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	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	JUNIO 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**	JUNIO 2026	Firma	

Bogotá, D.C. 11 de junio 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

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000027472

PROVEEDOR: OPIMED SAS **NIT:** 830062565 **FECHA:** 04/06/2026 04:06 p. m.

CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ, D.C.) **ESTADO:** Confirmado

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

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

Nº FACTURA: FE46253 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 04/06/2026 12:00 a. m.

ALMACEN: ALGE ALMACEN GENERAL

OBLIGACIÓN: **VALOR:** **CONSECUTIVO:**

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

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MQ0923	CUCHILLETES DE 2.75 MM	UNIDAD	12,00	$ 51.960,00	$ 623.520,00	0,00	19,00
MQ0225	CUCHILLETE COM MANGO DE 15 MM	UNIDAD	12,00	$ 26.950,00	$ 323.400,00	0,00	19,00

DETALLE

06-2026 CTO 044-2025 FACT FE46253 ENGATIVA

SUBTOTAL:	$ 946.920,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 179.915,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 26.987,00
RETE ICA:	$ 3.920,00
RETE FUENTE:	$ 23.673,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.072.255,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

FE46253

FECHA DE GENERACIÓN
04-jun-2026 09:00:52 a.m.

FECHA DE VENCIMIENTO
02-sept-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.	**COMERCIA**	Oficina

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

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANT.	IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	K-72-2761	CUCHILLETE DE 2.75MM, CAJA X 6 UND LOTE/SERIAL:F729BEA R.4NVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 28/07/2030 (2)	2	19	311.760	623.520,00
2	K-72-1501	CUCHILLETE CON MANGO DE 15º, CAJA X 6 UND LOTE/SERIAL:F701QWL R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 30/06/2030 (2)	2	19	161.700	323.400,00

Fecha validación DIAN: 2026-06-04 09:01:07

4/06/2026

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Carlos Castillo
NOMBRE QUIEN RECIBE: C.C. 77019238
CARGO: Tec. Farmacia
FECHA: 4-6-26 HORA: 5:00
FIRMA:

Total items: 2	**Total Cantidad:** 4,	**SUBTOTAL**	946.920,00
OBSERVACIONES: CONTRATO BYS 044-2025 SOLICITUD VIA MAIL YANETH PAOLA DAZA 03-06-2026 HOSPITAL ENGATIVA		**IVA**	179.914,80
		DESCUENTO:	
Favor consignar a: Cuenta Corriente Bancolombia N° 17411103133 / Cuenta Corriente Banco Davivienda N° 457069987487 / Cuenta Corriente BBVA Colombia N° 100000268 / Cuenta Corriente Banco Colpatria N° 4401008174 / Cuenta Fiducia Alianza valores N° 10030021200		**RETE IVA:**	
		RETE FUENTE:	23.673,00
CUFE: 198456ae5e0cf6448c4dc37dd4424b34e445cf7060bd6fc7b5dce7299988d714a08d70dfd4c90cba6b0bf43b78f6bb6		**RETE ICA:**	0,00
Un millón ciento tres mil ciento sesenta y uno con 80/100 pesos M/C		**NETO A PAGAR**	**1.103.161,80**

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: 18764106705823 Rango Autorizado Desde: FE45923 hasta: FE50000, Fecha resolución: 03/03/2026, Vigente hasta: 03/03/2027

LISTA DE ENTREGA

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

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.	**COMERCIA**	Oficina

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

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCION	CANT.	IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	K-72-2761	CUCHILLETE DE 2.75MM LOTE/SERIAL:F729BEA R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 28/07/2030 (2)	12	19	311.760	623.520,00
2	K-72-1501	CUCHILLETE CON MANGO DE 15º LOTE/SERIAL:F701QWL R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 30/06/2030 (2)	12	19	161.700	323.400,00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Carlos Castillo
NOMBRE QUIEN RECIBE: C.C 7701923
CARGO: Aux. Farmacia
FECHA: 4-6-26 HORA: 15:02
FIRMA:

Total items: 2	**Total Cantidad:** 4,	**SUBTOTAL**	946.920,00
OBSERVACIONES: CONTRATO BYS 044-2025 SOLICITUD VIA MAIL YANETH PAOLA DAZA 03-06-2026 HOSPITAL ENGATIVA		**IVA**	179.914,80
		DESCUENTO:	
Favor consignar a: Cuenta Corriente Bancolombia N° 17411103133 / Cuenta Corriente Banco Davivienda N° 457069987487 / Cuenta Corriente BBVA Colombia N° 100000268 / Cuenta Corriente Banco Colpatria N° 4401008174 / Cuenta Fiducia Alianza valores N° 10030021200		**RETE IVA:**	
		RETE FUENTE:	23.673,00
		RETE ICA:	0,00
Un millón ciento tres mil ciento sesenta y uno con 80/100 pesos M/C		**NETO A PAGAR**	**1.103.161,80**

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: 18764106705823 Rango Autorizado Desde: FE45923 hasta: FE50000, Fecha resolución: 03/03/2026, Vigente hasta: 03/03/2027

Fecha validación DIAN: 2026-06-04 09:01:07

Alondra
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

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000027471

PROVEEDOR: OPIMED SAS **NIT:** 830062565 **FECHA:** 04/06/2026 04:03 p. m.

CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ, D.C.) **ESTADO:** Confirmado

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

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

Nº FACTURA: FE46254 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 04/06/2026 12:00 a. m.

ALMACEN: ALGE ALMACEN GENERAL

OBLIGACIÓN: **VALOR:** **CONSECUTIVO:**

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

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MQ0923	CUCHILLETES DE 2.75 MM	UNIDAD	12,00	$ 51.960,00	$ 623.520,00	0,00	19,00
MQ0225	CUCHILLETE COM MANGO DE 15 MM	UNIDAD	12,00	$ 26.950,00	$ 323.400,00	0,00	19,00

DETALLE

06-2026 CTO 044-2025 FACT FE46254

SUBTOTAL:	$ 946.920,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 179.915,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 26.987,00
RETE ICA:	$ 3.920,00
RETE FUENTE:	$ 23.673,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.072.255,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA 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]

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

FE46254

FECHA DE GENERACIÓN
04-jun-2026 09:02:05 a.m.

FECHA DE VENCIMIENTO
02-sept-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.	**COMERCIA**	Oficina

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

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANT.	IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	K-72-2761	CUCHILLETE DE 2.75MM, CAJA X 6 UND LOTE/SERIAL:F729BEA R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 28/07/2030 (2)	2	19	311.760	623.520,00
2	K-72-1501	CUCHILLETE CON MANGO DE 15º, CAJA X 6 UND LOTE/SERIAL:F807EXV R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 08/08/2030 (2)	2	19	161.700	323.400,00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
NOMBRE QUIEN ENTREGA: Carlos Castiff
NOMBRE QUIEN RECIBE: C.C. 77019238
CARGO: Aux: Farmacia
FECHA: 4-6-26 HORA: 15:00
FIRMA:

Total items: 2	**Total Cantidad:** 4,	**SUBTOTAL**	946.920,00
OBSERVACIONES: CONTRATO BYS 044-2025 SOLICITUD VIA MAIL YANETH PAOLA DAZA 03-06-2026 HOSPITAL SIMON BOLIVAR		**IVA**	179.914,80
		DESCUENTO:	
Favor consignar a: Cuenta Corriente Bancolombia N° 17411103133 / Cuenta Corriente Banco Davivienda N° 457069987487 / Cuenta Corriente BBVA Colombia N° 100000268 / Cuenta Corriente Banco Colpatria N° 4401008174 / Cuenta Fiducia Alianza valores N° 10030021200		**RETE IVA:**	
		RETE FUENTE:	23.673,00
CUFE: 5080cf837796072129c85eb6ac1274c3973074b7e487fd60672ad63e538b2aa7657d5308428f134e39d174db09c034		**RETE ICA:**	0,00
Un millón ciento tres mil ciento sesenta y uno con 80/100 pesos M/C		**NETO A PAGAR**	**1.103.161,80**

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: 18764106705823 Rango Autorizado Desde: FE45923 hasta: FE50000, Fecha resolución: 03/03/2026, Vigente hasta: 03/03/2027

Fecha validación DIAN: 2026-06-04 09:02:15

LISTA DE ENTREGA

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

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.	**COMERCIA**	Oficina

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

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANT.	IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	K-72-2761	CUCHILLETE DE 2.75MM LOTE/SERIAL:F729BEA R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 28/07/2030 (2)	12	19	311.760	623.520,00
2	K-72-1501	CUCHILLETE CON MANGO DE 15º LOTE/SERIAL:F807EXV R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 08/08/2030 (2)	12	19	161.700	323.400,00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Carlos Castillo
NOMBRE QUIEN RECIBE: C.C. 77019238
CARGO: Aux. Farmacia
FECHA: 4-6-26 HORA: 15:00
FIRMA:

Total items: 2	**Total Cantidad:** 4,	**SUBTOTAL**	946.920,00
OBSERVACIONES: CONTRATO BYS 044-2025 SOLICITUD VIA MAIL YANETH PAOLA DAZA 03-06-2026 HOSPITAL SIMON BOLIVAR		**IVA**	179.914,80
		DESCUENTO:	
Favor consignar a: Cuenta Corriente Bancolombia N° 17411103133 / Cuenta Corriente Banco Davivienda N° 457069987487 / Cuenta Corriente BBVA Colombia N° 100000268 / Cuenta Corriente Banco Colpatria N° 4401008174 / Cuenta Fiducia Alianza valores N° 10030021200		**RETE IVA:**	
		RETE FUENTE:	23.673,00
		ETE ICA:	0,00
Un millón ciento tres mil ciento sesenta y uno con 80/100 pesos M/C		**NETO A PAGAR**	**1.103.161,80**

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: 18764106705823 Rango Autorizado Desde: FE45923 hasta: FE50000, Fecha resolución: 03/03/2026, Vigente hasta: 03/03/2027

Fecha validación DIAN: 2026-06-04 09:02:15

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000027653

PROVEEDOR: OPIMED SAS **NIT:** 830062565 **FECHA:** 12/06/2026 07:28 a. m.

CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ, D.C.) **ESTADO:** Confirmado

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

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

Nº FACTURA: FE46278 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 11/06/2026 12:00 a. m.

ALMACEN: ALGE ALMACEN GENERAL

OBLIGACIÓN: Obligacion **VALOR:** $ 12.722.742 **CONSECUTIVO:** 32050

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

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MQ0923	CUCHILLETES DE 2.75 MM	UNIDAD	18,00	$ 51.960,00	$ 935.280,00	0,00	19,00
MQ0225	CUCHILLETE COM MANGO DE 15 MM	UNIDAD	18,00	$ 26.950,00	$ 485.100,00	0,00	19,00
MQ0870	CASSETTE MEGATRON HPS INCLUIDO TUBO REF G60700	UNIDAD	14,00	$ 384.000,00	$ 5.376.000,00	0,00	19,00
MQ1384	CANULA INYECCION VISCOELASTICO (OFT)	UNIDAD	20,00	$ 32.450,00	$ 649.000,00	0,00	19,00
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
MQ0870	CASSETTE MEGATRON HPS INCLUIDO TUBO REF G60700	UNIDAD	3,00	$ 265.000,00	$ 795.000,00	0,00	19,00
MQ1107	PUNTA DE VITRECTOMIA 23G 6000 REF G 46302	UNIDAD	2,00	$ 798.000,00	$ 1.596.000,00	0,00	19,00

DETALLE

06-2026 CTO 044-2025 FACT FE46278 ENGATIVA

SUBTOTAL:	$ 10.691.380,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 2.031.362,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 304.704,00
RETE ICA:	$ 44.262,00
RETE FUENTE:	$ 267.285,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 12.106.491,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOCE MILLONES CIENTO SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

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

FE46278

FECHA DE GENERACIÓN
11-jun-2026 10:16:28 a.m.

FECHA DE VENCIMIENTO
09-sept-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.	**COMERCIA**	Oficina

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

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCION	CANT.	IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	K-72-2761	CUCHILLETE DE 2.75MM, CAJA X 6 UND LOTE/SERIAL:F729BEA R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 28/07/2030 (3)	3	19	311.760	935.280,00
2	K-72-1501	CUCHILLETE CON MANGO DE 15º, CAJA X 6 UND LOTE/SERIAL:F701QWU R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 30/06/2030 (1) LOTE/SERIAL:F807EXV R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 08/08/2030 (2)	3	19	161.700	485.100,00
3	G-24353	KIT DE FACO 2.6- 2.75 30° (CAMARA ANT, SLEEVE Y PUNTA), UNIDAD LOTE/SERIAL:844123 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 31/10/2027 (14)	14	19	384.000	5.376.000,00
4	K20-3121	CANULA INYECCION VISCOELASTICO, CAJA X 10 UNIDADES LOTE/SERIAL:251201 VENCE: 15/12/2023 (2)	2	19	324.500	649.000,00
5	G-30116	SISTEMA SOLO USO HPS 1/A PARA MEGATRON, UNIDAD LOTE/SERIAL:106602 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 30/07/2030 (10)	10	19	85.500	855.000,00
6	G-60700	CASSETE HPS PARA S4 (INCLUYE TUBOS I/A), UNIDAD LOTE/SERIAL:106565 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 30/06/2030 (3)	3	19	265.000	795.000,00
7	G-46302	PUNTA DE VITRECTOMIA 23G 6000 CORTES X 6, UNIDAD LOTE/SERIAL:FBE016000 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 29/06/2028 (2)	2	19	798.000	1.596.000,00

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Carlos Castill C.C 1701923
NOMBRE QUIEN RECIBE: TUX. Farmac
CARGO:
FECHA 11-6-26 HORA 4:00

Total items: 7	**Total Cantidad:** 37	**SUBTOTAL**	10.691.380,00
OBSERVACIONES: CONTRATO BYS 044-2025 SOLICITUD VIA MAIL YANETH PAOLA DAZA 10-06-2026 HOSPITAL ENGATIVA		**IVA**	2.031.362,20
		DESCUENTO:	
Favor consignar a: Cuenta Corriente Bancolombia N° 17411103133 / Cuenta Corriente Banco Davivienda N° 457069987487 / Cuenta Corriente BBVA Colombia N° 100000268 / Cuenta Corriente Banco Colpatria N° 4401008174 / Cuenta Fiducia Alianza valores N° 10030021200		**RETE IVA:**	
		RETE FUENTE:	267.284,50
CUFE: 4a55127841653eb589b3acd239efa983c12cc946c3b64d0dac15543aa284af1f33cc050143a8df81a58f17cae87fbd5		**RETE ICA:**	0,00
Doce millones cuatrocientos cincuenta y cinco mil cuatrocientos cincuenta y siete con 70/100 pesos M/C		**NETO A PAGAR**	**12.455.457,70**

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: 18764106705523 Rango Autorizado Desde: FE45923 hasta: FE50000, Fecha resolución: 03/03/2026, Vigente hasta: 03/03/2027

Fecha validación DIAN: 2026-06-11 10:16:45

10-06-26

LISTA DE ENTREGA

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

RAZÓN SOCIAL:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E			**PLAZO**	**FORMA DE PAGO**
NIT:	900871000-4	**CORREO:**	facturaelectronica@subrednorte.gov.co	90 días	TRANSFERENCIA
TEL:	(300) 256 1712	**DIRECCIÓN**	CL 66 15 41	**MONEDA**	**O. DE COMPRA**
DEPARTAMENTO Y CIUDAD	Bogotá D.C. - Bogotá D.C.	**COMERCIA**	Oficina	COP	CTO BYS 044-2025

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANT.	IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	K-72-2761	CUCHILLETE DE 2.75MM, CAJA X 6 UND LOTE/SERIAL:F729BEA R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 28/07/2030 (3)	18	19	51.960	935.280,00
2	K-72-1501	CUCHILLETE CON MANGO DE 15º, CAJA X 6 UND LOTE/SERIAL:F701QWL R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 30/06/2030 (1) LOTE/SERIAL:F807EXV R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 08/08/2030 (2)	18	19	26.950	485.100,00
3	G-24353	KIT DE FACO 2.5- 3.75- 30° (CAMARA ANT, SLEEVE Y PUNTA) UNIDAD LOTE/SERIAL:844123 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 31/10/2027 (14)	14	19	[illegible]	5.376.000,00
4	K20-3121	CANULA INYECCION VISCOELASTICO, CAJA X 10 UNIDADES LOTE/SERIAL:251201 VENCE: 15/12/2023 (2)	20	19	32.450	649.000,00
5	G-30116	SISTEMA SOLO USO HPS 1/A PARA MEGATRON, UNIDAD LOTE/SERIAL:106802 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 30/07/2030 (10)	10	19	85.500	855.000,00
6	G-60700	CASSETE HPS PARA S4 (INCLUYE TUBOS I/A), UNIDAD LOTE/SERIAL:106565 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 30/06/2030 (3)	3	19	265.000	795.000,00
7	G-46302	PUNTA DE VITRECTOMIA 23G 6000 CORTES X 6, UNIDAD LOTE/SERIAL:FBE016000 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 29/06/2028 (2)	2	19	798.000	1.596.000,00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
NOMBRE: Carlos Castillo
BODEGA: C 77010238
NOMBRE QUIEN RECIBE: Farmacia
CARGO:
FECHA: 11-6-26 HORA: 14:00

Total Items: 7	Total Cantidad: 37	SUBTOTAL	10.691.380,00
OBSERVACIONES: CONTRATO BYS 044-2025 SOLICITUD VIA MAIL YANETH PAOLA DAZA 10-06-2026 HOSPITAL ENGATIVA		IVA	2.031.362,20
		DESCUENTO	
Favor consignar a: Cuenta Corriente Bancolombia N° 17411103133 / Cuenta Corriente Banco Davivienda N° 457069987487 / Cuenta Corriente BBVA Colombia N° 100000268 / Cuenta Corriente Banco Colpatria N° 4401008174 / Cuenta Fiducia Alianza valores N° 10030021200		RETEIVA	
		RETE FUENTE	267.284,50
		RETE ICA	0,00
Doce millones cuatrocientos cincuenta y cinco mil cuatrocientos cincuenta y siete con 70/100 pesos M/C		NETO A PAGAR	**12.455.457,70**

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: 18764106705923 Rango Autorizado Desde: FE45923 hasta: FE50000, Fecha resolución: 0 [illegible] 03/03/2027

Fecha validación DIAN: 2026-06-11 10:16:45

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

Fecha Actual : miércoles, 17 junio 2026

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000027654

PROVEEDOR: OPIMED SAS **NIT:** 830062565 **FECHA:** 12/06/2026 07:44 a. m.

CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ, D.C.) **ESTADO:** Confirmado

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

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

Nº FACTURA: FE46279 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 11/06/2026 12:00 a. m.

ALMACEN: ALGE ALMACEN GENERAL

OBLIGACIÓN: Obligacion **VALOR:** $ 4.470.092 **CONSECUTIVO:** 32051

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

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MQ0923	CUCHILLETES DE 2.75 MM	UNIDAD	18,00	$ 51.960,00	$ 935.280,00	0,00	19,00
MQ0225	CUCHILLETE COM MANGO DE 15 MM	UNIDAD	18,00	$ 26.950,00	$ 485.100,00	0,00	19,00
MQ1783	MARCADOR VIOLETA APLANADO OFT	UNIDAD	10,00	$ 21.000,00	$ 210.000,00	0,00	19,00
MQ1107	PUNTA DE VITRECTOMIA 23G 6000 REF G 46302	UNIDAD	2,00	$ 798.000,00	$ 1.596.000,00	0,00	19,00
MQ0870	CASSETTE MEGATRON HPS INCLUIDO TUBO REF G60700	UNIDAD	2,00	$ 265.000,00	$ 530.000,00	0,00	19,00

DETALLE

06-2026 CTO 044-2025 FACT FE46279 SIMON BOLIVAR

SUBTOTAL:	$ 3.756.380,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 713.712,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 107.057,00
RETE ICA:	$ 15.551,00
RETE FUENTE:	$ 93.910,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 4.253.574,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por

Aprobado Por

Almacen General Recibido:

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

FE46279

FECHA DE GENERACIÓN
11-jun-2026 10:17:32 a.m.
FECHA DE VENCIMIENTO
09-sept-2026

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

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.	**COMERCIA**	Oficina

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANT.	IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	K-72-2761	CUCHILLETE DE 2.75MM, CAJA X 6 UND LOTE/SERIAL:F729BEA R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 28/07/2030 (3)	3	19	311.760	935.280,00
2	K-72-1501	CUCHILLETE CON MANGO DE 15º, CAJA X 6 UND LOTE/SERIAL:F807EXV R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 08/08/2030 (3)	3	19	161.700	485.100,00
3	K20-4500	MARCADOR PUNTA FINA, CAJA X 10 UNIDADES LOTE/SERIAL:022505C5Q R. INVIMA: INVIMA 2019DM-0020499 VENCE: 01/07/2028 (1)	1	19	210.000	210.000,00
4	G-46302	PUNTA DE VITRECTOMIA 23G 6000 CORTES X 6, UNIDAD LOTE/SERIAL:FBE016000 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 29/06/2028 (2)	2	19	798.000	1.596.000,00
5	G-60700	CASSETE HPS PARA S4 (INCLUYE TUBOS I/A), UNIDAD LOTE/SERIAL:106565 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 30/06/2030 (2)	2	19	265.000	530.000,00

Fecha validación DIAN: 2026-06-11 10:17:47

10-6-26

NOMBRE BODEGA: Carlos Castillo
NOMBRE QUIEN RECIBE: CC 1019238
CARGO: Aux. Farmacia
FECHA: 11-6-26 HORA: 14.00
FIRMA:

Total items: 5	Total Cantidad: 11,	**SUBTOTAL**	3.756.380,00
OBSERVACIONES: CONTRATO BYS 044-2025 SOLICITUD VIA MAIL YANETH PAOLA DAZA 11-06-2026 HOSPITAL SIMON BOLIVAR		**IVA**	713.712,20
		DESCUENTO	
Favor consignar a: Cuenta Corriente Bancolombia N° 17411103133 / Cuenta Corriente Banco Davivienda N° 457069987487 / Cuenta Corriente BBVA Colombia N° 100000268 / Cuenta Corriente Banco Colpatria N° 4401008174 / Cuenta Fiducia Alianza valores N° 10030021200		**RETE IVA**	
		RETE FUENTE	93.909,50
CUFE: cbd2754dabec8f8c8bde060a0393b678a945067bf15e4b66e91175a72abf6af8c4789ae06a4d51272e1d07ad4836a		**RETE ICA**	0,00
Cuatro millones trescientos setenta y seis mil ciento ochenta y dos con 70/100 pesos M/C		**NETO A PAGAR**	**4.376.182,70**

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: 18764106705823 Rango Autorizado Desde: FE45923 hasta: FE50000, Fecha resolución: 03/03/2026, Vigente hasta: 03/03/2027

LISTA DE EMPAQUE

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

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.	**COMERCIA**	Oficina

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

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANT.	IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	K-72-2761	CUCHILLETE DE 2.75MM, CAJA X 6 UND LOTE/SERIAL:F729BEA R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 28/07/2030 (3)	18	19	51.960	935.280,00
2	K-72-1501	CUCHILLETE CON MANGO DE 15º, CAJA X 6 UND LOTE/SERIAL:F807EXV R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 08/08/2030 (3)	18	19	26.950	485.100,00
3	K20-4500	MARCADOR PUNTA FINA, CAJA X 10 UNIDADES LOTE/SERIAL:022505C5Q R. INVIMA: INVIMA 2019DM-0020499 VENCE: 01/07/2028 (1)	10	19	21.000	210.000,00
4	G-46302	PUNTA DE VITRECTOMIA 23G 6000 CORTES X 6, UNIDAD LOTE/SERIAL:FBE016000 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 29/06/2028 (2)	2	19	798.000	1.596.000,00
5	G-60700	CASSETE HPS PARA S4 (INCLUYE TUBOS I/A), UNIDAD LOTE/SERIAL:106565 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 30/06/2030 (2)	2	19	265.000	530.000,00

Carlos Castillo
C.C 77019238
Aux. Farmacia

Total Items: 5	Total Cantidad: 11	SUBTOTAL	3.756.380,00
OBSERVACIONES: CONTRATO BYS 044-2025 SOLICITUD VIA MAIL YANETH PAOLA DAZA 11-06-2026 HOSPITAL SIMON BOLIVAR		IVA	713.712,20
		DESCUENTO	
Favor consignar a: Cuenta Corriente Bancolombia N° 17411103133 / Cuenta Corriente Banco Davivienda N° 457069987487 / Cuenta Corriente BBVA Colombia N° 100000268 / Cuenta Corriente Banco Colpatria N° 4401008174 / Cuenta Fiducia Alianza valores N° 10030021200		RETE IVA	
		RETE FUENTE	93.909,50
		RETE ICA	0,00
Cuatro millones trescientos setenta y seis mil ciento ochenta y dos con 70/100 pesos M/C		NETO A PAGAR	**4.376.182,70**

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: 18764106705823 Rango Autorizado Desde: FE45923 hasta: FE50000, Fecha resolución: 03/03/2025 Vigente Hasta: 03/03/2027

Fecha validación DIAN: 2026-06-11 10:17:47

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

Fecha Actual : viernes, 19 junio 2026

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000027856

PROVEEDOR: OPIMED SAS **NIT:** 830062565 **FECHA:** 19/06/2026 07:04 p. m.

CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ, D.C.) **ESTADO:** Confirmado

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

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

Nº FACTURA: FE46297 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 18/06/2026 12:00 a. m.

ALMACEN: ALGE ALMACEN GENERAL

OBLIGACIÓN: Obligacion **VALOR:** $ 14.710.349 **CONSECUTIVO:** 32565

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

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MQ1107	PUNTA DE VITRECTOMIA 23G 6000 REF G 46302	UNIDAD	10,00	$ 798.000,00	$ 7.980.000,00	0,00	19,00
MQ0271	FIBRA OPTICA WS 23G REF G 46323	UNIDAD	2,00	$ 522.359,00	$ 1.044.718,00	0,00	19,00
MQ1337	LASER PROBE ILLUMINATE(sonda ocular)	UNIDAD	2,00	$ 665.000,00	$ 1.330.000,00	0,00	19,00
MQ0870	CASSETTE MEGATRON HPS INCLUIDO TUBO REF G60700	UNIDAD	4,00	$ 265.000,00	$ 1.060.000,00	0,00	19,00
MQ0923	CUCHILLETES DE 2.75 MM	UNIDAD	12,00	$ 51.960,00	$ 623.520,00	0,00	19,00
MQ0225	CUCHILLETE COM MANGO DE 15 MM	UNIDAD	12,00	$ 26.950,00	$ 323.400,00	0,00	19,00

DETALLE

06-2026 CTO 044-2025 FACT FE46297 SIMON B

SUBTOTAL:	$ 12.361.638,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 2.348.711,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 352.307,00
RETE ICA:	$ 51.177,00
RETE FUENTE:	$ 309.041,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 13.997.824,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRECE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por

Aprobado Por

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 52366705

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

AlondraDesk - www.alondradesk.com

OPIMED

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

43430

Responsable de Iva

Actividad económica 4773

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA Nº

FE46297

FECHA DE GENERACIÓN
18-jun-2026 10:39:20 a.m.
FECHA DE VENCIMIENTO
16-sept-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.	COMERCIA	Oficina

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

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANT.	IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	G-46302	PUNTA DE VITRECTOMIA 23G 6000 CORTES X 6, UNIDAD LOTE/SERIAL:FBE016000 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 29/06/2028 (10)	10	19	798.000	7.980.000,00
2	G-46323	FIBRA OPTICA 23G WS BISELADA, UNIDAD LOTE/SERIAL:163232 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 20/05/2030 (1) LOTE/SERIAL:163228 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 10/06/2030 (1)	2	19	522.359	1.044.718,00
3	OP-A807000	LASER PROBE 23GA FLEXIBLE ALCON ZEISS, UNIDAD LOTE/SERIAL:A5232 R. INVIMA: INVIMA 2020DM-0021171 VENCE: 19/12/2027 (2)	2	19	665.000	1.330.000,00
4	G-60700	CASSETE HPS PARA S4 (INCLUYE TUBOS I/A), UNIDAD LOTE/SERIAL:106565 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 30/06/2030 (4)	4	19	265.000	1.060.000,00
5	K-72-2761	CUCHILLETE DE 2.75MM, CAJA X 6 UND LOTE/SERIAL:F729BEA R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 28/07/2030 (2)	2	19	12 311.760	623.520,00
6	K-72-1501	CUCHILLETE CON MANGO DE 15º, CAJA X 6 UND LOTE/SERIAL:F807EXV R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 08/08/2030 (2)	2	19	12 161.700	323.400,00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Carlos Castillo
NOMBRE QUIEN RECIBE: C.C. 77019238
CARGO: Q.F. Farmacia
FECHA: 19-6-26 HORA: 12:00
FIRMA:

RU-Embocó 18/06/26

cdw

Total items: 6	**Total Cantidad:** 22,	SUBTOTAL	12.361.638,00
OBSERVACIONES: CONTRATO BYS 044-2025 SOLICITUD VIA MAIL YANETH PAOLA DAZA 18-06-2026 HOSPITAL SIMON BOLIVAR		IVA	2.348.711,22
		DESCUENTO:	
Favor consignar a: Cuenta Corriente Bancolombia N° 17411103133 / Cuenta Corriente Banco Davivienda N° 457069987487 / Cuenta Corriente BBVA Colombia N° 100000268 / Cuenta Corriente Banco Colpatria N° 4401008174 / Cuenta Fiducia Alianza valores N° 10030021200		RETE IVA:	
		RETE FUENTE:	309.040,95
CUFE: 4730582656ebdb970663491425d8aaf2f8b1ad846a69a8345043fea119ed0dd954d817234bf0f20def78e896bd581cc		RETE ICA:	0,00
Catorce millones cuatrocientos un mil trescientos ocho con 27/100 pesos M/C		NETO A PAGAR	**14.401.308,27**

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: 18764106705823 Rango Autorizado Desde: FE45923 hasta: FE50000, Fecha resolución: 03/03/2026, Vigente hasta: 03/03/2027

Fecha validación DIAN: 2026-06-18 10:39:33

LISTA DE ENTREGA

OPIMED SAS
NIT: 830.062.565-6
CL 97 # 61 - 93 Bogotá D.C.
622 8450

RAZÓN SOCIAL:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		
NIT:	900871100-4	CORREO:	facturaelectronica@subrednorte.gov.co
TEL:	(601) 256 1712	DIRECCIÓN	CL 66 15 41
DEPARTAMENTO Y CIUDAD	Bogotá D.C. - Bogotá D.C.	COMERCIA	Oficina

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

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCION	CANT.	IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	G-46302	PUNTA DE VITRECTOMIA 23G 6000 CORTES X 6, UNIDAD LOTE/SERIAL:FBE016000 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 29/06/2028 (10)	10	19	798.000	7.980.000,00
2	G-46303	FIBRA OPTICA 23G WS BISELADA, UNIDAD LOTE/SERIAL:163232 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 20/05/2030 (1) LOTE/SERIAL:163228 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 10/06/2030 (1)	2	19	522.359	1.044.718,00
3	G-46303	CASSETE PROBE 23GA FLEXIBLE ALCON, ZEISS, UNIDAD LOTE/SERIAL:A5232 R. INVIMA: INVIMA 2020DM-0021171 VENCE: 19/12/2027 (2)	2	19	665.000	1.330.000,00
4	G-60700	CASSETE HPS PARA S4 (INCLUYE TUBOS I/A), UNIDAD LOTE/SERIAL:106565 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 30/06/2030 (4)	4	19	265.000	1.060.000,00
5	K-72-2761	CUCHILLETE DE 2.75MM, CAJA X 6 UND LOTE/SERIAL:F709EA R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 08/07/2030 (2)	12	19	51.960	623.520,00
6	K-72-1501	CUCHILLETE CON MANGO DE 15º, CAJA X 6 UND LOTE/SERIAL:F807EXV R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 08/08/2030 (2)	12	19	26.950	323.400,00

Carlos Castillo
C.C. 77019238
Farmacia
19-6-2026

Total Items: 6 — Total Cantidad: 22

OBSERVACIONES: CONTRATO BYS 044-2025 SOLICITUD VIA MAIL YANETH PAOLA DAZA 18-06-2026 HOSPITAL SIMON BOLIVAR

Favor consignar a: Cuenta Corriente Bancolombia N° 17411103133 / Cuenta Corriente Banco Davivienda N° 457069987487 / Cuenta Corriente BBVA Colombia N° 100000268 / Cuenta Corriente Banco Colpatria N° 440100817 4 / Cuenta Fiducia Alianza valores N° 10030021200

Catorce millones cuatrocientos un mil trescientos ocho con 27/100 pesos M/C

SUBTOTAL	12.361.638,00
IVA	2.348.711,22
DESCUENTO:	
RETE IVA:	
RETE FUENTE:	309.040,95
RETE ICA:	0,00
NETO A PAGAR	**14.401.308,27**

Si no se 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: 18764106705823 Rango Autorizado Desde: FE45923 hasta: FE50000, Fecha resolución: 03/03/2026, Vigente hasta: 03/03/2027

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

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000027857

PROVEEDOR: OPIMED SAS **NIT:** 830062565 **FECHA:** 19/06/2026 07:12 p. m.

CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ, D.C.) **ESTADO:** Confirmado

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

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

Nº FACTURA: FE46301 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 19/06/2026 12:00 a. m.

ALMACEN: ALGE **ALMACEN GENERAL**

OBLIGACIÓN: Obligacion **VALOR:** $ 10.902.636 **CONSECUTIVO:** 32566

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

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MQ1107	PUNTA DE VITRECTOMIA 23G 6000 REF G 46302	UNIDAD	2,00	$ 798.000,00	$ 1.596.000,00	0,00	19,00
MQ0271	FIBRA OPTICA WS 23G REF G 46323	UNIDAD	1,00	$ 522.359,00	$ 522.359,00	0,00	19,00
MQ1337	LASER PROBE ILLUMINATE(sonda ocular)	UNIDAD	1,00	$ 665.000,00	$ 665.000,00	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
MQ0923	CUCHILLETES DE 2.75 MM	UNIDAD	12,00	$ 51.960,00	$ 623.520,00	0,00	19,00
MQ0870	CASSETTE MEGATRON HPS INCLUIDO TUBO REF G60700	UNIDAD	4,00	$ 265.000,00	$ 1.060.000,00	0,00	19,00
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

DETALLE

06-2026 CTO 044-2025 FACT FE46301 ENGATIVA

SUBTOTAL:	$ 9.161.879,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 1.740.757,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 261.114,00
RETE ICA:	$ 37.930,00
RETE FUENTE:	$ 229.047,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 10.374.545,00

TOTAL COMPROBANTE:

DIEZ MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

COMPROBANTE ENTRADA

Elaborado Por

Aprobado Por

Fecha validación DIAN: 2026-06-19 07:36:10

AlondraDesk - www.alondradesk.com

OPIMED

OPIMED SAS
NIT: 830.062.565-6 43431
CL 97 # 61 - 93 Bogotá D.C.
622 6450

Responsable de Iva

Actividad económica 4773

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA Nº

FE46301

FECHA DE GENERACIÓN
19-jun-2026 07:35:49 a.m.
FECHA DE VENCIMIENTO
17-sept-2026

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

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.	**COMERCIA**	Oficina

NIT: 830.062.565-6

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANT.	IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	G-46302	PUNTA DE VITRECTOMIA 23G 6000 CORTES X 5, UNIDAD LOTE/SERIAL:FBE016000 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 29/06/2028 (2)	2	19	798.000	1.596.000,00
2	G-46323	FIBRA OPTICA 23G WS BISELADA, UNIDAD LOTE/SERIAL:163228 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 10/06/2030 (1)	1	19	522.359	522.359,00
3	OP-A607000	LASER PROBE 23GA FLEXIBLE ALCON ZEISS, UNIDAD LOTE/SERIAL:A5232 R. INVIMA: INVIMA 2020DM-0021171 VENCE: 19/12/2027 (1)	1	19	665.000	665.000,00
4	G-24353	KIT DE FACO 2.6- 2.75 30° (CAMARA ANT, SLEEVE Y PUNTA), UNIDAD LOTE/SERIAL:844123 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 31/10/2027 (10)	10	19	384.000	3.840.000,00
5	K-72-2761	CUCHILLETE DE 2.75MM, CAJA X 6 UND LOTE/SERIAL:F729BEA R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 28/07/2030 (2)	2	19	311.760	623.520,00
6	G-60700	CASSETE HPS PARA S4 (INCLUYE TUBOS I/A), UNIDAD LOTE/SERIAL:106565 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 30/06/2030 (4)	4	19	265.000	1.060.000,00
7	G-30116	SISTEMA SOLO USO HPS 1/A PARA MEGATRON, UNIDAD LOTE/SERIAL:106602 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 30/07/2030 (10)	10	19	85.500	855.000,00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
NOMBRE QUIEN ENTREGA: Carlos Castillo
NOMBRE QUIEN RECIBE: 77019238
CARGO: Lix. Farmacia
FECHA: 19-06-26 HORA: 12:00

Total items: 7	Total Cantidad:	30	**SUBTOTAL** 9.161.879,00
OBSERVACIONES: CONTRATO BYS 044-2025 SOLICITUD VIA MAIL YANETH PAOLA DAZA 18-06-2026 HOSPITAL ENGATIVA			**IVA** 1.740.757,01
			DESCUENTO:
Favor consignar a: Cuenta Corriente Bancolombia N° 17411103133 / Cuenta Corriente Banco Davivienda N° 457069987487 / Cuenta Corriente BBVA Colombia N° 100000268 / Cuenta Corriente Banco Colpatria N° 4401008174 / Cuenta Fiducia Alianza valores N° 10030021200			**RETE IVA:**
			RETE FUENTE: 229.046,98
			RETE ICA: 0,00
CUFE: c7ed6961ed2a1262f2f611f1778f7a41567619f172887ea4736041cfcd87d76bc3910ecf207f748f595af67c6d7d69ee			**NETO A PAGAR** **10.673.589,04**
Diez millones seiscientos setenta y tres mil quinientos ochenta y nueve con 4/100 pesos M/C			

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

Número de Autorización: 18764106705823 Rango Autorizado Desde: FE45925 hasta: FE50000, Fecha resolución: 03/03/2026, Vigente hasta: 03/03/2027

Alondra
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

LISTA DE ENTREGA

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

RAZÓN SOCIAL:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		
NIT:	900971005-4	**CORREO:**	facturaelectronica@subredsalud.gov.co
TEL:	(300) 256 1712	**DIRECCIÓN**	CL 66 15 41
DEPARTAMENTO Y CIUDAD	Bogotá D.C. - Bogotá D.C.	**COMERCIA**	Oficina

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

NIT: 830.062.565-6

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANT.	IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	G-46302	PUNTA DE VITRECTOMIA 23G 6000 CORTES X 6, UNIDAD LOTE/SERIAL:FBE016000 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 29/06/2028 (2)	2	19	798.000	1.596.000,00
2	G-46323	FIBRA OPTICA 23G WS BISELADA, UNIDAD LOTE/SERIAL:163228 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 10/06/2030 (1)	1	19	522.359	522.359,00
3	OP-A607000	LASER PROBE 23GA FLEXIBLE ALCON ZEISS, UNIDAD LOTE/SERIAL:A5232 R. INVIMA: INVIMA 2020DM-0021171 VENCE: 19/12/2027 (1)	1	19	665.000	665.000,00
4	G-24353	KIT DE FACO 2.6- 2.75 30° (CAMARA ANT, SLEEVE Y PUNTA), UNIDAD LOTE/SERIAL:814123 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 31/10/2027 (10)	10	19	384.000	3.840.000,00
5	K-72-2761	CUCHILLETE DE 2.75MM, CAJA X 6 UND LOTE/SERIAL:F729BEA R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 28/07/2030 (2)	12	19	51.960	623.520,00
6	G-60700	CASSETE HPS PARA S4 (INCLUYE TUBOS I/A), UNIDAD LOTE/SERIAL:106565 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 30/06/2030 (4)	4	19	265.000	1.060.000,00
7	G-30116	SISTEMA SOLO USO HPS 1/A PARA MEGATRON, UNIDAD LOTE/SERIAL:106602 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 30/07/2030 (10)	10	19	85.500	855.000,00

Carlos Castillo
C.C 77019238
Aux. Farmacia
19-6-26

Total items: 7	Total Cantidad:	30	**SUBTOTAL** 9.161.879,00
OBSERVACIONES: CONTRATO BYS 044-2025 SOLICITUD VIA MAIL YANETH PAOLA DAZA 18-06-2026 HOSPITAL ENGATIVA			**IVA** 1.740.757,01
			DESCUENTO:
Favor consignar a: Cuenta Corriente Bancolombia N° 17411103133 / Cuenta Corriente Banco Davivienda N° 457069987487 / Cuenta Corriente BBVA Colombia N° 100000268 / Cuenta Corriente Banco Colpatria N° 44010081?4 / Cuenta Fiducia Alianza valores N° 10030021200			**RETE IVA:**
			RETE FUENTE: 229.046,98
			RETE ICA: 0,00
Diez millones seiscientos setenta y tres mil quinientos ochenta y nueve con 4/100 pesos M/C			**NETO A PAGAR** **10.673.589,04**

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: 18764106705823 Rango Autorizado Desde: FE45923 hasta: FE50000, Fecha resolución: 03/03/2026, Vigente hasta: 03/03/2027

Fecha validación DIAN: 2026-06-19 07:36:10

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000028039

PROVEEDOR: OPIMED SAS **NIT:** 830062565 **FECHA:** 25/06/2026 03:21 p. m.

CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ, D.C.) **ESTADO:** Confirmado

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

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

Nº FACTURA: FE46315 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 25/06/2026 12:00 a. m.

ALMACEN: ALGE ALMACEN GENERAL

OBLIGACIÓN: Obligacion **VALOR:** $ 2.257.335 **CONSECUTIVO:** 32754

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

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MQ1783	MARCADOR VIOLETA APLANADO OFT	UNIDAD	20,00	$ 21.000,00	$ 420.000,00	0,00	19,00
MQ0225	CUCHILLETE COM MANGO DE 15 MM	UNIDAD	12,00	$ 26.950,00	$ 323.400,00	0,00	19,00
MQ0923	CUCHILLETES DE 2.75 MM	UNIDAD	12,00	$ 51.960,00	$ 623.520,00	0,00	19,00
MQ0870	CASSETTE MEGATRON HPS INCLUIDO TUBO REF G60700	UNIDAD	2,00	$ 265.000,00	$ 530.000,00	0,00	19,00

DETALLE

06-2026 CTO 044-2025 FACT FE46315

SUBTOTAL:	$ 1.896.920,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 360.415,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 54.062,00
RETE ICA:	$ 7.853,00
RETE FUENTE:	$ 47.423,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 2.147.997,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

FE46315

FECHA DE GENERACIÓN
25-jun-2026 08:28:36 a.m.

FECHA DE VENCIMIENTO
23-sept-2026

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

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.	**COMERCIA**	Oficina

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANT	IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	K20-4500	MARCADOR PUNTA FINA, CAJA X 10 UNIDADES LOTE/SERIAL:022505C5Q R. INVIMA: INVIMA 2019DM-0020499 VENCE: 01/07/2028 (2)	2	19	210.000	420.000,00
2	K-72-1501	CUCHILLETE CON MANGO DE 15º, CAJA X 6 UND 12U LOTE/SERIAL:F807EXV R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 08/08/2030 (2)	2	19	161.700	323.400,00
3	K-72-2761	CUCHILLETE DE 2.75MM, CAJA X 6 UND 12U LOTE/SERIAL:F729BEA R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 28/07/2030 (2)	2	19	311.760	623.520,00
4	G-60700	CASSETE HPS PARA S4 (INCLUYE TUBOS I/A), UNIDAD LOTE/SERIAL:106565 R. INVIMA: INVIMA 2025EBC-0013411-R1 VENCE: 30/06/2030 (2)	2	19	265.000	530.000,00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
NOMBRE BODEGA: ALMA CRAL
NOMBRE QUIEN RECIBE: Leo fernando Mej
CARGO: TRF
FECHA: 25 jun/26 HORA: 12 to pm
FIRMA:

CIF 93477
T 19,1C
H 66%.

Total items: 4	**Total Cantidad:** 8,	**SUBTOTAL**	1.896.920,00
OBSERVACIONES: CONTRATO BYS 044-2025 SOLICITUD VIA MAIL YANETH PAOLA DAZA 25-06-2026 H SIMON BOLIVAR		**IVA**	360.414,80
		DESCUENTO:	
Favor consignar a: Cuenta Corriente Bancolombia N° 17411103133 / Cuenta Corriente Banco Davivienda N° 457069987487 / Cuenta Corriente BBVA Colombia N° 100000268 / Cuenta Corriente Banco Colpatria N° 4401008174 / Cuenta Fiducia Alianza valores N° 10030021200		**RETE IVA:**	
		RETE FUENTE:	47.423,00
CUFE:54bef899d810ce25d5c9378f4d551ec5a5fbcbe1c327e482d6491535f86c88afb31f196ede5b3dc996f884eb54b43f20		**RETE ICA:**	0,00
Dos millones doscientos nueve mil novecientos once con 80/100 pesos M/C		**NETO A PAGAR**	**2.209.911,80**

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: 18764106705823 Rango Autorizado Desde: FE45923 hasta: FE50000, Fecha resolución: 03/03/2026, Vigente hasta: 03/03/2027

Fecha validación DIAN: 2026-06-25 08:28:56

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000028038

PROVEEDOR: OPIMED SAS **NIT:** 830062565 **FECHA:** 25/06/2026 03:11 p. m.

CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ, D.C.) **ESTADO:** Confirmado

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

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

Nº FACTURA: FE46316 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 25/06/2026 12:00 a. m.

ALMACEN: ALGE ALMACEN GENERAL

OBLIGACIÓN: Obligacion **VALOR:** $ 563.417 **CONSECUTIVO:** 32753

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

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MQ0923	CUCHILLETES DE 2.75 MM	UNIDAD	6,00	$ 51.960,00	$ 311.760,00	0,00	19,00
MQ0225	CUCHILLETE COM MANGO DE 15 MM	UNIDAD	6,00	$ 26.950,00	$ 161.700,00	0,00	19,00

DETALLE

06-2026 CTO 044-2025 FACT FE46316 ENGATIVA

SUBTOTAL:	$ 473.460,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 89.957,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 13.494,00
RETE ICA:	$ 1.960,00
RETE FUENTE:	$ 11.837,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 536.126,00

TOTAL COMPROBANTE:

QUINIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CIENTO VEINTISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por

Aprobado Por

43478

AlondraDesk - www.alondradesk.com

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

FE46316

FECHA DE GENERACIÓN
25-jun-2026 08:40:03 a.m.
FECHA DE VENCIMIENTO
23-sept-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.	COMERCIA	Oficina

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

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANT.	IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	K-72-2761	CUCHILLETE DE 2.75MM, CAJA X 6 UND LOTE/SERIAL:F729BEA R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 28/07/2030 (1)	1	19	311.760	311.760,00
2	K-72-1501	CUCHILLETE CON MANGO DE 15º, CAJA X 6 UND LOTE/SERIAL:F807EXV R. INVIMA: INVIMA 2018DM-0017772 VENCE: 08/08/2030 (1)	1	19	161.700	161.700,00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
NOMBRE BODEGA: ALMA GRAC
NOMBRE QUIEN RECIBE: Jab Fernando Mej
CARGO: TEC
FECHA: 25 jun/26 HORA:
FIRMA: 12:06 PM

CIF43478
T 19,1°C
H 66%

Total items: 2	**Total Cantidad:**	2,	**SUBTOTAL**	473.460,00
OBSERVACIONES: CONTRATO BYS 044-2025 SOLICITUD VIA MAIL YANETH PAOLA DAZA 25-06-2026 HOSPITAL ENGATIVA			**IVA**	89.957,40
			DESCUENTO:	
Favor consignar a: Cuenta Corriente Bancolombia N° 17411103133 / Cuenta Corriente Banco Davivienda N° 457069987487 / Cuenta Corriente BBVA Colombia N° 100000268 / Cuenta Corriente Banco Colpatria N° 4401008174 / Cuenta Fiducia Alianza valores N° 10030021200			**RETE IVA:**	
			RETE FUENTE:	0,00
CUFE: 654acb1d175de5c9128fe8c15a8de61a07f91c2a40a899079bff4ae27e12316d66d69bc2bce341cb24388ed95e53ade5			**RETE ICA:**	0,00
Quinientos sesenta y tres mil cuatrocientos diecisiete con 40/100 pesos M/C			**NETO A PAGAR**	**563.417,40**

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: 18764106705823 Rango Autorizado Desde: FE45923 hasta: FE50000, Fecha resolución: 03/03/2026, Vigente hasta: 03/03/2027

Fecha validación DIAN: 2026-06-25 08:40:18

jue 25/06/2026 7:38 a. m.

Osteosíntesis Subred Norte <osteosintesissubrednorte@gmail.com>

SOLICITUD PEDIDO OFTALMOLOGÍA

Para ventas@opimed.com

Si hay problemas con el modo en que se muestra este mensaje, haga clic aquí para verlo en un explorador web.

Buenos días Lino

Cordial saludo,

Por medio del presente solicito del favor y de su colaboración para la confirmación de disponibilidad y despacho de los siguientes insumos para jornadas de la próxima semana:

OPIMED			
HOSPITAL DE ENGATIVÁ		HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR	
INSUMO	CANTIDAD	INSUMO	CANTIDAD
Cuchilletes de 15	1 caja	Marcadores	20 unidades
Cuchilletes 2.75mm	1 caja	Cuchilletes de 15	2 cajas
		Cuchilletes de 2.75	2 cajas
		Casettes	2 unidades

Agradezco la atención y colaboración prestada.

Yaneth Paola Daza Lacera
Profesional en Instrumentación Quirúrgica
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E