos, los equipos para manejo por bombas de infusión, buretroles y los insumos que se requieran para el manejo de catéteres centrales.	\$ 550.000

EXCLUYE:

- Insumos y medicamentos No PBS*
- Banco de sangre y servicios transfusionales
- Nutrición parenteral*

✉ grupohogarsaludcolombia@gmail.com

☎ 3007600463

🌐 www.grupohogarsaludcolombia.com



Grupo
HOGAR SALUD
de Colombia S.A.S
Cuidado y salud en Casa

- Traslados básicos y medicalizados.
- Curación de heridas de alta complejidad y complejas
- Insumos para cambio de Ostomías.
- Apósitos de alta tecnología.
- *Todo lo adicional no mencionado dentro de lo incluido en el paquete*

En caso de requerirlo se podría incluir en el contrato el suministro de nutriciones para los pacientes que sean incluidos en el programa únicamente.

Agradecemos la atención prestada y estaremos atentos a resolver cualquier inquietud.

Cordialmente

MARIA ROCHA

MARÍA CATALINA ROCHA LEZAMA
Representante Legal