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	163-2025	**Fecha del Contrato**	01/10/2025
Nombre del Contratista	IMPLAMEQ S.A.S.	**NIT/No. Identificación**	900.515.661-4
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	CI 5 B 2 30 14 P 2		
Mes de recepción de la cuenta en cuentas por pagar	NOVIEMBRE 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**	21-11-2025 28-11-2025	**Firma**	

CONTRATO No.	**BYS 163-2025**
PROVEEDOR	**IMPLAMEQ S.A.S.**
OBJETO CONTRACTUAL	"SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, INJERTOS ÓSEOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA, CIRUGÍA DE TÓRAX, CIRUGÍA DE MANO, CIRUGÍA ARTROSCÓPICA, CIRUGÍA DE TRAUMA, CIRUGÍA DE COLUMNA, CIRUGÍA MAXILOFACIAL, CIRUGÍA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA, CIRUGÍA PLASTICA, NEUROCIRUGÍA Y TODAS LAS ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS QUE ASÍ LOS REQUIERAN DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, NECESARIOS PARA LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y SEGURIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS QUE ATIENDE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.".
MES	OCTUBRE Y NOVIEMBRE 2025
FACTURA No. Y/O CUENTA DE COBRO	**3FE7273 3FE7276**

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE:

1. Entregar los dispositivos médicos conforme a las especificaciones técnicas requeridas y contratadas, correspondiendo a marca, unidad de medida, presentación, valor unitario y fecha de vencimiento, limpio, embalado, completo y en perfecto estado de funcionamiento, en las fechas que el supervisor del contrato requiera los elementos, dependiendo del requerimiento en almacén o en central de esterilización, teniendo en cuenta que la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE programa procedimientos, y debe contar con los materiales el día anterior de los procedimientos, para dar cumplimiento a todas las etapas del procesamiento estéril en el marco de la seguridad en la prestación del servicio, a fin que no se generen retrasos y/o eventos adversos relacionados con la programación quirúrgica. **CUMPLIO**

2. Entregar los dispositivos médicos conforme a las especificaciones técnicas requeridas y contratadas, con su clasificación de riesgo en forma visible, en su empaque original, contramarcado y/o identificado, con el listado de todos los insumos entregados en el que se identifique la siguiente información:

   - Nombre del sistema entregado
   - Descripción general del insumo entregado
   - Cantidad de dispositivos entregados
   - Lote y registro INVIMA de cada uno de los dispositivos médicos implantables
   - Precio unitario pactado de cada uno de los dispositivos médicos contratados
   - Nombre y número de identificación del paciente para quien fue solicitado los dispositivos medicos
   - Sistema de esterilización recomendado con notas aclaratorias si se requiere mas de un sistema o agente esterilizante.
   - Lista de chequeo de verificación de calidad del producto entregado

   CUMPLIO

3. El Contratista, debe garantizar el stock disponible de cada insumo requerido de forma inmediata en las Centrales de Esterilización de las unidades de atención de CES Suba, Engativá y Simón Bolívar de acuerdo a la demanda de los servicios quirúrgicos, conforme a las especificaciones técnicas requeridas y

contratadas, para las intervenciones por urgencia dentro de los términos requeridos por el supervisor del contrato, para su oportuna entrega a fin que no se generen retrasos en la programación quirúrgica.**CUMPLIO**

4. Realizar entrega de los insumos solicitados de lunes a domingo en un horario de y las 3pm:00 pm a 3 am, en las Centrales de Esterilización de las diferentes unidades de servicio de salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, teniendo en cuenta que los tiempos requeridos para el cumplimiento de los procedimientos de esterilización a vapor y/o gas inician desde la recepción del material hasta la entrega final del producto en salas de cirugía. **CUMPLIO**

5. Entregar los sets de materiales completos, así como los de material de reemplazos articulares, en su empaque original, con fechas vigentes de vencimiento, con instrumental básico y especializado de acuerdo a la necesidad, de su misma marca y compatibilidad para la fijación del mismo en el acto quirúrgico, incluyendo sus respectivos motores (perforadores, manómetros, mangueras, etc.), sin costo alguno. **CUMPLIO**.

6. Una vez realizado el requerimiento por parte de LA SUBRED NORTE E.S.E, EL CONTRATISTA se compromete al despacho ininterrumpido del material contratado, so pena de incumplimiento de las obligaciones contractuales adquiridas en el CONTRATO DE SUMINISTRO de insumos objeto del presente proceso de selección, haciéndose acreedor a las sanciones a que haya lugar. **CUMPLIO**

7. Entregar el material de osteosíntesis, acompañado de brocas, tarrajas, instrumental para su fijación, motores disponibles en sistemas neumáticos, eléctricos o de batería con torque, potencia, diseño ergonómico, tamaño de acuerdo al procedimiento quirúrgico a realizarse, los cuales deberán ser enviados con todas las solicitudes de material de osteosíntesis y con posibilidad de mantener en inventario de acuerdo con las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, sin costo adicional o valor comercial. **CUMPLIO**

8. Entregar el material de osteosíntesis con el soporte técnico de adhesivos a los formatos de las hojas de gasto para trazabilidad de implantables, correspondientes a las referencias utilizadas, el cual al final deberá ser firmado por el ortopedista, instrumentador quirúrgico y asesor de línea y/o sistema ofertado. **CUMPLIO**

9. El contratista se compromete a sustituir o reponer los productos y/o insumos que resultaren vencidos o deteriorados en el transporte de los mismos, o con defectos de calidad, empaque o conservación, en un término no mayor doce (12) horas calendario siguientes a la recepción técnica o previo acuerdo con el supervisor. **CUMPLIO**

10. Contar con equipos de reemplazo para garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud, en caso de fallas de un equipo de soporte para el uso del material de osteosíntesis en todas las especialidades. **CUMPLIO**

11. En caso de fallas de un equipo de soporte para el uso del material de osteosíntesis en las especialidades de ortopedia y trauma, la atención del mismo, no podrá superar las 48 horas calendario siguientes al requerimiento realizado por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, este procedimiento deberá incluir el cambio de repuestos, de llegar a requerirse. **CUMPLIO**

12. Concurrir a las reuniones programadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, para el seguimiento a la ejecución del contrato, y entregar informes mensuales sobre insumos entregados y facturación, como de las actividades efectuadas para desarrollar el contrato, acompañados de sus soportes respectivos. **CUMPLIO**

13. Presentar al supervisor informes mensuales señalando los elementos entregados, facturados, acompañados de los soportes correspondientes en lo relacionado con la facturación, al igual, que los informes solicitados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE relacionados con la prestación del servicio y asociados a los dispositivos médicos suministrados. **CUMPLIO**

14. El contratista se obliga a realizar periódicamente y/o a necesidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE capacitaciones técnicas al personal asistencial de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE para el manejo de equipos, procesos relacionados con la recepción, limpieza, esterilización y entrega de los materiales, según requerimiento por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, la cual obedecerá a un programa autorizado por LA SUBRED NORTE E.S.E y supervisado por el líder Central de Esterilización o a quien este designe. Las capacitaciones deberán realizarse en un plazo no mayor a 2 días hábiles de realizado el requerimiento.

15. Disponer de personal que se encargará del soporte técnico y/o asesor de línea o sistema ofertado, para brindar de manera oportuna asesoría en tiempo real de los dispositivos suministrados para los procedimientos quirúrgicos relacionados con las especialidades quirúrgicas que así lo requieran, además de facilitar los elementos necesarios para el buen desarrollo de dichos procedimientos. **CUMPLIO**

16. Garantizar que el personal que ingrese a salas de cirugía para soporte técnico y/o asesoría de línea de los dispositivos o equipos ofertados, deberá cumplir o regirse por los procesos y protocolos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, en bioseguridad en la prestación de servicios de salud para las áreas de salas de cirugía y Central de Esterilización y demás protocolos aplicables., documentos que serán del conocimiento de EL CONTRATISTA al que se le adjudique el CONTRATO, y que será socializado por la respectiva jefe de las Centrales de Esterilización, el soporte técnico y/o asesor de línea designado por EL CONTRATISTA deberá conocer las indicaciones y especificaciones quirúrgicas del material, relacionar los gastos de cirugía de manera clara y específica según sus referencias y cantidades. Adicionalmente deberán colaborar con el proceso de limpieza y organización de instrumentales tan pronto se realice el procedimiento quirúrgico. **CUMPLIO**

17. El asesor de línea enviado por el contratista al que se le adjudique el contrato tendrá disponible al ingreso a las diferentes unidades de atención de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE documento de identificación en el que se demuestre relación con el contratista y su autorización para asesorar la línea de dispositivos médicos suministrados. **CUMPLIO**

18. Los equipos facilitados en calidad de préstamo o apoyo tecnológico de uso por el contratista, al cual se le adjudique el contrato, deberá entregarlos instalados según indicaciones del supervisor del contrato o a quien este designe, con previa programación y acompañamiento por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. **CUMPLIO**

19. El contratista se compromete al reemplazo total e inmediato, sin ningún costo para la Subred Norte E.S.E de cualquiera de los bienes dados en apoyo tecnológico, para así garantizar la continua prestación del mismo. **CUMPLIO**

20. El contratista, debe garantizar el stock disponible de los sistemas que la Subred Norte ESE considere pertinentes de acuerdo a la demanda del servicio quirúrgico y a la oportunidad de respuesta requerida los cuales se dejaran almacenados de forma inmediata en las centrales de esterilización, así como se contara con la disponibilidad de profesionales asesores de línea solicitado en las intervenciones. **CUMPLIO**

21. El contratista deberá realizar el cambio de equipos y/o motores entregados en apoyo tecnológico, los equipos de apoyo tecnológico y los elementos de seguridad de radiación entregados para el procedimiento quirúrgico programado, cuando los mismos presenten incompatibilidad con el insumo suministrado, daños y/o averías, o desactualización en su sistema de funcionamiento. **CUMPLIO**

22. Entregar en calidad de apoyo tecnológico préstamo de uso los equipos ofrecidos en la propuesta, los cuales deben ser compatibles con las pruebas a contratar. **CUMPLIO**

23. El oferente se compromete a entregar el Anexo Técnico de Ejecución al momento del inicio del contrato describiendo cada una de las referencias que hacen parte integral de cada uno de los dispositivos e ítems adjudicados. **CUMPLIO**

__ANDREA SANDOVAL CASTRO__
Supervisor

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 14 días del mes de noviembre del año 2025.

Ernesto Erazo Cardona
Revisor Fiscal en representación de SOACOL SAS.
Cédula de Ciudadanía No. 94.152.564 de Tuluá
T.P. 108159-T

OB= 63073

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

Fecha Actual : viernes, 28 noviembre 2025

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000023086

PROVEEDOR: IMPLAMEQ S.A.S **NIT:** 900515661 **FECHA:** 28/11/2025 08:49 a. m.

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

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

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

Nº FACTURA: 3FE7273 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 20/11/2025 12:00 a. m.

ALMACEN: **SC30** **SALAS DE CIRUGIA OSTEOSINTESIS ENGATIVA CALLE 80**

CENTRO DE COSTOS **ENGC11 - QUIRURGICO ORTOPEDIA USS ENGATIVÁ**

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
0IMD6002TS	BARRA FIBRA DE CARBONO 14 X 250	UNIDAD	2,00	$230.200,00	$460.400,00	0,00	0,00
0IMD6029	CABEZAL DE TORNILLO	UNIDAD	4,00	$249.700,00	$998.800,00	0,00	0,00
0IM101610	TORNILLO TRANSFIXIANTE 6.0 DE 300	UNIDAD	1,00	$298.200,00	$298.200,00	0,00	0,00
0IMD6102	CABEZAL PIN TRANSFIXIANTE	UNIDAD	1,00	$450.000,00	$450.000,00	0,00	0,00
0IMD6001TS	BARRA FIBRA DE CARBONO 14 X 350	UNIDAD	1,00	$242.300,00	$242.300,00	0,00	0,00
0IMD6102	CABEZAL PIN TRANSFIXIANTE	UNIDAD	1,00	$450.000,00	$450.000,00	0,00	0,00
0IMZLO60301 50	TORNILLO SHANZ AC 6.0 AUTOPERF 150/30	UNIDAD	2,00	$130.880,00	$261.760,00	0,00	0,00

DETALLE

11-2025 CTO 163-2025 FACT 3FE7273
SC30 SALAS CIRUGIA ENGATIVA
PACIENTE: MARIA DORA ZAMBRANO DE MELO
PREST-6159

SUBTOTAL:	$3.161.460,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$13.088,00
RETE FUENTE:	$79.037,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$3.069.335,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES SESENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por

Aprobado Por

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



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: 3FE7273
Fecha: 20/11/2025 8:43:29
Página: 2 de 2

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.** 20-02-2026

OC. Nro	Docto. Alt.	Remisiones	Moneda
7727		RM-00007405	COP

INFORMACION DEL PACIENTE

Paciente: MARIA DORA ZAMBRANO DE MELO — **Historia Clinica:** 35315274 — **Fecha de Cirugia:** 10-10-2025
Doctor: MARIO RUIZ — **Asesor Tecnico:** CAROL STEFANNY CAMARGO — **Institucion:**

CABEZAL PIN TRANSFIXIANTE	UND	1	20250620	$450.000	$450.000	0 %
R.S.:2019DM-0020145-Vcto RS:18/07/2029						

Retención:	Descripcion	Base	Tasa	Valor total
RENTA	COMPRAS GENERALES 2.5%	$3.161.460	2,50	$79.037
Impuesto:	**Descripcion**	**Base**	**Tasa**	**Valor Total**

Total bruto	Descuentos	Sub total	Vlr impuestos	Vlr retención	Total
$3.161.460	$0	$3.161.460	$0	$79.037	$3.082.423

Valor letras: TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE *******

Notas: CONTRATO DE SUMINISTRO BYS-163-2025- ENGATIVA

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: Z3umIYOLz+WNg0+04fhnfVYBhs52PMxHGtOdiHneSBASAiAQ6AWzf1s+4TaUdACrK1HA2SprtzjzlyKzBjvlbHOEzZV7m/ivs9G289hnD0vU8PpCYugZUtOa
GLDR/gc5MPg1kf/uhslnUdEh9RUoRhuMmXEKghBmZRFTG9lbazqJsqNyLsUxcm/jFrr1O5U07gr69jwnNfEbC5OFNBTbSiqmht7Gv4q6yz1t4i9bw6oQ/gmDbg+
PZIQUY8QQi0K+hX2bUMlRepK6qQBlFjE9N5dujdVhdvZdEOX5+/XFAcq2o+oSWTEM4lTcsSO95sem8jdK548aoqDBLD038KYJ7w==

FECHA DIAN: 2025-11-20 08:43:55-05:00

CUFE: f1fef3514129146dfeb8de81cf3da06809e9d12765ae6b1827a78b6eaefab785f4ec85de0281a388cc55ae7a52c98153

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:	3FE7273
Fecha:	20/11/2025 8:43:29
Página:	1 de 2

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.** 20-02-2026

OC. Nro	Docto. Alt.	Remisiones	Moneda
7727		RM-00007405	COP

INFORMACION DEL PACIENTE

Paciente: MARIA DORA ZAMBRANO DE MELO **Historia Clinica:** 35315274 **Fecha de Cirugia:** 10-10-2025
Doctor: MARIO RUIZ **Asesor Tecnico:** CAROL STEFANNY CAMARGO **Institucion:**

Referencia	Descripcion	U.M.	Cantidad	Lote	Vcto	Precio unit.	Vlr Total	IVA %
D6001Ts. , D6001Ts, D6001Ts. , D6001Ts	BARRA FIBRA DE CARBONO 14 X 350 **R.S.:**2019DM-0020145-Vcto RS:18/07/2029	UND	1	01032025		$242.300	$242.300	0 %
D6002Ts	BARRA FIBRA DE CARBONO 14 X 250 **R.S.:**2019DM-0020145-Vcto RS:18/07/2029	UND	2	25022025		$230.200	$460.400	0 %
D6029	CABEZAL DE TORNILLO **R.S.:**2021DM-0023382-Vcto RS:22/04/2031	UND	4	25102024		$249.700	$998.800	0 %
	TORNILLO TRANSFIXIANTE 6.0 DE 300 **R.S.:**2012DM-0009011-Vcto RS:31/07/2022	UND	1	0772-6		$298.200	$298.200	0 %
ZLO6030150	TORNILLO SHANZ AC 6.0 AUTOPERF 150/30 **R.S.:**2019DM-0020145-Vcto RS:18/07/2029	UND	2	20250424		$130.880	$261.760	0 %
	CABEZAL PIN TRANSFIXIANTE **R.S.:**2019DM-0020145-Vcto RS:18/07/2029	UND	1	20240306		$450.000	$450.000	0 %

Total bruto	Descuentos	Sub total	Vlr impuestos	Vlr retención	Total
$3.161.460	$0	$3.161.460	$0	$79.037	$3.082.423

Valor letras: TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE *******

Notas: CONTRATO DE SUMINISTRO BYS-163-2025- ENGATIVA

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: Z3umIYOLz+WNg0+04fhnfVYBhs52PMxHGtOdiHneSBASAiAQ6AWzf1s+4TaUdACrK1HA2SprtzjzlyKzBjvlbHOEzZV7m/ivs9G289hnD0vU8PpCYugZUtOa
GLDR/gc5MPg1kf/uhslnUdEh9RUoRhuMmXEKghBmZRFTG9lbazqJsqNyLsUxcm/jFrr1O5U07gr69jwnNfEbC5OFNBTbSiqmht7Gv4q6yz1t4i9bw6oQ/gmDbg+
PZlQUY8QQi0K+hX2bUMlRepK6qQBlFjE9N5dujdVhdvZdEOX5+/XFAcq2o+oSWTEM4lTcsSO95sem8jdK548aoqDBLD038KYJ7w==

FECHA DIAN: 2025-11-20 08:43:55-05:00

CUFE: f1fef3514129146dfeb8de81cf3da06809e9d12765ae6b1827a78b6eaefab785f4ec85de0281a388cc55ae7a52c98153

OB=63076

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

Fecha Actual : viernes, 28 noviembre 2025

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000023090

PROVEEDOR: IMPLAMEQ S.A.S **NIT:** 900515661 **FECHA:** 28/11/2025 08:54 a. m.

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

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

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

Nº FACTURA: 3FE7276 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 21/11/2025 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
0IMD6000TS	BARRA FIBRA DE CARBONO 14 X 400	UNIDAD	1,00	$242.300,00	$242.300,00	0,00	0,00
0IMD6001TS	BARRA FIBRA DE CARBONO 14 X 350	UNIDAD	1,00	$242.300,00	$242.300,00	0,00	0,00
0IMD6029	CABEZAL DE TORNILLO	UNIDAD	4,00	$249.700,00	$998.800,00	0,00	0,00
0IMD6102	CABEZAL PIN TRANSFIXIANTE	UNIDAD	2,00	$450.000,00	$900.000,00	0,00	0,00
0IMSLR50502 50-ZHT	PIN TRANSFIXIANTE DE 5.0X250MM R 50MM	UNIDAD	1,00	$290.700,00	$290.700,00	0,00	0,00
0IMD6003TS	BARRA FIBRA DE CARBONO 14 X 150	UNIDAD	1,00	$212.700,00	$212.700,00	0,00	0,00
0IMZLO60501 50	TORNILLO SHANZ AC 6.0 AUTOPERF 150/50	UNIDAD	2,00	$130.880,00	$261.760,00	0,00	0,00

DETALLE

11-2025 CTO 163-2025 FACT 3FE7276
SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
PACIENTE: GEORGINA CELY VERGARA
PREST-6192

SUBTOTAL:	$3.148.560,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$13.035,00
RETE FUENTE:	$78.714,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$3.056.811,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS ONCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por

Aprobado Por

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: 3FE7276
Fecha: 21/11/2025 9:56:30
Página: 2 de 2

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.** 21-02-2026

OC. Nro	Docto. Alt.	Remisiones	Moneda
7799		RM-00007408	COP

INFORMACION DEL PACIENTE

Paciente: GEORGINA CELY VERGARA — **Historia Clinica:** 41705887 — **Fecha de Cirugia:** 28-10-2025
Doctor: FEIXAR BLANCO — **Asesor Tecnico:** CAROL STEFANNY CAMARGO — **Institucion:**

SLR5050250-ZHT	PIN TRANSFIXIANTE DE 5.0X250MM R 50MM **R.S.:**2019DM-0020145-Vcto RS:18/07/2029	UND	1	20250620	$290.700	$290.700	0 %
	CABEZAL PIN TRANSFIXIANTE **R.S.:**2019DM-0020145-Vcto RS:18/07/2029	UND	2	20250102	$450.000	$900.000	0 %

Retención:	Descripcion	Base	Tasa	Valor total
RENTA	COMPRAS GENERALES 2.5%	$3.148.560	2,50	$78.714

Impuesto:	Descripcion	Base	Tasa	Valor Total

Total bruto	Descuentos	Sub total	Vlr impuestos	Vlr retención	Total
$3.148.560	$0	$3.148.560	$0	$78.714	$3.069.846

Valor letras: TRES MILLONES CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS M/CTE *******

Notas: CONTRATO DE SUMINISTRO BYS-163-2025

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: VAh56CK4OXEQsiSmk2Ueh1FyQoUBUYUb/1KK+IsWAAQwP48WXczCQYATL+uG05GgIql6Z2zWPxlQ69KpMK3Rf1dM07Nt0ghF+rzGFSjsI2YakqhdeOG5Vt0+Ofo3v/ha42Un5Gf35IXlUe/kaoCfEC0dz4/tEHhS35Crku7M0Br9TiCh7K/GmJj+g1LGFlhkp+71g8Qgijjv+CfouNd13j939hBVlknGLAiZyHqzOcnfAKrbZOk K0h4kvtojG4i1nEhVshwo0+is821/9Ze7cW597YVxLDUCI3KPJsKiHu32alvwFzAdXJ8SenkDPhH6iiBbWsZs0zWj1saTzna7eA==

FECHA DIAN: 2025-11-21 09:56:50-05:00
CUFE: bf6a345d53802fc5f183c9d03f6c034923effc0aa4bfbc52876750f64d691ca2a1bb8763432ecf92e5868288fdbcbc24

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: 3FE7276
Fecha: 21/11/2025 9:56:30
Página: 1 de 2

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.** 21-02-2026

OC. Nro	Docto. Alt.	Remisiones	Moneda
7799		RM-00007408	COP

INFORMACION DEL PACIENTE

Paciente: GEORGINA CELY VERGARA — **Historia Clinica:** 41705887 — **Fecha de Cirugia:** 28-10-2025
Doctor: FEIXAR BLANCO — **Asesor Tecnico:** CAROL STEFANNY CAMARGO — **Institucion:**

Referencia	Descripcion	U.M.	Cantidad	Lote	Vcto	Precio unit.	Vlr Total	IVA %
D6001Ts. , D6001Ts, D6001Ts. , D6001Ts	BARRA FIBRA DE CARBONO 14 X 350 **R.S.:**2019DM-0020145-Vcto RS:18/07/2029	UND	1	24022024		$242.300	$242.300	0 %
D6003Ts	BARRA FIBRA DE CARBONO 14 X 150 **R.S.:**2019DM-0020145-Vcto RS:18/07/2029	UND	1	21112023		$212.700	$212.700	0 %
D6029	CABEZAL DE TORNILLO **R.S.:**2021DM-0023382-Vcto RS:22/04/2031	UND	4	22022024		$249.700	$998.800	0 %
D6000Ts	BARRA FIBRA DE CARBONO 14 X 400 **R.S.:**2021DM-0023382-Vcto RS:22/04/2031	UND	1	24042025		$242.300	$242.300	0 %
ZLO6050150	TORNILLO SHANZ AC 6.0 AUTOPERF 150/50 **R.S.:**2019DM-0020145-Vcto RS:18/07/2029	UND	1	20241010		$130.880	$130.880	0 %
ZLO6050150	TORNILLO SHANZ AC 6.0 AUTOPERF 150/50 **R.S.:**2019DM-0020145-Vcto RS:18/07/2029	UND	1	20250102		$130.880	$130.880	0 %

Total bruto	Descuentos	Sub total	Vlr impuestos	Vlr retención	Total
$3.148.560	$0	$3.148.560	$0	$78.714	$3.069.846

Valor letras: TRES MILLONES CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS M/CTE *******

Notas: CONTRATO DE SUMINISTRO BYS-163-2025

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: VAh56CK4OXEQsiSmk2Ueh1FyQoUBUYUb/1KK+IsWAAQwP48WXczCQYATL+uG05GgIql6Z2zWPxIQ69KpMK3Rf1dM07Nt0ghF+rzGFSjsI2YakqhdeOG5Vt0+Ofo3v/ha42Un5Gf35IXlUe/kaoCfEC0dz4/tEHhS35Crku7M0Br9TiCh7K/GmJj+g1LGFlhkp+71g8Qgijjv+CfouNd13j939hBVlknGLAiZyHqzOcnfAKrbZOk K0h4kvtojG4i1nEhVshwo0+is821/9Ze7cW597YVxLDUCI3KPJsKiHu32alvwFzAdXJ8SenkDPhH6iiBbWsZs0zWj1saTzna7eA==

FECHA DIAN: 2025-11-21 09:56:50-05:00

CUFE: bf6a345d53802fc5f183c9d03f6c034923effc0aa4bfbc52876750f64d691ca2a1bb8763432ecf92e5868288fdbcbc24