Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	LISTA DE CHEQUEO A DOCUMENTOS DE FACTURACIÓN DEL SERVICIO PRESTADO POR LOS PROVEEDORES	CÓDIGO: MI-GS-F-54-02
		VERSIÓN: 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE SERVICIOS MISIONALES	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 08/05/2020

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Número de Contrato u Orden de Servicio	028-2025	**Fecha del Contrato**	21-04-2025
Nombre del Contratista	IMPLAMEQ S.A.S.	**NIT/No. Identificación**	901.265.731-1
Tipo de Contrato	SUMINISTRO		
Necesidad del Servicio	CONTRATAR INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS		
Área	Subgerencia de prestación de Servicios de Salud		
Dirección del contratista	Cl 5 B 2 30 14 P 2		
Mes de recepción de la cuenta en cuentas por pagar	AGOSTO 2025		

DATOS DE LA FACTURA

		SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1	Número de Contrato	X			
2	Fecha de la Factura	X			
3	Número de Factura	X			
4	Valor de la Factura	X			
5	Valor de la factura coincide con las actividades realizadas (en los contratos de servicios)	X			
6	Valor de la factura coincidente con el valor de lo que ingresa al almacén (en los contratos de suministros)	X			
7	Código de barras en las facturas electrónicas	X			Código QR
8	Firmadas por el proveedor	X			Factura Electrónica

DOCUMENTOS SOPORTE DE LA FACTURA

1	Certificación de cumplimiento de contrato y autorización de pago para bienes, servicios y contratos de prestación de servicios.	X			
2	Concepto técnico de ejecución contractual (contratos de servicios)			X	
3	Soporte original de entrada de almacén, firmas legibles	X			
4	Certificación de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales (correspondiente al mes de la factura)	X			
5	Soporte de procedimientos realizados en el servicio (contratos de servicios)	X			*REMISION DE ENTRADA *FICHA DE DISPODITIVOS MEDICOS IMPLANTABLES

Responsable del diligenciamiento de la lista de chequeo (nombre)	MARTHA GIOVANNA QUITIAN CAMACHO		Firma:		
Responsable de la verificación (nombre)	DRA ANDREA SANDOVAL CASTRO	**Fecha de la verificación**	28-08-2025 27-08-2025	**Firma**	

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE IMPLAMEQ S.A.S
NIT.: 900.515.661-4

CERTIFICA QUE:

De acuerdo con lo consagrado en el art. 50 de la Ley 789 de 2002, certifico que la sociedad IMPLAMEQ S.A.S. con NIT No. 900515661-4 ha cumplido con los pagos relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los Parafiscales, SENA, ICBF, y Cajas de Compensación Familiar, durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha.

La presente certificación se expide en la ciudad de Santiago de Cali, a los 8 días del mes de agosto del año 2025.

Diana Valentina Mendoza Camargo
Revisor Fiscal
Cédula de Ciudadanía No. 40.989.471
T.P. 133743-T
IMPLAMEQ S.A.S

OB: 45143

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Fecha Actual : miércoles, 27 agosto 2025

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000020884

PROVEEDOR: IMPLAMEQ S.A.S **NIT:** 900515661 **FECHA:** 27/08/2025 03:20 p. m.

CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CALLE 45 # 54-14 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3178182982 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: 3FE6876 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 21/08/2025 12:00 a. m.

ALMACEN: SC10 SALAS DE CIRUGIA OSTEOSISNTESIS SIMON BOLIVAR

CENTRO DE COSTOS HSBC11 - QUIRURGICO ORTOPEDIA USS SIMÓN BOLÍVAR

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
IMPBFIX-HSPLT6030150	SCHANZ CONICO DE 6.0 HA 150/30	UNIDAD	4,00	$ 320.000,00	$ 1.280.000,00	0,00	0,00
IMPBFIX-HSPLT6040150	SCHANZ CONICO DE 6.0 HA 150/40	UNIDAD	1,00	$ 320.000,00	$ 320.000,00	0,00	0,00
IMPDA2013	CABEZAL LATERAL LRS	UNIDAD	1,00	$ 1.163.700,00	$ 1.163.700,00	0,00	0,00
IMPD1016	UNIDAD COMPRESION Y DISTRACCION 8 CM	UNIDAD	1,00	$ 357.500,00	$ 357.500,00	0,00	0,00
IMPD2014	CABEZAL CENTRAL TRANSPORTE ADULTO	UNIDAD	1,00	$ 1.050.400,00	$ 1.050.400,00	0,00	0,00
IMPD2003	RIEL DE 23 CM	UNIDAD	1,00	$ 2.158.800,00	$ 2.158.800,00	0,00	0,00

DETALLE

08-2025 CTO 028-2025 FACT 3FE6876
SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
PACIENTE: YANETH BIBIANA RAMIREZ MATEUS
PREST-5319

SUBTOTAL:	$ 6.330.400,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 26.208,00
RETE FUENTE:	$ 158.260,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 6.145.932,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por

Aprobado Por

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada Usuario: 1105784599

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.] NIT [900971006-4]

Implameq
Implantes médico - Quirúrgicos

IMPLAMEQ S.A.S.

900515661-4
CL 45 54 14
BOGOTÁ, D.C.

Bienes Exentos – Decreto 417 del 17 de marzo de 2020
Actividad Economica de Ica: Cali : 201 -14 (3.3 * 1000) - Pereira: 227 (4.8 * 1000) -Bogota: 201 (4.14 * 1000)
Codigo CIIUU: 4773

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número: 3FE6876
Fecha: 21/08/2025 11:48:44
Página: 1 de 1

Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE
Contacto:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE
NIT:	900971006 **Código:**
Dirección:	CL 66 15 41
Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.
Teléfono:	4431790
Fax:	

Medio de pago Credito
Forma de pago CREDITO 90 DIAS

Vendedor: GOMEZ MEJIA YULY FERNANDA
Fecha vcto. 21-11-2025

OC. Nro	Docto. Alt.	Remisiones	Moneda
7458		RM-00007006	COP

INFORMACION DEL PACIENTE

Paciente: YANETH BIBIANA RAMIREZ MATEUS **Historia Clinica:** 52852760 **Fecha de Cirugia:** 19-08-2025
Doctor: VICENTE BARRERA **Asesor Tecnico:** ALEJANDRA VALENZUELA **Institucion:**

Referencia	Descripcion	U.M.	Cantidad	Lote	Vcto	Precio unit.	Vlr Total	IVA %
D1016	UNIDAD COMPRESION Y DISTRACCION 8 CM **R.S.:**2019DM-0020145-Vcto RS:18/07/2029	UND	1	20220107		$357.500	$357.500	0 %
D2014	CABEZAL CENTRAL TRANSPORTE ADULTO **R.S.:**2019DM-0020145-Vcto RS:18/07/2029	UND	1	20250102		$1.050.400	$1.050.400	0 %
DA2013	CABEZAL LATERAL LRS **R.S.:**2019DM-0020145-Vcto RS:18/07/2029	UND	1	20230803		$1.163.700	$1.163.700	0 %
D2003	RIEL DE 23 CM **R.S.:**2019DM-0020145-Vcto RS:18/07/2029	UND	1	20250424		$2.158.800	$2.158.800	0 %
BFIX-HSPLT6030150	SCHANZ CONICO DE 6.0 HA 150/30 **R.S.:**2021DM-0024219-Vcto RS:13/09/2031	UND	4	20250102	01-01-28	$320.000	$1.280.000	0 %
BFIX-HSPLT6040150	SCHANZ CONICO DE 6.0 HA 150/40 **R.S.:**2021DM-0024219-Vcto RS:13/09/2031	UND	1	20240906	05-09-27	$320.000	$320.000	0 %

Total bruto	Descuentos	Sub total	Vlr impuestos	Vlr retención	Total
$6.330.400	$0	$6.330.400	$0	$158.260	$6.172.140

Valor letras: SEIS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE *******

Notas: CONTRATO DE SUMINISTRO BYS-028-2025 / SIMON BOLIVAR

La presente Factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio segun
(Art. 774 del codigo del comercio)
despues de vencida esta factura cobraremos intereses moratorios a la tasa maxima permitida
Documento Oficial de Autorizacion de Numeracion de Facturacion
Autorización Numeración de Facturación No. 18764095520285 Numeración: HABILITADA Rango desde: 3FE6686 hasta: 3FE10000 Vigencia desde: 11/07/2025 hasta: 11/07/2026 - 12 Meses
Documento generado por Sistemas de Informacion Empresarial S.A Nit: 890.319.193-3 Siesa Enterprise

Firma y sello

FIRMA DIGITAL: Gc5Bk6v2ZY26Bg76k4BcBX2/224pfmeXXHKuJE7MCUcxd8fkpgWGW6tZ0egSxIdPf2Q2So1EZ9kfTGG3G0Yj66kleSTGPKyKddfahppIhnfOWB3BCXjLapny
jZZQyW1GBmx0Q4I2GqA6e+JXWHe5TncAOpKR5BUv1qrOZMz+jFUye/XsfRqL+XG1g5XGIdZOQ+eXfR411Yzd6SdGLw4cMivQTfdrcwHhjYhnxRt9vnaIlpYmbbA
V+9+TDvW97AYI/OYZndkICDjf1zYvQIdr3RtP0vil+/ldDrTbcQQ7VKW0VpsQ06OmFojXxA6H9eP1sxCyInHTfafAKcOep34ldg==

FECHA DIAN: 2025-08-21 11:48:55-05:00
CUFE: 5344a5a918ca8779d0de0b7aa06233fbe7d3d506fe582999beeb0b72a374fd5253e9713d572d9832e12ff6a50942edac

Implameq
Implantes médico - Quirúrgicos

IMPLAMEQ S.A.S.

900515661-4
CL 45 54 14
BOGOTÁ, D.C.

Bienes Exentos – Decreto 417 del 17 de marzo de 2020
Actividad Economica de Ica: Cali : 201 -14 (3.3 * 1000) - Pereira: 227 (4.8 * 1000) -Bogota: 201 (4.14 * 1000)
Codigo CIIUU: 4773

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número: 3FE6876
Fecha: 21/08/2025 11:48:44
Página: 2 de {PageCount}

Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE
Contacto:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE
NIT:	900971006 **Código:**
Dirección:	CL 66 15 41
Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.
Teléfono:	4431790
Fax:	

Medio de pago — **Forma de pago**: Credito, CREDITO 90 DIAS

Vendedor: GOMEZ MEJIA YULY FERNANDA — **Fecha vcto.** 21-11-2025

OC. Nro	Docto. Alt.	Remisiones	Moneda
7458		RM-00007006	COP

INFORMACION DEL PACIENTE

Paciente: YANETH BIBIANA RAMIREZ MATEUS — **Historia Clinica:** 52852760 — **Fecha de Cirugia:** 19-08-2025
Doctor: VICENTE BARRERA — **Asesor Tecnico:** ALEJANDRA VALENZUELA — **Institucion:**

edw

Retención:	Descripcion	Base	Tasa	Valor total
RENTA	COMPRAS GENERALES 2.5%	$6.330.400	2,50	$158.260
Impuesto:	**Descripcion**	**Base**	**Tasa**	**Valor Total**

Total bruto	Descuentos	Sub total	Vlr impuestos	Vlr retención	Total
$6.330.400	$0	$6.330.400	$0	$158.260	$6.172.140

Valor letras: SEIS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE *******

Notas: CONTRATO DE SUMINISTRO BYS-028-2025 / SIMON BOLIVAR

La presente Factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio segun
(Art. 774 del codigo del comercio)
despues de vencida esta factura cobraremos intereses moratorios a la tasa maxima permitida
Documento Oficial de Autorizacion de Numeracion de Facturacion
Autorización Numeración de Facturación No. 18764095520285 Numeración: HABILITADA Rango desde: 3FE6686 hasta: 3FE10000 Vigencia desde: 11/07/2025 hasta: 11/07/2026 - 12 Meses
Documento generado por Sistemas de Informacion Empresarial S.A Nit: 890.319.193-3 Siesa Enterprise

Firma y sello

FIRMA DIGITAL: Gc5Bk6v2ZY26Bg76k4BcBX2/224pfmeXXHKuJE7MCUcxd8fkpgWGW6tZ0egSxIdPf2Q2So1EZ9kfTGG3G0Yj66kleSTGPKyKddfahppIhnfOWB3BCXjLapny
jZZQyW1GBmx0Q4I2GqA6e+JXWHe5TncAOpKR5BUv1qrOZMz+jFUye/XsfRqL+XG1g5XGIdZOQ+eXfR411Yzd6SdGLw4cMivQTfdrcwHhjYhnxRt9vnaIlpYmbbA
V+9+TDvW97AYI/OYZndkICDjf1zYvQldr3RtP0vil+/ldDrTbcQQ7VKW0VpsQ06OmFojXxA6H9eP1sxCyInHTfafAKcOep34ldg==

FECHA DIAN: 2025-08-21 11:48:55-05:00
CUFE: 5344a5a918ca8779d0de0b7aa06233fbe7d3d506fe582999beeb0b72a374fd5253e9713d572d9832e12ff6a50942edac