ACTA DE SUPERVISIÓN GJU-ADQ-FO-06, Versión 5 GESTIÓN JURÍDICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ACTA DE SUPERVISIÓN Nro. 1 DEL CONTRATO Nro. 424 DE 2025

PERIODO				PLAZO EJECUTADO:	13.33%
DESDE:	09/09/2025	HASTA:	15/09/2025	PRESUPUESTO EJECUTADO:	36.70%

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO.

OBJETO DEL CONTRATO:	"SUMINISTRO DE REACTIVOS E INSUMOS PARA LAS PRUEBAS DE INMUNOSEROLOGÍA REALIZADAS EN EL HEMOCENTRO DE SANTANDER DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER A LAS UNIDADES RECOLECTADAS"			FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	29/08/2025
CLASE DE CONTRATO:	SUMINISTROS		PLAZO:	A PARTIR DEL INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y PERFECCIONAMIENTO HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2025.	
CONTRATISTA:	RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S		TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	NIT	830.122.760-4
SUPERVISOR:	ALIX CAROLINA SOLER PARRA		CARGO:	SUBGERENTE DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO	
SUPERVISOR:	SANDRA MILENA JAIMES RINCÓN		CARGO:	DIRECTORA HEMOCENTRO	
VALOR INICIAL:	$ 308.000.000		VALOR FINAL:	$ 308.000.000	
FECHA DE INICIO:	01/09/2025	FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN:	15/12/2025	FECHA FINAL DE TERMINACIÓN:	15/12/2025

SOPORTE FINANCIERO

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	CÓDIGO DE RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
CDP	1033	15/08/2025	2.4.5.01.03.06	MATERIAL HEMOCENTRO DE SANTANDER	$ 308.000.000
RP	1583	29/08/2025	2.4.5.01.03.06	MATERIAL HEMOCENTRO DE SANTANDER	$ 308.000.000

SOPORTE JURÍDICO

TIPO DE PÓLIZA	ASEGURADORA	Nro. PÓLIZA	CONCEPTO	CUANTÍA	VIGENCIA DEL AMPARO			
					EXPEDICIÓN	DESDE	HASTA	APROBACIÓN
POLIZA DE CUMPLIMIENTO	CHUBB	80916	CUMPLIMIENTO	$ 30.800.000	29/08/2025	29/08/2025	15/06/2027	01/09/2025
			CALIDAD Y CORRECTO FUNC.	$ 61.600.000		29/08/2025	15/06/2027	

2. EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

2.1. BALANCE FINANCIERO.

VALOR INICIAL:	$ 308.000.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 308.000.000

Nro. FACTURA	FECHA DE EXPEDICIÓN	Nro. COMPROBANTE DE ENTRADA	DESCRIPCIÓN DEL PERIODO	VALOR EJECUTADO	SALDO
FE1400	09/09/2025	BS0199	09 al 15 de septiembre de 2025	$ 30.601.960	$ 277.398.040
FE1417	15/09/2025	BS0201	09 al 15 de septiembre de 2025	$ 82.440.000	$ 194.958.040
				VALOR A PAGAR:	$ 113.041.960
				VALOR TOTAL EJECUTADO:	$ 113.041.960
				SALDO DEL CONTRATO:	$ 194.958.040

Con el libre de este documento manifiesto mi voluntad de autorizar el tratamiento de mis datos personales, de conformidad con la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y demás normas establecidas.

2. MULTAS O SANCIONES CONTRACTUALES.

SANCIÓN / MULTA	RESOLUCIÓN QUE IMPUSO LA SANCIÓN	RESOLUCIÓN QUE RESUELVE LOS RECURSOS	VALOR DE LA SANCIÓN
N/A	N/A	N/A	N/A
		TOTAL MULTAS Y SANCIONES:	$0

NOTA: Revisado el archivo del Expediente Contractual no se encontró ni se tiene conocimiento de la existencia de ningún acto administrativo en firme y debidamente ejecutoriado que decrete multa o sanción alguna impuesta al contratista en desarrollo del contrato objeto de la presente acta.

4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO.

En calidad de Supervisor, certifico que el contratista **RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S**. viene desarrollando el Objeto "SUMINISTRO DE REACTIVOS E INSUMOS PARA LAS PRUEBAS DE INMUNOSEROLOGÍA REALIZADAS EN EL HEMOCENTRO DE SANTANDER DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER A LAS UNIDADES RECOLECTADAS" Del Contrato **Nro. 424 de 2025**, verificando el cumplimiento de las obligaciones específicas y generales durante el periodo comprendido del nueve (09) al quince (15) de septiembre de 2025; de igual modo, el pago de los aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

Se anexa el pago de parafiscales y seguridad social del último mes en que se firma la presente acta.

5. OBSERVACIONES.

N/A

Se expide en Bucaramanga, a los veintidós (22) días del mes octubre de 2025.

ALIX CAROLINA SOLER PARRA
Subgerente de Servicios de Apoyo Diagnostico
Supervisor

SANDRA MILENA JAIMES RINCÓN
Directora Hemocentro de Santander
Apoyo a la Supervisión

Proyectó: **Betty Isabel Galvis Santafé**
Apoyo Nivel Técnico - Hemocentro
ESE - HUS

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 24097

Proveedor :	830122760 - RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.			**Estado:**	Confirmado
Dirección :	calle 106 54 47	**Telefono**	6017426486	**Ciudad:**	BOGOTA DISTRITO CAPITAL

Factura:	FE1400		
Tercero:	NIT - 830122760 - RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.		
Proveedor:	830122760 - RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.		
Fecha del documento:	09/09/2025	**Fecha de la cuenta por pagar:**	09/09/2025
Plazo:	0 días	**Fecha de vencimiento:**	09/09/2025
Cuenta contable:	24010101 - PROVEEDORES		
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #BS000000000199)		

Total Cuenta por pagar : **$ 29.671.660,00**

SON: VEINTINUEVE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA Nº BS000000000199

Confirmó :OJL

PROVEEDOR:	RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.	**NIT:**	830122760	**FECHA:**	09/09/2025 08:28 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL (BOGOTA)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	calle 106 54 47			**TELEFONO:**	
TELEFONO:				**ALMACEN:**	BANCO DE SANGRE
Nº FACTURA:	FE1400	**% ICA:**	5,4000	**PLAZO:**	0
				FECHA FACT:	09/09/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
HHS0120	ELECSYS HIV 4 GENERACION REF 8836973190	UNIDAD	327	$ 14.630,00	$ 4.784.010,00	0,00	0,00
HHS0126	DETECCION DEL TREPONEMA PALLIDUM - PRUEBA REF 9015051190	UNIDAD	370	$ 7.420,00	$ 2.745.400,00	0,00	0,00
HHS0121	ELECSYS HTLV - PRUEBA REF 9015272190	UNIDAD	328	$ 14.100,00	$ 4.624.800,00	0,00	0,00
HHS0122	ELECSYS ANTI-HCV - PRUEBA REF 8837058190	UNIDAD	272	$ 21.100,00	$ 5.739.200,00	0,00	0,00
HHS0123	ELECSYS ANTI-HBC - PRUEBA REF 9014926190	UNIDAD	368	$ 14.100,00	$ 5.188.800,00	0,00	0,00
HHS0124	ELECSYS HBSAG - PRUEBA REF 8814848190	UNIDAD	367	$ 11.450,00	$ 4.202.150,00	0,00	0,00
HHS0125	ELECSYS CHAGAS - PRUEBA REF 9015582190	UNIDAD	377	$ 8.800,00	$ 3.317.600,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA FE1400 - CTO 424

SUBTOTAL:	$ 30.601.960,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 165.251,00
RETE FUENTE:	$ 765.049,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL INGRESO:	$ 29.671.660,00

TOTAL COMPROBANTE:

VEINTINUEVE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] [NIT [900006037-4]

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA NºBS000000000199

Confirmó :OJL

ELABORÓ	ORDENÓ	APROBÓ

Copia controlada

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Fecha: martes, 16 de septiembre

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°6131

Naturaleza: Debito **Fecha:** 16/09/2025 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 830122760 - RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.
Proveedor: 830122760 - RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERIL A BS199 RESPECTO A FACTURA FE1400.
SON: CUARENTA Y UN MIL TRESCIENTOS TRECE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 41313,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 24.788,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 16.525,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
FE1400	9/09/2025	9/09/2025	24010101 - PROVEEDORES	$ 41.313,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez

ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

RACK DIAGNOSTIC de Colombia S.A.S.

NIT. 830122760 - 4
BOGOTÁ Calle 106 No 54 - 47 (PBX)2267426 FAX 2264719
E-mail: gerencia@rackdiagnostic.com
IVA REGIMEN COMUN ICA ACTIVIDAD 204

FACTURA ELÉCTRONICA DE VENTA
No FE 1400

FECHA DE FACTURA		
DIA	MES	AÑO
9	9	2025

NIT : 900006037 - 4
CLIENTE : EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.
DIRECCION: CR 33 28 126
TELEFONO : 6076912010 BUCARAMANGA

PEDIDO:	VENDEDOR:	COD. CLIENTE:	CONDICIONES DE PAGO:	TRANSPORTADOR:	GUIA No:	DESPACHADO VIA:
		HUS037	CONTADO [ ] CREDITO A 30 DIAS F.F. [X]			BOGOTA

OBSERVACIONES: ESTA FACTURA VENCE EL DIA 9 **MES** 12 **AÑO** 2025 90 DÍAS

HEMOCENTRO - CONTRATO 424 DEL 2025

ESTA FACTURA DE VENTA ES UNA FACTURA CAMBIARIA DE COMPRA VENTA Y SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO Y PRESTA MERITO EJECUTIVO EN SU ORIGINAL O COPIAS DE CONFORMIDAD CON LOS ARTICULOS 774 Y SUBSIGUIENTES DEL CODIGO DE COMERCIO. EL NO PAGO OPORTUNO A LOS TREINTA (30) DIAS CAUSARA INTERESES DE MORA DE ACUERDO A LA TASA FIJADA POR LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA AL MOMENTO DEL COBRO. SIN PERJUICIO DE QUE RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S., PUEDA DECLARAR VENCIDO E INSUFICIENTE EL PLAZO TOTAL POR INCUMPLIMIENTO DE UNA O MAS CUOTAS DE CAPITAL O DE INTERESES. ESTA FACTURA SE CONSIDERA ACEPTADA CON LA FIRMA DE GUIA DE LA PERSONA QUE RECIBE LA MERCANCIA EN EL HOSPITAL,LABORATORIO CLINICO O EMPRESA.

GRACIAS POR SU COMPRA - POR FAVOR, NO ACEPTAMOS DEVOLUCIONES

CANTIDAD	REFERENCIA	PRODUCTO	IVA	LOTE - F. VENCE	PRECIO UNITARIO	VALOR
327	8836973190-1	HIV 4 GENERACION - PRUEBA	0	31/05/2026|81244701	14,630.00	4,784,010.00
370	9015051190-1	DETECCION DEL TREPONEMA PALLIDUM - PRUE	0	31/01/2026|84797501	7,420.00	2,745,400.00
328	9015272190-1	HTLV - PRUEBA	0	31/07/2026|84542901	14,100.00	4,624,800.00
272	8837058190-1	ANTI-HCV - PRUEBA	0	31/01/2026|82305001	21,100.00	5,739,200.00
368	9014926190-1	ANTI-HBC - PRUEBA	0	31/03/2026|82852801	14,100.00	5,188,800.00
367	8814848190-1	HBSAG - PRUEBA	0	31/05/2026|81284201	11,450.00	4,202,150.00
377	9015582190-1	CHAGAS - PRUEBA	0	31/10/2026|84803701	8,800.00	3,317,600.00

SUBTOTAL	:	**30,601,960.00**
DESCUENTO	:	**0.00**
IVA	:	**0.00**
RETEFTE	:	**765,049.00**
RETE CREE	:	**0.00**

HOSPITAL UNIVERSITARIO D...

09 SEP 2025

Subgerencia de Apoyo Diagnóstico Hemocentro de Santander
Hora: 3:35 PM Firma:

FAVOR PAGAR CON CHEQUE CRUZADO AL PRIMER BENEFICIARIO A NOMBRE DE RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S. EXIJA RECIBO DE CAJA OFICIAL SI DESEA CONSIGNAR HAGALO EN LAS CUENTA CORRIENTE:
BANCO DE BOGOTA No 044-091791, SUCURSAL ILARCO

TOTAL $ 29,836,911.00

SON: VEINTI NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS ONCE PESOS CON 00 CTVS.

FIRMA DEL VENDEDOR
Hora de Elaborado: 14:59:01

NOS RESERVAMOS EL DERECHO DE PROPIEDAD DE LAS MERCANCIAS HASTA SU PAGO DEFINITIVO, DE ACUERDO CON LA LEY 45 DE 1930 Y EL ARTICULO 750 DEL CODIGO DE COMERCIO.

NOMBRE CLARO DE QUIEN RECIBE

Fecha de Recibido:

ACEPTO ESTA FACTURA
FIRMA DEL COMPRADOR, SELLO, C.C. O NIT.

AUTORIZACION NUMERACION DE FACTURACION No 18764093433237 DE 2025/05/22 - NUMERACION AUTORIZADA DEL 1214 AL 2000 FACTURACION ELECTRONICA

OBLIGACION

Consecutivo : 6034

Estado : Confirmado

Fecha : 16/09/2025

Tercero: 830122760 RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.

Documento: FE1400

Detalle :

RUBROS									
Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
1033	1583	2.4.5.01.03.06	MATERIAL HEMOCENTRO DE SANTANDER	10 - RECURSOS PROPIOS	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	$ 30.601.960,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 30.601.960,00
					Total Obligacion :	**$ 30.601.960,00**			**$ 30.601.960,00**

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 24224

Proveedor :	830122760 - RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.			**Estado:**	Confirmado
Dirección :	calle 106 54 47	**Telefono**	6017426486	**Ciudad:**	BOGOTA DISTRITO CAPITAL

Factura:	FE1417 .		
Tercero:	NIT - 830122760 - RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.		
Proveedor:	830122760 - RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.		
Fecha del documento:	15/09/2025	**Fecha de la cuenta por pagar:**	15/09/2025
Plazo:	90 días	**Fecha de vencimiento:**	14/12/2025
Cuenta contable:	24010101 - PROVEEDORES		
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #BS000000000201)		

Total Cuenta por pagar : $ 79.933.824,00

SON: SETENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: NMF

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA Nº BS000000000201

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S. **NIT:** 830122760 **FECHA:** 15/09/2025 10:37 a. m.
CIUDAD: BOGOTA DISTRITO CAPITAL (BOGOTA) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: calle 106 54 47 **TELEFONO:**
TELEFONO: **ALMACEN:** BANCO DE SANGRE
Nº FACTURA: FE1417, **% ICA:** 5,4000, **PLAZO:** 90 **FECHA FACT:** 15/09/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
HHS0120	ELECSYS HIV 4 GENERACION REF 8836973190	UNIDAD	900	$ 14.630,00	$ 13.167.000,00	0,00	0,00
HHS0124	ELECSYS HBSAG - PRUEBA REF 8814848190	UNIDAD	900	$ 11.450,00	$ 10.305.000,00	0,00	0,00
HHS0123	ELECSYS ANTI-HBC - PRUEBA REF 9014926190	UNIDAD	900	$ 14.100,00	$ 12.690.000,00	0,00	0,00
HHS0122	ELECSYS ANTI-HCV - PRUEBA REF 8837058190	UNIDAD	900	$ 21.100,00	$ 18.990.000,00	0,00	0,00
HHS0126	DETECCION DEL TREPONEMA PALLIDUM - PRUEBA REF 9015051190	UNIDAD	900	$ 7.420,00	$ 6.678.000,00	0,00	0,00
HHS0125	ELECSYS CHAGAS - PRUEBA REF 9015582190	UNIDAD	900	$ 8.800,00	$ 7.920.000,00	0,00	0,00
HHS0121	ELECSYS HTLV - PRUEBA REF 9015272190	UNIDAD	900	$ 14.100,00	$ 12.690.000,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA FE1417 - CTO 424

SUBTOTAL:	$ 82.440.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 445.176,00
RETE FUENTE:	$ 2.061.000,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL INGRESO:	$ 79.933.824,00

TOTAL COMPROBANTE:

SETENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA NºBS000000000201

Confirmó :OJL

ELABORÓ	ORDENÓ	APROBÓ

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Fecha: jueves, 18 de septiembre

ELABORO:NMF

CONFIRMO:NMF

NOTA N°6175

Naturaleza: Debito **Fecha:** 18/09/2025 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 830122760 - RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.
Proveedor: 830122760 - RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.
Observaciones: AVISOS Y TABLEROS-TASA BOMBERIL C.ENTRADA BS 201 RESPECTO A FACTURA FE1417
SON: CIENTO ONCE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 111294,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 44.518,00
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 66.776,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
FE1417	15/09/2025	14/12/2025	24010101 - PROVEEDORES	$ 111.294,00

NMF - MARIA FERNANDA MORA NIÑO
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

RACK DIAGNOSTIC de Colombia S.A.S.

NIT. 830122760 - 4

BOGOTÁ Calle 106 No 54 - 47 (PBX)2267426 FAX 2264719

E-mail: gerencia@rackdiagnostic.com

IVA REGIMEN COMUN ICA ACTIVIDAD 204

FACTURA ELÉCTRONICA DE VENTA

No FE 1417

FECHA DE FACTURA		
DIA	MES	AÑO
15	9	2025

NIT : 900006037 - 4
CLIENTE : EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.
DIRECCION: CR 33 28 126
TELEFONO : 6076912010 BUCARAMANGA

PEDIDO:	VENDEDOR:	COD. CLIENTE:	CONDICIONES DE PAGO:		TRANSPORTADOR:	GUIA No:	DESPACHADO VIA:
PD-2225		HUS037	CONTADO	CREDITO A 30 DIAS F.F. X			BOGOTA

OBSERVACIONES: ESTA FACTURA VENCE EL DIA 15 **MES** 12 **AÑO** 2025 90 DÍAS

SEGUN CONTRATO DE SUMINISTRO NUMERO 424 DEL 2025

ESTA FACTURA DE VENTA ES UNA FACTURA CAMBIARIA DE COMPRA VENTA Y SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO Y PRESTA MERITO EJECUTIVO EN SU ORIGINAL O COPIAS DE CONFORMIDAD CON LOS ARTICULOS 774 Y SUBSIGUIENTES DEL CODIGO DE COMERCIO. EL NO PAGO OPORTUNO A LOS TREINTA (30) DIAS CAUSARA INTERESES DE MORA DE ACUERDO A LA TASA FIJADA POR LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA AL MOMENTO DEL COBRO. SIN PERJUICIO DE QUE RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S., PUEDA DECLARAR VENCIDO E INSUFICIENTE EL PLAZO TOTAL POR INCUMPLIMIENTO DE UNA O MAS CUOTAS DE CAPITAL O DE INTERESES. ESTA FACTURA SE CONSIDERA ACEPTADA CON LA FIRMA DE GUIA DE LA PERSONA QUE RECIBE LA MERCANCIA EN EL HOSPITAL,LABORATORIO CLINICO O EMPRESA.

GRACIAS POR SU COMPRA - POR FAVOR, NO ACEPTAMOS DEVOLUCIONES

CANTIDAD	REFERENCIA	PRODUCTO	IVA	LOTE - F. VENCE	PRECIO UNITARIO	VALOR
900	8836973190-1	HIV 4 GENERACION - PRUEBA	0	31/05/2026|81244701	14,630.00	13,167,000.0
900	8814848190-1	HBSAG - PRUEBA	0	31/10/2026|85277901	11,450.00	10,305,000.0
900	9014926190-1	ANTI-HBC - PRUEBA	0	31/03/2026|82852801	14,100.00	12,690,000.0
900	8837058190-1	ANTI-HCV - PRUEBA	0	31/07/2026|86700401	21,100.00	18,990,000.0
900	9015051190-1	DETECCION DEL TREPONEMA PALLIDUM - PRUE	0	31/01/2026|84797501	7,420.00	6,678,000.0
900	9015582190-1	CHAGAS - PRUEBA	0	31/10/2026|84803701	8,800.00	7,920,000.0
900	9015272190-1	HTLV - PRUEBA	0	31/07/2026|84542901	14,100.00	12,690,000.0

SUBTOTAL	:	**82,440,000.0**
DESCUENTO	:	**0.0**
IVA	:	**0.0**
RETEFTE	:	**2,061,000.0**
RETEICA	:	**0.0**
RETE CREE	:	**0.0**

FAVOR PAGAR CON CHEQUE CRUZADO AL PRIMER BENEFICIARIO A NOMBRE DE RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S. EXIJA RECIBO DE CAJA OFICIAL SI DESEA CONSIGNAR HAGALO EN LAS CUENTA CORRIENTE:

BANCO DE BOGOTA No 044-091791, SUCURSAL ILARCO

TOTAL $ 80,379,000.0

SON: OCHENTA MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL PESOS CON 00 CTVS.

HOSPITAL UNIVERSITARIO

FIRMA DEL VENDEDOR

Hora de Elaborado: 14:50:40

NOS RESERVAMOS EL DERECHO DE PROPIEDAD DE LAS MERCANCIAS HASTA SU PAGO DEFINITIVO, DE ACUERDO CON LA LEY 45 DE 1930 Y EL ARTICULO 750 DEL CODIGO DE COMERCIO.

NOMBRE CLARO DE QUIEN RECIBE

15 SEP 2025

Fecha de Recibido:

Subgerencia de Apoyo Diagnóstico Hemocentro de Santander

Hora: 2:57 Firma: Betty.

ACEPTO ESTA FACTURA

FIRMA DEL COMPRADOR, SELLO, C.C. O NIT.

AUTORIZACION NUMERACION DE FACTURACION No 18764093433237 DE 2025/05/22 - NUMERACION AUTORIZADA DEL 1214 AL 2000 FACTURACION ELECTRONICA

Cufe: ba70a246160714451f268e4e402156d0245d1683fc8dcf553c3bf7507c8910b15780842c8b80b76e4f37323337ee611a

OBLIGACION

Consecutivo : 6215

Estado : Confirmado

Fecha : 18/09/2025

Tercero: 830122760 RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.

Documento: FE1417

Detalle :

RUBROS									
Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
1033	1583	2.4.5.01.03.06	MATERIAL HEMOCENTRO DE SANTANDER	10 - RECURSOS PROPIOS	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	$ 82.440.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 82.440.000,00
					Total Obligacion :	**$ 82.440.000,00**			**$ 82.440.000,00**

Entre, la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"**, (NIT 900.006.037-4) con domicilio en la ciudad de Bucaramanga y representada por **RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO** identificado con cédula de ciudadanía número 72.251.369 expedida en Barranquilla, en su calidad de Gerente y Representante Legal, quien en el presente contrato se denominará "**LA ESE HUS**" por una parte y por la otra **RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S;** con NIT. 830.122.760-4, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C; representada legalmente por **MARÍA DEL CARMEN LILIANA RODRÍGUEZ CASTRO** mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.618.176 de Bogotá D.C, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA** y manifiesta bajo la gravedad de juramento no estar incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad, hemos convenido en suscribir el presente **CONTRATO DE SUMINISTRO,** previas las siguientes consideraciones: **1)** Que, según el requerimiento No. 621 de fecha 14 de agosto de 2025 suscrito por la Subgerente de apoyo diagnóstico y la directora del Hemocentro de Santander de la ESE HUS, se presenta la necesidad de contratar el suministro de reactivos e insumos para las pruebas de inmunoserología realizadas en el Hemocentro de Santander de la ESE Hospital Universitario de Santander. **2).** Que, La disponibilidad oportuna de los reactivos e insumos para la realización de pruebas de Inmunoserología permite garantizar la continuidad de las operaciones del Hemocentro de Santander, reducir riesgos en la atención de los pacientes y asegurar un servicio transfusional eficiente y seguro. **3).** Que, atendiendo al valor del presente contrato el cual se estima en 216,36 SMMLV y la justificación de la necesidad establecida en los estudios previos, en cumplimiento del procedimiento establecido para la contratación directa, se invitó y recibió propuesta por parte de **RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S A S,** quien cumplió con los requisitos habilitantes señalados en la invitación según evaluación realizada y presentó una oferta económica ajustada al presupuesto oficial del proceso. **4).** Que existe disponibilidad de recursos en el presupuesto de la Entidad para la vigencia fiscal 2025, para atender el pago del presente contrato así al rubro presupuestal **No. 2.4.5.01.03.06** denominado **MATERIAL HEMOCENTRO DE SANTANDER** con Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 1033 de fecha 15 de agosto de 2025 por la suma de $308.000.000 expedido por la profesional Universitario de Presupuesto. **5).** Que el suministro a contratar mediante el presente contrato se encuentran incluidos en el plan de adquisiciones de la ESE HUS para la vigencia 2025, según se acredita con certificación expedida por la Subgerencia Administrativa y Financiera. **6).** Que el artículo 195 de la Ley 100 de 1993 y de conformidad con lo establecido en el Decreto 0025 de 2005 emanado por el Departamento de Santander para todos los efectos legales, la celebración, ejecución y liquidación de contratos de la **ESE HUS** se regirá por las normas del Derecho Privado y Manual de Contratación. **7).** Que el Contratista manifiesta: i) Que, conoce y acepta los Documentos del Proceso. ii) Que, se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato. iii) Que, bajo la gravedad del juramento, manifiesta que no se encuentra incurso en causales constitucionales y legales de inhabilidad e incompatibilidad, ni conflicto de intereses y que, si con posterioridad sobreviniere alguna de ellas, se obliga a poner en conocimiento del Contratante la situación a efectos de ceder el contrato o darlo por terminado. iv) Que se encuentra a paz y salvo frente al sistema de seguridad social integral y los aportes parafiscales. v) Que, el valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionadas con el cumplimiento de su objeto. vi) Que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. vii) Que se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños. viii) Que autoriza a la **ESE** HUS para que acceda a las bases de información requeridas, para la verificación de las inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad. **8)** La Supervisión del contrato será realizada por la Subgerente de apoyo diagnóstico y la directora del Hemocentro de Santander de la **ESE** HUS o quien haga sus veces o la persona que, en uso de su autonomía, designe la ESE HUS para tal fin, quienes actuarán conforme a las facultades y funciones establecidas en el Capítulo V "Actividades de Inspección y Seguimiento Contractual", artículos 38 y 39 del Manual de Contratación - Resolución N° 356 del 25 de septiembre de 2024 y/o las normas que la sustituyan o modifiquen. **12).** Que, el contrato que hemos decidido suscribir y aceptar se contiene en las siguientes cláusulas: **PRIMERA.- OBJETO. "SUMINISTRO DE REACTIVOS E INSUMOS PARA LAS PRUEBAS DE INMUNOSEROLOGÍA REALIZADAS EN EL HEMOCENTRO DE SANTANDER DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER A LAS UNIDADES DE SANGRE RECOLECTADAS" SEGUNDA. – A. ALCANCE DEL OBJETO:** La **ESE** HUS con la presente contratación busca mantener la provisión de reactivos, para pruebas de inmunoserología, para evitar la suspensión y/o parálisis en la prestación de los servicios en el homocentro, con el fin de poder prestar los servicios de manera oportuna, eficiente y cumplir con la reglamentación vigente para bancos de sangre. **B. ESPECIFICACIONES TECNICAS. A. SUMINISTRO DE REACTIVOS E INSUMOS.** El contratista en desarrollo del objeto a contratar deberá cumplir con la entrega de los siguientes reactivos e insumos previa solicitud del supervisor contrato, según necesidad del servicio y de acuerdo a la siguiente descripción.

ITEM	INSUMO	TECNICA	PRESENTACION
1	Prueba de Detección de Antígeno y Anticuerpo contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (HIV) de IV generación	Quimioluminiscencia o Electroquimioluminiscencia	KIT
2	Prueba de Detección del Antígeno de Superficie del Virus de la Hepatitis B (AgsHB)	Quimioluminiscencia o Electroquimioluminiscencia	KIT
3	Prueba de Detección de Anticuerpos del Antígeno core del Virus de la Hepatitis B (Anti-HBc)	Quimioluminiscencia o Electroquimioluminiscencia	KIT
4	Prueba de Detección del Anticuerpo contra el Virus de la Hepatitis C (HVC).	Quimioluminiscencia o Electroquimioluminiscencia	KIT
5	Prueba de Detección del Treponema pallidum	Quimioluminiscencia o Electroquimioluminiscencia	KIT

ITEM	INSUMO	TECNICA	PRESENTACION
6	Prueba de Detección de Anticuerpos contra el Trypansoma cruzi (Chagas).	Quimioluminiscencia o Electroquimioluminiscencia	KIT
7	Prueba de Detección de Anticuerpos HTLV 1 y 2	Quimioluminiscencia o Electroquimioluminiscencia	KIT

B. **ESPECIFICACIONES DE LOS EQUIPOS QUE SERÁN ENTREGADOS A LA ESE HUS EN EL MARCO DEL CONTRATO DE SUMINISTRO.** El contratista se compromete a colocar a disposición del servicio y de manera gratuita, los equipos biomédicos junto con sus accesorios, para la efectiva ejecución del contrato y deberán cumplir como mínimo con las siguientes características, equipos que una vez entregados quedan en custodia de la ESE HUS, hasta la terminación del contrato.

ITEM	NOMBRE EQUIPO	ESPECIFICACIONES	CANT
1	Equipo completamente automatizado para realizar las pruebas de inmunoserología en los donantes de sangre del banco de sangre-Hemocentro de Santander	1. Tecnología totalmente automatizada para procesamiento de los siete (7) marcadores solicitados para 2. Banco de Sangre en un solo analizador. 3. Reactivos o ensayos para detección de HIV, tipos y subtipos en combo Antígeno/Anticuerpo 4. Habilidad de detección de mutantes de Hepatitis B 5. Brazo automático para dispensación de muestras 6. Más de un brazo o pipeta para dispensación de reactivos para evitar arrastre y garantizar calidad de los resultados y la oportunidad de generación de resultados. 7. Sistema de detección de muestras y reactivos por código de barras. 8. Estación para procesamiento prioritario de Urgencias 9. Software del instrumento que permita graficar control interno del equipo 10. Alarma para detectar no dispensado de muestra y/o reactivos o dispensación inadecuada. 11. Detección de coágulos o burbujas 12. Montaje de todos los marcadores (7) en una sola plataforma 13. Sistema de monitoreo remoto para pronóstico de funcionamiento, o diagnóstico y soporte técnico, del desempeño del equipo y los ensayos, que permitan disminuir el tiempo de reparación y de inactividad del equipo 14. Hojas de impresión de resultados claros para evitar error de interpretación 15. Alarma que informe al usuario que los desechos líquidos y sólidos se encuentran al límite de almacenamiento para evitar derrames y contaminación 16. Repeticiones automáticas y diluciones automáticas 17. Reactivos, calibradores y controles listos para su uso, que no requieran procesos de reconstitución, dilución o intervención manual por parte del usuario, garantizando así la estandarización y seguridad en la operación. 18. Calibración de los 7 marcadores solicitados únicamente por cambio de lote, estabilidad de la calibración no menor a 15 días, o por desempeño de la prueba. 19. Sistema de lavado automático 20. Suministro de planta de agua desionizada tipo II, cuya calidad permita el uso de la misma en otros procesos del Banco de Sangre 21. Presentación de los reactivos de mínimo 200 22. Protocolo de mantenimiento a ejecutar por el Bacteriólogo de la sección. (Especificar la periodicidad) 23. Respaldo técnico y científico de la casa comercial en la ciudad de Bucaramanga	1
2	Sistema de administración de bancos de sangre y servicio de gestión pre transfusional (en español)	1. Interfaz requerida para la integración con el Banco de Sangre: Equipos de pruebas de Inmunoserología 2. Interfaz requerida para la integración con el servicio de gestión pre-transfusional: sistema de gestión clínica (DGH.net) 3. Modulo para la gestión de la entrega del hemocomponente a pie de cama. 4. Funcionalidad para permitir la trazabilidad completa de la información generada en cada procedimiento del proceso del Banco de Sangre y servicio de gestión pre-transfusional 5. Configuración de claves de acceso y perfiles de usuario con niveles de seguridad diferenciados, según las funciones asignadas. 6. Módulo o componente de software con capacidad para generar reportes, análisis estadísticos e informes, que cumplan con las especificaciones requeridas para dar respuesta a los diferentes organismos de vigilancia y control.	1
4	Servidores	Equipo tipo servidor (rack) con las siguientes características mínimas: • Procesador tipo Xeon-S 4210 o de características superiores • Windows 2019 Server o superior • 16 GB RAM • 3 discos duros X 256 GB configurado en RAID5 • Software: • Sistema operativo: Windows Server 2019 o superior	Los que se requiere para respaldar la información que se genere del

		• Gestor de base de datos SQL Server 2019 o superior. • Servidor de aplicaciones: Apache Tomcat 9.0.41 • Java JDK (jdk_8u201) • Adobe Acrobat Reader DC 2020.009 o superior NOTA: Se requiere garantizar el control de calidad del dato transferido y almacenado, con informe bimestral. Además, que la información se mantenga intacta durante mínimo 14 años.	software de banco
3	Control de calidad de tercera opinión y software para graficarlo	• Capacidad para graficar la media de los controles (positivo débil y negativo) utilizados en las pruebas. • Visualización de las desviaciones estándar en las gráficas de control de calidad. • Generación de alertas visuales en caso de detección de errores en los controles diarios (opcional: alarma auditiva). • Gestión de reactivos de control de calidad interno, garantizando disponibilidad para un mínimo de 18 montajes mensuales. • Capacidad para registrar la validación de los controles a cargo de los operarios (2), profesional de calidad y de aseguramiento de la calidad	1
4	Equipos de Computo	• Procesador tio Core i5 o superior • 8Gb Ram • 256 Gb en disco o más • Resolución mínima 1600 x 900 • Sistema operativo Windows 11 o superior • Navegador Edge, Chrome o Mozilla • Java JRE 1.8.0_121 (v 8u121) • Adobe Acrobat Reader DC 2020.009 o superior • Periféricos: Teclado y mouse óptico USB (preferiblemente de la misma marca del equipo). • Monitor: LED de 21.5 pulgadas o superior, resolución Full HD (1920 x 1080), ideal para visualización de trazabilidad y registros detallados. • Puertos de conexión: o Mínimo 4 puertos USB (al menos 2 USB 3.0). o 1 puerto HDMI. o 1 puerto serial (RS232) o adaptador, si se requiere compatibilidad con equipos biomédicos. o Puerto Ethernet (LAN) 10/100/1000 Mbps. • Conectividad adicional: Wi-Fi integrado (mínimo 802.11ac). Seguridad y gestión de datos: • Capacidad para integrarse a red interna con perfiles de usuario, antivirus corporativo y software de respaldo. • Compatible con sistemas de trazabilidad y control del Banco de Sangre.	4
5	Computador Portátil	• Procesador tipo Core i5 o Superior • 8Gb Ram • 256 Gb en disco o más • Resolución mínima 1600 x 900 • Sistema operativo Windows 11 o superior • Navegador Edge, Chrome o Mozilla • Java JRE 1.8.0_121 (v 8u121) • Adobe Acrobat Reader DC 2020.009 o superior • Pantalla: Mínimo 14 pulgadas, resolución Full HD (1920 x 1080), para visualización clara de registros, trazabilidad y gráficos. • Puertos de conexión: o Mínimo 3 puertos USB (al menos 1 USB 3.0). o 1 puerto HDMI. o 1 puerto de red Ethernet RJ-45 (puede ser con adaptador, si el diseño del equipo lo requiere). o 1 puerto tipo C (preferible, para futuras conexiones). • Conectividad inalámbrica: o Wi-Fi integrado (mínimo estándar 802.11ac). o Bluetooth integrado (mínimo versión 4.2). o Duración de batería: Mínimo 6 horas de autonomía en uso estándar. • Construcción: Diseño robusto, con teclado resistente a salpicaduras (preferible para ambientes hospitalarios). Seguridad y soporte: • Compatible con redes institucionales y sistemas de autenticación. • Soporte para cifrado de datos y perfiles de usuario (seguridad de la información)	1
6	Impresoras	• Marca: Especificar (de línea empresarial, con soporte técnico autorizado y disponibilidad de repuestos en el país). • Tecnología de impresión: Láser monocromática (impresión únicamente en	4

		negro). • Velocidad de impresión: Hasta 65 páginas por minuto (ppm) • Ciclo de trabajo mensual: Hasta 275.000 páginas. • Impresión dúplex automática: Sí, impresión a doble cara integrada de forma automática. • Procesador: Velocidad mínima de 1.2 GHz. • Memoria RAM: Mínimo 512 MB (preferiblemente expandible). • Conectividad de red: Puerto Ethernet 10/100/1000 Mbps integrado (para conexión en red institucional). • Bandejas de alimentación: o Bandeja multipropósito con capacidad mínima de 100 hojas. o Bandeja principal (bandeja 2) con capacidad mínima de 550 hojas. • Lenguajes de impresión compatibles: PCL6, PostScript 3 o equivalentes. • Compatibilidad: Compatible con sistemas operativos Windows (preferiblemente Windows 11 Pro) y plataformas de red institucional. Requisitos adicionales: • Soporte para gestión remota y monitoreo de estado (recomendado para entornos en red). • Indicadores visuales claros de estado, niveles de tóner y errores. • Preferiblemente con bajo consumo energético y certificación Energy Star.	
7	Impresora códigos de barras y sellos de calidad	Requisitos funcionales generales • Garantizar la conservación de la información impresa bajo condiciones variables de temperatura y humedad, con una durabilidad mínima de 5 años. • Impresión de códigos de barras, etiquetas y sellos de trazabilidad. Especificaciones técnicas mínimas • Marca: Especificar • Modelo: Especificar Tecnología de impresión • Cabezal plano • Métodos: Transferencia térmica y térmica directa • Resolución mínima: 203 dpi • Velocidad máxima de impresión: 102 mm/seg • Ancho máximo de impresión: 104 mm • Longitud máxima de etiqueta: 991 mm Opcionales • Cortador automático (opcional) • Dispensador automático (opcional) • Reloj en tiempo real • Ampliación de memoria interna Rendimiento • Memoria SDRAM: 8 MB (mínimo 4 MB disponibles para el usuario) • Memoria Flash: 4 MB (mínimo 2.75 MB disponibles para el usuario) Material de impresión • Ancho de etiqueta: 25,4 mm – 108 mm • Longitud máxima: 991 mm • Grosor del material (etiqueta + soporte): 0,075 mm – 0,19 mm • Diámetro máximo de bobina: 127 mm • Diámetro interior de bobina: 25,4 mm o 38 mm • Tipos de material: rollos, etiquetas troqueladas, marca negra, zigzag, identificadores Cintas de transferencia térmica (Ribbon) • Tipo de cinta: Exterior • Diámetro máximo: 34 mm • Diámetro interior: 12,7 mm • Longitud estándar: 74 m • Rendimiento: 1:1 • Ancho: 33,8 mm – 110 mm Interfaces de comunicación • USB v1.1 o superior • Puerto paralelo • RS232 (DB9) • LAN/Ethernet (opcional)	3

		Condiciones operativas y físicas
		• Temperatura de operación: 5 °C a 40 °C
		• Temperatura de almacenamiento: –40 °C a 60 °C
		• Humedad de operación: 10 % – 90 % sin condensación
		• Alimentación: fuente externa 100–240V AC, 50–60 Hz / salida: 20V DC, 2.5A
		• Dimensiones (aproximadas):
		  • Largo: 24,8 cm
		  • Ancho: 20,1 cm
		  • Alto: 17,3 cm
		  • Peso: 1,4 kg
		Certificaciones
		• Emisiones: FCC Part 15, VCCI, CE (EN55022 Class-B, EN61000-3-2/3, EN55024)
		• Seguridad: CB Scheme IEC 60950, UL 60950, C-UL, IRAM, NOM, AAMI
		
		Software y compatibilidad
		• Lenguajes de programación: ZPL II, ZPL
		• Tipos de códigos de barras soportados:
		  o Unidimensionales y bidimensionales (MicroPDF417, QR, Codablock, DataMatrix, MaxiCode, PDF417)
		• Tipos de fuente:
		  o Fuentes bitmap estándar (mínimo 5), escalables hasta 8x
		  o Soporte para páginas de código DOS y Windows (437, 850, 1250, 1252, etc.)
		• Gráficos: almacenamiento de gráficos en formato PCX; dibujo de líneas y cajas	

8	Lectores Códigos de barras	Requisitos generales • Lectores diseñados para uso en entornos hospitalarios, con desempeño confiable en condiciones de trabajo intensivo y manipulación frecuente. • Compatibles con etiquetas estándar del Banco de Sangre y sellos de trazabilidad. Especificaciones técnicas mínimas Marca y modelo • Marca: Especificar • Modelo: Especificar Diseño y durabilidad • Elemento de lectura con diseño robusto y resistente a caídas y golpes moderados. • Carcasa de material plástico industrial o equivalente con protección básica contra salpicaduras. Tecnología de lectura • Tecnología de escaneo: lector láser o lector de imagen (CCD o imagen lineal). • Capacidad de lectura desde contacto hasta una distancia mínima de 43 cm, para simbologías 100 % UPC/EAN. • Velocidad mínima de lectura: 100 lecturas por segundo. • Capacidad para decodificar simbologías Reduced Space Symbology (RSS) y otras comunes como Code 128, Code 39, EAN-13, UPC-A, PDF417, entre otras. • Lectura en superficies curvas o irregulares (por ejemplo, tubos de ensayo, etiquetas de bolsas de sangre). Conectividad y compatibilidad • Interfaz de conexión: USB (mínimo), preferiblemente con opción a RS232 o Bluetooth según el modelo. • Plug and play con sistemas operativos Windows (incluyendo Windows 10 y 11). • Compatible con software hospitalario y sistemas de trazabilidad de banco de sangre. Indicadores y ergonomía • Indicador visual y/o auditivo de lectura exitosa. • Diseño ergonómico para uso prolongado. • Peso ligero (ideal para operación continua sin fatiga).	3

TERCERA. - PLAZO. El contrato tendrá un plazo será **A PARTIR DEL INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y PERFECCIONAMIENTO HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2025.** CUARTA. –VALOR DEL CONTRATO. El valor del presente contrato será la suma de **TRESCIENTOS OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($308.000.000)** los cuales se ejecutarán por el sistema de bolsa, de acuerdo a los siguientes valores unitarios máximos a pagar por ítem:

ÍTEM	INSUMO	TÉCNICA	VALOR

			PRUEBA
1	Prueba de Detección de Antígeno y Anticuerpo contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (HIV) de IV generación	Quimioluminiscencia o Electroquimioluminiscencia	$ 14.630
2	Prueba de Detección del Antígeno de Superficie del Virus de la Hepatitis B (AgsHB)	Quimioluminiscencia o Electroquimioluminiscencia	$ 11.450
3	Prueba de Detección de Anticuerpos del Antígeno core del Virus de la Hepatitis B (Anti-HBc)	Quimioluminiscencia o Electroquimioluminiscencia	$ 14.100
4	Prueba de Detección del Anticuerpo contra el Virus de la Hepatitis C (HVC).	Quimioluminiscencia o Electroquimioluminiscencia	$ 21.100
5	Prueba de Detección del Treponema pallidum	Quimioluminiscencia o Electroquimioluminiscencia	$ 7.420
6	Prueba de Detección de Anticuerpos contra el Trypansoma cruzi (Chagas).	Quimioluminiscencia o Electroquimioluminiscencia	$ 8.800
7	Prueba de Detección de Anticuerpos HTLV 1 y 2	Quimioluminiscencia o Electroquimioluminiscencia	$ 14.100

NOTA 1: En los valores indicados anteriormente están incluidos todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales que esté obligada a pagar la Entidad contratante como sujeto pasivo de tales tributos. En este valor queda incluido el impuesto de timbre, a que hace referencia el Decreto Presidencial 175 del 24 de febrero de 2025. **NOTA 2:** Pare efectos de la retención en la fuente por renta, la ESE HUS procederá de conformidad con la normatividad tributaria vigente y en caso de que no haya lugar a ello, el proponente deberá indicar la norma que lo excluye o le otorga la exención. **NOTA 3:** La ESE HUS no reconocerá suma alguna por impuestos que deba pagar el contratista por la suscripción y ejecución del contrato. En materia de impuestos no se aceptarán salvedades de naturaleza alguna. **NOTA 4:** El eventual CONTRATISTA autorizará a la Empresa Social el Estado Hospital Universitario de Santander, para que por conducto de su Tesorería efectúe de los pagos a su favor las deducciones por concepto de los gravámenes legales a que hubiera lugar, teniendo en cuentas para la respectiva deducción, los parámetros que para tal efecto haya establecido la disposición que dio origen al gravamen, como es el caso del impuesto de timbre a que refiere la NOTA 1 precedente. **QUINTA. - FORMA DE PAGO**. La ESE HUS efectuara pagos periódicos al contratista, de acuerdo a la cantidad de insumos y reactivos, debidamente suministrados y recibidos a satisfacción por la ESE HUS, en el periodo de cobro, dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la factura y constancia y/o certificación del cumplimiento del objeto contractual suscrita por el supervisor, igualmente deberá anexar certificación de pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del SENA, ICBF, y cajas de compensación familiar cuando corresponda y estampillas a que hubiere lugar. El término establecido en la presente clausula quedará sujeto a la disponibilidad de recursos en la caja. El último pago que se efectúe por parte de la ESE HUS al contratista estará sujeto a la suscripción del acta de liquidación correspondiente. **PARÁGRAFO 1**: En el caso de presentarse inconsistencias o requerimiento por parte de la E.S.E. HUS, el término para el pago sólo empezará a contarse a los treinta (30) días siguientes a la presentación de la nueva factura, una vez solucionada la glosa o solicitud. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien, por este instrumento, renuncia expresamente al pago de cualquier tipo de intereses y/o indexación o valores de clase o naturaleza alguna. **PARÁGRAFO 2:** El monto a pagar estará sujeto al grado de ejecución del objeto contratado de acuerdo con la certificación del supervisor y la interventoría técnica y financiera. **PARÁGRAFO 3.** El contratista facturará y pasará cuenta de cobro mes vencido. Todo el trámite de presentación de las cuentas de cobro con sus soportes deberá ser efectuado por el contratista, de manera virtual, mediante la publicación de tales documentos y anexos en la plataforma SECOP II. **PARAGRAFO 4.** Para efectos del trámite de aprobación de la facturación electrónica, la ESE HUS ha dispuesto del siguiente correo electrónico facturaciónelectronica@hus.gov.co **SEXTA. - OBLIGACIONES DE LAS PARTES**. Serán las establecidas en los artículos 4° y 5°, respectivamente, de la Ley 80 de 1993 y las siguientes: **A. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA. 1.** Garantizar y certificar la migración de la información del HexaBANK que es el que actualmente maneja el banco de sangre, al software que se adquiera en un plazo no mayor a un mes. **2.** EL contratista deberá sincronizar los equipos analizadores automatizados en un plazo no mayor a un mes, haciendo conexión con el software a instalar o el vigente para el momento del contrato con la ESE HUS, para lo cual al momento de su instalación debe quedar en línea con dicho software. Lo anterior se hará articulado con la Unidad Funcional de Apoyo tecnológico y de información de la ESE HUS. **3.** Garantizar la validación de la nueva tecnología diagnostica, de las etiquetas (papel e impresión), lo anterior mediante el Plan Maestro de validación y el informe de validación. **4.** Garantizar 6 licencias y mínimo 13 puestos de uso del software. **5.** El contratista deberá suministrar los servidores necesarios para la instalación y correcto funcionamiento del software de gestión requerido por el banco de sangre de la E.S.E. HUS. Estos servidores deben contar con la capacidad suficiente para almacenar toda la información generada por el sistema, así como los respaldos correspondientes. **6.** El respaldo (backup) de la información deberá realizarse de forma diaria y deberá incluir los datos generados en todos los equipos que utilicen el software. Dichos respaldos deberán almacenarse en los servidores designados para tal fin. **7.** Es responsabilidad exclusiva del contratista garantizar el adecuado funcionamiento de los servidores, incluyendo su mantenimiento preventivo y correctivo, así como la atención oportuna a cualquier falla o daño que se presente durante la vigencia del contrato. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS EN REFERENCIA A LOS INSUMOS Y REACTIVOS: 8.** Al momento de la entrega de reactivos, el contratista deberá allegar la ficha técnica que contenga como mínimo: lote del producto, fecha de expiración, aspectos técnicos para el almacenamiento, registro INVIMA. **9.** Los insumos serán suministrados de acuerdo con las cantidades que

se requieran por intermedio del supervisor técnico, para ser cancelados de acuerdo al valor unitario ofertado, sin que implique la entrega de la totalidad de los enunciados, es decir, solo se solicitaran los que en su momento pueda requerir la entidad. **10.** La entrega de los reactivos será realizada en un plazo máximo de 72 horas a partir del requerimiento que haga el supervisor técnico. **11.** El contratista deberá asumir las pérdidas de los insumos que se originen por fallas técnicas inherentes al funcionamiento del equipo y/o si el insumo presenta alguna inconsistencia. **12.** El proveedor en caso de ser necesario se debe comprometer a recibir en devolución los insumos y reactivos durante los últimos tres meses a la fecha de vencimiento. **13.** Entrega de reactivos e insumos con fecha de vencimiento igual o superior a 6 meses dependiendo del insumo, para reactivos celulares 1 mes; tiempo contado a la fecha de recibido en la ESE-HUS. **14.** Si durante la vigencia del contrato un reactivo o insumo es descontinuado o existe otro con mejor sensibilidad y especificad en el mercado, el contratista debe informar y actualizar los productos ofertados.**15.** El proveedor en caso de ser necesario se compromete a recibir insumos con fecha de vencimiento corta en calidad de cambio o brindar el apoyo para la rotación del producto con diferentes clientes del país. La ESE HUS se compromete a solicitar el cambio antes de tres meses de su vencimiento. **16.** El proveedor se compromete cuando sea necesario a asumir los costos de Validación y Asesoría Científica requerida para la prestación del servicio con calidad. **17.** El contratista deberá contar con un asesor científico, preferiblemente un bacteriólogo capacitado y con experiencia certificada en el área para apoyar a los profesionales en la solución de discrepancias o problemas inherentes a las pruebas realizadas a los donantes, asesorar en la elaboración de instructivos y demás documentación relacionada al proceso de calidad del Hemocentro de Santander. **18.** La respuesta técnica y/o científica en casos de incidentes o eventos adversos debe ser: Inmediata vía telefónica y Máximo a las 24 horas cuando se requiera soporte de Ingeniería. **19.** El contratista garantizará la capacitación continua en temas relacionados a Banco de Sangre y Medicina Transfusional, los cuales serán liderados por un profesional experto y con reconocimiento en el área, como mínimo tres capacitaciones anuales, las cuales deberán tener evaluación del conocimiento. **20.** Garantizar la conservación de la información impresa y la adherencia a la bolsa del hemocomponente bajo condiciones de temperatura entre -80°C hasta 37°C, así como su integridad, por un periodo mínimo de 1 año. La integridad de la etiqueta adherida a la encuesta de donación debe conservarse por 14 años, según la normatividad vigente. **21.** Garantizar el suministro de los consumibles tales como controles dependientes, calibradores, soluciones genéricas, cubetas de reacción o su equivalente, papel para impresión de: sellos de calidad, etiquetas de encuestas, autoexclusiones, bolsas y tubos e insumos para impresión, entre otros, de acuerdo con las cantidades que se requieran por intermedio del supervisor técnico, sin cargo alguno al contrato. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS REFERIDAS AL EQUIPO ENTREGADO EN PRÉSTAMO. 22.** El contratista debe garantizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos entregados, el cual será avalado por el área de mantenimiento de la institución. **23.** Los equipos propiedad del contratista, deberán estar marcados como equipos en préstamo, nombre de la empresa "propiedad de", y enumerados para control del inventario. **24.** El contratista deberá contar con un ingeniero biomédico, electrónico o técnico electrónico, con entrenamiento en los equipos en préstamo, quien será el coordinador de enlace, encargado de la gestión tecnológica (hojas de vida, guías rápidas de los equipos, seguimiento a la limpieza y desinfección), así como realizará el diagnóstico y en lo posible reparación inmediata del equipo; en caso de no poder dar solución, reportará la falla al distribuidor correspondiente del equipo. **25.** El contratista deberá realizar la entrega del equipo en préstamo junto con la siguiente documentación técnica en medio digital, cuando aplique:

CRITERIOS
Da cumplimiento a las exigencias expuestas en el Decreto 4725 del 2005. Los equipos deben venir con sus etiquetas respectivas de información según lo define el Artículo 57 del Decreto 4725 de 2005.
Permiso de Comercialización o Registro Sanitario otorgado por el INVIMA, según corresponda, de todos los equipos biomédicos.
Declaración de Importación del equipo en la que pueda evidenciar el serial del equipo, expedido por la DIAN. Cuando aplique.
Documento de preinstalaciones que contenga como mínimo: dimensiones del equipo, requisitos amblentales (Temperatura, humedad), suministro de gases, agua, eléctrico, puntos de red, datos estructurales. Cuando aplique.
Suministrar los manuales de operación de forma digital, uno por tipo de tecnología. Serán manuales originales del fabricante, si no están en castellano se anexará su traducción.
Suministrar manual de servicio e información técnica, en forma digital, uno por tipo de tecnología. Podrá presentar el manual de operación con información técnica donde se evidencie las recomendaciones del fabricante, periodicidad de mantenimiento, protocolo de mantenimiento y limpieza y desinfección. Serán manuales originales del fabricante, si no están en castellano se anexará su traducción.
Ficha técnica del equipo biomédico (Datasheet y catalogo)
Protocolo de mantenimiento preventivo establecido por el fabricante.
Certificado de frecuencia de mantenimiento preventivo, expedido por el fabricante o titular del registro sanitario; y programa de visitas de mantenimiento preventivo.
Certificado de fecha de fabricación con evidencia fotográfica y carta de años de vida útil del equipo
Certificado de si el equipo requiere o no mediciones o calibración y/o configuraciones, expedido por el fabricante o titular del registro sanitario.
Guía rápida de manejo, para los equipos Biomédicos, según formato institucional GTE-GTE-FO-48
Protocolo de limpieza y desinfección de los equipos
Historial de eventos e incidentes adversos asociados al equipo biomédico.
Listado de fallas, alarmas y su gestión.
Lista de riesgos asociados al uso de la tecnología, cuando aplique
El contratista deberá capacitar el personal asistencial como mínimo en:
• Principios de funcionamiento y operación • Rutinas de limpieza y desinfección • Verificación previa a su uso • Los asistentes deberán firmar un acta de asistencia en el que conste su capacitación para el manejo de los equipos, el acta

la suministrará el contratista y dará copias al supervisor y al Hospital.
El contratista debe capacitar el personal de ingeniería como mínimo en:
• Principios de funcionamiento y operación • Rutinas de Mantenimiento preventivo recomendadas por el fabricante. • Casos de falla más frecuentes en el tipo de equipo, y su forma de reparación. • Mediciones, pruebas y configuraciones • Los asistentes deberán firmar un acta de asistencia en el que conste su capacitación para el manejo de los equipos, el acta la suministrará el contratista y dará copias al supervisor y al Hospital.
Certificación con fechas de entrenamiento; deberá suministrar como mínimo tres grupos de sesiones o refuerzos de la capacitación teórico – práctico al personal que se designe.
El proveedor asumirá el reemplazo de todos los elementos que resulten de mala calidad o con defectos de fabricación, sin costo alguno y a entera satisfacción del HUS.
Listado de repuestos con referencia y numero de partes.
Lista de accesorios y consumibles con referencia, presentación y valor unitario.
El contratista es responsable por toda reclamación que pueda presentarse por concepto de violación a las patentes, licencias o manifestaciones de importación, de la calidad de materiales, etc. Y será por su cuenta todos los gastos que puedan ocasionarse por tal concepto.
El proveedor deberá registrar los datos del equipo y de adquisición en la plataforma E-Plux, adjuntando los documentos establecidos por la ESE HUS. para lo cual se le asignara usuario y contraseña.

26. Los equipos entregados en calidad de préstamo deben contar con una póliza todo riesgo a favor de la ESE HUS y debe traerla el propietario del equipo. **27.** EL contratista deberá sincronizar el equipo analizador automatizado en préstamo en un plazo no mayor a un mes, haciendo conexión con el software HEXABANK o el vigente para el momento del contrato con la ESE HUS, para lo cual al momento de su instalación debe quedar en línea con dicho software. Lo anterior se hará articulado con la Unidad Funcional de mantenimiento de la ESE HUS. **28.** El contratista debe garantizar la calibración del equipo en comodato según la frecuencia establecido por el fabricante, si se requiere. **29.** El contratista del equipo analizador automatizado en préstamo deberá ejecutar las visitas de mantenimiento preventivo, según frecuencia establecida por el fabricante, previamente programados y correctivos que se presentes con tiempo de respuesta no mayor a 48 horas hábiles después de reportada la falla, sin ningún costo adicional para la entidad. **30.** En caso de presentarse una falla en el equipo, la cual no pueda ser resuelta de manera prioritaria, el contratista deberá garantizar un equipo back-up con especificaciones iguales o superiores a la del equipo en apoyo tecnológico, sin ningún costo adicional para la entidad. **31.** El contratista se encargará de cargar los informes de mantenimiento preventivo y correctivo en la plataforma Institucional E-plux. **32.** El equipo analizador automatizado en préstamo deberá ser entregado en guacal o caja de cartón, no se acepta el uso de icopor. **B. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: 1.** Prestar la colaboración necesaria para el desarrollo del objeto del contrato y ejecutar en términos de cantidad, calidad y oportunidad. **2.** Realizar la afiliación y correspondientes aportes al sistema de seguridad social integral, del personal ocupado en la ejecución del contrato, según lo establecido en la normatividad aplicable vigente. **3.** Dar estricto cumplimiento a las normas laborales, civiles o comerciales que rigen las relaciones jurídicas con el personal vinculado a la ejecución del contrato, garantizando sus derechos constitucionales y legales. **4.** Otorgar las pólizas de garantía, de acuerdo a las especificaciones y términos que se exijan por parte de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. **5.** Aceptar la supervisión por parte de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. **6.** No acceder a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la Entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten este tipo de situaciones. **7.** Presentar un informe mensual de ejecución como requisito de pago, así como un informe de la totalidad de las actividades ejecutadas y la finalización de la ejecución del contrato y los demás informes que le sean requeridos por el supervisor. **8.** EL CONTRATISTA debe dar cumplimiento obligatorio a los procesos y procedimientos establecidos por la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, para la evaluación y control de las políticas establecidas por la entidad, garantizando de esta manera la calidad de la atención a los usuarios. **9.** Apoyar y participar en las diferentes acciones de mejoramiento tendientes al sostenimiento del Sistema único de Acreditación en la ESE HUS. **10.** Cumplir a cabalidad con el Procedimiento de Atención y Solución de Quejas y Reclamos de los Usuarios Gestión del Mejoramiento Continuo si aplica, en especial suministrando la información necesaria para responderlos en los tiempos establecidos. **11.** El contratista deberá dar cumplimiento al anexo de confidencialidad para el manejo de la información de la ESE HUS. **12.** El contratista deberá garantizar el correcto tráfico de la información, contemplando la entrega de la producida por el contratista en la ejecución del contrato y la devolución de la que le suministró o facilita la ESE HUS al contratista, y la producida por este durante la ejecución del contrato. **13.** El contratista deberá cumplir con las medidas de bioseguridad señaladas en disposiciones de orden nacional, departamental y municipal, debiendo proveerse y utilizar adecuadamente los elementos de protección personal EPPP. **14.** El contratista y su personal darán cumplimiento con la clasificación de los residuos hospitalarios y similares que se lleguen a generar por la ejecución del contrato, según lo establecido en el plan de gestión integral de residuos generados, de acuerdo a la normatividad nacional de carácter ambiental vigente y a las políticas internas aprobadas en la institución. **15.** El personal del contratista deberá estar debidamente identificado carnetizado, portándolo en un lugar visible, cumpliendo las normas de seguridad industrial y debidamente afiliados al régimen de seguridad social nacional cuando permanezca dentro de la ESE HUS. **16.** Cuidar los recursos de la entidad (física, técnica, económica) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor y elementos entregados por el HUS para la debida ejecución de las actividades convenidas y se obliga a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes al contratado y a devolverlos a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños de pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso o fuerza mayor. **17.** Participar en los procesos del Modelo Integral de Planeación y Gestión implementados en la ESE HUS y dar cumplimiento al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS). **18.** El contratista deberá facturar por actividades ejecutadas y

dentro de la vigencia del contrato. La factura deberá referenciar el número del contrato, el periodo que contempla las actividades ejecutadas, indicar si es régimen común o simplificado y su razón social. **19.** Cumplir las disposiciones en relación a la PREVENCIÓN Y ELIMINACIÓN DE TODA FORMA DE DISCRIMINACIÓN establecidas por la ESE Hospital Universitario de Santander, y si hubiera lugar, participar y/o socializar las directrices, concertando espacios para la ejecución de actividades de educación orientadas a la prevención y eliminación de toda forma de discriminación, así como el reporte de cualquier circunstancia de la cual sea víctima o testigo de forma directa o indirecta. **C. OBLIGACIONES ESE HUS: 1.** Ejercer la supervisión técnica, administrativa, financiera, jurídica y contable, la cual se realizará a través del supervisor designado para tal fin, quien tendrá la facultad de inspeccionar en cualquier tiempo, el desarrollo del contrato, incluyendo las especificaciones técnicas, así como la calidad del servicio e igualmente velar por el estricto cumplimiento de su objeto y control de las obligaciones adquiridas a través del mismo. **2.** Cancelar el valor pactado en el contrato que se suscriba de conformidad a la forma de pago establecida y bajo la presentación y aprobación previa de los informes, actas y demás documentos que soporten el cumplimiento del objeto y de las obligaciones derivadas del mismo por parte de EL CONTRATISTA. **SÉPTIMA. -GARANTÍAS**: El contratista deberá constituir a favor de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER-NIT 900.006.037-4, una garantía mediante una póliza de seguro particular ante Entidades públicas con régimen privado de contratación, otorgada por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, con los siguientes amparos, cuantías y vigencias: **a). Amparo Cumplimiento**: El amparo de cumplimiento cubre a la ESE HUS contra los perjuicios derivados del incumplimiento imputables al contratista de las obligaciones emanadas del contrato garantizado, el cumplimiento tardío, defectuoso o imperfecto de las mismas. Este amparo comprende el pago de las sanciones moratorias y el valor de la cláusula penal pecuniaria que se haga efectiva. El pago de la cláusula penal pecuniaria no impedirá que la Entidad use otras vías para reclamar los perjuicios que en exceso de este valor y le causen. El valor del amparo de cumplimiento no será inferior al monto de la cláusula penal pecuniaria ni al diez por ciento (10%) del valor del contrato. La vigencia de este amparo será del plazo del contrato y seis (6) meses más, contados a partir del inicio de ejecución. **b). Amparo calidad del bien**: El amparo de calidad del bien cubre a la ESE HUS de los perjuicios derivados del incumplimiento imputable al contratista y causados por la mala calidad, la calidad deficiente o desempeño defectuoso de los suministros e insumos entregados por el contratista, en relación con las especificaciones técnicas establecidas en el contrato o que deba cumplir el contratista en el marco del Estatuto del consumidor vigente en Colombia. El amparo no podrá ser inferior al veinte por ciento (20%) del valor del contrato. La Vigencia de este amparo será del plazo del contrato y de seis (06) meses más. **Nota 1.** En el evento que la vigencia del contrato se prorrogue, se suspenda su ejecución o se aumente su valor, el contratista se obliga a ampliar y prorrogar antes de su vencimiento la vigencia de la garantía única, de acuerdo con lo que se establezca en la modificación respectiva. El valor correspondiente a las modificaciones será por cuenta del contratista. **Nota 2.** En esta garantía deben configurar como tomador el contratista, como asegurado a la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander, NIT 900.006.037-4. **Nota 3.** La presentación de las pólizas deberá estar acompañada del clausulado y del recibo de caja expedido directamente por la Compañía de Seguros que la otorgue o del certificado de no revocatoria por falta de pago. **Nota 4.** La presentación de la esta garantía se hará mediante la publicación de la misma, por parte del oferente, en la plataforma del SECOP II, que será la plataforma virtual de publicación de todos los actos y documentos, del presente proceso selectivo. **OCTAVA. -SANCIÓN MORATORIA** Convienen la partes que el CONTRATISTA pagará a la ESE HUS penas equivalentes al cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor total del contrato, sin que estas sobrepasen el diez por ciento (10%) del valor total del mismo y sin perjuicio de las demás sanciones pactadas, cuando se encuentre en mora en el cumplimiento de cada una de las obligaciones generales y específicas pactadas. Para el efecto, la ESE HUS remitirá una comunicación al CONTRATISTA en donde se le informarán las circunstancias de tiempo, modo y lugar que constituyen el presunto incumplimiento y le concederá un término de tres (03) días hábiles para que, en garantía del debido proceso se pronuncie sobre los hechos comunicados y ejerza el derecho de defensa con todo su alcance constitucional, legal y jurisprudencial, término que podrá ser ampliado hasta por otro tanto. Posteriormente la ESE HUS decidirá si se configura el hecho del incumplimiento y le informará al contratista sobre la imposición o no de la sanción moratoria. En contra de la decisión que adopte la ESE HUS, el contratista podrá solicitar la reconsideración de la misma ante la Gerencia, quien deberá responder en definitiva dentro de los siguientes diez (10) días hábiles. EL CONTRATISTA autoriza de manera expresa a la ESE HUS a descontar de los saldos pendientes a su favor las sanciones causadas. En caso de inexistencia de saldos a su favor se exigirá el pago al CONTRATISTA o se acudirá al juez del contrato para su cobro. La aplicación de la sanción moratoria por parte de la ESE HUS no comporta la realización de una actuación administrativa ni el uso de poderes especiales dada su condición de Entidad estatal, sino el ejercicio de un procedimiento consentido por las partes, que surge de la aplicación del principio de la autonomía de la voluntad de las partes suscribientes de este contrato. PARAGRAFO. La aplicación de esta cláusula será potestativa de la ESE HUS. **NOVENA. - CLÁUSULA PENAL.** El CONTRATISTA pagará a la ESE HUS, como estimación anticipada de perjuicios, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, en el caso de inejecución injustificada de una o algunas de las contraprestaciones a su cargo, después de cinco (05) días hábiles, contados a partir del último requerimiento del supervisor, aún en caso que haya precedido la aplicación de la sanción moratoria. Para el efecto, la ESE HUS remitirá una comunicación al CONTRATISTA en donde se le informarán las circunstancias de tiempo, modo y lugar que constituyen el incumplimiento y le concederá un término de tres (03) días hábiles para que, en garantía del debido proceso se pronuncie sobre los hechos comunicados y ejerza el derecho de defensa con todo su alcance constitucional, legal y jurisprudencial, término que podrá ser ampliado hasta por otro tanto. Posteriormente la ESE HUS decidirá si se configura el hecho del incumplimiento y le informará al contratista sobre la imposición o no de esta cláusula penal. En contra de la decisión que adopte la ESE HUS, el contratista podrá solicitar la reconsideración de la misma ante la Gerencia, quien deberá responder en definitiva dentro de los siguientes diez (10) días hábiles. EL CONTRATISTA autoriza de manera expresa a la ESE HUS a descontar de los saldos pendientes a su favor, el valor pactado en esta cláusula. En caso de inexistencia de saldos a su favor se exigirá el pago al CONTRATISTA o acudirá al juez del contrato para su cobro. La aplicación de la cláusula penal por parte de la ESE HUS no comporta la realización de una actuación administrativa ni el

uso de poderes especiales dada su condición de Entidad estatal, sino el ejercicio de un procedimiento consentido por las partes, que surge de la aplicación del principio de la autonomía de la voluntad de las partes suscribientes de este contrato. El pago de la cláusula penal pecuniaria no impedirá que la Entidad pueda reclamar por otras vías, los perjuicios que, en exceso del valor de la cláusula penal, se le irroguen **DECIMA. - CADUCIDAD, INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES**. Se entienden incorporadas al presente contrato las cláusulas excepcionales previstas en los artículos 14 a 18 de la Ley 80 de 1993. **DÉCIMA PRIMERA. -SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO** Se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del contrato mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión. Para lo cual el contratista prorrogará la vigencia de las garantías a que haya lugar por el tiempo que dure la suspensión. **DÉCIMA SEGUNDA. - RELACIÓN LABORAL**. El presente contrato no genera relación laboral entre la ESE HUS y el CONTRATISTA, ni tampoco entre la ESE HUS y las personas que utilice el contratista para la ejecución del contrato y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales ni de ningún tipo de emolumentos distintos, al valor acordado en la cláusula cuarta del mismo. **DÉCIMA TERCERA. -CESIÓN.** EL CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato, a persona natural o jurídica, sin previa autorización por escrito de la ESE HUS. **DÉCIMA CUARTA. – LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.** El presente contrato será objeto de liquidación de mutuo acuerdo, dentro de los cuatro (04) meses siguientes al vencimiento del plazo de ejecución. En evento de inexistencia de acuerdo la liquidación será efectuada por la ESE HUS dentro de los dos meses siguientes, quien, para el efecto, remitirá una comunicación al CONTRATISTA con el proyecto de acta de liquidación y le concederá un término de quince (15) días, para que, si lo considera pertinente, se pronuncie. Posteriormente la ESE HUS le informará sobre el contenido definitivo de la liquidación. EL CONTRATISTA autoriza de manera expresa a la ESE HUS a realizar la liquidación del contrato y a incorporar los saldos pendientes a su favor y las sanciones que se hayan generado. La liquidación, en los anteriores términos, no comporta la realización de una actuación administrativa sino el ejercicio de una facultad que surge de aplicación del principio de la autonomía de la voluntad de las partes que suscriben este contrato. **DÉCIMA QUINTA. -SUBCONTRATACIÓN.** EL CONTRATISTA no podrá subcontratar ni ceder el presente contrato sin previa autorización por escrito de la ESE HUS. **DÉCIMA SEXTA. -MODIFICACIÓN DEL CONTRATO**. Si durante la ejecución del contrato y para evitar la parálisis o afectación grave de los servicios que presta la Entidad y que se procuran hacer realidad con el presente contrato, fuere necesario introducir modificaciones en el contrato, se podrán pactar modificaciones al mismo, sin alterar la esencia del mismo. Si se trata de adicionar nuevos, ítems, actividades o servicios, no previstos se requerirá que la Entidad verifique las condiciones de mercado; adicionalmente se debe tener en cuenta que por regla general el valor del contrato no se puede incrementar en más del 50% de su valor expresado en SMMLV, siendo que cualquier adición en exceso será justificada por la oficina asesora jurídica. No podrán suscribirse variaciones que impliquen modificación al objeto del contrato, ni prorrogarse su plazo, si este estuviere vencido. **DÉCIMA SEPTIMA. – CAUSALES DE TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO**. La ESE HUS podrá dar por terminado el contrato mediante escrito dirigido al contratista en los siguientes casos: 1.) Por mutuo acuerdo de las partes 2.) Por causas de fuerza mayor o caso fortuito que lleven a la suspensión del objeto contractual. 3) Las partes de común acuerdo manifiestan que si el contratista no presenta a la ESE HUS los requisitos para la ejecución del contrato en el término de CINCO (05) días hábiles, contados a partir de la fecha de la suscripción de éste, se terminará anticipadamente, pudiendo la ESE HUS adjudicar y suscribir el contrato con otro proponente. 5.) Se pacta, que este contrato terminará de pleno derecho y sin derecho del contratista a solicitar indemnización alguna, en caso de que aquel sea condenado o sancionado por alguna autoridad competente, sea judicial o administrativa, por violación objetiva de preceptos legales. PARÁGRAFO 1. La terminación contenida en esta cláusula no comporta la realización de una actuación administrativa sino el ejercicio de una facultad que surge de aplicación del principio de la autonomía de la voluntad. PARÁGRAFO 2. Igualmente, el contrato podrá terminarse por mutuo acuerdo de las partes. **DÉCIMA OCTAVA. DEFINICIÓN, TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS.** EL CONTRATISTA declara conocer la definición, tipificación, estimación y asignación de riesgos que se generan por la suscripción y ejecución de este contrato, por lo tanto, no procederán reclamaciones basadas en la ocurrencia de alguno de los riegos asumidos por él. **DÉCIMA NOVENA. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**. Los conflictos que sucedan durante la ejecución del objeto contractual se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de conciliación, amigable composición y transacción. **VIGESIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA** EL CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía, autosuficiencia, autogobierno, autogestión, autodeterminación y no estará sometida a subordinación laboral con la ESE HUS y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de la ESE HUS y al pago por la ejecución del contrato. **PARÁGRAFO:** En caso de recibir la **E.S.E. HUS** reclamaciones de autoridades administrativas o judiciales en materia laboral generadas con ocasión del cumplimiento del contrato **EL CONTRATISTA** autoriza el descuento directo de dichas obligaciones, del valor de los saldos pendientes de pago o de los que a su favor lleguen a existir, aun en el acta de liquidación. **VIGESIMA PRIMERA. RESPONSABILIDAD DEL USO INADECUADO DE BIENES**. El CONTRATISTA respecto de los bienes que utilice en la ejecución del contrato responderá por: a) Daño ocasionado por manipulación incorrecta a los equipos por parte de personal no calificado para su respectivo manejo. b) Por omisión de las normas básicas de seguridad y manejo establecido por el fabricante. c) Por aplicación diferente para lo cual fue fabricado el equipo. d) Por daño intencional al equipo, e) En caso de hurto de algún equipo propiedad de la ESE HUS que utilice el CONTRATISTA para la ejecución del objeto del Contrato deberá informar a la ESE HUS en forma inmediata sobre el hecho. No cumplir con el anterior procedimiento hará al CONTRATISTA responsable del valor total del activo materia del hurto. **VIGESIMA SEGUNDA. DOCUMENTOS DEL CONTRATO**. Forman parte integral del contrato los estudios y documentos previos y todos los documentos que legalmente se requieran y los que se produzcan durante el desarrollo del mismo. **VIGESIMA TERCERA. CLÁUSULA DE INDEMNIDAD**. Será obligación del CONTRATISTA mantener indemne a la ESE HUS de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones del CONTRATISTA, sus empleados o sus representantes, en la ejecución del presente contrato. **VIGESIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL**. Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Bucaramanga. **VIGÉSIMA QUINTA. NOTIFICACIONES**. Los avisos, solicitudes,

comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del Contrato deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas solo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación:

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S A S
R. Legal.: RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO.	R/L. MARÍA DEL CARMEN LILIANA RODRÍGUEZ CASTRO
Cargo: Gerente.	Cargo: Representante Legal
Dirección: Calle 31 N° 31-50, Tercer Piso.	Calle 106 # 54-47, Bogotá D.C.
Teléfono: 6910030 Ext. 474.	Teléfono: 3187117932 - 3188833669
Correo Electrónico: gerencia@hus.gov.co	Correo Electrónico: gerencia@rackdiagnostic.com

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 56 del CPACA (Ley 1437 de 2011) el contratista autoriza a la **E.S.E. HUS** para realizar la notificación de los actos administrativos vía electrónica, al correo consignado anteriormente, en el cual se surtirán las notificaciones. **VIGÉSIMA SEXTA -PERFECCIONAMIENTO**. El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes. **VIGÉSIMA SEPTIMA. - EJECUCIÓN DEL CONTRATO**. Una vez perfeccionado el contrato se requiere para su legalización y ejecución: **1.** El correspondiente registro presupuestal por parte de la entidad contratante. **2.** Aprobación de las Garantías exigidas en el presente documento, cuando a ello hubiere lugar, **3.** Afiliación y vigencia de cobertura, de la administradora de riesgos laborales. **VIGÉSIMA OCTAVA. - FIRMA ELECTRÓNICA** La suscripción del contrato se realizará a través del uso de la plataforma SECOP II y mediante la firma electrónica de las partes, conforme los lineamientos de uso de la plataforma emitidos por Colombia Compra Eficiente y el Decreto 2364 de 2012. De la suscripción se dejará constancia en el expediente mediante la impresión de la constancia de firma electrónica descargada directamente de la plataforma.

El presente documento se firmó por las partes de manera electrónica, en la plataforma SECOP II, el

YESSICA MÁRQUEZ GUTIÉRREZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica
V.B. Aspectos Jurídicos

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

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

CHUBB

Para verificar los datos de la presente póliza de fianza, usted puede acceder a www.fianzanet.com.mx/valida o comunicarse al teléfono 01-800-952-0821

Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518-6
Carrera 7 No. 71-21 Torre B Piso 7
Bogotá D.C.

(57 601) 326-6200 PBX
(57 601) 319-0400
(57 601) 319-0408 Fax
(57 601) 319-0300
www.chubb.com/co

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES PÚBLICAS CON RÉGIMEN PRIVADO DE CONTRATACIÓN

Ramo	Operación	Póliza	Anexo	Referencia
21 - CUMPLIMIENTO	01 - PÓLIZA NUEVA	80916	0	21008091600000

Sucursal	Vigencia del Seguro			Fecha de Emisión
01304 - BOGOTA	**Desde:** 00 : 00 del dia 29/8/2025	**Hasta:**	24 : 00h del dia 15/6/2027	01/09/2025

Tomador:	Rack Diagnostic de Colombia S A S	**C.C. O NIT:**	8301227604
Dirección:	Cl 106 No 54 47	**Ciudad:**	BOGOTA D.C.
Afianzado:	Rack Diagnostic de Colombia S A S	**C.C. O NIT:**	8301227604
Dirección:	Cl 106 No 54 47	**Ciudad:**	BOGOTA D.C.
Asegurado:	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	**C.C. O NIT:**	9000060374
Beneficiario:	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	**C.C. O NIT:**	9000060374

Intermediario

3101I-MONROY GARCIA

Información del riesgo

Coberturas	Vig. Desde (YYYY-MM-DD)	Vig. Hasta (YYYY-MM-DD)	V.L.R. Asegurado	V.L.R. Prima
1402 - CUMPLIMIENTO	2025/08/29	2027/06/15	30,800,000.00 COL$	121,596.71 COL$
1408 - CALIDAD Y CORRECTO FUNC	2025/08/29	2027/06/15	61,600,000.00 COL$	243,193.42 COL$
		Valor Asegurado Total	**92,400,000.00 COL$**	

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.
La terminación automática del presente seguro por mora en el pago de la prima, operará si a los 90 días siguientes a la emisión del mismo, aún no se ha efectuado el pago correspondiente, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirentes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. Ingrese a www.chubb.com/co opción Servicios en línea,y allí podrá descargar su factura electrónica(aplica para emisiones con fecha posterior a 01-10-2020). En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

Valor Prima	364,790.13 COL$
Gastos Exped.	12,000.00 COL$
I.V.A.	71,590.12 COL$
Total a Pagar	**448,380.25 COL$**

LÍNEA DE VALIDACIÓN: 0928941DD1

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

CHUBB

TOMADOR Rack Diagnostic de Colombia S A S

Citibank Cta Ahs.	BanColombia Cta Cte	Davivienda Cta Cte
5019884025	04802651807	516990066

Grupo Éxito
Almacenes Éxito, Carulla, Surtimax y Super Inter

También puede realizar el pago en línea a través de nuestra página web www.chubb.com.co

Para mayor información contáctenos por al e-mail pagos.clientes@chubb.com

Spire.BarCode Evaluation Version

(415)000000185037(8020)21008091600000(3900)0000000000(96)00000000

(415)000000185037(8020)21008091600000(3900)0000000000(96)00000000

Cupón de Pago

Referencia de Pago: 21008091600000

Nit 860.026.518-6

Forma de Pago		
Efectivo		$
Cheque	Cod Bco	$
Cheque	Cod Bco	$
Total a pagar		**$**

ENTIDAD BANCARIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: Jesse Frederico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity, Bogotá D.C. Teléfono: (57 601) 6108161 Fax (57 601) 6108164. Bogotá Colombia. Correo electrónico defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com

CLIENTE

CHUBB

Para verificar los datos de la presente póliza de fianza, usted puede acceder a www.fianzanet.com.mx/valida o comunicarse al teléfono 01-800-952-0821

Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518-6
Carrera 7 No. 71-21 Torre B Piso 7
Bogotá D.C.

(57 601) 326-6200 PBX
(57 601) 319-0400
(57 601) 319-0408 Fax
(57 601) 319-0300
www.chubb.com/co

Póliza

Ramo	Operación	Póliza	Anexo	Referencia
21 - CUMPLIMIENTO	01 - PÓLIZA NUEVA	80916	0	21008091600000 01/01

Sucursal	Vigencia del Seguro			Fecha de Emisión
03 - BOGOTA	**Desde:** 00 : 00h del día 29/8/2025		**Hasta:** 24 : 00h del dia 15/6/2027	01/09/2025

Objeto de la Garantía

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ASUMIDAS EN EL CONTRATO SUMINISTRO ENTRE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER Y RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA SAS NO 424 DEL 2025 CUYO OBJETO ES EL SUMINISTRO DE REACTIVOS E INSUMOS PARA LAS PRUEBAS DE INMUNOSEROLOGÍA REALIZADAS EN EL HEMOCENTRO DE SANTANDER DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER A LAS UNIDADES DE SANGRE RECOLECTADAS.

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Defensar del Consumidor Financiero Estudio Jurídico Usátiz Abogados Ltda. Defensor Principal José Federico Usátiz González Defensor Suplente Luis Humberto Usátiz González Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Obony Bogotá D.C. Teléfono (57 601) 6188164 Fax (57 601) 6188164 Bogotá Colombia Correo electrónico defensoriachubbseguros@usatizabogados.com Página Web http://www.usatizabogados.com

CLIENTE

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Compromiso Nº 1583

A favor de **RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.**

Con identificación No. 830122760 se le constituyó Registro Presupuestal según documento CTO 424 DE 2025 con cargo al (los) rubro(s) :

CDP	FECHA CDP	RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR
1033	15/08/2025	2.4.5.01.03.06	MATERIAL HEMOCENTRO DE SANTANDER	308.000.000,00

Valor Total Registro Presupuestal: **308.000.000,00**

Objeto:

CONTRATO NUMERO 424 DE 2025 CUYO OBJETO ES EL SUMINISTRO DE REACTIVOS E INSUMOS PARA LAS PRUEBAS DE INMUNOSEROLOGÍA REALIZADAS EN EL HEMOCENTRO DE SANTANDER DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER A LAS UNIDADES DE SANGRE RECOLECTADAS

Fecha de Vencimiento: **31/12/2025**

Expedido en Bucaramanga, el **29/08/2025**

DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGCompromiso

Usuario: ADEN

VERSION DE DEMOSTRACIÓN - USO NO COMERCIAL, Favor Comunicarse Con Sistemas y Asesorias de Colombia.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
Nº 1033

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos la entidad, para la vigencia 2025 existe disponibilidad en el (los) siguiente (s) rubro(s) presupuestal(es)

RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
2.4.5.01.03.06	*MATERIAL HEMOCENTRO DE SANTANDER*	*308.000.000,00*
Saldo Rubro:	*920.122.434,00*	

Valor Total del Certificado: 308.000.000,00

OBJETO CDP : SUMINISTRO DE REACTIVOS E INSUMOS PARA LAS PRUEBAS DE INMUNOSEROLOGÍA REALIZADAS EN EL HEMOCENTRO DE SANTANDER DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER A LAS UNIDADES DE SANGRE RECOLECTADAS

Por un plazo hasta **31/12/2025**

Expedido en Bucaramanga a **15/08/2025**

DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGDisponibilidad

VERSION DE DEMOSTRACIÓN - USO NO COMERCIAL, Favor Comunicarse Con Sistemas y Asesorias de Colombia.

RACK DIAGNOSTIC
de Colombia S.A.S

Bogotá, D.C 12 de septiembre de 2025

Señores:
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.
Bucaramanga - Santander

Estimados señores:

El suscrito Revisor Fiscal de la Sociedad, **"RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA SAS"**. Identificada con NIT. 830122760-4, certifica que la sociedad se encuentra al día respecto al pago de sus obligaciones legales con el Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones, aportes a Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF, SENA y salarios en relación con sus trabajadores en los últimos seis (6) meses.

Cordialmente,
RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA

ALEXANDRA PATRICIA CORTES ROA
Revisora Fiscal

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F 2 2 2 5 F D 8 8 7 8 6 0 3 4 5

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ALEXANDRA PATRICIA CORTES ROA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52348464 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 78425-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 21 días del mes de Julio de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830122760-4	RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S A S	CL 106 54 47	7426486	nomina@comprolab.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	12/09/2025	89556366	$2.271.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	16.800	0		0		0	0	0	0	16.800	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	340.100	0		0		0	0	0	0	340.100	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.427.300	0	0	0	0	0	0		1.427.300	3

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	130.700				130.700	0	0	130.700			1.307	130.700	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	356.900	0	0	356.900	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	356.900	356.900
Pensión	1	1.427.300	1.427.300
Riesgos Laborales	1	130.700	130.700
CCF	1	356.900	356.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	2.271.800	2.271.800

compensar | miplanilla.com

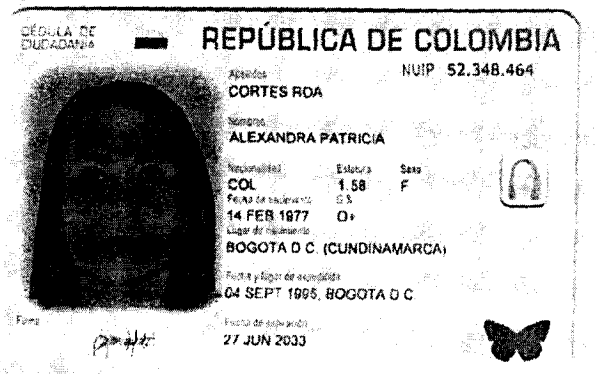
PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830122760-4	RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S A S	CL 106 54 47	7426486	nomina@comprolab.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	12/09/2025	89556366	$2.271.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Estudiante	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1010130912	CHAVEZ PADILLA STEFANIA	1	0			S	X	X															25-14	420.000	67.200	0	0	0	0	EPS002	420.000	16.800	14-11	420.000	1	2.200	CCF24	420.000	16.800	0	0	0	0	0
2	CC	1049609318	CAMARGO OCHOA DIANA YURANI	1	0			S																	25-14	1.283.334	205.400	0	0	0	0	EPS005	1.283.334	51.400	14-11	1.283.334	1	6.700	CCF24	1.283.334	51.400	0	0	0	0	0
3	CC	1049609318	CAMARGO OCHOA DIANA YURANI	1	0			S													X				25-14	2.216.667	354.700	0	0	0	0	EPS005	2.216.667	88.700	14-11	2.216.667	1	0	CCF24	2.216.667	88.700	0	0	0	0	0
4	CC	7163277	FLECHAS RAMIREZ GUSTAVO ADOLFO	1	0			S																	25-14	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS005	5.000.000	200.000	14-11	5.000.000	3	121.800	CCF24	5.000.000	200.000	0	0	0	0	0


CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 52.348.464

Apellidos
CORTES ROA

Nombres
ALEXANDRA PATRICIA

Nacionalidad | Estatura | Sexo
COL | 1.58 | F

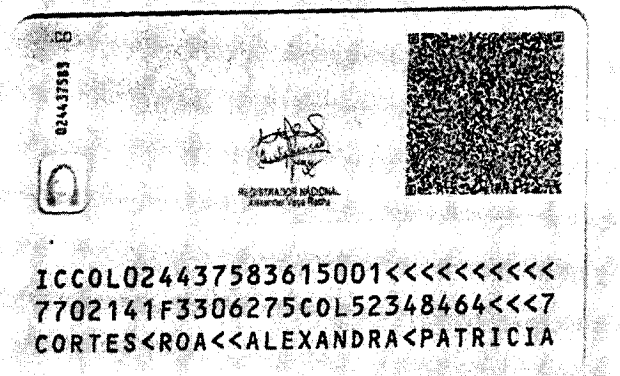
Fecha de nacimiento | G.S.
14 FEB 1977 | O+

Lugar de nacimiento
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
04 SEPT 1995, BOGOTA D.C.

Firma

Fecha de expiración
27 JUN 2033


0244375833

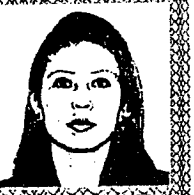
REGISTRADOR NACIONAL
Alexandra Vega Rueda

ICCOL0244375836150O1<<<<<<<<<<
7702141F3306275COL52348464<<<7
CORTES<ROA<<ALEXANDRA<PATRICIA

Powered by CamScanner

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



78425-T

ALEXANDRA PATRICIA
CORTES ROA
C.C. 52348464
RESOLUCION INSCRIPCION 84 FECHA 10/05/2001
UNIVERSIDAD CENTRAL

PRESIDENTE JAIME A. FERNANDEZ V. 88102

04/2001-25034

FIRMA DEL TITULAR DOCUMENTO

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.