IPS Sanidad SAS

Sincelejo, 27 de Mayo de 2025

Señores
UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE LA SALUD
Sincelejo- Sucre

Cordial saludo,

Por medio del presente escrito, presento COTIZACION para estudio de mercadeo *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",* del departamento de sucre, teniendo en cuenta el objeto, a continuación relaciono:

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO		VALOR
1	890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL		110.000
2	890102	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA		105.000
3	890106	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA		50.000
4	890108	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGIA		50.000
5	890109	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL		150.000
6	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA		45.000
7	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA		50.000
8	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA		60.000
9	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL		50.000
10	890116	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD		160.000
11	965901	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL		90.000
12	965902	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL		130.000
13	961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA		70.000
14	965501	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA		60.000
15	970101	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA		70.000
16	992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA		60.000
17	992102	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO		50.000
18	992201	INYECCION O INFUSION DE SUSTANCIA HORMONAL		70.000
19	992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA		90.000
20	994101	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA		100.000
21	579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)		80.000
22	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)		80.000
23	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA		80.000
24	890115	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO		160.000
25	890114	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR PROMOTOR DE LA SALUD		80.000
26	931701	MODALIDADES NEUMATICAS DE TERAPIA	KIT APOSITO DE POLIURETANO VERDE SMALL GENADYNE (10X7.5X3.3)	2.300.000
			KIT APOSITO DE POLIURETANO VERDE MEDIUM GENADYNE (18X12.5X3.3)	2.500.000
			KIT APOSITO DE POLIURETANO VERDE LARGE GENADYNE (26X15X3.3)	2.700.000
			KIT APOSITO THIN XLARGE TAMAÑO	2.750.000

Scanned with CamScanner

			(30X60X1.5 CM)	
			KIT APOSITO DE PLATA SMALL GENADYNE	1.400.000
			KIT APOSITO DE PLATA MEDIUM GENADYNE	1.600.000
			KIT APOSITO DE PLATA LARGE GENADYNE	1.700.000
			KIT APOSITO DE POLIVINIL ALCOHOL BLANCO 7.5x10 GENADYNE	1.400.000
			KIT APOSITO DE POLIVINIL ALCOHOL BLANCO 10x15 GENADYNE	1.600.000
			KIT APOSITO ABDOMINAL GENADYNE	3.200.000
27	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO (SINCELEJO)		60.000
28		TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO (INTERMUNICIPAL) POR KILOMETRO (INVIAS)		3.750
29	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO (SINCELEJO)		50.000
30		TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO INTERMUNICIPAL) POR KILOMETRO (INVIAS)		3.750
31	602T01	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE PRIMARIO (SINCELEJO)		200.000
32		TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE PRIMARIO (INTERMUNICIPAL) POR KILOMETRO (INVIAS)		5.750
33	602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO (SINCELEJO)		270.000
34		TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO (INTERMUNICIPAL) POR KILOMETRO (INVIAS)		5.750
35	89010506	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA (6 HORAS) INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXIALIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION		73.400
36	89010508	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA (8 HORAS) INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXIALIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION		99.000
37	090105DN	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA (12 HORAS DIURNO) INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXIALIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION		148.000
38	890105NT	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA (24 HORAS NOCTURNO) INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXIALIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION		216.000

NAUDEL BERNAL PADILLA
Gerente
CEL.3105000388

Scanned with CamScanner