

ACTA DE SUPERVISIÓN Nro. 2 DEL CONTRATO Nro. 424 DE 2025

PERIODO				PLAZO EJECUTADO:	47.62%
DESDE:	21/10/2025	HASTA:	21/10/2025	PRESUPUESTO EJECUTADO:	74.44%

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 DE SANGRE 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	01/09/2025	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 ACTA DE SUPERVISION N°1:					\$ 113.041.960
FE1473	21/10/2025	BS0207	21 de octubre de 2025	\$ 10.560.000	\$ 184.398.040

FE1474	21/10/2025	BS0208	21 de octubre de 2025	\$ 105.690.000	\$ 78.708.040
VALOR A PAGAR:					\$ 116.250.000
VALOR TOTAL EJECUTADO:					\$ 229.291.960
SALDO DEL CONTRATO:					\$ 78.708.040

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.

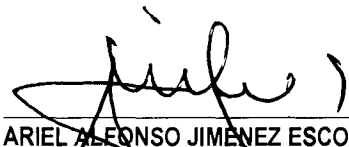
En calidad de Supervisor, certifico que el contratista **RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.** viene desarrollando el Objeto "SUMINISTRO DE REACTIVOS E INSUMOS PARA LAS PRUEBAS DE INMUNOSEROLOGÍA REALIZADAS EN EL HEMOCENTRO DE SANTANDER DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER A LAS UNIDADES DE SANGRE RECOLECTADAS" Del Contrato **Nro. 424 de 2025**, verificando el cumplimiento de las obligaciones específicas y generales durante el periodo comprendido del veintiuno (21) de octubre 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.

La Unidad Funcional de Talento Humano se permite remitir la Resolución 417 de noviembre 19 de 2025, por medio del cual se acoge la Resolución N° 1849 de noviembre 18 de 2025 de la Universidad Industrial de Santander, por medio de la cual se otorga comisión de servicios de tiempo completo al profesional **ARIEL ALFONSO JUMÉNEZ ESCOBAR** identificado con cédula de ciudadanía N° 79.340.602 de Bogotá, quién se desempeña como Subgerente de Servicios Ambulatorios y de Apoyo Terapéutico, para ocupar temporalmente en encargo el empleo de Subgerente de Servicios de Servicios de Apoyo Diagnóstico Código 090, Grado 22, en la ESE Hospital Universitario de Santander a partir del veintiuno (21) de noviembre al doce (12) de diciembre de 2025.

Se expide en Bucaramanga, a los veintiocho (28) días del mes noviembre de 2025.


ARIEL ALFONSO JIMENEZ ESCOBAR
Subgerente de Servicios de Apoyo Diagnostico (E)
Supervisor


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


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

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

900006037

Fecha: lunes, 27 de octubre de 2025

Página 1/1

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 25208

Proveedor : 830122760 - RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.

Dirección : calle 106 54 47

Telefono 6017426486

Estado: Confirmado

Ciudad: BOGOTA
DISTRITO
CAPITAL

Factura: FE1473

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

Proveedor: 830122760 - RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.

Fecha del documento: 21/10/2025

Fecha de la cuenta por pagar:

21/10/2025

Piazo: 90 días

Fecha de vencimiento:

19/01/2026

Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES

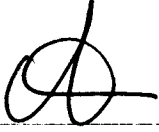
Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #BS000000000207)

Total Cuenta por pagar :

\$ 10.238.976,00

SON: DIEZ MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE


DRA. ANGY LISBETH ORTIZ PIZA
CONTADOR


DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)



Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA**N°BS000000000207**

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.
CIUDAD: BOGOTA DISTRITO CAPITAL (BOGOTA)
DIRECCION: calle 106 54 47
TELEFONO:
N° FACTURA: FE1473

NIT: 830122760

FECHA: 21/10/2025 06:55 a. m.
ESTADO: Confirmado
TELEFONO:
ALMACEN: BANCO DE SANGRE
FECHA FACT: 21/10/2025 12:00 a. m.

% ICA: 5,4000**PLAZO:** 90

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
HHS0122	ELECSYS ANTI-HCV - PRUEBA REF 8837058190	UNIDAD	300	\$ 21.100,00	\$ 6.330.000,00	0,00	0,00
HHS0121	ELECSYS HTLV - PRUEBA REF 9015272190	UNIDAD	300	\$ 14.100,00	\$ 4.230.000,00	0,00	0,00

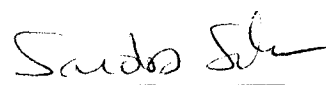
DETALLE

FACTURA FE1473 - CTO 424

SUBTOTAL:	\$ 10.560.000,00
DESCUENTO:	\$ 0,00
IMPUESTO:	\$ 0,00
FLETES:	\$ 0,00
IMP FLETES:	\$ 0,00
RETE IVA:	\$ 0,00
RETE ICA:	\$ 57.024,00
RETE FUENTE:	\$ 264.000,00
OTRAS RETE:	\$ 0,00
OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
IMP DISTRI:	\$ 0,00
AJUSTE RED:	\$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
TOTAL INGRESO:	\$ 10.238.976,00

TOTAL COMPROBANTE:

DIEZ MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.


ELABORÓ
ORDENÓ
APROBÓ

ELABORO:MBA

CONFIRMO:MBA

NOTA N°6486

Naturaleza: Debito **Fecha:** 27/10/2025 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 830122760 - RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.
Proveedor: 830122760 - RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.
Observaciones: SE APLICA RETEICA COMPROBANTE BS 207 FACTURA FE1473
SON: CATORCE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 14256,0000

CONCEPTOS

Concepto	Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021 AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito,	\$ 8.554,00
022 SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	\$ 5.702,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
FE1473	21/10/2025	19/01/2026	24010101 - PROVEEDORES	\$ 14.256,00

MBA - MARYELIS BARRIOS ABAD

ELABORÓ:

Severo Siles

AUTORIZÓ:



RACK DIAGNOSTIC

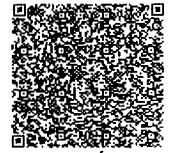
de Colombia S.A.S.

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 ELECTRÓNICA
DE VENTA
No FE 1473

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

FECHA DE FACTURA

DIA	MES	AÑO
21	10	2025

PEDIDO:	VENDEDOR:	COD. CLIENTE:	CONDICIONES DE PAGO:	TRANSPORTADOR:	GUIA No:	DESPACHADO VIA:
PD-2273		HUS037	CONTADO CREDITO A 30 DIAS F.F. X			

OBSERVACIONES: ESTA FACTURA VENCE EL DIA 21 MES 1 AÑO 2026 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 LA 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
300	8837058190-1	ANTI-HCV - PRUEBA	0	31/07/2026 86700401	21,100.00	6,330,000.00
300	9015272190-1	HTLV - PRUEBA	0	31/07/2026 84542901	14,100.00	4,230,000.00
SUBTOTAL :						10,560,000.00
DESCUENTO :						0.00
IVA :						0.00
RETEFTE :						264,000.00
RETEICA :						0.00
RETE CREE :						0.00

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER

22 OCT 2025

Subgerencia de Apoyo Diagnóstico Hemocentro de Santander
Hora: 9:30 Firma: [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 \$ 10,296,000.00

SON: DIEZ MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS CON 00 CTVS.

FIRMA DEL VENDEDOR

Hora de Elaborado: 10:38:55

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.

OBLIGACION

Consecutivo : 7140

Estado : Confirmado

Fecha : 27/10/2025

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

Documento: FE1473

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	\$ 10.560.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 10.560.000,00
Total Obligacion :						\$ 10.560.000,00			\$ 10.560.000,00



Elaboró: OJL

Confirmó: OJL

CUENTA POR PAGAR N° 25209**Proveedor :** 830122760 - RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.**Dirección :** calle 106 54 47**Telefono** 6017426486**Estado:** Confirmado**Ciudad:** BOGOTA
DISTRITO
CAPITAL**Factura:** FE1474-**Tercero:** NIT - 830122760 - RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.**Proveedor:** 830122760 - RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.**Fecha del documento:** 22/10/2025**Fecha de la cuenta por pagar:**

22/10/2025

Plazo: 90 días**Fecha de vencimiento:**

20/01/2026

Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES**Observaciones:** CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #BS000000000208)**Total Cuenta por pagar :****\$ 102.477.024,00****SON:** CIENTO DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL 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: PORPCxP

Usuario: MPA



Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA**N°BS000000000208**

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.
CIUDAD: BOGOTA DISTRITO CAPITAL (BOGOTA)
DIRECCION: calle 106 54 47
TELEFONO:
N° FACTURA: FE1474

NIT: 830122760

FECHA: 22/10/2025 07:03 a. m.
ESTADO: Confirmado
TELEFONO:
ALMACEN: BANCO DE SANGRE
FECHA FACT: 22/10/2025 12:00 a. m.

% ICA: 5,4000**PLAZO:** 90

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
HHS0120	ELECSYS HIV 4 GENERACION REF 8836973190	UNIDAD	1.200	\$ 14.630,00	\$ 17.556.000,00	0,00	0,00
HHS0124	ELECSYS HBSAG - PRUEBA REF 8814848190	UNIDAD	1.200	\$ 11.450,00	\$ 13.740.000,00	0,00	0,00
HHS0123	ELECSYS ANTI-HBC - PRUEBA REF 9014926190	UNIDAD	1.200	\$ 14.100,00	\$ 16.920.000,00	0,00	0,00
HHS0122	ELECSYS ANTI-HCV - PRUEBA REF 8837058190	UNIDAD	1.200	\$ 21.100,00	\$ 25.320.000,00	0,00	0,00
HHS0126	DETECCION DEL TREPONEMA PALLIDUM - PRUEBA REF 9015051190	UNIDAD	1.200	\$ 7.420,00	\$ 8.904.000,00	0,00	0,00
HHS0125	ELECSYS CHAGAS - PRUEBA REF 9015582190	UNIDAD	1.200	\$ 8.800,00	\$ 10.560.000,00	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 FE1474 - CTO 424

SUBTOTAL:	\$ 105.690.000,00
DESCUENTO:	\$ 0,00
IMPUESTO:	\$ 0,00
FLETES:	\$ 0,00
IMP FLETES:	\$ 0,00
RETE IVA:	\$ 0,00
RETE ICA:	\$ 570.726,00
RETE FUENTE:	\$ 2.642.250,00
OTRAS RETE:	\$ 0,00
OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
IMP DISTRI:	\$ 0,00
AJUSTE RED:	\$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
TOTAL INGRESO:	\$ 102.477.024,00

TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL VEINTICUATRO PESOS
CON CERO CTVS M/Cte.

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: OJL

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

ELABORO:MBA

CONFIRMO:MBA

Naturaleza:	Debito	Fecha:	27/10/2025	Estado:	Confirmado
Tipo:	Factura				
Tercero:	NIT - 830122760 - RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.				
Proveedor:	830122760 - RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA S.A.S.				
Observaciones:	SE HACE RETEICA AL COMPROBANTE BS208 FACTURA FE1474				
SON: CIENTO CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.					

VALOR: 142682,0000

CONCEPTOS					
	Concepto	Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	\$85.609,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	\$ 57.073,00

Cuentas por pagar				
Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
FE1474	22/10/2025	20/01/2026	24010101 - PROVEEDORES	\$ 142.682,00

MBA - MARYELIS BARRIOS ABAD

ELABORÓ:

AUTORIZÓ:



RACK DIAGNOSTIC

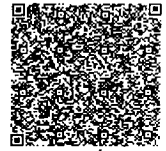
de Colombia S.A.S.

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 ELECTRÓNICA
DE VENTA
No FE 1474

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

FECHA DE FACTURA

DIA	MES	AÑO
21	10	2025

PEDIDO:	VENDEDOR:	COD. CLIENTE:	CONDICIONES DE PAGO:	TRANSPORTADOR:	GUIA No:	DESPACHADO VIA:
PD-2300		HUS037	CONTADO ☐ CREDITO A 30 DIAS F.F. ☒			

OBSERVACIONES: ESTA FACTURA VENCE EL DIA 21 MES 1 AÑO 2026 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 LA 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
1,200	8836973190-1	HIV 4 GENERACION - PRUEBA	0	31/08/2026 83909201	14,630.00	17,556,000.0
1,200	8814848190-1	HBSAG - PRUEBA	0	31/10/2026 85277901	11,450.00	13,740,000.0
1,200	9014926190-1	ANTI-HBC - PRUEBA	0	30/06/2026 85530701	14,100.00	16,920,000.0
1,200	8837058190-1	ANTI-HCV - PRUEBA	0	31/07/2026 86700401	21,100.00	25,320,000.0
1,200	9015051190-1	DETECCION DEL TREPONEMA PALLIDUM - PRUE	0	31/03/2026 85552301	7,420.00	8,904,000.0
1,200	9015582190-1	CHAGAS - PRUEBA	0	31/10/2026 84803701	8,800.00	10,560,000.0
900	9015272190-1	HTLV - PRUEBA	0	31/07/2026 84542901	14,100.00	12,690,000.0
SUBTOTAL :						105,690,000.0
DESCUENTO :						0.0
IVA :						0.0
RETEFTE :						2,642,250.0
RETEICA :						0.0
RETE CREE :						0.0

HOSPITAL
UNIVERSITARIO

22 OCT 2025

Subgerencia de Apoyo Diagnóstico Hemocentro de Santander

Hora: 9:30 Firma: [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 \$ 103,047,750.00

SON: CIENTO TRES MILLONES CUARENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS CON 00 CTVS.

FIRMA DEL VENDEDOR

Hora de Elaborado: 10:42:38

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.

OBLIGACION

Consecutivo : 7142

Estado : Confirmado

Fecha : 27/10/2025

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

Documento: FE1474

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	\$ 105.690.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 105.690.000,00
Total Obligacion :						\$ 105.690.000,00			\$ 105.690.000,00



Bogotá D.C de 31 octubre 2025

Señores:

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

Estimados señores:

El suscrito Representante Legal 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.

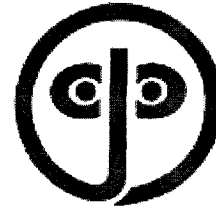
Cordialmente,

RACK DIAGNOSTIC DE COLOMBIA

ANDRÉS FELIPE GÓMEZ ROJAS
Revisor Fiscal

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

09585EF500289DE5

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

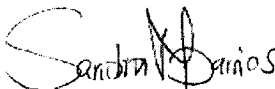
**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **ANDRES FELIPE GOMEZ ROJAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1026299258 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 298010-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 8 días del mes de Octubre 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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
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	
UNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					2 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-11	2025-10	E	18/11/2025	91055666	\$3.601.900

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	540.000	0		0		0	0	0	0	540.000	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	2.160.000	0	0	50.000	50.000	0	0		2.260.000	2

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. Autorización	Valor									
14-11	ARL SURA	890903790-5	261.900				261.900	0	0	261.900			2.619	261.900

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
CCF24	Compensar Caja				860066942-7	540.000	0

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días 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	1	540.000	540.000
Pensión	1	2.260.000	2.260.000
Riesgos Laborales	1	261.900	261.900
CCF	1	540.000	540.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	3.601.900	3.601.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
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.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				2 0
2025-11	2025-10	E	18/11/2025	91055666	TOTAL A PAGAR
					\$3.601.900

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSION					SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES							
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subsede	Extranjero	Ciudad exterior	Empleador	REG	BET	TRE	VAR	OTR	VER	SLM	GR	LMA	VAC	AVP	VCT	REL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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
CC	1049609318	CAMARGO OCHOA DIANA YURANI	1	0			S															25-14	3.500.000	560.000	0	0	0	0	EPS005	3.500.000	140.000	14-11	3.500.000	1	18.300	CCF24	3.500.000	140.000	0	0	0	0	0
CC	7163277	FLECHAS RAMIREZ GUSTAVO ADOLFO	1	0			S															25-14	10.000.000	1.600.000	0	0	50.000	50.000	EPS005	10.000.000	400.000	14-11	10.000.000	3	243.600	CCF24	10.000.000	400.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Ministerio de Comercio, Industria y Turismo
Junta Central
de Contadores



298010-T

ANDRES FELIPE
GOMEZ ROJAS
C.C. 1026299258

RES. INSCRIPCION 2747 DEL 08/06/2022
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA



321372

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

344802

Junta Central
de Contadores

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1516 de 1988. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX (5051) 544 4430 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la Carrera 18 No. 91-46 Of. 301 en Bogotá D.C.



FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.026.299.258**

GOMEZ ROJAS

APELLIDOS

ANDRES FELIPE

NOMBRES


FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

25-JUN-1997

LUGAR DE NACIMIENTO

1.69

O+

M

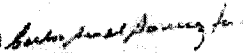
ESTATURA

G.S. RH

SEXO

30-JUN-2015 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-1500150-00731262-M-1026299258-20150808

0045704063A 1

42257482



Compromiso N° 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



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



"POR LA CUAL SE ACOGE LA RESOLUCIÓN NÚMERO 1849 DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 2025 EMITIDA POR LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Y SE ENCARGAN FUNCIONES"

El Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander en uso de sus facultades legales y;

CONSIDERANDO

1. Que, mediante Decreto No. 0025 de 04 de febrero de 2005 expedido por la Gobernación de Santander, se crea la ESE Hospital Universitario de Santander y en su artículo primero la establece *"como una entidad descentralizada del orden departamental, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa"*.
2. Que, el Decreto No. 0025 del 04 de febrero de 2005 en su artículo 19 numerales 10 y 11 establece como funciones del Gerente las de *"Dirigir, coordinar, y controlar el personal de la Empresa y la ejecución de sus funciones"* y *"Nombrar, contratar y remover, según el caso al personal de empleados públicos y trabajadores oficiales de la Empresa, y resolver las situaciones administrativas y laborales de sus servidores de conformidad con las normas vigentes sobre la materia"*.
3. Que, el Acuerdo Marco de Cooperación entre el Departamento de Santander, la ESE Hospital Universitario de Santander y la Universidad Industrial de Santander del 04 de febrero de 2005 en su Cláusula Segunda establece: *"Dirección Científica y Técnica del Hospital, estipula que la Universidad ejercerá la dirección y administración científico técnica del Hospital Universitario de Santander y para estos efectos asumirá con su propio personal la dirección de todos los servicios misionales del mismo a saber: Servicios Médicos, Quirúrgicos, de la Mujer y la Infancia, Ambulatorios y de Apoyo Terapéutico, Apoyo Diagnóstico, de Enfermería y de Alto Costo. Los titulares de dichas direcciones serán comisionados por la UNIVERSIDAD conforme a su régimen interno; tendrán la calidad de servidores públicos del hospital, con dedicación de tiempo completo y cumplirán las funciones establecidas en el respectivo manual de funciones de la ESE, sin perjuicio de las responsabilidades que se deriven de su vínculo laboral con la Universidad"*.
4. Que mediante Resolución N° 1849 de noviembre 18 de 2025, emanada por la Universidad Industrial de Santander se informa que la profesional **ALIX CAROLINA SOLER PARRA** identificada con cédula de ciudadanía No. 60.369.233 de Cúcuta, quien desempeña el cargo de Subgerente de Servicios de Apoyo Diagnóstico Código 090, Grado 22 de la ESE Hospital Universitario de Santander estará en disfrute de vacaciones a partir del veintiuno (21) de noviembre al doce (12) de diciembre de 2025, por tal razón solicita hacer un encargo, para ocupar la Subgerencia de Servicios de Apoyo Diagnóstico, en el Hospital Universitario de Santander - H.U.S., E.S.E.
5. Que, posteriormente mediante Resolución N°1849 de noviembre 18 de 2025, la Universidad Industrial de Santander, otorga comisión de servicios de tiempo completo al profesional **ARIEL ALFONSO JIMÉNEZ ESCOBAR** identificado con cédula de ciudadanía No. 79.340.602 de Bogotá, quien se desempeña como Subgerente de Servicios de Ambulatorios y de Apoyo Terapéutico en la ESE Hospital Universitario de Santander, a partir del veintiuno (21) de noviembre al doce (12) de diciembre de 2025
6. Que, se hace necesario expedir acto administrativo acogiendo la Resolución N°1849 de noviembre 18 de 2025 de la Universidad Industrial de Santander, en donde el profesional **ARIEL ALFONSO JIMÉNEZ ESCOBAR** identificado con cédula de ciudadanía No. 79.340.602 de Bogotá, quien se desempeña como Subgerente de Servicios de Ambulatorios y de Apoyo Terapéutico en la ESE Hospital Universitario de Santander, ejercerá las funciones correspondientes a la comisión de la Subgerencia de Servicios de Apoyo Diagnóstico Código 090, Grado 22, en la ESE Hospital Universitario de Santander.
7. Que, se debe garantizar el cabal desarrollo de las actividades misionales asignadas al cargo Subgerencia de Servicios de Apoyo Diagnóstico Código 090, Grado 22, en la ESE Hospital Universitario de Santander.

"POR LA CUAL SE ACOGE LA RESOLUCIÓN NÚMERO 1849 DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 2025 EMITIDA POR LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Y SE ENCARGAN FUNCIONES"

Que en mérito de lo expuesto.

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: ACOGER la Resolución N°1849 de noviembre 18 de 2025 de la Universidad Industrial de Santander, por medio de la cual se otorga comisión de servicios de tiempo completo al profesional **ARIEL ALFONSO JIMÉNEZ ESCOBAR** identificado con cédula de ciudadanía No. 79.340.602 de Bogotá, quién se desempeña como Subgerente de Servicios de Ambulatorios y de Apoyo Terapéutico, para ocupar temporalmente en encargo el empleo de Subgerente de Servicios de Apoyo Diagnóstico Código 090, Grado 22, en la ESE Hospital Universitario de Santander a partir del veintiuno (21) de noviembre al doce (12) de diciembre de 2025.

ARTÍCULO SEGUNDO: COMUNICAR a la oficina de Talento Humano el presente acto administrativo, a fin de llevar a cabo los trámites correspondientes para la adopción y legalización de lo descrito en la Resolución número 1849 de noviembre 18 de 2025.

ARTICULO TERCERO: La presente Resolución quedará en firme desde el día siguiente a su publicación, comunicación o notificación de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 87 de la ley 1437 de 2011 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Bucaramanga a,

Teniente Coronel (RA) RICARDO ARTURO HOYOS
Gerente ESE Hospital Universitario de Santander

Aprobó	VLADIMIR LÓPEZ BARÓN Subgerente Administrativo y Financiero ESE HUS
Revisó	YESSICA PAOLA MÁRQUEZ GUTIÉRREZ Jefe de Oficina Asesora Jurídica ESE HUS
Revisó	HÉCTOR ENRIQUE ARIZA DÍAZ Profesional Esp. Unidad Funcional Talento Humano ESE HUS (E)
Revisó	LINA MARCELA MORENO VEGA Apoyo Nivel Profesional Especializado - Unidad Funcional Talento Humano ESE HUS - Sortesalud
Elaboró	CLAUDIA VIVIANA LOZANO MILLÁN Apoyo Nivel Profesional - Unidad Funcional Talento Humano ESE HUS Sortesalud