HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

1100-OFJ-0137-2025.

Bucaramanga, 17 de febrero de 2025.

PARA: Contadora.
SOLEY AYALA PARDO
Apoyo Oficina Asesora Jurídica ESE HUS – (Contratista)

ASUNTO: DESIGNACIÓN COMO APOYO PARA LA ELABORACIÓN DE LA EVALUACIÓN DE LOS ASPECTOS FINANCIEROS, ECONÓMICOS Y CAPACIDAD ORGANIZACIONAL.

Cordial saludo.

Teniendo en cuenta que se está llevando a cabo proceso de selección mediante la modalidad CONTRATACIÓN DIRECTA, el cual tiene por objeto **"COMPRAVENTA DE CONTROLES DE CALIDAD INTERNOS Y EXTERNOS PARA LAS PRUEBAS DE APOYO DIAGNOSTICO OFERTADAS POR EL LABORATORIO CLINICO Y LABORATORIO DE HEMATOLOGIA ESPECIAL Y GENETICA DE LA ESE HUS CON EL FIN DE CUMPLIR CON LA NORMATIVA VIGENTE EN ACREDITACION PARA LABORATORIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD."** con un plazo de ejecución que será **A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución y perfeccionamiento.**, de manera atenta me permito solicitar que, en calidad de apoyo a la oficina asesora jurídica de la ESE HUS efectúe la **EVALUACIÓN DE LOS ASPECTOS FINANCIEROS, ECONÓMICOS Y CAPACIDAD ORGANIZACIONAL** de la oferta presentada por parte de **RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S A S,** de acuerdo con los requisitos solicitados en la Invitación a Presentar Propuesta de la siguiente manera:

REQUISITOS HABILITANTES DE ORDEN FINANCIERO.
La verificación financiera, se realizará de acuerdo con la información financiera, con corte diciembre 31 de 2023, que figure en el Registro Único de Proponentes RUP que se anexe a la propuesta de conformidad con el numeral 11.1.16 de estos términos de invitación.
Los indicadores financieros que se exigen en este proceso son los siguientes:

- **ÍNDICE DE LIQUIDEZ**

Indica la liquidez del proponente para ejecutar el contrato. La propuesta será tenida en cuenta cuando el resultado del indicador sea el siguiente**: ≥ 1.37**

- **NIVEL ENDEUDAMIENTO**

Indica la proporción de endeudamiento total del proponente. La propuesta será tenida en cuenta cuando el resultado del indicador sea el siguiente: **≤ 0.66**

- **RAZÓN COBERTURA DE INTERÉS**:

Con este indicador sabemos cuántas veces puede pagar una empresa los intereses generados por deudas adquiridas en el periodo; por lo tanto, esto respalda la cancelación de los compromisos. A mayor cobertura de intereses, menor es la probabilidad de que el cliente incumpla sus obligaciones financieras.

Teniendo en cuenta que la media aritmética para el indicador RCI arroja un promedio elevado (16.45) con respecto a la muestra de empresas del Anexo Tabla 1 por un dato atípico, este indicador no se tomará en cuenta para la evaluación financiera.

- **CAPITAL DE TRABAJO**

El capital de trabajo debe ser **mayor o igual al 50%** del valor total del presupuesto oficial para el contrato, de lo contrario será inadmitida la propuesta.

- **PATRIMONIO.**

El proponente deberá acreditar como mínimo un **patrimonio igual o superior al 50 %** del presupuesto oficial.

- **CAPACIDAD ORGANIZACIONAL**

- **RENTABILIDAD PATRIMONIO**

Este indicador determina la rentabilidad del Patrimonio del proponente, es decir la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio. La propuesta será tenida en cuenta cuando el resultado del indicador sea el siguiente: **≥ 0.09**

- **RENTABILIDAD ACTIVO**

Esta determina la rentabilidad de los activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo. La propuesta será tenida en cuenta cuando el resultado del indicador sea el siguiente: **> = 0,02**

PRESUPUESTO OFICIAL

Para la presente contratación la Entidad dispone de una apropiación de recursos de su presupuesto de la vigencia fiscal del año 2025, por la suma de **DOSCIENTOS VEINTISIETE MILLONES CIENTO SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE ($227.172.224),** descritos de la siguiente manera:

				VALOR DE REFERENCIA ESE HUS COTIZACIÓN DE MENOR VALOR		
ÍTEM	DESCRIPCION DEL CONTROL DE CALIDAD	PRESENTACIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
1	CEPA Candida albicans ATCC 24433	Kit * 2	1	$ 610.000	$ 0	$ 610.000
2	CEPA Candida albicans ATCC 90028	Kit * 2	1	$ 610.000	$ 0	$ 610.000
3	CEPA Candida albicans ATCC 60193	Kit * 2	1	$ 832.900	$ 0	$ 832.900
4	CEPA Candida glabrata ATCC 2001	Kit * 2	1	$ 660.900	$ 0	$ 660.900
5	CEPA Candida kruzei ATCC 14243	Kit * 2	1	$ 660.900	$ 0	$ 660.900
6	CEPA Candida kruzei ATCC 34135	Kit * 2	1	$ 832.900	$ 0	$ 832.900
7	CEPA Candida parasilopsis ATCC 22019	Kit * 2	1	$ 660.900	$ 0	$ 660.900
8	CEPA Candida tropicalis ATCC 1369	Kit * 2	1	$ 832.900	$ 0	$ 832.900
9	CEPA Escherichia coli ATCC 25922	Kit * 2	1	$ 325.978	$ 0	$ 325.978
10	CEPA Enterococcus faecalis ATCC 29212	Kit * 2	1	$ 445.022	$ 0	$ 445.022
11	CEPA Haemophilus inluenzae ATCC 49247	Kit * 2	1	$ 550.000	$ 0	$ 550.000
12	CEPA Haemophilus inluenzae ATCC 49766	Kit * 2	1	$ 550.000	$ 0	$ 550.000
13	CEPA Haemophilus inluenzae ATCC 9006	Kit * 2	1	$ 618.900	$ 0	$ 618.900
14	CEPA Issatchenkia orientalis ATCC 6258	Kit * 2	1	$ 610.000	$ 0	$ 610.000
15	CEPA Moraxella catarrhalis ATCC 8176	Kit * 2	1	$ 623.354	$ 0	$ 623.354
16	CEPA Pseudomona aeruginosa ATCC 27853	Kit * 2	1	$ 325.978	$ 0	$ 325.978
17	CEPA Staphylococcus aureus ATCC 29213 (MIC)	Kit * 2	1	$ 445.020	$ 0	$ 445.020
18	CEPA Staphylococcus agalactiae ATCC 13813	Kit * 2	1	$ 538.900	$ 0	$ 538.900
19	CEPA Streptococcus pneumoniae ATCC 49619	Kit * 2	1	$ 548.000	$ 0	$ 548.000
20	CEPA Klebsiella pneumoniae ATCC 700603	Kit * 2	1	$ 479.500	$ 0	$ 479.500
21	CEPA Klebsiella pneumoniae ATCC BAA 1705	Kit * 2	1	$ 386.100	$ 0	$ 386.100
22	CEPA Klebsiella pneumoniae ATCC BAA 1706	Kit * 2	1	$ 435.020	$ 0	$ 435.020
23	CEPA Klebsiella pneumoniae ATCC BAA 2146	Kit * 2	1	$ 587.120	$ 0	$ 587.120
24	CEPA Mycobacterium tuberculosis ATCC 25177	Kit * 2	1	$ 636.200	$ 0	$ 636.200
25	CEPA Mycobacterium fortuitum ATCC 6841	Kit * 2	1	$ 636.200	$ 0	$ 636.200
26	CEPA Mycobacterium Kansassi ATCC 12478	Kit * 2	1	$ 636.200	$ 0	$ 636.200
27	Control de calidad externo citogenética (Programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 12.726.000	$ 0	$ 12.726.000

28	Control de calidad externo citometría de flujo (Programa anual)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 7.352.000	$ 0	$ 7.352.000
29	Control de calidad externo coagulación (Programa anual - 5 parámetros)	Kit Programa anual	1	$ 5.278.000	$ 0	$ 5.278.000
30	Control de calidad externo extendido de sangre periférica esp (Programa anual)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 1.675.000	$ 0	$ 1.675.000
31	Control de calidad externo fish (Programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 2.922.000	$ 0	$ 2.922.000
32	Control de calidad externo gases y metabolitos arteriales (Cobas b123)	Kit Programa anual	1	$ 6.285.000	$ 0	$ 6.285.000
33	Control de calidad externo gases y metabolitos arteriales (Cobas b221)	Kit Programa anual	2	$ 6.285.000	$ 0	$ 12.570.000
34	Control de calidad externo glucosa sangre total (programa anual - 20 glucómetros)	Kit Programa anual (2 Eventos)	2	$ 3.470.200	$ 0	$ 6.940.400
35	Control de calidad externo hematología (Programa quincenal)	Kit Programa quincenal	2	$ 11.639.500	$ 0	$ 23.279.000
36	Control de calidad externo hemoglobina en equipo Hemocue series 201 y 301. api ref.128 (Programa anual - 5 equipos Hemocue)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 2.254.000	$ 0	$ 2.254.000
37	Control de calidad externo hemoglobina en equipo Hemocue series 201 y 301. api ref.928 (Programa anual - 2 equipos Hemocue)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 1.504.200	$ 0	$ 1.504.200
38	Control de calidad externo hemoglobina Glicosilada	Kit Programa anual	1	$ 4.184.400	$ 0	$ 4.184.400
39	Control de calidad externo inmunoensayo (Programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 9.450.200	$ 0	$ 9.450.200
40	Control de calidad externo lectura médula ósea (Programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 5.446.000	$ 0	$ 5.446.000
41	Control de calidad externo cardiaco plus (Programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 4.487.000	$ 0	$ 4.487.000
42	Control de calidad externo micología (Programa anual)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 3.239.332	$ 0	$ 3.239.332
43	Control de calidad externo microbiología (Programa anual)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 7.125.900	$ 0	$ 7.125.900
44	Control de calidad externo parasitología (Programa anual)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 5.460.400	$ 0	$ 5.460.400
45	Control de calidad externo química clínica (Programa quincenal)	Kit Programa quincenal	2	$ 11.446.000	$ 0	$ 22.892.000
46	Control de calidad externo serología HIV/Hepatitis/HTLV/CMV (Programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 6.200.000	$ 0	$ 6.200.000
47	Control de calidad externo serología sífilis (programa anual)	Kit 3 viales	1	$ 4.100.000	$ 0	$ 4.100.000
48	Control de calidad externo serología Torch (programa anual)	Kit 12 viales	1	$ 8.318.000	$ 0	$ 8.318.000
49	Control de calidad externo tamizaje neonatal (programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 8.950.000	$ 0	$ 8.950.000
50	Control de calidad externo tromboelastografía TEG 5000 (Viscoelasticidad) (Programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 2.725.000	$ 0	$ 2.725.000
51	Control de calidad externo Uroanálisis y HCG (Programa anual)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 1.562.700	$ 0	$ 1.562.700
52	Control de calidad externo Uroanálisis sedimento urinario (Programa anual)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 1.864.000	$ 0	$ 1.864.000
53	Control de calidad interno hematología	Kit 3 * 2,5mL	1	$ 609.200	$ 0	$ 609.200
54	Control de calidad interno coagulación nivel 1 tercera opinión	Kit 12 viales * 1 ml	1	$ 535.700	$ 0	$ 535.700
55	Control de calidad interno coagulación nivel 2	Kits viales * 1 ml	1	$ 535.700	$ 0	$ 535.700

	tercera opinión					
56	Control de calidad interno coagulación nivel 3 tercera opinión	Kits viales * 1 ml	1	$ 535.700	$ 0	$ 535.700
57	Control de calidad interno nivel normal y anormal para VSG	Kit 2 * 9 ml	2	$ 618.500	$ 0	$ 1.237.000
58	Control de calidad interno lípidos nivel 1 origen humano	Kit 5*1ML	1	$ 774.300	$ 0	$ 774.300
59	Control de calidad interno lípidos nivel 2 origen humano	Kit 5*1ML	1	$ 774.300	$ 0	$ 774.300
60	Control de calidad interno trinivel cardiaco origen humano	Kit 3*2 ML	1	$ 1.032.000	$ 0	$ 1.032.000
61	Control de calidad interno bilirrubinas	Kit 5*1ML	1	$ 836.000	$ 0	$ 836.000
62	Control de calidad interno orinas	Kit * 2 viales	3	$ 956.300	$ 0	$ 2.868.900
63	Control de calidad interno gases y metabolitos arteriales nivel 1	Caja x 30 ampollas	1	$ 2.285.000	$ 0	$ 2.285.000
64	Control de calidad interno gases y metabolitos arteriales nivel 2	Caja x 30 ampollas	1	$ 2.285.000	$ 0	$ 2.285.000
65	Control de calidad interno gases y metabolitos arteriales nivel 3	Caja x 30 ampollas	1	$ 2.285.000	$ 0	$ 2.285.000
66	Control de calidad interno humano química clínica nivel 2	Caja x 20 * 5ML	3	$ 2.446.000	$ 0	$ 7.338.000
67	Control de calidad interno humano química clínica nivel 3	Caja x 20 * 5ML	3	$ 2.446.000	$ 0	$ 7.338.000
68	Control de calidad interno trinivel inmunoensayo plus	Caja x 12 * 5ML	1	$ 2.033.000	$ 0	$ 2.033.000
				TOTAL		**$ 227.172.224**

Por último, se informa que la evaluación debe ser entregada a más tardar el día **18 DE FEBRERO DE 2025, HASTA LAS 02:00 P M** en la Oficina Jurídica del Hospital, en aras de poder realizar la solicitud de requerimiento a subsanar si hay lugar a ello.

Con el acostumbrado respeto,

Atentamente,

YESSICA MÁRQUEZ GUTIÉRREZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica de la ESE HUS

Proyectó: Adriana María Suarez Almeyda
Abogada de Apoyo Oficina Asesora Jurídica ESE HUS (Sortesalud)

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

1100-OFJ-0138-2025

Bucaramanga, 17 de febrero de 2025.

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
NIT. 900.006.037-4
LABORATORIO CLINICO
FECHA 17/02/25 HORA 14:07
RECIBIDO Camb

PARA: Doctora.
ALIX CAROLINA SOLER PARRA
SUBGERENTE DE APOYO DIAGNÓSTICO DE LA ESE HUS
Bacterióloga.
LAURA MARIA ARDILA PIMIENTO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO ÁREA SALUD DE LA ESE HUS

ASUNTO: SOLICITUD EVALUACIÓN DE REQUISITOS HABILITANTE DE ORDEN TÉCNICO

Cordial Saludo.

Teniendo en cuenta que se está llevando a cabo proceso de selección mediante la modalidad de CONTRATACIÓN DIRECTA, el cual tiene por objeto **"COMPRAVENTA DE CONTROLES DE CALIDAD INTERNOS Y EXTERNOS PARA LAS PRUEBAS DE APOYO DIAGNOSTICO OFERTADAS POR EL LABORATORIO CLINICO Y LABORATORIO DE HEMATOLOGIA ESPECIAL Y GENETICA DE LA ESE HUS CON EL FIN DE CUMPLIR CON LA NORMATIVA VIGENTE EN ACREDITACION PARA LABORATORIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD."** con un plazo de ejecución que será **A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025,** previo cumplimiento de los requisitos de ejecución y perfeccionamiento, de manera atenta se solicita la elaboración de la **EVALUACIÓN DE REQUISITOS HABILITANTE DE ORDEN TÉCNICO** de la oferta presentada por parte de **RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S A S;** de acuerdo con los requisitos solicitados en la Invitación a Presentar Propuesta de la siguiente manera:

REQUISITOS HABILITANTE TÉCNICO.
La entidad ha establecido los siguientes requisitos de orden técnico habilitantes considerando que son características mínimas necesarias que deben cumplir el contratista para la ejecución del contrato. Estos requisitos se consideran ajustados, idóneos y propicios para la ejecución del contrato asegurando que se contará con un contratista que reúna las mejores calidades buscando el óptimo cumplimiento del contrato.

A. **Ofertar programas de Control de Calidad Externos certificados y acreditados bajo la Norma ISO/IEC 17043:2010 para las áreas de**: Hematología, Química Clínica, Coagulación, Inmunología, Microbiología, Parasitología, Uroanálisis, Gases arteriales, pruebas de POCT, Citometría de Flujo, Estudios Morfológicos de la Sangre, Citogenética y Estudios moleculares.
B. **Registro Sanitario otorgado por el INVIMA**, para los controles de calidad (el que aplique) ofertados.
C. **Ficha Técnica del Control de Calidad:** Ficha Técnica de cada control de calidad (el que aplique) expedido por el Fabricante en Idioma Español.
D. **Hoja de Seguridad:** Hoja de seguridad de cada control de calidad (el que aplique) expedido por el Fabricante en Idioma Español.
E. **Fecha de Vencimiento Igual o Superior a 8 Meses:** Fecha de vencimiento igual o superior a 8 meses, a la fecha de recibido en el ESE-HUS de los controles de calidad (el que aplique) ofertados.
F. Presentar el cronograma de despacho de los controles de calidad externos para la vigencia.
G. **Concepto Técnico higiénico Sanitario**: El proponente deberá adjuntar el concepto técnico Higiénico-Sanitario **vigente**, de la visita que realiza secretaria de Salud Departamental al distribuidor, donde consta que

cumple con las condiciones de almacenamiento y bodegaje para los controles de calidad que se solicitan en la presente invitación y con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos.

Por último, se informa que la evaluación debe ser entregada a más tardar el día **18 DE FEBRERO DE 2025, HASTA LAS 02:00 P.M.** en la Oficina Jurídica del Hospital, en aras de poder realizar la solicitud de requerimiento a subsanar si hay lugar a ello.

Con el acostumbrado respeto,

Atentamente,

YESSICA MÁRQUEZ GUTIÉRREZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica de la ESE HUS

Proyectó Aspectos Jurídicos: **Adriana María Suarez Almeyda**
Abogado de Apoyo Oficina Asesora Jurídica ESE HUS – (Sortesalud)

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

EVALUACION FINANCIERA

A LA PROPUESTA PRESENTADA EN EL PROCESO DE CONTRATACION CUYO OBJETO ES: **"COMPRAVENTA DE CONTROLES DE CALIDAD INTERNOS Y EXTERNOS PARA LAS PRUEBAS DE APOYO DIAGNOSTICO OFERTADAS POR EL LABORATORIO CLÍNICO Y LABORATORIO DE HEMATOLOGÍA ESPECIAL Y GENÉTICA DE LA ESE HUS CON EL FIN DE CUMPLIR CON LA NORMATIVA VIGENTE EN ACREDITACIÓN PARA LABORATORIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD"**

INDICADORES FINANCIEROS	SOLICITADO	PROPUESTA RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S A S	RESULTADO
BASE DE INFORMACION	RUP CON CORTE DIC 31 DE 2023		
INDICE DE LIQUIDEZ ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE	Mayor o igual 1,37	**1,41**	**CUMPLE**
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL * 100%	Menor o igual al 0,66	**0,67**	**CUMPLE**
CAPITAL DE TRABAJO ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE	Mayor o Igual al 50 % del presupuesto oficial	**$ 1.569.913.970**	**CUMPLE**
PATRIMONIO	Mayor o Igual al 50 % del presupuesto oficial	**$ 5.444.165.074**	**CUMPLE**
RENTABILIDAD DEL ACTIVO Utilidad operacional / Total activo	Mayor o igual a 0,02	**0,04**	**CUMPLE**
RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO Utilidad operacional / Patrimonio	Mayor o igual a 0,09	**0,13**	**CUMPLE**
PRESUPUESTO OFICIAL	$ 227.172.224,00		
ACTIVO CORRIENTE		$ 5.401.239.923	
ACTIVO TOTAL		$ 16.362.105.221	
PASIVO CORRIENTE		$ 3.831.325.953	
PASIVO TOTAL		$ 10.917.940.147	
PATRIMONIO		$ 5.444.165.074	
UTILIDAD OPERACIONAL		$ 695.897.805	
GASTOS DE INTERESES		$ 693.884.856	

PROPONENTE HABILITADO: RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S A S

Elaboró:

Soley Ayala Pardo

SOLEY AYALA PARDO
Profesional de Apoyo Oficina Asesora Jurídica
Contratista

Revisó:

JUAN DAVID MOLINA PABÓN
Profesional Especializado de Apoyo Gerencial
Contratista

Aprobó:

YESSICA PAOLA MARQUEZ GUITERREZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica
ESE HUS

Fecha: 17/02/2025

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

EVALUACION ECONÓMICA

A LA PROPUESTA PRESENTADA EN EL PROCESO DE CONTRATACION CUYO OBJETO ES: "PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN CARDIOLOGIA Y HEMODINAMIA PARA LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"

VALOR DE REFERENCIA ESE HUS							PROPUESTA RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S A S						
ITEM	DESCRIPCION DEL CONTROL DE CALIDAD	PRESENTACIÓN	CANT	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL	ÍTEM	DESCRIPCION DEL CONTROL DE CALIDAD	PRESENTACIÓN	CANT	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
1	CEPA Candida albicans ATCC 24433	Kit * 2	1	$ 610.000	0,00	$ 610.000	1	CEPA Candida albicans ATCC 24433	Kit * 2	1	$ 610.000	0,00	$ 610.000
2	CEPA Candida albicans ATCC 90028	Kit * 2	1	$ 610.000	$ 0	$ 610.000	2	CEPA Candida albicans ATCC 90028	Kit * 2	1	$ 610.000	$ 0	$ 610.000
3	CEPA Candida albicans ATCC 60193	Kit * 2	1	$ 832.900	$ 0	$ 832.900	3	CEPA Candida albicans ATCC 60193	Kit * 2	1	$ 832.900	$ 0	$ 832.900
4	CEPA Candida glabrata ATCC 2001	Kit * 2	1	$ 660.900	$ 0	$ 660.900	4	CEPA Candida glabrata ATCC 2001	Kit * 2	1	$ 660.900	$ 0	$ 660.900
5	CEPA Candida kruzei ATCC 14243	Kit * 2	1	$ 660.900	$ 0	$ 660.900	5	CEPA Candida kruzei ATCC 14243	Kit * 2	1	$ 660.900	$ 0	$ 660.900
6	CEPA Candida kruzei ATCC 34135	Kit * 2	1	$ 832.900	$ 0	$ 832.900	6	CEPA Candida kruzei ATCC 34135	Kit * 2	1	$ 832.900	$ 0	$ 832.900
7	CEPA Candida parasilopsis ATCC 22019	Kit * 2	1	$ 660.900	$ 0	$ 660.900	7	CEPA Candida parasilopsis ATCC 22019	Kit * 2	1	$ 660.900	$ 0	$ 660.900
8	CEPA Candida tropicalis ATCC 1369	Kit * 2	1	$ 832.900	$ 0	$ 832.900	8	CEPA Candida tropicalis ATCC 1369	Kit * 2	1	$ 832.900	$ 0	$ 832.900
9	CEPA Escherichia coli ATCC 25922	Kit * 2	1	$ 325.978	$ 0	$ 325.978	9	CEPA Escherichia coli ATCC 25922	Kit * 2	1	$ 325.978	$ 0	$ 325.978
10	CEPA Enterococcus faecalis ATCC 29212	Kit * 2	1	$ 445.022	$ 0	$ 445.022	10	CEPA Enterococcus faecalis ATCC 29212	Kit * 2	1	$ 445.022	$ 0	$ 445.022
11	CEPA Haemophilus inluenzae ATCC 49247	Kit * 2	1	$ 550.000	$ 0	$ 550.000	11	CEPA Haemophilus inluenzae ATCC 49247	Kit * 2	1	$ 550.000	$ 0	$ 550.000
12	CEPA Haemophilus inluenzae ATCC 49766	Kit * 2	1	$ 550.000	$ 0	$ 550.000	12	CEPA Haemophilus inluenzae ATCC 49766	Kit * 2	1	$ 550.000	$ 0	$ 550.000
13	CEPA Haemophilus inluenzae ATCC 9006	Kit * 2	1	$ 618.900	$ 0	$ 618.900	13	CEPA Haemophilus inluenzae ATCC 9006	Kit * 2	1	$ 618.900	$ 0	$ 618.900
14	CEPA Issatchenkia orientalis ATCC 6258	Kit * 2	1	$ 610.000	$ 0	$ 610.000	14	CEPA Issatchenkia orientalis ATCC 6258	Kit * 2	1	$ 610.000	$ 0	$ 610.000
15	CEPA Moraxella catarrhalis ATCC 8176	Kit * 2	1	$ 623.354	$ 0	$ 623.354	15	CEPA Moraxella catarrhalis ATCC 8176	Kit * 2	1	$ 623.354	$ 0	$ 623.354
16	CEPA Pseudomona aeruginosa ATCC 27853	Kit * 2	1	$ 325.978	$ 0	$ 325.978	16	CEPA Pseudomona aeruginosa ATCC 27853	Kit * 2	1	$ 325.978	$ 0	$ 325.978
17	CEPA Staphylococcus aureus ATCC 29213 (MIC)	Kit * 2	1	$ 445.020	$ 0	$ 445.020	17	CEPA Staphylococcus aureus ATCC 29213 (MIC)	Kit * 2	1	$ 445.020	$ 0	$ 445.020
18	CEPA Staphylococcus agalactiae ATCC 13813	Kit * 2	1	$ 538.900	$ 0	$ 538.900	18	CEPA Staphylococcus agalactiae ATCC 13813	Kit * 2	1	$ 538.900	$ 0	$ 538.900
19	CEPA Streptococcus pneumoniae ATCC 49619	Kit * 2	1	$ 548.000	$ 0	$ 548.000	19	CEPA Streptococcus pneumoniae ATCC 49619	Kit * 2	1	$ 548.000	$ 0	$ 548.000
20	CEPA Klebsiella pneumoniae ATCC 700603	Kit * 2	1	$ 479.500	$ 0	$ 479.500	20	CEPA Klebsiella pneumoniae ATCC 700603	Kit * 2	1	$ 479.500	$ 0	$ 479.500
21	CEPA Klebsiella pneumoniae ATCC BAA 1705	Kit * 2	1	$ 386.100	$ 0	$ 386.100	21	CEPA Klebsiella pneumoniae ATCC BAA 1705	Kit * 2	1	$ 386.100	$ 0	$ 386.100
22	CEPA Klebsiella pneumoniae ATCC BAA 1706	Kit * 2	1	$ 435.020	$ 0	$ 435.020	22	CEPA Klebsiella pneumoniae ATCC BAA 1706	Kit * 2	1	$ 435.020	$ 0	$ 435.020
23	CEPA Klebsiella pneumoniae ATCC BAA 2146	Kit * 2	1	$ 587.120	$ 0	$ 587.120	23	CEPA Klebsiella pneumoniae ATCC BAA 2146	Kit * 2	1	$ 587.120	$ 0	$ 587.120
24	CEPA Mycobacterium tuberculosis ATCC 25177	Kit * 2	1	$ 636.200	$ 0	$ 636.200	24	CEPA Mycobacterium tuberculosis ATCC 25177	Kit * 2	1	$ 636.200	$ 0	$ 636.200
25	CEPA Mycobacterium fortuitum ATCC 6841	Kit * 2	1	$ 636.200	$ 0	$ 636.200	25	CEPA Mycobacterium fortuitum ATCC 6841	Kit * 2	1	$ 636.200	$ 0	$ 636.200
26	CEPA Mycobacterium Kansassi ATCC 12478	Kit * 2	1	$ 636.200	$ 0	$ 636.200	26	CEPA Mycobacterium Kansassi ATCC 12478	Kit * 2	1	$ 636.200	$ 0	$ 636.200
27	Control de calidad externo citogenética (Programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 12.726.000	$ 0	$ 12.726.000	27	Control de calidad externo citogenética (Programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 12.726.000	$ 0	$ 12.726.000
28	Control de calidad externo citometria de flujo (Programa anual)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 7.352.000	$ 0	$ 7.352.000	28	Control de calidad externo citometria de flujo (Programa anual)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 7.352.000	$ 0	$ 7.352.000
29	Control de calidad externo coagulación (Programa anual - 5 parámetros)	Kit Programa anual	1	$ 5.278.000	$ 0	$ 5.278.000	29	Control de calidad externo coagulación (Programa anual - 5 parámetros)	Kit Programa anual	1	$ 5.278.000	$ 0	$ 5.278.000
30	Control de calidad externo extendido de sangre periférica esp (Programa anual)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 1.675.000	$ 0	$ 1.675.000	30	Control de calidad externo extendido de sangre periférica esp (Programa anual)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 1.675.000	$ 0	$ 1.675.000
31	Control de calidad externo fish (Programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 2.922.000	$ 0	$ 2.922.000	31	Control de calidad externo fish (Programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 2.922.000	$ 0	$ 2.922.000
32	Control de calidad externo gases y metabolitos arteriales (Cobas b123)	Kit Programa anual	1	$ 6.285.000	$ 0	$ 6.285.000	32	Control de calidad externo gases y metabolitos arteriales (Cobas b123)	Kit Programa anual	1	$ 6.285.000	$ 0	$ 6.285.000
33	Control de calidad externo gases y metabolitos arteriales (Cobas b221)	Kit Programa anual	2	$ 6.285.000	$ 0	$ 12.570.000	33	Control de calidad externo gases y metabolitos arteriales (Cobas b221)	Kit Programa anual	2	$ 6.285.000	$ 0	$ 12.570.000
34	Control de calidad externo glucosa sangre total (programa anual - 20 glucómetros)	Kit Programa anual (2 Eventos)	2	$ 3.470.200	$ 0	$ 6.940.400	34	Control de calidad externo glucosa sangre total (programa anual - 20 glucómetros)	Kit Programa anual (2 Eventos)	2	$ 3.470.200	$ 0	$ 6.940.400
35	Control de calidad externo hematologia (Programa quincenal)	Kit Programa quincenal	2	$ 11.639.500	$ 0	$ 23.279.000	35	Control de calidad externo hematologia (Programa quincenal)	Kit Programa quincenal	2	$ 11.639.500	$ 0	$ 23.279.000
36	Control de calidad externo hemoglobina en equipo Hemocue series 201 y 301 api ref.128 (Programa anual - 5 equipos Hemocue)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 2.254.000	$ 0	$ 2.254.000	36	Control de calidad externo hemoglobina en equipo Hemocue series 201 y 301. api ref.128 (Programa anual - 5 equipos Hemocue)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 2.254.000	$ 0	$ 2.254.000
37	Control de calidad externo hemoglobina en equipo Hemocue series 201 y 301 api ref.928 (Programa anual - 2 equipos Hemocue)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 1.504.200	$ 0	$ 1.504.200	37	Control de calidad externo hemoglobina en equipo Hemocue series 201 y 301. api ref.928 (Programa anual - 2 equipos Hemocue)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 1.504.200	$ 0	$ 1.504.200
38	Control de calidad externo hemoglobina Glicosilada	Kit Programa anual	1	$ 4.184.400	$ 0	$ 4.184.400	38	Control de calidad externo hemoglobina Glicosilada	Kit Programa anual	1	$ 4.184.400	$ 0	$ 4.184.400
39	Control de calidad externo inmunoensayo (Programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 9.450.200	$ 0	$ 9.450.200	39	Control de calidad externo inmunoensayo (Programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 9.450.200	$ 0	$ 9.450.200

VALOR DE REFERENCIA ESE HUS							PROPUESTA RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S A S						
ITEM	DESCRIPCION DEL CONTROL DE CALIDAD	PRESENTACIÓN	CANT	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL	ITEM	DESCRIPCION DEL CONTROL DE CALIDAD	PRESENTACIÓN	CANT	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
40	Control de calidad externo lectura médula ósea (Programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 5.446.000	$ 0	$ 5.446.000	40	Control de calidad externo lectura médula ósea (Programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 5.446.000	$ 0	$ 5.446.000
41	Control de calidad externo cardiaco plus (Programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 4.487.000	$ 0	$ 4.487.000	41	Control de calidad externo cardiaco plus (Programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 4.487.000	$ 0	$ 4.487.000
42	Control de calidad externo micología (Programa anual)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 3.239.332	$ 0	$ 3.239.332	42	Control de calidad externo micología (Programa anual)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 3.239.332	$ 0	$ 3.239.332
43	Control de calidad externo microbiologia (Programa anual)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 7.125.900	$ 0	$ 7.125.900	43	Control de calidad externo microbiologia (Programa anual)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 7.125.900	$ 0	$ 7.125.900
44	Control de calidad externo parasitología (Programa anual)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 5.460.400	$ 0	$ 5.460.400	44	Control de calidad externo parasitología (Programa anual)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 5.460.400	$ 0	$ 5.460.400
45	Control de calidad externo química clínica (Programa quincenal)	Kit Programa quincenal	2	$ 11.446.000	$ 0	$ 22.892.000	45	Control de calidad externo química clínica (Programa quincenal)	Kit Programa quincenal	2	$ 11.446.000	$ 0	$ 22.892.000
46	Control de calidad externo serología HIV/Hepatitis/HTLV/CMV (Programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 6.200.000	$ 0	$ 6.200.000	46	Control de calidad externo serología HIV/Hepatitis/HTLV/CMV (Programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 6.200.000	$ 0	$ 6.200.000
47	Control de calidad externo serología sífilis (programa anual)	Kit 3 viales	1	$ 4.100.000	$ 0	$ 4.100.000	47	Control de calidad externo serología sífilis (programa anual)	Kit 3 viales	1	$ 4.100.000	$ 0	$ 4.100.000
48	Control de calidad externo serología Torch (programa anual)	Kit 12 viales	1	$ 8.318.000	$ 0	$ 8.318.000	48	Control de calidad externo serología Torch (programa anual)	Kit 12 viales	1	$ 8.318.000	$ 0	$ 8.318.000
49	Control de calidad externo tamizaje neonatal (programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 8.950.000	$ 0	$ 8.950.000	49	Control de calidad externo tamizaje neonatal (programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 8.950.000	$ 0	$ 8.950.000
50	Control de calidad externo tromboelastografía TEG 5000 (Viscoelasticidad) (Programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 2.725.000	$ 0	$ 2.725.000	50	Control de calidad externo tromboelastografía TEG 5000 (Viscoelasticidad) (Programa anual)	Kit Programa anual	1	$ 2.725.000	$ 0	$ 2.725.000
51	Control de calidad externo Uroanálisis y HCG (Programa anual)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 1.562.700	$ 0	$ 1.562.700	51	Control de calidad externo Uroanálisis y HCG (Programa anual)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 1.562.700	$ 0	$ 1.562.700
52	Control de calidad externo Uroanálisis sedimento urinario (Programa anual)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 1.864.000	$ 0	$ 1.864.000	52	Control de calidad externo Uroanálisis sedimento urinario (Programa anual)	Kit Programa anual (3 Eventos)	1	$ 1.864.000	$ 0	$ 1.864.000
53	Control de calidad interno hematología	Kit 3 * 2,5mL	1	$ 609.200	$ 0	$ 609.200	53	Control de calidad interno hematología	Kit 3 * 2,5mL	1	$ 609.200	$ 0	$ 609.200
54	Control de calidad interno coagulación nivel 1 tercera opinión	Kit 12 viales * 1 ml	1	$ 535.700	$ 0	$ 535.700	54	Control de calidad interno coagulación nivel 1 tercera opinión	Kit 12 viales * 1 ml	1	$ 535.700	$ 0	$ 535.700
55	Control de calidad interno coagulación nivel 2 tercera opinión	Kits viales * 1 ml	1	$ 535.700	$ 0	$ 535.700	55	Control de calidad interno coagulación nivel 2 tercera opinión	Kits viales * 1 ml	1	$ 535.700	$ 0	$ 535.700
56	Control de calidad interno coagulación nivel 3 tercera opinión	Kits viales * 1 ml	1	$ 535.700	$ 0	$ 535.700	56	Control de calidad interno coagulación nivel 3 tercera opinión	Kits viales * 1 ml	1	$ 535.700	$ 0	$ 535.700
57	Control de calidad interno nivel normal y anormal para VSG	Kit 2 * 9 ml	2	$ 618.500	$ 0	$ 1.237.000	57	Control de calidad interno nivel normal y anormal para VSG	Kit 2 * 9 ml	2	$ 618.500	$ 0	$ 1.237.000
58	Control de calidad interno lípidos nivel 1 origen humano	Kit 5*1ML	1	$ 774.300	$ 0	$ 774.300	58	Control de calidad interno lípidos nivel 1 origen humano	Kit 5*1ML	1	$ 774.300	$ 0	$ 774.300
59	Control de calidad interno lípidos nivel 2 origen humano	Kit 5*1ML	1	$ 774.300	$ 0	$ 774.300	59	Control de calidad interno lípidos nivel 2 origen humano	Kit 5*1ML	1	$ 774.300	$ 0	$ 774.300
60	Control de calidad interno trinivel cardiaco origen humano	Kit 3*2 ML	1	$ 1.032.000	$ 0	$ 1.032.000	60	Control de calidad interno trinivel cardiaco origen humano	Kit 3*2 ML	1	$ 1.032.000	$ 0	$ 1.032.000
61	Control de calidad interno bilirrubinas	Kit 5*1ML	1	$ 836.000	$ 0	$ 836.000	61	Control de calidad interno bilirrubinas	Kit 5*1ML	1	$ 836.000	$ 0	$ 836.000
62	Control de calidad interno orinas	Kit * 2 viales	3	$ 956.300	$ 0	$ 2.868.900	62	Control de calidad interno orinas	Kit * 2 viales	3	$ 956.300	$ 0	$ 2.868.900
63	Control de calidad interno gases y metabolitos arteriales nivel 1	Caja x 30 ampollas	1	$ 2.285.000	$ 0	$ 2.285.000	63	Control de calidad interno gases y metabolitos arteriales nivel 1	Caja x 30 ampollas	1	$ 2.285.000	$ 0	$ 2.285.000
64	Control de calidad interno gases y metabolitos arteriales nivel 2	Caja x 30 ampollas	1	$ 2.285.000	$ 0	$ 2.285.000	64	Control de calidad interno gases y metabolitos arteriales nivel 2	Caja x 30 ampollas	1	$ 2.285.000	$ 0	$ 2.285.000
65	Control de calidad interno gases y metabolitos arteriales nivel 3	Caja x 30 ampollas	1	$ 2.285.000	$ 0	$ 2.285.000	65	Control de calidad interno gases y metabolitos arteriales nivel 3	Caja x 30 ampollas	1	$ 2.285.000	$ 0	$ 2.285.000
66	Control de calidad interno humano química clínica nivel 2	Caja x 20 * 5ML	3	$ 2.446.000	$ 0	$ 7.338.000	66	Control de calidad interno humano química clínica nivel 2	Caja x 20 * 5ML	3	$ 2.446.000	$ 0	$ 7.338.000
67	Control de calidad interno humano química clínica nivel 3	Caja x 20 * 5ML	3	$ 2.446.000	$ 0	$ 7.338.000	67	Control de calidad interno humano química clínica nivel 3	Caja x 20 * 5ML	3	$ 2.446.000	$ 0	$ 7.338.000
68	Control de calidad interno trinivel inmunoensayo plus	Caja x 12 * 5ML	1	$ 2.033.000	$ 0	$ 2.033.000	68	Control de calidad interno trinivel inmunoensayo plus	Caja x 12 * 5ML	1	$ 2.033.000	$ 0	$ 2.033.000
TOTAL						$ 227.172.224	TOTAL						$ 227.172.224

VALOR DE REFERENCIA ESE HUS							PROPUESTA RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S A S						
ITEM	DESCRIPCION DEL CONTROL DE CALIDAD	PRESENTACIÓN	CANT	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL	ÍTEM	DESCRIPCION DEL CONTROL DE CALIDAD	PRESENTACIÓN	CANT	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
Se cancelarán valores para la adquisicion de los servicios anteriormente especificados segun oferta economica de la empresa RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S A S la cual no supera el valor unitario establecido como valor de referencia por la entidad, Se cancelarán los valores necesarios para la ejecución del proceso, solicitando un presupuesto oficial de: DOSCIENTOS VEINTISIETE MILLONES CIENTO SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE ($227.172.224),													

OFERTA ECONOMICA HABILITADA: RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S A S

Elaboró:

SOLEY AYALA PARDO
Profesional de Apoyo Oficina Asesora Jurídica
Contratista

17/02/2025

Revisó:

JUAN DAVID MOLINA PABÓN
Profesional Especializado de Apoyo Gerencial
Contratista

Aprobó:

YESSICA PAOLA MÁRQUEZ GUITÉRREZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica
ESE HUS

EVALUACIÓN TÉCNICA
GJU-ADQ-FO-04, Versión 2
GESTIÓN JURÍDICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

No. DE REQUERIMIENTO:	166		
OBJETO:	**SUMINISTRO DE CONTROLES DE CALIDAD INTERNOS Y EXTERNOS PARA LAS PRUEBAS DE APOYO DIAGNOSTICO OFERTADAS POR EL LABORATORIO CLINICO Y LABORATORIO DE HEMATOLOGIA ESPECIAL Y GENETICA DE LA ESE HUS CON EL FIN DE CUMPLIR CON LA NORMATIVA VIGENTE EN ACREDITACION PARA LABORATORIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD.** **LABORATORIO CLINICO – HEMATOLOGIA ESPECIAL**		
OFERENTE:	**RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S**		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	NIT	**No. IDENTIFICACIÓN:**	**830.122.760-4**

FACTOR A EVALUAR	NIVEL CUMPLIMIENTO		FOLIOS	OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE		
✓ **Ofertar programas de Control de Calidad Externos certificados y acreditados bajo la Norma ISO/IEC 17043:2010 para las áreas de**: Hematología, Química Clínica, Coagulación, Inmunología, Microbiología, Parasitología, Uroanálisis, Gases arteriales, pruebas de POCT, Citometría de Flujo, Estudios Morfológicos de la Sangre, Citogenética y Estudios moleculares.		X		No se evidencia soporte
✓ **Registro Sanitario otorgado por el INVIMA**, para los controles de calidad (el que aplique) ofertados.		X		
✓ **Ficha Técnica del Control de Calidad:** Ficha Técnica de cada control de calidad (el que aplique) expedido por el Fabricante en Idioma Español.		X		**Ver Anexo Tabla N° 1**
✓ **Hoja de Seguridad:** Hoja de seguridad de cada control de calidad (el que aplique) expedido por el Fabricante en Idioma Español.		X		
✓ **Fecha de Vencimiento Igual o Superior a 8 Meses:** Fecha de vencimiento igual o superior a 8 meses, a la fecha de recibido en el ESE-HUS de los controles de calidad (el que aplique) ofertados.		X		No se evidencia soporte
✓ **Presentar el cronograma de despacho de los controles de calidad externos para la vigencia.**		X		No se evidencia soporte
✓ **Concepto Técnico higiénico Sanitario**: El proponente deberá adjuntar el concepto técnico Higiénico-Sanitario **vigente**, de la visita que realiza secretaria de Salud Departamental al distribuidor, donde consta que cumple con las		X		El soporte del CCA de dispositivos médicos no se

condiciones de almacenamiento y bodegaje para los controles de calidad que se solicitan en la presente invitación y con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos.				puede visualizar, es necesario una contraseña.

CONCLUSIÓN: De esta manera y, luego de haber efectuado la correspondiente verificación, se establece que el proponente **RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S** a la fecha de la Evaluación Técnica de la Propuesta, **NO CUMPLE** con los requisitos exigidos en la correspondiente invitación, por tanto, es requerido Subsanar en los términos establecidos en los pliegos.

Atentamente:

ALIX CAROLINA SOLER PARRA
Subgerente Apoyo Diagnostico
ESEHUS

LAURA MARIA ARDILA PIMIENTO
Profesional Universitario Área salud
ESE HUS

Proyectó: LAURA MARIA ARDILA PIMIENTO
Profesional Universitario Área de la Salud Laboratorio Clínico.

ANEXO TABLA N° 1
CONTROLES DE CALIDAD EXTERNOS E INTERNOS LABORATORIO CLINICO 2025

DESCRIPCIÓN	PRESENTACION	FICHA TECNICA	REGISTRO SANITARIO	FICHA DE SEGURIDAD
CEPA Candida albicans ATCC 24433	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Candida albicans ATCC 90028	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Candida albicans ATCC 60193	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Candida glabrata ATCC 2001	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Candida kruzei ATCC 14243	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Candida kruzei ATCC 34135	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Candida parasilopsis ATCC 22019	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Candida tropicalis ATCC 1369	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Escherichia coli ATCC 25922	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Enterococcus faecalis ATCC 29212	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Haemophilus inluenzae ATCC 49247	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Haemophilus inluenzae ATCC 49766	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Haemophilus inluenzae ATCC 9006	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Issatchenkia orientalis ATCC 6258	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Moraxella catarrhalis ATCC 8176	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Pseudomona aeruginosa ATCC 27853	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Staphylococcus aureus ATCC 29213 (MIC)	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Staphylococcus agalactiae ATCC 13813	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Streptococcus pneumoniae ATCC 49619	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Klebsiella pneumoniae ATCC 700603	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Klebsiella pneumoniae ATCC BAA 1705	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Klebsiella pneumoniae ATCC BAA 1706	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Klebsiella pneumoniae ATCC BAA 2146	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Mycobacterium tuberculosis ATCC 25177	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Mycobacterium fortuitum ATCC 6841	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CEPA Mycobacterium Kansassi ATCC 12478	Kit * 2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

ANEXO TABLA N° 1
CONTROLES DE CALIDAD EXTERNOS E INTERNOS LABORATORIO CLINICO 2025

CONTROL DE CALIDAD EXTERNO CITOGENÉTICA (PROGRAMA ANUAL)	Kit Programa anual	**NO CUMPLE** Ficha técnica no corresponde a lo solicitado.	**N/A**	**NO CUMPLE** Ficha de seguridad no corresponde a lo solicitado
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO CITOMETRÍA DE FLUJO (PROGRAMA ANUAL)	Kit Programa anual (3 Eventos)	**CUMPLE**	**N/A**	**NO CUMPLE** Ficha de seguridad no corresponde a lo ofertado en la ficha técnica del producto
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO COAGULACIÓN (PROGRAMA ANUAL - 5 PARÁMETROS)	Kit Programa anual	**CUMPLE**	**N/A**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESP (PROGRAMA ANUAL)	Kit Programa anual (3 Eventos)	**CUMPLE**	**N/A**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO FISH (PROGRAMA ANUAL)	Kit Programa anual	**NO CUMPLE** Ficha técnica no corresponde a lo solicitado.	**N/A**	**NO CUMPLE** Ficha de seguridad no corresponde a lo solicitado
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO GASES Y METABOLITOS ARTERIALES (Cobas b123)	Kit Programa anual	**NO CUMPLE** El control externo ofertado no evalúa los mensurandos de oximetría medidos en los analizadores de gases arteriales de la institución.	**N/A**	**NO CUMPLE** Ficha de seguridad no corresponde a lo solicitado
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO GASES Y METABOLITOS ARTERIALES (Cobas b221)	Kit Programa anual	**NO CUMPLE** El control externo ofertado no evalúa los mensurandos de oximetría medidos en los analizadores de gases arteriales de la institución	**N/A**	**NO CUMPLE** Ficha de seguridad no corresponde a lo solicitado
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO GLUCOSA SANGRE TOTAL (PROGRAMA ANUAL - 20 GLUCÓMETROS)	Kit Programa anual (2 Eventos)	**CUMPLE**	**N/A**	**NO CUMPLE** Ficha de seguridad no corresponde a lo solicitado.
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO HEMATOLOGIA (PROGRAMA QUINCENAL)	Kit Programa quincenal	**CUMPLE**	**N/A**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO HEMOGLOBINA EN EQUIPO HEMOCUE SERIES 201 Y 301. API REF.128 (PROGRAMA ANUAL - 5 EQUIPOS HEMOCUE)	Kit Programa anual (3 Eventos)	**CUMPLE**	**N/A**	**NO CUMPLE** Ficha de seguridad no corresponde a lo ofertado en la ficha técnica del producto
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO HEMOGLOBINA EN EQUIPO HEMOCUE SERIES 201 Y 301. API REF.928 (PROGRAMA ANUAL - 2 EQUIPOS HEMOCUE)	Kit Programa anual (3 Eventos)	**CUMPLE**	**N/A**	**NO CUMPLE** Ficha de seguridad no corresponde a lo ofertado en la ficha técnica del producto
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO HEMOGLOBINA GLICOSILADA	Kit Programa anual	**CUMPLE**	**N/A**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO INMUNOENSAYO (PROGRAMA ANUAL)	Kit Programa anual	**CUMPLE**	**N/A**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO LECTURA MÉDULA ÓSEA (PROGRAMA ANUAL)	Kit Programa anual	**CUMPLE**	**N/A**	**CUMPLE**

ANEXO TABLA N° 1
CONTROLES DE CALIDAD EXTERNOS E INTERNOS LABORATORIO CLINICO 2025

CONTROL DE CALIDAD EXTERNO CARDIACO PLUS (PROGRAMA ANUAL)	Kit Programa anual	**CUMPLE**	**N/A**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO MICOLOGÍA (PROGRAMA ANUAL)	Kit Programa anual (3 Eventos)	**CUMPLE**	**N/A**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO MICROBIOLOGÍA (PROGRAMA ANUAL)	Kit Programa anual (3 Eventos)	**CUMPLE**	**N/A**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARASITOLOGIA (PROGRAMA ANUAL)	Kit Programa anual (3 Eventos)	**CUMPLE**	**N/A**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO QUIMICA CLÍNICA (PROGRAMA QUINCENAL)	Kit Programa quincenal	**CUMPLE**	**N/A**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO SEROLOGÍA HIV/HEPATITIS/HTLV/CMV (PROGRAMA ANUAL)	Kit Programa anual	**CUMPLE**	**N/A**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO SEROLOGÍA SÍFILIS (PROGRAMA ANUAL)	Kit 3 viales	**CUMPLE**	**N/A**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO SEROLOGÍA TORCH (PROGRAMA ANUAL)	Kit 12 viales	**CUMPLE**	**N/A**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO TAMIZAJE NEONATAL (PROGRAMA ANUAL)	Kit Programa anual	**CUMPLE**	**N/A**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO TROMBOELASTOGRAFÍA TEG 5000 (VISCOELASTICIDAD) (PROGRAMA ANUAL)	Kit Programa anual	**CUMPLE**	**N/A**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO UROANÁLISIS Y HCG (PROGRAMA ANUAL)	Kit Programa anual (3 Eventos)	**CUMPLE**	**N/A**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO UROANÁLISIS SEDIMENTO URINARIO (PROGRAMA ANUAL)	Kit Programa anual (3 Eventos)	**CUMPLE**	**N/A**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD INTERNO HEMATOLOGIA	Kit 3 * 2,5mL	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD INTERNO COAGULACIÓN NIVEL 1 TERCERA OPINIÓN	Kit 12 viales * 1 ml	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD INTERNO COAGULACIÓN NIVEL 2 TERCERA OPINIÓN	Kits viales * 1 ml	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD INTERNO COAGULACIÓN NIVEL 3 TERCERA OPINIÓN	Kits viales * 1 ml	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD INTERNO NIVEL NORMAL Y ANORMAL PARA VSG	Kit 2 * 9 ml	**CUMPLE**	**NO CUMPLE** Soporte allegado no es claro respecto de la solicitud de renovación del registro sanitario	**CUMPLE**

ANEXO TABLA N° 1
CONTROLES DE CALIDAD EXTERNOS E INTERNOS LABORATORIO CLINICO 2025

CONTROL DE CALIDAD INTERNO LIPIDOS NIVEL 1 ORIGEN HUMANO	Kit 5*1ML	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD INTERNO LIPIDOS NIVEL 2 ORIGEN HUMANO	Kit 5*1ML	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD INTERNO TRINIVEL CARDIACO ORIGEN HUMANO	Kit 3*2 ML	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD INTERNO BILIRRUBINAS	Kit 5*1ML	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD INTERNO ORINAS	Kit * 2 viales	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD INTERNO GASES Y METABOLITOS ARTERIALES NIVEL 1	Caja x 30 ampollas	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD INTERNO GASES Y METABOLITOS ARTERIALES NIVEL 2	Caja x 30 ampollas	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD INTERNO GASES Y METABOLITOS ARTERIALES NIVEL 3	Caja x 30 ampollas	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD INTERNO HUMANO QUIMICA CLINICA NIVEL 2	Caja x 20 * 5ML	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD INTERNO HUMANO QUIMICA CLINICA NIVEL 3	Caja x 20 * 5ML	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**
CONTROL DE CALIDAD INTERNO TRINIVEL INMUNOENSAYO PLUS	Caja x 12 * 5ML	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**

Bucaramanga, 19 de febrero de 2025

Señores:
RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S A S
gerencia@rackdiagnostic.com

Por medio del presente me permito remitir para subsanar los requisitos de orden técnicos de los requisitos habilitantes que se encuentran contemplados en el proceso cuyo objeto es **COMPRAVENTA DE CONTROLES DE CALIDAD INTERNOS Y EXTERNOS PARA LAS PRUEBAS DE APOYO DIAGNÓSTICO OFERTADAS POR EL LABORATORIO CLÍNICO Y LABORATORIO DE HEMATOLOGÍA ESPECIAL Y GENÉTICA DE LA ESE HUS CON EL FIN DE CUMPLIR CON LA NORMATIVA VIGENTE EN ACREDITACIÓN PARA LABORATORIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD,** con el fin de que puedan continuar dentro del proceso.

Remito evaluación preliminar de orden técnico (Los documentos de subsanación deberán ser enviados antes del día 20 de febrero de 2025, a las 10:00 am)

Cordialmente,

Oficina Asesora Jurídica

Yessica Paola Márquez Gutiérrez

Jefe de la Oficina Asesora Jurídica

Ext. 369



"CONFIDENCIAL – HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER (ESEHUS), La información contenida en este mensaje es confidencial y sólo puede ser utilizada por la persona u organización a la cual está dirigido. Si usted no es el receptor autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje está prohibido y será sancionado por la Ley. Si por error recibe este mensaje, favor reenvíelo de vuelta y borre el mensaje recibido inmediatamente".

EVALUACION PRELIMINAR TECNICA.pdf
360K

Gmail ADRIANA MARIA SUAREZ ALMEYDA <adrianamariasuarezalmeyda@gmail.com>

REQUERIMIENTO A SUBSANAR

1 mensaje

Contratación E.S.E. Hospital Universitario de Santander <contratacion@hus.gov.co> 19 de febrero de 2025, 9:37
Para: gerencia@rackdiagnostic.com
Cco: adrianamariasuarezalmeyda@gmail.com

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

1100-OFJ-0157-2025

Bucaramanga, 20 de febrero de 2025.

PARA: Doctora.
ALIX CAROLINA SOLER PARRA
SUBGERENTE DE APOYO DIAGNÓSTICO DE LA ESE HUS
Bacterióloga.
LAURA MARIA ARDILA PIMIENTO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO ÁREA SALUD DE LA ESE HUS

ASUNTO: SOLICITUD EVALUACIÓN DE REQUISITOS HABILITANTE DE ORDEN TÉCNICO DE SUBSANACIÓN

Cordial Saludo.

Teniendo en cuenta que se está llevando a cabo proceso de selección mediante la modalidad de CONTRATACIÓN DIRECTA, el cual tiene por objeto **"COMPRAVENTA DE CONTROLES DE CALIDAD INTERNOS Y EXTERNOS PARA LAS PRUEBAS DE APOYO DIAGNOSTICO OFERTADAS POR EL LABORATORIO CLINICO Y LABORATORIO DE HEMATOLOGIA ESPECIAL Y GENETICA DE LA ESE HUS CON EL FIN DE CUMPLIR CON LA NORMATIVA VIGENTE EN ACREDITACION PARA LABORATORIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD."** con un plazo de ejecución que será **A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025,** previo cumplimiento de los requisitos de ejecución y perfeccionamiento, de manera atenta se solicita la elaboración de la **EVALUACIÓN DE REQUISITOS HABILITANTE DE ORDEN TÉCNICO DE SUBSANACIÓN** de la oferta presentada por parte de **RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S A S;** de acuerdo con los requisitos solicitados en la Invitación a Presentar Propuesta de la siguiente manera:

REQUISITOS HABILITANTE TÉCNICO.
La entidad ha establecido los siguientes requisitos de orden técnico habilitantes considerando que son características mínimas necesarias que deben cumplir el contratista para la ejecución del contrato. Estos requisitos se consideran ajustados, idóneos y propicios para la ejecución del contrato asegurando que se contará con un contratista que reúna las mejores calidades buscando el óptimo cumplimiento del contrato.

A. **Ofertar programas de Control de Calidad Externos certificados y acreditados bajo la Norma ISO/IEC 17043:2010 para las áreas de**: Hematología, Química Clínica, Coagulación, Inmunología, Microbiología, Parasitología, Uroanálisis, Gases arteriales, pruebas de POCT, Citometría de Flujo, Estudios Morfológicos de la Sangre, Citogenética y Estudios moleculares.
B. **Registro Sanitario otorgado por el INVIMA**, para los controles de calidad (el que aplique) ofertados.
C. **Ficha Técnica del Control de Calidad:** Ficha Técnica de cada control de calidad (el que aplique) expedido por el Fabricante en Idioma Español.
D. **Hoja de Seguridad:** Hoja de seguridad de cada control de calidad (el que aplique) expedido por el Fabricante en Idioma Español.
E. **Fecha de Vencimiento Igual o Superior a 8 Meses:** Fecha de vencimiento igual o superior a 8 meses, a la fecha de recibido en el ESE-HUS de los controles de calidad (el que aplique) ofertados.
F. Presentar el cronograma de despacho de los controles de calidad externos para la vigencia.
G. **Concepto Técnico higiénico Sanitario**: El proponente deberá adjuntar el concepto técnico Higiénico-Sanitario **vigente**, de la visita que realiza secretaria de Salud Departamental al distribuidor, donde consta que

cumple con las condiciones de almacenamiento y bodegaje para los controles de calidad que se solicitan en la presente invitación y con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos.

Por último, se informa que la evaluación debe ser entregada a más tardar el día **20 DE FEBRERO DE 2025, HASTA LAS 02:00 P.M.** en la Oficina Jurídica del Hospital, en aras de poder realizar la solicitud de requerimiento a subsanar si hay lugar a ello.

Con el acostumbrado respeto,

Atentamente,

YESSICA MÁRQUEZ GUTIÉRREZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica de la ESE HUS

Proyectó Aspectos Jurídicos: **Adriana María Suarez Almeyda**
Abogado de Apoyo Oficina Asesora Jurídica ESE HUS – (Sortesalud)

Gmail ADRIANA MARIA SUAREZ ALMEYDA <adrianamariasuarezalmeyda@gmail.com>

EVALUACION TECNICA SUBSANACION

1 mensaje

ADRIANA MARIA SUAREZ ALMEYDA <adrianamariasuarezalmeyda@gmail.com> 20 de febrero de 2025, 8:17
Para: Laboratorio Clinico HUS <laboratorioclinico@hus.gov.co>

BUENOS DIAS,

ME PERMITO ENVIAR SOLICITUD DE EVALUACIÓN DE REQUISITOS HABILITANTES TÉCNICOS, PARA SU CONOCIMIENTO Y FINES PERTINENTES.

REMITO DRIVE COMPARTIDO POR EL OFERENTE

https://drive.google.com/drive/folders/18-n4-JCO3spkrqPrOkiG19JDjD3_Woq5?usp=drive_link

--

Cordialmente,

Adriana María Suarez Almeyda

Abogada de Apoyo Oficina Asesora Jurídica ESE HUS (Sortesalud)

EVALUACION TECNICA -SUBSANACION .pdf
463K

EVALUACIÓN TÉCNICA
GJU-ADQ-FO-04, Versión 2
GESTIÓN JURÍDICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

No. DE REQUERIMIENTO:	166		
OBJETO:	**SUMINISTRO DE CONTROLES DE CALIDAD INTERNOS Y EXTERNOS PARA LAS PRUEBAS DE APOYO DIAGNOSTICO OFERTADAS POR EL LABORATORIO CLINICO Y LABORATORIO DE HEMATOLOGIA ESPECIAL Y GENETICA DE LA ESE HUS CON EL FIN DE CUMPLIR CON LA NORMATIVA VIGENTE EN ACREDITACION PARA LABORATORIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD.** **LABORATORIO CLINICO – HEMATOLOGIA ESPECIAL - SUBSANACION**		
OFERENTE:	**RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S**		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	NIT	**No. IDENTIFICACIÓN:**	**830.122.760-4**

FACTOR A EVALUAR	NIVEL CUMPLIMIENTO		FOLIOS	OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE		
✓ **Ofertar programas de Control de Calidad Externos certificados y acreditados bajo la Norma ISO/IEC 17043:2010 para las áreas de**: Hematología, Química Clínica, Coagulación, Inmunología, Microbiología, Parasitología, Uroanálisis, Gases arteriales, pruebas de POCT, Citometría de Flujo, Estudios Morfológicos de la Sangre, Citogenética y Estudios moleculares.	X			
✓ **Registro Sanitario otorgado por el INVIMA**, para los controles de calidad (el que aplique) ofertados.	X			**El proponente adjunta el trámite radicado para la renovación del Registro Sanitario y agotamiento de existencia del Item Control de Calidad Interno normal y anormal para VSG**: En este punto, el INVIMA "Solicitud de renovación de permisos, licencias o autorizaciones. Cuando el ordenamiento jurídico permita la renovación de un permiso, licencia o autorización, y el particular la solicite dentro de los plazos previstos en la normatividad vigente, con el lleno de la totalidad de requisitos exigidos para ese fin, la vigencia del permiso, licencia o autorización se entenderá prorrogada hasta tanto se produzca la decisión de fondo por parte de la entidad competente sobre dicha renovación".
✓ **Ficha Técnica del Control de Calidad:** Ficha Técnica de cada control de calidad (el que aplique) expedido por el Fabricante en Idioma Español.	X			

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
NIT. 900.006.037-4
OFICINA JURÍDICA
FECHA: 20/02/2025 HORA: 4:00 PM
RECIBE:

✓ **Hoja de Seguridad:** Hoja de seguridad de cada control de calidad (el que aplique) expedido por el Fabricante en Idioma Español.	X			
✓ **Fecha de Vencimiento Igual o Superior a 8 Meses:** Fecha de vencimiento igual o superior a 8 meses, a la fecha de recibido en el ESE-HUS de los controles de calidad (el que aplique) ofertados.	X			
✓ Presentar el cronograma de despacho de los controles de calidad externos para la vigencia.	X			
✓ **Concepto Técnico higiénico Sanitario**: El proponente deberá adjuntar el concepto técnico Higiénico-Sanitario **vigente**, de la visita que realiza secretaria de Salud Departamental al distribuidor, donde consta que cumple con las condiciones de almacenamiento y bodegaje para los controles de calidad que se solicitan en la presente invitación y con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos.	X			

CONCLUSIÓN: De esta manera y, luego de haber efectuado la correspondiente verificación, se establece que el proponente **RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S** a la fecha de la Evaluación Técnica de la Propuesta, **CUMPLE** con los requisitos exigidos en la correspondiente invitación.

Atentamente:

ALIX CAROLINA SOLER PARRA
Subgerente Apoyo Diagnostico
ESEHUS

LAURA MARIA ARDILA PIMIENTO
Profesional Universitario Área salud
ESE HUS

Proyectó: LAURA MARIA ARDILA PIMIENTO
Profesional Universitario Área de la Salud Laboratorio Clínico.

EVALUACIÓN JURÍDICA
GJU-ADQ-FO-07, Versión 1
GESTIÓN JURÍDICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Bucaramanga, 20 de febrero de 2025.

Evaluación Jurídica y de experiencia realizada dentro del proceso de **CONTRATACIÓN DIRECTA**, cuyo objeto es: "SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS PARA LOS SERVICIOS CLÍNICOS DE APOYO DIAGNOSTICO ESPECIALIZADO PARA GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO APROPIADO Y OPORTUNO EN ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER".

Atendiendo lo establecido en el CAPITULO IV - MODALIDADES DE SELECCIÓN - ARTÍCULO 29: CONTRATACIÓN DIRECTA de la Resolución Nro. 306 del catorce (14) de agosto de 2024 - Manual de Contratación de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y a lo indicado en los términos de la invitación, procede la Oficina Asesora Jurídica en su condición de integrante del Comité Evaluador a realizar la evaluación y verificación de los requisitos habilitantes de orden jurídico y de experiencia de la propuesta presentada por el proponente RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S; de la siguiente manera:

REQUISITOS HABILITANTES DE ORDEN JURÍDICO Y DE EXPERIENCIA
(marque con una X según corresponda)

ÍTEM	REQUISITOS	CUMPLE			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
1	Carta presentación de la oferta debidamente firmada.	x			
2	Existencia y representación legal o registro mercantil / autorización para contratar cuando haya lugar.	x			CODIGO DE VERIFICACION AA25137657
3	Hoja de vida departamento administrativo de la función pública (DAFP) verificada en plataforma SIGEP.			x	
4	Formato de constitución de uniones temporales y/o consorcios.			x	
5	Fotocopia cédula de ciudadanía.	x			
6	Copia libreta militar o certificación de situación militar (en caso de hombres menores de 50 años			X	
7	Fotocopia registro único tributario (RUT).	X			CODIGO DE VERIFICACION 141150342642
8	Copia del título profesional, tecnológico, técnico o bachiller.			X	
9	Copia del título posgrado.			X	
10	Copia tarjeta profesional.			X	
11	Antecedentes disciplinarios de la autoridad competente de acuerdo al perfil solicitado.			X	
12	Formato de declaración de bienes y rentas actualizado debidamente diligenciado - departamento administrativo de la función pública (DAFP).			X	
13	Certificado de inscripción en la secretaría de salud departamental para el ejercicio de la profesión de la salud en el departamento de Santander.			X	
14	Copia del certificado vigente de aptitud laboral junto con la resolución del médico que lo profiere.			X	
15	Afiliación a seguridad social integral (copia de afiliación y para personas jurídicas, certificado firmado por el revisor fiscal de existir (copia de documento de identidad, copia de la tarjeta profesional y antecedentes de la junta central de contadores vigente) o en su defecto por el representante legal).	X			
16	Certificado de afiliación a Administradora de fondo de pensiones (AFP).			X	
17	Certificado de antecedentes judiciales de la policía nacional de Colombia.	X			
18	Certificado de antecedentes disciplinarios de la procuraduría general de la nación.				CODIGO DE VERIFICACION 263329632 CODIGO DE VERIFICACION 263329418
19	Certificado de antecedentes fiscales de la contraloría general de la república.				CODIGO DE VERIFICACION 830122760250203091955 CODIGO DE VERIFICACION 101600846925020309191 2
20	Certificado del sistema de registro nacional de medidas correctivas (RNMC) de la policía nacional de Colombia.	X			
21	Antecedentes inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años de la policía nacional de Colombia.	X			
22	Certificado de registro de deudores alimentarios morosos (REDAM).	X			
23	Certificado de no estar incurso en inhabilidad o incompatibilidad.	X			
24	Formato formulario único de conocimiento (gdr-gdr-fo-06)	X			

EVALUACIÓN JURÍDICA
GJU-ADQ-FO-07, Versión 1
GESTIÓN JURÍDICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

	debidamente diligenciado que acredite no estar reportado en el sistema de administración del riesgo de lavado de activos y de la financiación del terrorismo (SARLAFT)				
25	Compromiso anticorrupción.	X			
26	Registro único de proponentes y/o estados financieros.	X			CODIGO DE VERIFICACION A25119949A0283
27	Garantía de seriedad de la oferta.			X	
28	Constancia de compromiso de afiliación a una administradora de riesgos laborales (ARL) suscrita por el contratista.			X	
29	Documentos que acrediten la experiencia general (se aceptan certificaciones que contengan de forma clara la forma, objeto y plazo de vinculación y/o acta de liquidación de contrato).	X			
30	Otros.				

De esta manera y luego de haber efectuado la correspondiente verificación, se establece que:

El proponente RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S a la fecha de evaluación de la propuesta, **CUMPLE** con los requisitos jurídicos y de experiencia exigidos en la correspondiente invitación, por tanto, se **ENCUENTRA HABILITADO** para continuar dentro del presente proceso de selección de contratista.

Atentamente,

YESSICA MÁRQUEZ GUTIÉRREZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica
E.S.E. Hospital Universitario de Santander

Revisó Aspectos Jurídicos: **Jorge H Hernández H**
Abogado de Apoyo a Gerencia ESE HUS – (Contratista)

Proyectó Aspectos Jurídicos: **Adriana María Suarez Almeyda**
Abogada de Apoyo Oficina Asesora Jurídica ESE HUS- (Sortesalud)