idime

Floridablanca, 04 de agosto de 2026

Señores:
Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5
Bucaramanga (Santander)

La Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5, con miras a adelantar un proceso de contratación para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE SENO Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO A LAS USUARIAS Y BENEFICIARIAS ADSCRITAS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5".** Se permite cotizar:

ADVERTENCIA	El portafolio de servicios solicitado servirá de base para la elaboración de estudio de mercado donde se puedan apreciar TARIFAS PROYECTADAS A CONTRATAR y por lo tanto, NO constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes ni genera obligación alguna.	
OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE SENO Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO A LAS USUARIAS Y BENEFICIARIAS ADSCRITAS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5.**	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	Los precios cotizados deberán ser válidos para la vigencia 2026 de enero a diciembre sin modificación alguna, y durante el plazo establecido para la ejecución del contrato.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	**Plazo de ejecución**	A partir de la firma del contrato o la entrega de la respectiva acta de inicio.
	Obligaciones del contratista	Obligaciones derivadas del contrato a suscribir.
	Forma de pago	**EL CONTRATANTE,** La Regional de Aseguramiento en Salud No 5, pagará el valor del contrato que resulte a favor del contratista en la ciudad de Bucaramanga, con pagos parciales dentro de los sesenta (60) días, posterior a la presentación de la factura comercial en la Ventanilla Única Central de Cuentas, junto con el recibo a satisfacción del supervisor del contrato en el cual conste el recibo de los Servicios a entera satisfacción y cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes; y los demás documentos requeridos, teniendo en cuenta el derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). **Parágrafo primero: REQUISITOS PARA EL PAGO: 1. FACTURA – El CONTRATISTA** deberá presentar la respectiva factura original acompañada de Certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal del **CONTRATISTA** (si lo tuviere), en la que conste el cumplimiento del pago de los aportes de que trata el Articulo 1 de la Ley 828 de 2003. Dicha certificación es requisito indispensable para el pago.
		RECIBIDO A SATISFACCIÓN: El Grupo Financiero de la Regional

		de Aseguramiento en Salud No 5, tramitará el recibo a satisfacción, dentro de los Cinco (5) días siguientes a la presentación de la factura, el cual debe ser expedido por el Supervisor del Contrato.
	Riesgos de la contratación	**ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONOMICO DEL CONTRATO.** Para la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, los riesgos del actual proceso de contratación se clasificarán según su momento, sin tener en cuenta las causas y las áreas que llegue a afectar, toda vez que tal daño será siempre dentro de la ejecución del contrato. **ETAPA PRECONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa precontractual los siguientes: El retiro de la Oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las Propuestas. La no suscripción del Contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado. **ETAPA CONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa contractual los siguientes: El no pago de los Salarios, prestaciones Sociales e indemnizaciones laborales por parte del Contratista a los empleados encargados de desarrollar el objeto del contrato. La falta de calidad y correcto funcionamiento de los materiales a suministrar Cuando al momento de la Adición en valor del contrato o prorroga de su término el Contratista no amplíe las garantías que amparan el cumplimiento de sus Obligaciones. **RIESGO DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.** Tipificación: Cuando el contrato deba ser suspendido por causas ajenas a la voluntad de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5 , se informará al CONTRATISTA y se le notificará del acto administrativo que suspende el contrato, el cual deberá indicar con claridad las causas exógenas y la fecha de reanudación del mismo.

		Asignación: Será responsabilidad total del CONTRATISTA los perjuicios que se pudieran causar a La Regional de Aseguramiento en Salud No 5, por la suspensión del contrato si en ella no media justa causa. Por tanto, la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, no será responsable por la suspensión del contrato ni por los perjuicios que se causen con ello. Medidas Cautelares: En los eventos en los cuales la suspensión del contrato tenga como origen circunstancias atribuibles al contratista, los riesgos, conforme cada caso, serán mitigados a través de la suscripción de la garantía única que se llegare a exigir. **RIESGO POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO** Tipificación: Cuando el contratista incumpla las obligaciones suscritas en el contrato. Asignación: Será responsabilidad total del contratista cumplir con las obligaciones a su cargo suscritas en el contrato, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito o en todas aquellas donde el contratista demuestre que no tuvo responsabilidad.
	Mecanismos de cobertura de los riesgos	**MECANISMOS DE COBERTURA DE LOS RIESGOS** **LA PÓLIZA DEBERÁ SEÑALAR DE MANERA EXPRESA LOS SIGUIENTES AMPAROS:** **ETAPA PRECONTRACTUAL** En el proceso de selección del contratista se encuentran las siguientes obligaciones: - Evaluación Objetiva de las ofertas por parte de las CONTRATANTES - Información veraz y completa por parte de los oferentes - La suscripción del contrato correspondiente a la adjudicación del proceso El mecanismo de cobertura de las dos primeras obligaciones será el Pacto de Transparencia suscrito entre las partes, en el cual se hace una expresa referencia al cumplimiento de una evaluación objetiva y el compromiso de los oferentes de entregar ofertas veraces y completas. **ETAPA CONTRACTUAL Y POST CONTRACTUAL** Por su parte, las obligaciones que se generan en la ejecución del contrato estarán cubiertas por la Garantía Única que exige la normatividad vigente (Ley 80 de 1993 en su Art. 25 Núm. 19.)

idime

GARANTIAS DEL CONTRATO A CELEBRAR

GARANTÍA ÚNICA - Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el **CONTRATISTA** se compromete a suscribir a favor del **CONTRATANTE** y a satisfacción del mismo, una Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del Contrato. Esta Garantía consistirá en una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Bancaria, la cual deberá presentarse al perfeccionamiento del contrato, la cual debe mantenerse vigente durante la vida y
liquidación del Contrato. Dicha póliza amparará los riesgos a partir de la fecha de expedición de la misma. Dicha Garantía debe cubrir los siguientes riesgos:

1. DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: Equivalente al Veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Cuatro (4) meses más.

2. DE CALIDAD DEL BIEN: Equivalente al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Un (1) año más.

3. DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES: Equivalente al Cinco por Ciento (5%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Tres (3) años más

ESPECIFICACIONES TECNICAS

Certificados de habilitación del servicio a contratar.

ITEM N°	CUPS	CUPS según resolución No. 2336 del 2023.	DESCRIPCION	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIÓN
1	881201B	881201	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	Únicamente cuando el birrads se igual a 0 y 3.	64,400	

idime

	2	892901B	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	Citología de tamizaje, Incluye Kit para toma de Citología.	3,000	
	3	908892B	908890	DETECCIÓN Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	DETECCIÓN Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	69,000	APLICA PARA MUESTRA VAGINAL
	4	876801B	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, UNILATERAL	Tamizaje.	64,400	
	5	876802B	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	Tamizaje.	64,400	
	6	898015	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL	Procesamiento de muestra.	9,500	
	Las cotizaciones deberán ser enviadas en medio físico o magnetica, en lo posible en hojas membretadas, con la firmada por parte del Representante Legal de la empresa, estableciendo las tarifas o precios que están en capacidad de ofrecer para la prestación de los servicios.						
VALOR OFRECIDO	Al momento de allegar la cotización se deben incluir los precios, con los que su entidad está dispuesta a llevar a cabo futuras contrataciones. Tener en cuenta todos los gastos en los que se incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única y la calidad de del servicio.						
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	El plazo para presentar la cotización es de 3 días calendario; lugar para allegar la cotización, Transversal 154 No. 24-147 Barrio el Bosque, correo desan.espribuc@policia.gov.co tel. 3125593949 – 3113344243.						

Cordialmente

María Isabel Rodríguez Vega
Gerente Comercial
Instituto de Diagnóstico Médico S.A. - IDIME S.A

RADIOLÓGICA S.A.S.
NIT:890.205.283-8

Bucaramanga, Agosto 05 de 2026

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
Ciudad

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 de la Policía Nacional con miras a adelantar un proceso de contratación para la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE SENO Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO A LAS USUARIAS Y BENEFICIARIAS ADSCRITAS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5.**", se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

ITEM No.	CUPS	CUPS según resolución No. 2336 del 2023.	DESCRIPCION	DESCRIPCION	VALOR
1	881201B	881201	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	Únicamente cuando el birrads se igual a 0 y 3.	$39.361
2	876801B	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, UNILATERAL	Tamizaje.	$72.225
3	876802B	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	Tamizaje.	$91.475

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: RADIOLOGICA SAS
Identificación (NIT X ☐ C.C ☐ C.E ☐): 890.205.283-8
Nombre Representante Legal: LILIANA MEDINA ESPINOSA
Identificación (C.C X☐ C.E. ☐) 63.481.113 de Bucaramanga
Dirección: Carrera 32 No. 49-76
Teléfono: 3132832413
Email: comercial@radiologicaips.com

RADIOLÓGICA S.A.S.

NIT 890.305.[illegible]

[illegible]

Señores
POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
Ciudad

La Empresa de Aseguramiento en Salud No. 5 [illegible] con miras a [illegible] un proceso de contratación para la [illegible] DE SERVICIOS PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN [illegible] DE CÁNCER DE SENO Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO A LAS USUARIAS Y BENEFICIARIAS AFECTADAS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. [illegible] en los siguientes [illegible]

[illegible]	DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN	VALOR
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]

Profamilia 60 años Haciéndolo más Pro

Bucaramanga 3 de agosto de 2026

Señores: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICÍA NACIONAL Atn.
Capitan SANDY YUREINA ALVERNIA GUERRERO - jefe Grupo Prestador de Salud Santander
Dirección: Transversal 154 No. 24-147, Barrio El Bosque, Floridablanca, Santander
Correo electrónico: desan.espri-buc@policia.gov.co

COTIZACIÓN PARA EL ESTUDIO DE MERCADO
– Prestación de servicios para la prevención y detección precoz de cáncer de seno y cáncer de cuello uterino para las usuarias y beneficiarias adscritas al Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Regional No. 5

Estimada Capitan Alvernia y miembros del Comité Contratante:
Respetando la solicitud formulada por la Dirección de Sanidad, nos permitimos presentar el portafolio de servicios de **Profamilia Sede Bucaramanga** (Cra. 20 #37-80) para el proceso de selección en referencia.

¡Bienvenido a una experiencia de salud confiable, humana y a la medida!

Somos Profamilia Expertos en salud sexual y reproductiva, una organización privada sin ánimo de lucro con más de 60 años acompañando a personas, familias, empresas y territorios en la toma de decisiones informadas sobre su salud sexual, reproductiva, emocional y preventiva.

Nos destacamos por ofrecer soluciones integrales, con un enfoque humano, accesible e innovador para responder a las necesidades reales de tus colaboradores.

¿POR QUÉ ELEGIR A PROFAMILIA PARA TU EMPRESA?

- ✓ Cobertura nacional con 46 clínicas en las ciudades.
- ✓ Servicios especializados en salud sexual, reproductiva, mental y preventiva.
- ✓ Atención intramural, extramural y por telemedicina para llegar donde estés.
- ✓ Tarifas diferenciales y convenios corporativos para tus colaboradores, asociados y sus familias.
- ✓ Más de 60 años de experiencia transformando vidas y promoviendo bienestar.

ADVERTENCIA: El presente portafolio de servicios servirá de base para la elaboración del estudio de mercado donde se apreciarán las tarifas proyectadas a contratar y, por lo tanto, NO constituye en sí misma una oferta que obligue a las partes ni genera obligación alguna

Profamilia 60 años Haciéndolo más Pro

Item	Código CUPS (Res. 2336/2023)	Descripción del Servicio	Especificaciones Técnicas / Observaciones	Tarifa Ofrecida (COP)
1	881201	Ultrasonografía / Ecografía diagnóstica de mama (transductor ≥ 7 MHz)	Únicamente cuando el BIRRADS sea igual a 0 y 3.	$199.800
2	892901	Toma no quirúrgica de muestra o tejido vaginal para estudio citológico	Citología de tamizaje. Incluye Kit para toma de citología.	$20.800
3	908890	Detección Virus del Papiloma Humano (VPH) por pruebas moleculares (específico)	Tamizaje.	$138.600
6	898015	Estudio anatomopatológico básico en citología cervicovaginal manual	Procesamiento de muestra.	$13.000
ALTERNATIVAS DE PAQUETES INTEGRALES (OPCIONALES)				
PAQ 1	892901	Paquete Citología en Base Líquida (Toma y Lectura Presencial)	Opción integral que incluye toma + procesamiento completo.	$107.600
PAQ 2	908890	Paquete Tipificación VPH + Citología en Base Líquida Presencial	Opción combinada de prueba molecular + citología en base líquida.	$260.300

Nota aclaratoria sobre los ítems 4 y 5: Hacemos constar que los servicios correspondientes a Xeromamografía o Mamografía unilateral (CUPS 876801) y Xeromamografía o Mamografía bilateral (CUPS 876802) no se incluyen dentro de la presente propuesta económica, por no encontrarse disponibles dentro del portafolio habilitado de nuestra Sede Bucaramanga.

Profamilia 60 años Haciéndolo más Pro

CONDICIONES COMERCIALES Y ADMINISTRATIVAS

- Validez de la oferta: 60 días calendario contados a partir de la fecha de presentación de esta propuesta.
- Plazo de ejecución: A partir de la firma del contrato o suscripción del acta de inicio correspondiente.
- Forma de pago: Pagos parciales a sesenta (60) días posteriores a la presentación de la factura comercial en la Ventanilla Única Central de Cuentas junto con el certificado de recibo a satisfacción expedido por el Supervisor del Contrato y certificación de aportes de Ley 828 de 2003.
- Alcance de los precios: Las tarifas cotizadas contemplan todos los costos directos e indirectos, impuestos, pólizas de garantía, insumos, kits de toma y trámites fiscales/administrativos necesarios para la ejecución a entera satisfacción del servicio

Anexos Adjuntos:

1. Certificados de Habilitación de Servicios de Salud (REPS) de Profamilia Sede Bucaramanga

¡Estamos listos para acompañarte!
Contáctanos para convenios, propuestas comerciales o más información.

Cordialmente

Adriana Guzmán Ávila
Representante legal Suplente
Asociación Profamilia

DESAN ESPRI-BUCARAMANGA
Para: mvoyo@profamilia.org.co

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...
Lun 01/06/2026 14:14

Importancia alta

SOLICITUD COTIZACIONES P...
155 KB

Señores:
Profamilia Bucaramanga Santander
Cra. 20 #37-80
Bucaramanga (Santander)

Cordial saludo,

Respetuosamente me permito remitir para su conocimiento y fines pertinentes la Solicitud de Cotización adjunta en formato PDF, debidamente firmada, cuyo objeto es adelantar estudio de mercado para el proceso de contratación de la:

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE SENO Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO A LAS USUARIAS Y BENEFICIARIAS ADSCRITAS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5".

Agradecemos remitir su cotización dentro del plazo establecido en el documento anexo (tres días calendario), en hoja membretada y firmada por el Representante Legal, indicando claramente las tarifas ofertadas y anexando los certificados de habilitación vigentes correspondientes.

La información suministrada servirá como base para la elaboración del estudio de mercado y no constituye oferta ni genera obligación contractual alguna.

La cotización podrá ser enviada a este mismo correo electrónico o radicada en la dirección indicada en el documento adjunto.

Quedamos atentos a su amable y oportuna respuesta.

Capitán
Sandy Yureina Alvernia Guerrero
Jefe ESPRI Bucaramanga
Contacto: 311 334 4243
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Unidad Prestadora de Salud Santander

[redacted]

Responder | Reenviar

DESAN ESPRI-BUCARAMANGA
Para: gerencia.general@alianzadiagnostica.com

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...

Importancia alta

Lun 01/06/2026 14:08

SOLICITUD COTIZACION AU... 163 KB

Señores:
ALIANZA DIAGNOSTICA S.A
Calle 45 # 29 – 55
Bucaramanga (Santander)

Cordial saludo,

Respetuosamente me permito remitir para su conocimiento y fines pertinentes la Solicitud de Cotización adjunta en formato PDF, debidamente firmada, cuyo objeto es adelantar estudio de mercado para el proceso de contratación de la:

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE SENO Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO A LAS USUARIAS Y BENEFICIARIAS ADSCRITAS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5".

Agradecemos remitir su cotización dentro del plazo establecido en el documento anexo (tres días calendario), en hoja membretada y firmada por el Representante Legal, indicando claramente las tarifas ofertadas y anexando los certificados de habilitación vigentes correspondientes.

La información suministrada servirá como base para la elaboración del estudio de mercado y no constituye oferta ni genera obligación contractual alguna.

La cotización podrá ser enviada a este mismo correo electrónico o radicada en la dirección indicada en el documento adjunto.

Quedamos atentos a su amable y oportuna respuesta.

Capitán
Sandy Yureina Alvernia Guerrero
Jefe ESPRI Bucaramanga
Contacto: 311 334 4243
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Unidad Prestadora de Salud Santander

[redacted]

DESAN ESPRI-BUCARAMANGA

Para: GEOVANNY ANGARITA MONTAÑEZ - EJECUTIVO DE CUENTA <geovanny.angarita@idime.com.co>

Responder | Responder a todos | Reenviar

lun 01/06/2026 14:04

Importancia alta

SOLICITUD COTIZACIONES I...

Señores:
IDIME S.A.
Carrera 27 No. 30 – 15
Bucaramanga (Santander)

Cordial saludo,

Respetuosamente me permito remitir para su conocimiento y fines pertinentes la Solicitud de Cotización adjunta en formato PDF, debidamente firmada, cuyo objeto es adelantar estudio de mercado para el proceso de contratación de la:

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE SENO Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO A LAS USUARIAS Y BENEFICIARIAS ADSCRITAS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8".

Agradecemos remitir su cotización dentro del plazo establecido en el documento anexo (tres días calendario), en hoja membretada y firmada por el Representante Legal, indicando claramente las tarifas ofertadas y anexando los certificados de habilitación vigentes correspondientes.

La información suministrada servirá como base para la elaboración del estudio de mercado y no constituye oferta ni genera obligación contractual alguna.

La cotización podrá ser enviada a este mismo correo electrónico o radicada en la dirección indicada en el documento adjunto.

Quedamos atentos a su amable y oportuna respuesta

Capitán
Sandy Yureina Alvernia Guerrero
Jefe ESPRI Bucaramanga
Contacto: 311 334 4243
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Unidad Prestadora de Salud Santander

[redacted]

DESAN ESPRI-BUCARAMANGA
Para: Comercial Radiologica <comercial@radiologicaips.com>

Responder | Responder a todos | Reenviar

lun 03/08/2026 14:10

Importancia alta

SOLICITUD COTIZACIONES R...

Señores:
RADIOLOGICA S.A
Cr32 49-76
Bucaramanga (Santander)

Cordial saludo.

Respetuosamente me permito remitir para su conocimiento y fines pertinentes la Solicitud de Cotización adjunta en formato PDF, debidamente firmada, cuyo objeto es adelantar estudio de mercado para el proceso de contratación de la:

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE SENO Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO A LAS USUARIAS Y BENEFICIARIAS ADSCRITAS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5".

Agradecemos remitir su cotización dentro del plazo establecido en el documento anexo (tres días calendario), en hoja membretada y firmada por el Representante Legal, indicando claramente las tarifas ofertadas y anexando los certificados de habilitación vigentes correspondientes.

La información suministrada servirá como base para la elaboración del estudio de mercado y no constituye oferta ni genera obligación contractual alguna.

La cotización podrá ser enviada a este mismo correo electrónico o radicada en la dirección indicada en el documento adjunto.

Quedamos atentos a su amable y oportuna respuesta.

Capitán
Sandy Yureina Alvernia Guerrero
Jefe ESPRI Bucaramanga
Contacto: 311 334 4243
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Unidad Prestadora de Salud Santander

[redacted]

DESAN ESPRI-BUCARAMANGA
Para: Mercadeo L.S.C.C <mercadeo@licancerbucaramanga.org>

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...
lun 03/08/2026 14:05

Importancia alta

SOLICITUD COTIZACIONES U...

Señores:
LIGA SANTANDEREANA CONTRA EL CANCER
Calle 32 # 31-71
Bucaramanga (Santander)

Cordial saludo,

Respetuosamente me permito remitir para su conocimiento y fines pertinentes la Solicitud de Cotización adjunta en formato PDF, debidamente firmada, cuyo objeto es adelantar estudio de mercado para el proceso de contratación de la:

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE SENO Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO A LAS USUARIAS Y BENEFICIARIAS ADSCRITAS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5".

Agradecemos remitir su cotización dentro del plazo establecido en el documento anexo (tres días calendario), en hoja membretada y firmada por el Representante Legal, indicando claramente las tarifas ofertadas y anexando los certificados de habilitación vigentes correspondientes.

La información suministrada servirá como base para la elaboración del estudio de mercado y no constituye oferta ni genera obligación contractual alguna.

La cotización podrá ser enviada a este mismo correo electrónico o radicada en la dirección indicada en el documento adjunto.

Quedamos atentos a su amable y oportuna respuesta.

Capitan
Sandy Yureina Alvernia Guerrero
Jefe ESPRI Bucaramanga
Contacto: 311 334 4245
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Unidad Prestadora de Salud Santander

[redacted]

Responder | Reenviar