	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	044-2025	**Fecha del Contrato**	5/05/2025
Nombre del Contratista	OPIMED SAS	**NIT/No. Identificación**	830.062.565-6
Tipo de Contrato	**SUMINISTRO**		
Necesidad del Servicio	**SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS. DE LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.**		
Área	**Subgerencia de prestación de Servicios de Salud- Dirección de Servicios Hospitalarios**		
Dirección del contratista	Calle 97 No 61-93		
Mes de recepción de la cuenta en cuentas por pagar	ENERO 2026		

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			
8	Firmadas por el proveedor	X			
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			COMPROBANTE DE INGRESOS

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**	**ENERO 2025**	**Firma**	

Bogotá, D.C. 26 de enero de 2026

SEÑORES

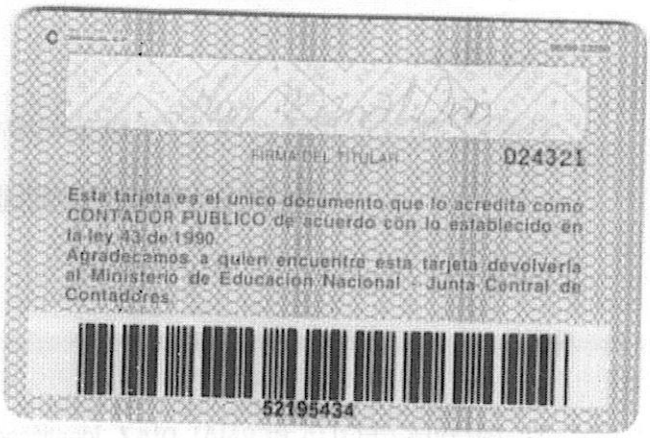
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTE PARAFISCALES

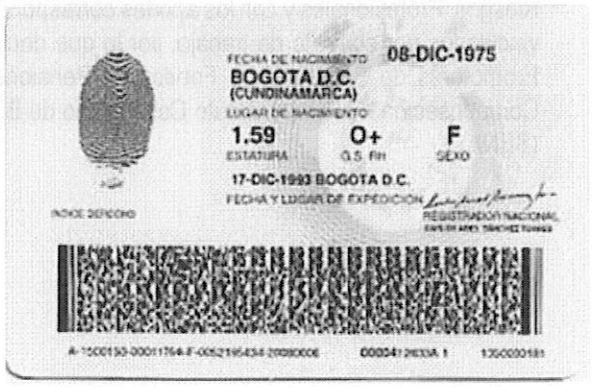
Yo, **GLORIA CECILIA BERNAL DIAZ,** Identificado con la Cédula de Ciudadanía No. **52.195.434** expedida en Bogotá, D.C., en mi condición de Revisora Fiscal de la Empresa **OPIMED SAS** con NIT No.**830062565-6**, en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con el Artículo 1º. De la Ley 828 de 2003, manifiesto bajo la gravedad del juramento que la empresa ha cumplido a la fecha de la entrega de la presente certificación, con los pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y con los aportes correspondientes de los últimos seis (6) meses a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO, con las Empresas Promotoras de Salud (EPS), Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laboral (ARL), Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

GLORIA CECILIA BERNAL DIAZ
Revisora Fiscal
C.C. 52.195.434
TP 66769









Bogotá: Calle 97 No. 61-93 Teléfonos: 6226450/66.
Cel. 310-2572121. Email: ventas@opimed.com -
www.opimed.com

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000024142

PROVEEDOR:	OPIMED SAS	**NIT:** 830062565		**FECHA:**	26/01/2026 10:01 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CR 33 7 A 78			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	3108454328			**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	FE45810	**% ICA:** 4,1400	**PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	23/01/2026 12:00 a. m.
ALMACEN:	**ALGE**	**ALMACEN GENERAL**			

CENTRO DE COSTOS **FBCR14 - ADM GESTION DE ALMACENES USS FRAY BARTOLOMÉ**

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MQ1141	SISTEMA TUBO HPS I/A PARA MEGATRON S3 UN SOLO USO REF G30116	UNIDAD	20,00	$ 85.500,00	$ 1.710.000,00	0,00	19,00
MQ0870	CASSETTE MEGATRON HPS INCLUIDO TUBO REF G60700	UNIDAD	8,00	$ 265.000,00	$ 2.120.000,00	0,00	19,00
MQ0225	CUCHILLETE COM MANGO DE 15 MM	UNIDAD	30,00	$ 26.950,00	$ 808.500,00	0,00	19,00
MQ0923	CUCHILLETES DE 2.75 MM	UNIDAD	30,00	$ 51.960,00	$ 1.558.800,00	0,00	19,00
MQ1031	KIT DE FACO 2.6-2.75 30° (CAMARA ANT SLEEVE OFT)	KIT	20,00	$ 384.000,00	$ 7.680.000,00	0,00	19,00
MQ0866	CANULAS DE SIMCOE 23G(REF:3190)	UNIDAD	15,00	$ 267.000,00	$ 4.005.000,00	0,00	19,00

DETALLE

01-2026 CTO 044-2025 FACT FE45810 ENGATIVA

SUBTOTAL:	$ 17.882.300,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 3.397.637,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 509.646,00
RETE ICA:	$ 74.033,00
RETE FUENTE:	$ 447.058,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 20.249.200,00

TOTAL COMPROBANTE:

VEINTE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Almacen General
Recibido

Elaborado Por

Aprobado Por

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

OPIMED

OPIMED SAS
NIT: 830.062.565-6
CL 97 # 61 - 93 Bogotá D.C.
622 6450

Responsable de Iva

Actividad económica 4773

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA Nº

FE45810

FECHA DE GENERACIÓN
23-ene-2026 07:58:32 a.m.
FECHA DE VENCIMIENTO
23-abr-2026

RAZÓN SOCIAL:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		
NIT:	900971006-4	**CORREO:**	facturaelectronica@subrednorte.gov.co
TEL:	(300) 256 1712	**DIRECCIÓN**	. CL 66 15 41
DEPARTAMENTO Y CIUDAD	Bogotá D.C. - Bogotá D.C.	**COMERCIAL:**	Oficina

PLAZO	FORMA DE PAGO
90 días	TRANSFERENCIA
MONEDA	**O. DE COMPRA**
COP	BYS 044-2025

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	G-30116	SISTEMA SOLO USO HPS 1/A PARA MEGATRON, UNIDAD LOTE/SERIAL:106602 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 30/07/2030 (20)	20	85.500	1.710.000,00
2	G-60700	CASSETE HPS PARA S4 (INCLUYE TUBOS I/A), UNIDAD RS. 2025EBC-0013411 R1 LOTE/SERIAL:106565 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 30/06/2030 (8)	8	265.000	2.120.000,00
3	G-34026	CUCHILLETE CON MANGO DE 15º, CAJA X 6 UNIDADES 2017DM-0015774 LOTE/SERIAL:250717 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2017DM-0015774 VENCE: 17/07/2030 (5)	5	161.700	808.500,00
4	G-34096	CUCHILLETE CON MANGO DE 2.75mm, CAJA X 6 UNIDADES LOTE/SERIAL:250717 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2017DM-0015774 VENCE: 17/07/2030 (5)	5	311.760	1.558.800,00
5	G-24353	KIT DE FACO 2.6- 2.75 30° (CAMARA ANT, SLEEVE Y PUNTA), UNIDAD LOTE/SERIAL:844123 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 31/10/2027 (20)	20	384.000	7.680.000,00
6	K20-3190	CANULA SIMCOE 23G, CAJA X 3 UNIDADES LOTE/SERIAL:220992-009 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2019DM-0020499 VENCE: 01/03/2028 (5)	5	801.000	4.005.000,00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
NOMBRE BODEGA: ALMA GRAL
NOMBRE QUIEN RECIBE: Fabio Fernando Mey
CARGO: TRT
FECHA: 23 ENE/26 HORA: 01:55 PM
FIRMA:

CIF 3265 T 18.6°C H 66%

Total items: 6	**Total Cantidad:** 63,	**SUBTOTAL**	17.882.300,00
OBSERVACIONES: CONTRATO BYS 044-2025 SOLICITUD DE MARIA ANGELICA ARIAS 22-01-2026 HOSPITAL DE ENGATIVA		**IVA 19%:**	3.397.637,00
		DESCUENTO:	
Favor consignar a: Cuenta Corriente Bancolombia N° 17411103133		**RETE IVA:**	
		RETE FUENTE:	447.057,50
CUFE: d79e3c40e4a07885fb378a3b3e765322aca858e6bc67539512b46915548a806d124699e65c4030b7e5916c8a2ba45c21		**RETE ICA:**	0,00
Veinte millones ochocientos treinta y dos mil ochocientos setenta y nueve con 50/100 pesos M/C		**NETO A PAGAR**	**20.832.879,50**

Si no ha cancelado en su fecha de vencimiento se causarán interés de mora a la tasa máxima autorizada por la ley, sin perjuicio de la acción legal por incumplimiento en el pago.

Número de Autorización: 18764089870898 Rango Autorizado Desde: FE44785 hasta: FE50000, Fecha resolución: 03/03/2025, Vigente hasta: 03/03/2026

Fecha validación DIAN: 2026-01-23 07:59:17

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000024150

PROVEEDOR: OPIMED SAS **NIT:** 830062565 **FECHA:** 26/01/2026 10:16 a. m.

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

DIRECCION: CR 33 7 A 78 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3108454328 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FE45811 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 23/01/2026 12:00 a. m.

ALMACEN: ALGE ALMACEN GENERAL

CENTRO DE COSTOS FBCR14 - ADM GESTION DE ALMACENES USS FRAY BARTOLOMÉ

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MQ0225	CUCHILLETE COM MANGO DE 15 MM	UNIDAD	30,00	$ 26.950,00	$ 808.500,00	0,00	19,00
MQ0923	CUCHILLETES DE 2.75 MM	UNIDAD	30,00	$ 51.960,00	$ 1.558.800,00	0,00	19,00
MQ0870	CASSETTE MEGATRON HPS INCLUIDO TUBO REF G60700	UNIDAD	8,00	$ 265.000,00	$ 2.120.000,00	0,00	19,00
MQ1140	SISTEMA TROCAR DE 23G UN SOLO PASO-OFTALMO	UNIDAD	10,00	$ 640.000,00	$ 6.400.000,00	0,00	19,00
MQ1787	PUNTA DE VITRECTOMIA 20G REF G 42001	UNIDAD	5,00	$ 795.000,00	$ 3.975.000,00	0,00	19,00
MQ1107	PUNTA DE VITRECTOMIA 23G 6000 REF G 46302	UNIDAD	20,00	$ 798.000,00	$ 15.960.000,00	0,00	19,00
MQ1337	LASER PROBE ILLUMINATE(sonda ocular)	UNIDAD	8,00	$ 665.000,00	$ 5.320.000,00	0,00	19,00
MQ0271	FIBRA OPTICA WS 23G REF G 46323	UNIDAD	20,00	$ 522.359,00	$ 10.447.180,00	0,00	19,00
MQ1868	CUCHILLETE MVR 1.2MM (G34181-OFT)	UNIDAD	24,00	$ 51.960,00	$ 1.247.040,00	0,00	19,00

DETALLE

01-2026 CTO 044-2025 FACT FE45811 SIMON BOLIVAR

SUBTOTAL:	$ 47.836.520,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 9.088.939,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 1.363.341,00
RETE ICA:	$ 198.043,00
RETE FUENTE:	$ 1.195.913,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 54.168.162,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCUENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO SESENTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

COMPROBANTE ENTRADA

Almacen General
Recibido:

Elaborado Por **Aprobado Por**

OPIMED

OPIMED SAS
NIT: 830.062.565-6
CL 97 # 61 - 93 Bogotá D.C.
622 6450

Responsable de Iva

Actividad económica 4773

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA Nº

FE45811

FECHA DE GENERACIÓN
23-ene-2026 10:07:57 a.m.

FECHA DE VENCIMIENTO
23-abr-2026

RAZÓN SOCIAL:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		
NIT:	900971006-4	**CORREO:**	facturaelectronica@subrednorte.gov.co
TEL:	(300) 256 1712	**DIRECCIÓN**	CL 66 15 41
DEPARTAMENTO Y CIUDAD	Bogotá D.C. - Bogotá D.C.	**COMERCIAL:**	Oficina

PLAZO	FORMA DE PAGO
90 días	TRANSFERENCIA
MONEDA	**O. DE COMPRA**
COP	CS BYS 044-2025

Fecha validación DIAN: 2026-01-23 10:08:06

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	G-34026	CUCHILLETE CON MANGO DE 15º, CAJA X 6 UNIDADES LOTE/SERIAL:250717 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2017DM-0015774 VENCE: 17/07/2030 (5)	5	161.700	808.500,00
2	G-34096	CUCHILLETE CON MANGO DE 2.75mm, CAJA X 6 UNIDADES LOTE/SERIAL:250717 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2017DM-0015774 VENCE: 17/07/2030 (5)	5	311.760	1.558.800,00
3	G-60700	CASSETE HPS PARA S4 (INCLUYE TUBOS I/A), UNIDAD LOTE/SERIAL:106565 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 30/06/2030 (8)	8	265.000	2.120.000,00
4	G-46311	SISTEMA TROCAR DE 23G UN SOLO PASO, UNIDAD LOTE/SERIAL:862516 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 31/05/2030 (10)	10	640.000	6.400.000,00
5	G-34181	CUCHILLETE MVR 1.2 MM, CAJA X 6 UNIDADES LOTE/SERIAL:240426 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2017DM-0015774 VENCE: 26/04/2029 (4)	4	311.760	1.247.040,00
6	G-42001	VITRECTOR DE ALTA VELOCIDAD 20G, UNIDAD LOTE/SERIAL:BBE226000 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 21/03/2028 (5)	5	795.000	3.975.000,00
7	G-46302	PUNTA DE VITRECTOMIA 23G 6000 CORTES X 6, UNIDAD LOTE/SERIAL:FBE016000 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 29/06/2028 (20)	20	798.000	15.960.000,00
8	OP-A807000	LASER PROBE 23GA FLEXIBLE ALCON ZEISS, UNIDAD LOTE/SERIAL:A5136 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2020DM-0021171 VENCE: 14/03/2027 (8)	8	665.000	5.320.000,00
9	G-46323	FIBRA ÓPTICA 23G WS BISELADA, UNIDAD ERIAL:163228 REGISTRO INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 10/06/2030 (20)	20	522.359	10.447.180,00

Total items: 9 **Total Cantidad:** 85,

OBSERVACIONES: CONTRATO CS BYS 044-2025 SOLICITUD DE MARIA ANGELICA ARIAS 22-01-2026 HOSPITAL SIMON BOLIVAR

SUBTOTAL	47.836.520,00
IVA 19%:	9.088.938,80
DESCUENTO:	
RETE IVA:	
RETE FUENTE:	1.195.913,00
RETE ICA:	0,00
NETO A PAGAR	**55.729.545,80**

Favor consignar a: Cuenta Corriente Bancolombia N° 17411103133

CUFE: 65ed6fa829a920c80b7cdda4d182eb3467d7c10c66c752abb876534cabef831added4ec1aaccee913b1cebeb0bab005

Cincuenta y cinco millones setecientos veintinueve mil quinientos cuarenta y cinco con 80/100 pesos M/C

Si no ha cancelado en su fecha de vencimiento se causarán interés de mora a la tasa máxima autorizada por la ley, sin perjuicio de la acción legal por incumplimiento en el pago.

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

NOMBRE BODEGA:
NOMBRE QUIEN RECIBE:
CARGO:
FECHA: 23 ENE 26 HORA:
FIRMA:

Número de Autorización: 18764089870898 Rango Autorizado Desde: FE44785 hasta: FE50000, Fecha resolución: 03/03/2025, Vigente hasta: 03/03/2026

Representación gráfica generada por el software AlondraDesk una marca registrada de Alondra S.A.S NIT: 901.485.882-9 | Proveedor Tecnológico: Teleinte S.A.S NIT:830.020.470-5

CIF 3266 T 18,6°C H66%

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000024441

PROVEEDOR: OPIMED SAS **NIT:** 830062565 **FECHA:** 30/01/2026 12:53 p. m.

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

DIRECCION: CR 33 7 A 78 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3108454328 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FE45829 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 30/01/2026 12:00 a. m.

ALMACEN: ALGE ALMACEN GENERAL

CENTRO DE COSTOS FBCR14 - ADM GESTION DE ALMACENES USS FRAY BARTOLOMÉ

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MQ1141	SISTEMA TUBO HPS I/A PARA MEGATRON S3 UN SOLO USO REF G30116	UNIDAD	10,00	$ 85.500,00	$ 855.000,00	0,00	19,00
MQ1031	KIT DE FACO 2.6-2.75 30° (CAMARA ANT SLEEVE OFT)	KIT	10,00	$ 384.000,00	$ 3.840.000,00	0,00	19,00
MQ0870	CASSETTE MEGATRON HPS INCLUIDO TUBO REF G60700	UNIDAD	5,00	$ 265.000,00	$ 1.325.000,00	0,00	19,00
MQ0924	CUCHILLETES DE CRESCENT	UNIDAD	18,00	$ 51.960,00	$ 935.280,00	0,00	19,00
MQ1140	SISTEMA TROCAR DE 23G UN SOLO PASO-OFTALMO	UNIDAD	5,00	$ 640.000,00	$ 3.200.000,00	0,00	19,00
MQ1483	MANGUERA-TUBO DE INTERCAMBIO DE AIRE FLUIDO CON FILTRO*OFT	UNIDAD	2,00	$ 110.000,00	$ 220.000,00	0,00	19,00
MQ1563	RECARGA ENDOGRAPADORA LINEAL, ALTURA DE GRAPAS ABIERTAS 3.8MM CON ALTURA DE GRAPADO DE 1.8MM, GRAPAS EN 6 FILAS *60MM LONG. DE LINEA (GST60D)	UNIDAD	12,00	$ 57.680,00	$ 692.160,00	0,00	19,00

DETALLE

01-2026 CTO 044-2025 FACT FE45829 ENGATIVA

SUBTOTAL:	$ 11.067.440,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 2.102.813,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 315.422,00
RETE ICA:	$ 45.819,00
RETE FUENTE:	$ 276.686,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 12.532.326,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOCE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS VEINTISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

COMPROBANTE ENTRADA

Elaborado Por

Aprobado Por

OPIMED SAS
NIT: 830.062.565-6
CL 97 # 61 - 93 Bogotá D.C.
622 6450

Responsable de Iva

Actividad económica 4773

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA Nº

FE45829

FECHA DE GENERACIÓN
30-ene-2026 07:49:39 a.m.

FECHA DE VENCIMIENTO
30-abr-2026

RAZÓN SOCIAL:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		
NIT:	900971006-4	**CORREO:**	facturaelectronica@subrednorte.gov.co
TEL:	(300) 256 1712	**DIRECCIÓN**	CL 66 15 41
DEPARTAMENTO Y CIUDAD	Bogotá D.C. - Bogotá D.C.	**COMERCIAL:**	Oficina

PLAZO	**FORMA DE PAGO**
90 días	TRANSFERENCIA
MONEDA	**O. DE COMPRA**
COP	CS BYS 044-2025

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANT.	IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	G-30116	SISTEMA SOLO USO HPS 1/A PARA MEGATRON, UNIDAD LOTE/SERIAL:106602 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 30/07/2030 (10)	10	19%	85.500	855.000,00
2	G-24353	KIT DE FACO 2.6- 2.75 30° (CAMARA ANT, SLEEVE Y PUNTA), UNIDAD LOTE/SERIAL:844123 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 31/10/2027 (10)	10	19%	384.000	3.840.000,00
3	G-60700	CASSETE HPS PARA S4 (INCLUYE TUBOS I/A), UNIDAD LOTE/SERIAL:106565 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 30/06/2030 (5)	5	19%	265.000	1.325.000,00
4	G-34081	CUCHILLETE CON MANGO CRECENT, CAJA X 6 UNIDADES LOTE/SERIAL:240607 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2017DM-0015774 VENCE: 07/06/2029 (3)	3	19%	51.960	935.280,00
5	G-34094	CUCHILLETE CON MANGO DE 2.4mm, CAJA X 6 UNIDADES LOTE/SERIAL:240607 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2017DM-0015774 VENCE: 07/06/2029 (2)	2	19%	57.680	692.160,00
6	G-46311	SISTEMA TROCAR DE 23G UN SOLO PASO, UNIDAD LOTE/SERIAL:857046 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 30/09/2029 (5)	5	19%	640.000	3.200.000,00
7	G-30146	TUBO CONECTOR DE AIRE PARA MEGATRON S3/ S4 HPS, UNIDAD LOTE/SERIAL:106632 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 30/08/2030 (2)	2	19%	110.000	220.000,00

Secretaría de Salud
subred integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
NOMBRE BODEGA: ALGE
NOMBRE QUIEN RECIBE:
CARGO:
FIRMA:

Total items: 7	**Total Cantidad:**	37,	**SUBTOTAL** 11.067.440,00
OBSERVACIONES: CS BYS 044-2025 SOLICITADO POR LA SRA MARIA ANGELICA ARIAS RODRIGUEZ 29-01-2026 ENTREGAR EN HOSPITAL DE ENGATIVA 9:40			**IVA 19%:** 2.102.813,60
			DESCUENTO:
Favor consignar a: Cuenta Corriente Bancolombia N° 17411103133			**RETE IVA:**
			RETE FUENTE: 276.686,00
CUFE: bb97598eff1f29aab5c0f240c6545a4c03ac3a03bf3535935b983a1bc5d30aa2d7ba4268f01375fe4d3565092adc7d1b			**RETE ICA:** 0,00
Doce millones ochocientos noventa y tres mil quinientos sesenta y siete con 60/100 pesos M/C			**NETO A PAGAR** **12.893.567,60**

Si no ha cancelado en su fecha de vencimiento se causarán interés de mora a la tasa máxima autorizada por la ley, sin perjuicio de la acción legal por incumplimiento en el pago.

Número de Autorización: 18764089870898 Rango Autorizado Desde: FE44785 hasta: FE50000, Fecha resolución: 03/03/2025. Vigente hasta: 03/03/2026

Fecha validación DIAN: 30/01/2026 07:49:39

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

Fecha Actual : viernes, 30 enero 2026

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000024466

PROVEEDOR:	OPIMED SAS	**NIT:** 830062565	**FECHA:**	30/01/2026 07:42 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CR 33 7 A 78		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3108454328		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE45830	**% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	30/01/2026 12:00 a. m.	
ALMACEN:	**ALGE**	**ALMACEN GENERAL**			

CENTRO DE COSTOS **FBCR14 - ADM GESTION DE ALMACENES USS FRAY BARTOLOMÉ**

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MQ1885	SET- DE INTUBACION LAGRIMAL ADULTO (REF K7-2620/K7-2623/K7-2602) OFT	KIT	10,00	$ 1.403.453,90	$ 14.034.539,00	0,00	19,00

DETALLE

01-2026 CTO 044-2025 FACT FE45830

SUBTOTAL:	$ 14.034.539,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 2.666.562,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 399.984,00
RETE ICA:	$ 58.103,00
RETE FUENTE:	$ 350.863,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 15.892.151,00

TOTAL COMPROBANTE:

QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CIENTO CINCUENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Almacén General
Recibido:

Elaborado Por

Aprobado Por

OPIMED

OPIMED SAS
NIT: 830.062.565-6 3340
CL 97 # 61 - 93 Bogotá D.C.
622 6450

Responsable de Iva

Actividad económica 4773

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA Nº

FE45830

FECHA DE GENERACIÓN
30-ene-2026 07:55:39 a.m.
FECHA DE VENCIMIENTO
30-abr-2026

RAZÓN SOCIAL:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		
NIT:	900971006-4	CORREO:	facturaelectronica@subrednorte.gov.co
TEL.:	(300) 256 1712	DIRECCIÓN	CL 66 15 41
DEPARTAMENTO Y CIUDAD	Bogotá D.C. - Bogotá D.C.	COMERCIAL:	Oficina

PLAZO	FORMA DE PAGO
90 días	TRANSFERENCIA
MONEDA	**O DE COMPRA**
COP	CS BYS 044-2025

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANT.	IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	K7-2620	SET DE CRAWFORD LAGRIMAL, UNIDAD LOTE/SERIAL:L2508J000076569 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2020DM-0020995 (10)	10	19%	575.000	5.750.000,00
2	K7-2623	GANCHO DE CRAWFORD, UNIDAD LOTE/SERIAL:62304 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2020DM-0020995 (10)	10	19%	643.996	6.439.960,00
3	K7-2602	SET DE CRAWFORD LAGRIMAL EN SILICONA, UNIDAD LOTE/SERIAL:LB9X00000220401 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2020DM-0020995 (20)	20	19%	92.229	1.844.580,00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
NOMBRE BODEGA: LGE
NOMBRE QUIEN RECIBE: Carlos Castillo
CARGO: Aux. Farmacia
FECHA: 30-1-26 HORA: 9:40
FIRMA:

Total items: 3 **Total Cantidad:** 40,

OBSERVACIONES: CS BYS 044-2025 SOLICITADO POR LA SRA MARIA ANGELICA ARIAS RODRIGUEZ 29-01-2026 SET DE CRAWFORT ENTREGAR EN HOSPITAL DE ENGATIVA

Favor consignar a: Cuenta Corriente Bancolombia N° 17411103133

CUFE: 226a74b9b48c3f79bd50a8d33f355a16d5c8537df26b35c11d896147f8d463e1fb58a576a37ee888205c260b9bd64d3e

Dieciseis millones trescientos cincuenta mil doscientos treinta y nueve con 10/100 pesos M/C

SUBTOTAL	14.034.540,00
IVA 19%:	2.666.562,60
DESCUENTO:	
RETE IVA:	
RETE FUENTE:	350.863,50
RETE ICA:	0,00
NETO A PAGAR	**16.350.239,10**

Si no ha cancelado en su fecha de vencimiento se causarán interés de mora a la tasa máxima autorizada por la ley, sin perjuicio de la acción legal por incumplimiento en el pago.

Número de Autorización: 18764089870898 Rango Autorizado Desde: FE44785 hasta: FE50000, Fecha resolución: 03/03/2025, Vigente hasta: 03/03/2026

Fecha validación DIAN: 2026-01-30 07:55:17

Dr Diaa Hurtado

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000024449

PROVEEDOR: OPIMED SAS **NIT:** 830062565 **FECHA:** 30/01/2026 02:43 p. m.

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

DIRECCION: CR 33 7 A 78 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3108454328 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FE45831 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 30/01/2026 12:00 a. m.

ALMACEN: ALGE ALMACEN GENERAL

CENTRO DE COSTOS FBCR14 - ADM GESTION DE ALMACENES USS FRAY BARTOLOMÉ

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MQ1108	PUNTA VITRECTOMIA 23G + CORTADOR VITRECTOMIA ALTA VELOCIDAD 6000 REF GE-42302	UNIDAD	6,00	$ 795.000,00	$ 4.770.000,00	0,00	19,00
MQ0271	FIBRA OPTICA WS 23G REF G 46323	UNIDAD	8,00	$ 522.359,00	$ 4.178.872,00	0,00	19,00
MQ0225	CUCHILLETE COM MANGO DE 15 MM	UNIDAD	6,00	$ 26.950,00	$ 161.700,00	0,00	19,00
MQ0923	CUCHILLETES DE 2.75 MM	UNIDAD	6,00	$ 51.960,00	$ 311.760,00	0,00	19,00
MQ0870	CASSETTE MEGATRON HPS INCLUIDO TUBO REF G60700	UNIDAD	5,00	$ 265.000,00	$ 1.325.000,00	0,00	19,00
MQ1031	KIT DE FACO 2.6-2.75 30° (CAMARA ANT SLEEVE OFT)	KIT	5,00	$ 384.000,00	$ 1.920.000,00	0,00	19,00
MQ1140	SISTEMA TROCAR DE 23G UN SOLO PASO-OFTALMO	UNIDAD	3,00	$ 640.000,00	$ 1.920.000,00	0,00	19,00
MQ1483	MANGUERA-TUBO DE INTERCAMBIO DE AIRE FLUIDO CON FILTRO*OFT	UNIDAD	2,00	$ 110.000,00	$ 220.000,00	0,00	19,00
MQ1868	CUCHILLETE MVR 1.2MM (G34181-OFT)	UNIDAD	12,00	$ 51.960,00	$ 623.520,00	0,00	19,00

DETALLE

01-2026 CTO 044-2025 FACT FE45831 SIMON B

SUBTOTAL:	$ 15.430.852,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 2.931.862,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 439.779,00
RETE ICA:	$ 63.884,00
RETE FUENTE:	$ 385.771,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 17.473.280,00

TOTAL COMPROBANTE:

DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

COMPROBANTE ENTRADA

Elaborado Por

Aprobado Por

AlondraDesk - www.alondradesk.com

OPIMED

OPIMED SAS
NIT: 830.062.565-6
CL 97 # 61 - 93 Bogotá D.C.
622 6450

3341

Responsable de Iva

Actividad económica 4773

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA Nº

FE45831

FECHA DE GENERACIÓN
30-ene-2026 08:00:03 a.m.

FECHA DE VENCIMIENTO
30-abr-2026

RAZÓN SOCIAL:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		
NIT:	900971006-4	**CORREO:**	facturaelectronica@subrednorte.gov.co
TEL:	(300) 256 1712	**DIRECCIÓN**	CL 66 15 41
DEPARTAMENTO Y CIUDAD	Bogotá D.C. - Bogotá D.C.	**COMERCIAL:**	Oficina

PLAZO	FORMA DE PAGO
90 días	TRANSFERENCIA
MONEDA	**O. DE COMPRA**
COP	CS BYS 044-2025

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANT.	IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	G-42001	VITRECTOR DE ALTA VELOCIDAD 20G, UNIDAD LOTE/SERIAL:DBE046000 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 07/05/2028 (6)	6	19%	795.000	4.770.000,00
2	G-46323	FIBRA OPTICA 23G WS BISELADA, UNIDAD LOTE/SERIAL:163230 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 20/05/2030 (8)	8	19%	522.359	4.178.872,00
3	G-34026	CUCHILLETE CON MANGO DE 15º, CAJA X 6 UNIDADES LOTE/SERIAL:240426 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2017DM-0015774 VENCE: 26/04/2029 (1)	1	19%	26.950	161.700,00
4	G-34096	CUCHILLETE CON MANGO DE 2.75mm, CAJA X 6 UNIDADES LOTE/SERIAL:250717 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2017DM-0015774 VENCE: 17/07/2030 (1)	1	19%	51.960	311.760,00
5	G-60700	CASSETE HPS PARA S4 (INCLUYE TUBOS I/A), UNIDAD LOTE/SERIAL:106565 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 30/06/2030 (5)	5	19%	265.000	1.325.000,00
6	G-34181	CUCHILLETE MVR 1.2 MM, CAJA X 6 UNIDADES LOTE/SERIAL:240426 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2017DM-0015774 VENCE: 26/04/2029 (2)	2	19%	51.960	623.520,00
7	G-24353	KIT DE FACO 2.6- 2.75 30° (CAMARA ANT, SLEEVE Y PUNTA), UNIDAD LOTE/SERIAL:844123 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 31/10/2027 (5)	5	19%	384.000	1.920.000,00
8	G-46311	SISTEMA TROCAR DE 23G UN SOLO PASO, UNIDAD LOTE/SERIAL:857046 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 30/09/2029 (3)	3	19%	640.000	1.920.000,00
9	G-30146	TUBO CONECTOR DE AIRE PARA MEGATRON S3/ S4 HPS, UNIDAD LOTE/SERIAL:106632 REGISTRO INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 } VENCE: 30/08/2030 (2)	2	19%	110.000	220.000,00

Total items: 9 **Total Cantidad:** 33,

OBSERVACIONES: CS BYS 044-2025 SOLICITADO POR LA SRA MARIA ANGELICA ARIAS RODRIGUEZ 29-01-2026 ENTREGAR EN HOSPITAL SIMON BOLIVAR

Favor consignar a: Cuenta Corriente Bancolombia N° 17411103133

CUFE: 3608d3c8df279ffc1ad5495f5a1e2d25247d3f740060599ee4a19dd009060c9e85dbacb5588e75635207e7ff436f427

Diecisiete millones novecientos setenta y seis mil novecientos cuarenta y dos con 58/100 pesos M/C

SUBTOTAL	15.430.852,00
IVA 19%:	2.931.861,88
DESCUENTO:	
RETE IVA:	
RETE FUENTE:	385.771,30
RETE ICA:	0,00
NETO A PAGAR	**17.976.942,58**

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
NOMBRE: ACBE
NOMBRE QUIEN RECIBE:
CARGO: 30-1-26 9:40
FIRMA:

Si no ha cancelado en su fecha de vencimiento se causarán interés de mora a la tasa máxima autorizada por la ley, sin perjuicio de la acción legal por incumplimiento en el pago.

Número de Autorización: 18764089870898 Rango Autorizado Desde FE44785 hasta FE50000, Fecha resolución: 03/03/2025, Vigente hasta: 03/03/2026

Alondra

Representación gráfica generada en el software AlondraDesk una marca registrada de Alondra S.A.S NIT: 901.485.882-9 | Proveedor Tecnológico: Teleinte S.A.S NIT:830.020.470-5

Fecha validación DIAN: 2026-01-30 09:00:11