



ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO Y PRESENTACIÓN DE LA COTIZACIÓN

PRESENTACIÓN DE LA COTIZACIÓN

La presente solicitud tiene como finalidad realizar un **estudio de mercado** para identificar las condiciones técnicas, operativas y económicas existentes en el mercado para la prestación de los servicios requeridos.

Los interesados deberán diligenciar el archivo Excel adjunto, el cual contiene la relación de los códigos CUPS, procedimientos, consultas y servicios objeto de la presente solicitud, indicando los valores cotizados y la demás información requerida.

Se precisa que el presente documento de solicitud de cotización se remite únicamente como referencia y contexto respecto de los servicios y tecnologías en salud objeto del análisis de mercado, por lo que **no corresponde al documento mediante el cual el interesado debe presentar su respuesta.**

En consecuencia, la información deberá remitirse mediante los siguientes documentos:

1. Oficio remisorio

La cotización deberá estar acompañada de un oficio remisorio elaborado en papelería institucional del oferente y presentado en formato PDF, el cual deberá contener como mínimo:

- Membrete y logotipos institucionales.
- Información de identificación de la entidad (razón social, NIT, dirección, correo electrónico y teléfonos de contacto).
- Nombre completo, cargo y firma del representante legal o de la persona facultada para presentar la cotización.

Adicionalmente, se agradecerá que en dicho oficio se incluya la información que el oferente considere pertinente respecto de su oferta institucional, entre otros aspectos relacionados con:

- Modalidad de atención.
- Cobertura geográfica.
- Capacidad instalada.
- Habilitación vigente.
- Portafolio de servicios.
- Demás aspectos técnicos, operativos o administrativos que considere relevantes.

2. Relación de servicios objeto de cotización

El archivo Excel suministrado por la Entidad, correspondiente a la relación de procedimientos, consultas, servicios y códigos CUPS requeridos, deberá ser remitido de la siguiente manera:

- En **formato PDF**, con sus respectivos membrete y logos institucionales debidamente suscritos por el representante legal o la persona autorizada, como soporte formal de la información económica presentada.



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5**

**SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS**

Página 12 de 22

- En formato Excel editable, con el fin de facilitar el procesamiento, consolidación y análisis de la información durante el desarrollo del estudio de mercado.

La presentación simultánea de los archivos en PDF y Excel permite garantizar los principios de transparencia, trazabilidad e integridad de la información suministrada por los cotizantes, así como optimizar las actividades de análisis y gestión propias del estudio de mercado.

La información remitida será utilizada exclusivamente como insumo para el análisis del sector, la estimación de condiciones técnicas y económicas del mercado y la estructuración de un eventual proceso contractual. En consecuencia, la presentación de la cotización no genera obligación contractual alguna para las partes ni constituye compromiso de contratación por parte de la Entidad.

ENTIDAD: CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S

DIRECCIÓN: Carrera 33 No 53-27

TELÉFONO: 6076854951

EMAIL: gerencia@cub.com.co

NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE VENTAS: Milena Granados

EMAIL: coordinacionadminyfinanciera@cub.com.co

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Olga Liliana Pinzón Díaz

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL:



DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS

Página 13 de 22

ITEM	CURS	DESCRIPCION	OBRATA		TARIFA OFERTADA (EL ISS 200 10% SOD 40% TARIFA PROPIA)	VALOR EN PESOS A FACTURAR (\$)	INDICAR SI EL VALOR ES POR PAQUETE		OBSERVACIONES (SI EL PAQUETE INCLUYE QUE INCLUYE EL PAQUETE)
			SI	NO			SI	NO	
1	890294B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	X		Tarifa propia	\$ 73,748		X	
2	890394B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	X		Tarifa propia	\$ 73,748		X	
3	890202B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	X		Tarifa propia	\$ 202,807		X	
4	890294B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA PEDIATRICA	X		Tarifa propia	\$ 175,766		X	
5	890502B	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	X		Tarifa propia	\$ 150,150		X	
6	890226B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	X		Tarifa propia	\$ 34,100		X	
7	579501B	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	X		Tarifa propia	\$ 36,300		X	No incluye insumos, se facturan por consumo
8	579401B	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	X		Tarifa propia	\$ 36,300		X	No incluye insumos, se facturan por consumo
9	976501B	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL	X		Tarifa propia	\$ 36,300		X	No incluye insumos, se facturan por consumo
10	892001B	URODINAMIA ESTANDAR	X		Tarifa propia	\$ 321,180		X	
11	892401B	UROFLUJOMETRIA SOD	X		Tarifa propia	\$ 240,886		X	
12	881502B	ULTRASONOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL	X		Tarifa propia	\$ 240,886		X	
13	601101B	BIOPSIA DE PROSTATA ECODEIRIGIDA	X		Tarifa propia	\$ 929,500	X		Incluye preanestesia, Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
14	573201B	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	X		Tarifa propia	\$ 818,426	X		Incluye: preanestesia, Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
15	964901B	INSTILACION GENITOURINARIA SOD (tarifa por unidad)	X		Tarifa propia	\$ 517,644	X		Incluye: preanestesia, Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
16	592002B	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE	X		Tarifa propia	\$ 13,890,678	X		Incluye: preanestesia,

aghi



DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS

Página 14 de 22

		CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA						Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
17	592103B	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VÍA ENDOSCÓPICA	X		Tarifa propia	\$ 1,545,641	X	Incluye: preanestesia, Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
18	598001B	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	X		Tarifa propia	\$ 945,080	X	Incluye: preanestesia, Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
19	597202B	INYECCIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA INTRAVESICAL	X		Tarifa propia	\$ 3,901,405	X	Incluye: preanestesia, Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. E incluye una (1) ampolla. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
20	580050B	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCÓPICA	X		Tarifa propia	\$ 3,767,328	X	Incluye: preanestesia, Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
21	640001B	CIRCUNCISIÓN SOD	X		Tarifa propia	\$ 744,067	X	Incluye: preanestesia, Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
22	637301B	VASECTOMIA SOD	X		Tarifa propia	\$ 279,876	X	Incluye: preanestesia, Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
23	631010B	VARICOCELECTOMIA	X		Tarifa propia	\$ 1,133,375	X	Incluye: preanestesia, Honorarios especialista,



DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS

Página 15 de 22

								anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
24	632101B	ESPERMATOCELECTOMIA	X		Tarifa propia	\$ 487,212	X	Incluye: preanestesia,; Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
25	612101B	HIDROCELECTOMIA	X		Tarifa propia	\$ 1,133,375	X	Incluye: preanestesia,; Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
26	625101B	ORQUIDOPEXIA CON DESTORCION DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMATICO	X		Tarifa propia	\$ 1,395,477	X	Incluye: preanestesia,; Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
27	623001B	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA RADICAL	X		Tarifa propia	\$ 6,102,906	X	Incluye preanestesia,; Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
28	625104B	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	X		Tarifa propia	\$ 487,212	X	Incluye: preanestesia,; Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
29	641101B	BIOPSIA DE PENE	X		Tarifa propia	\$ 463,358	X	Incluye: preanestesia,; Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
30	642101B	FULGURACION DE LESIONES EN PENE	X		Tarifa propia	\$ 206,210	X	Incluye: preanestesia,; Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización

[Handwritten signature]



DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS

Página 16 de 22

									e insumos especiales segun manual
31	644920B	PLASTIA DE FRENILLO	X		Tarifa propia	\$ 388,248	X		Incluye: preanestesia,; Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales segun manual
32	869501B	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	X			\$ 45,233		X	
33	877815B	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	X			\$ 88,664		X	
34	597101B	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSION DEL MUSCULO ELEVADOR)	X		Tarifa propia	\$ 2,648,802	X		Incluye: preanestesia,; Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala de cx. No incluye insumos, se facturan por consumo, No incluye hospitalización e insumos especiales segun manual, no incluye malla ni TOT
35	592401B	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN VIA URINARIA	X		Tarifa propia	\$ 11,455,770	X		Incluye: preanestesia,; Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales segun manual
36	602005B	ADENOMECTOMÍA POR ABLACIÓN DE PRÓSTATA	X		Tarifa propia	\$ 13,878,079	X		Incluye: preanestesia,; Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales segun manual
37	563102B	**URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA"	X		Tarifa propia	\$ 2,615,862	X		Incluye: preanestesia,; Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales segun manual
38	605101B	RESECCIÓN DE PROSTATA (PROSTATECTOMIA) RADICAL, PROSTATOVESICULECTOMIA			Tarifa propia	\$ 15,646,330	X		Incluye: preanestesia,; Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales segun manual
39	405406B	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA ABIERTA	X		Tarifa propia	\$ 12,975,332	X		Incluye: preanestesia,; Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización



DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS

Página 17 de 22

									e insumos especiales según manual
40	110A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	X		Tarifa propia	\$ 1,468,264		X	
41	107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	X		Tarifa propia	\$ 1,101,100		X	
42	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	X		Tarifa propia	\$ 74,259		X	
43	554102	HEMINEFRECTOMIA POR LUMBOTOMIA	X		Tarifa propia	\$ 8,192,721	X		Incluye: preanestesia, Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
44	890294_1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA ONCOLOGICA	X		Tarifa propia	\$ 240,886		X	
45	890502B	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) UROLOGIA ONCOLOGICA	X		Tarifa propia	\$ 450,000		X	
46	554003B	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	X		Tarifa propia	\$ 10,117,186	X		Incluye preanestesia, Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
47	554001B	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROTOMIA	X		Tarifa propia	\$ 7,324,043	X		Incluye: preanestesia, Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
48	555703B	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	X		Tarifa propia	\$ 10,189,090	X		Incluye: preanestesia, Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
49	555721B	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	X		Tarifa propia	\$ 10,916,328	X		Incluye: preanestesia, Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
50	592004B	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN RINON VIA ENDOSCOPICA RETROGADA	X		Tarifa propia	\$ 16,388,502	X		Incluye: preanestesia, Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales

[Handwritten signature]



DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS

Página 18 de 22

								según manual
51	613102B	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	x		Tarifa propia	\$ 206,210	X	Incluye: preanestesia, Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
52	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD (SESION)FISIOTERAPIA E PISO PELVICO	X		Tarifa propia	\$ 144,531	X	
53	602003	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	X		Tarifa propia	\$ 1,920,648	X	Incluye: preanestesia, Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
54	576060	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	X		Tarifa propia	\$ 1,107,997	X	Incluye: preanestesia, Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
55	558720	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (POR ENDOPIELOTOMÍA O ANTEROGRADA)	X		Tarifa propia	\$ 3,703,603	X	Incluye: preanestesia, Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
56	129A01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL	X		Tarifa propia	\$ 517,358	X	SOLO INTERNACION
57	129A02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MULTIPLE - BIPERSONAL	X		Tarifa propia	\$ 488,617	X	SOLO INTERNACION
58	129A02_1	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE 4 CAMAS	X		Tarifa propia	\$ 400,858	X	SOLO INTERNACION
59	584501	CORRECCION DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	X		Tarifa propia	\$ 6,636,327	X	Incluye: preanestesia, Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
60	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	X		Tarifa propia	\$ 1,605,899	X	
61	890494B	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA DE UROLOGIA	X		Tarifa propia	\$ 74,118	X	
62	890394	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA DE UROLOGIA PEDIATRICA	x		Tarifa propia	\$ 176,649		
63	558730	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	x		Tarifa propia	\$ 6,003,648	X	Incluye preanestesia, Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización



DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS

Página 19 de 22

								e insumos especiales según manual
64	597990	REPARACIÓN DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO	x		Tarifa propia	\$ 2,147,854	X	Incluye preanestesia,:: Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala de cx. No incluye insumos, se facturan por consumo, No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
65	584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA xVESICAL)	x		Tarifa propia	\$ 8,083,464	X	Incluye preanestesia,:: Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
66	584601	UxRETROPLASTIA TRANSPÚBICA	X		Tarifa propia	\$ 8,057,328	X	Incluye: preanestesia,:: Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
67	592007	PIXELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	X		Tarifa propia	\$ 6,548,048	X	Incluye: preanestesia,:: Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
68	568402	CIERRE DE FÍSTULA URETERO- ENTÉRICA O URETERO-VISCERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	X		Tarifa propia	\$ 7,311,781	X	Incluye: preanestesia,:: Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
69	72602	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	X		Tarifa propia	\$ 8,551,512	X	Incluye: preanestesia,:: Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
70	592102	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA	X		Tarifa propia	\$ 6,348,359	X	Incluye: preanestesia,:: Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
71	558604	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO- VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	X		Tarifa propia	\$ 6,285,293	X	Incluye: preanestesia,:: Honorarios especialista,

6/11/18



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5**

**SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS**

Página 20 de 22

								anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
72	550120	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE RENAL POR LAPAROSCOPIA	X	Tarifa propia	\$ 6,404,448	X		Incluye: preanestesia, Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
73	623011	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	X	Tarifa propia	\$ 6,548,048	X		Incluye: preanestesia, Honorarios especialista, anestesiología, ayudantía, derechos de sala y materiales básicos, de cx. No incluye hospitalización e insumos especiales según manual
74	890394_2	CONSULTA DE CONTROL DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA ONCOLOGICA	X	Tarifa propia	\$ 240,886		X	

ANEXO No. 1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente deberá diligenciar y presentar el Anexo No. 1 en formato Excel correspondiente a CUPS UROLOGIA DESAN, adjunto, junto con la oferta y enviado al correo electrónico que aparece en la plataforma REPS a fecha de 15 de Septiembre 2026. Así mismo, deberá allegar debidamente firmado por el representante legal el formato de Especificaciones Técnicas, en el cual manifieste el cumplimiento o no cumplimiento de cada una de las especificaciones requeridas para cada ítem.

La ficha técnica será objeto de verificación por parte del Comité Técnico, aplicando el criterio de evaluación de **cumple o no cumple**.

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR FORMALMENTE JUNTO CON LA PROPUESTA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A. El modelo de prestación de servicios de salud, acorde con las características de cada territorio el cual debe incluir ✓ Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. ✓ Horarios de Atención para los usuarios ✓ Líneas telefónicas y correos electrónicos de servicio de Urgencias y referencia ✓ Modalidad para la asignación de citas y o visitas (Telefónica y/o Presencial) ✓ Instrucciones para solicitud y programación de procedimientos y visitas ✓ Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos B. La relación de sedes y servicios de salud habilitados, sus grados de complejidad y modalidades de prestación de servicios, acorde con la información contenida en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. C. La capacidad instalada y disponible asociada a los servicios habilitados. D. La oferta de servicios y tecnologías en salud. E. Indicadores establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud -SOGCS, aquellos que dan cuenta de los resultados en salud definidos en las Rutas Integrales de Atención en Salud -RIAS, incluyendo las de obligatorio cumplimiento y aquellas priorizadas por la entidad responsable de pago y demás que sean requeridos según la normativa vigente. F. Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud Departamental designada para tal fin que incluya habilitación en servicios de:	X	

[Handwritten signature]



DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS

Página 21 de 22

Código Habilitación Servicio REPS	Servicio REPS en Imagen
101	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS
107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS
110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS
130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA
210	CIRUGÍA ONCOLÓGICA
215	CIRUGÍA UROLÓGICA
301	ANESTESIA
355	UROLOGÍA (Consulta Externa)
356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD
380	SALA DE PROCEDIMIENTOS
739	FISIOTERAPIA
744	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS - IONIZANTES
745	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS - NO IONIZANTES

G. Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado.

H. Resolución de práctica médica para uso de equipos generadores de radiación ionizantes de conformidad a lo establecido en la Resolución 482 de 2018, el equipo debe estar ubicado donde fue autorizado en cada una de las sedes ofertadas dentro de la propuesta para la prestación de los servicios.

TALENTO HUMANO MINIMO REQUERIDO DE LAS ESPECIALIDADES Y SUB
ESPECIALIDADES:

2

ITEM	PROFESIONAL
1	MEDICO ESPECIALISTA EN UROLOGIA
2	MEDICO ESPECIALISTA EN UROLOGIA PEDIATRA
3	MEDICO ESPECIALISTA EN UROLOGIA ONCOLOGICA

x

COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS (aplica para todos los grupos)

x

Es necesario que los oferentes cumplan y presenten los requerimientos descritos a continuación:

La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo, cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
3. Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud.
4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

x

Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio

El OFERENTE deberá certificar experiencia para lo cual deberá allegar, máximo tres (3) certificaciones o copias de contratos ejecutados, con concepto favorable de la ejecución de los mismos, cuyo objeto sea igual o similar y cuya sumatoria sea igual o mayor al 50% del valor del presupuesto asignado para esta contratación. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- Fecha de inicio de la contratación
- Fecha de término de la contratación
- Valor de la contratación
- Objeto contractual
- Número del contrato
- Firma del representante legal contratante
- NIT del contratante
- Dirección del contratante
- Teléfono del contratante
- Membrete de la entidad que lo expide
- Cumplimiento

x

En el evento que el oferente haya celebrado contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, la Regional

gpl



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5**

**SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS**

Página 22 de 22

verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas natural o jurídica que representamos, cumplimos con el 100% de las condiciones relacionadas en el presente anexo.

Nombre del proponente:

CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S

NIT

900581702-9

Nombre del Representante Legal:

OLGA LILIANA PINZON DIAZ

No. de Documento de Identidad:

63.367.946

Firma del Representante Legal:

Esta cotización debe tener vigencia del año 2026