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	006-2023	**Fecha del Contrato**	27/2/2023
Nombre del Contratista	BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS	**NIT/No. Identificación**	901.112.882-9
Tipo de Contrato	SUMINISTRO		
Necesidad del Servicio	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO - QUIRÚRGICOS PARA LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS OFTALMOLOGICOS Y QUIRÚRGICOS, 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 # 61-93		
Mes de recepción de la cuenta en cuentas por pagar	FEBRERO 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 CAMACHO QUITIAN		**Firma:**		
Responsable de la verificación (nombre)	DRA ANDREA SANDOVAL CASTRO	**Fecha de la verificación**	FEBRERO 2026	**Firma**	

biotech

access to innovation

Bogotá 24 febrero 2026

SEÑORES
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
NIT: 900971006

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTE PARAFISCALES

Yo, **Luz Maria Espinosa Moreno** Identificada con la Cédula de Ciudadanía No. **43.505.953** expedida en Medellín en mi condición de Representante Legal de la Empresa **Biotech Health Care Colombia SAS** con NIT No. **901.112.882-9**, 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).

FIRMA
Luz Maria Espinosa Moreno
Cédula de Ciudadanía No. 43.505.953
En Calidad de Representante Legal
Ciudad y Fecha Bogotá 16 de mayo de 2022

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

Fecha Actual : jueves, 05 febrero 2026

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000024505

PROVEEDOR:	BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS	**NIT:** 901112882	**FECHA:**	05/02/2026 04:26 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CALLE 97 # 61-93		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	6226466		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	70000182	**% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	03/02/2026 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
MQ0804	AZUL TRYPAN 1ML VIAL	UNIDAD	15,00	$ 26.950,00	$ 404.250,00	0,00	0,00
MQ0318	HIALURONATO 14MG/ML SOLUCION OFTALMICA BIO HYALUR	UNIDAD	15,00	$ 70.455,00	$ 1.056.825,00	0,00	0,00
MQ0321	HIDROXIPROPYLMETHYLCELULOSA 2% SOLUCION OFTALMICA JERINGA EYEVISC PLUS	UNIDAD	15,00	$ 39.750,00	$ 596.250,00	0,00	0,00

DETALLE

02-2026 CTO 006-2023 FACT 70000182

SUBTOTAL:	$ 2.057.325,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 22.713,00
RETE FUENTE:	$ 51.433,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.983.179,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por

Aprobado Por

BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS

NIT 901112882

RESOLUCIÓN AUTORIZADA No. 18764104774449 DE 2026-01-20

DESDE EL 70000000 HASTA 70020000

Direccion: CL 97 61 93

BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA

Telefono: 6226466

FACTURADO A:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DEL NORTE

NIT 900971006

Direccion:

BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA

facturaelectronica@subrednorte.gov.co

Telefono: 4431790

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

NÚMERO:	70000182
MONEDA:	COP
FECHA DOCUMENTO:	2026-02-03
FECHA DE ENTREGA:	2026-02-03

Código	Medida	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA %	Subtotal	Valor Total
1	94	AZUL TRYPAN 1ML VIAL 2501012 CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO POR HOSPITAL DE ENGATIVA	15	$26,950.00		$404,250.00	$404,250.00
2	94	SOLUCION OFTALMICA HYALURONATO 1.4% 2506128 CONTATO 006 DE 2023 SOLICITADO POR HOSPITAL ENGATIVA	15	$70,455.00		$1,056,825.00	$1,056,825.00
3	94	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 2% 2407199 CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO POR HOSPITAL DE ENGATIVA	15	$39,750.00		$596,250.00	$596,250.00

SUBTOTAL:	$2,057,325.00
TOTAL IVA :	$0.00
TOTAL RETENCIÓN:	$0.00
VALOR TOTAL:	$2,057,325.00

TOTAL A PAGAR **$2,057,325.00**

Son: DOS MILLONES CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTICINCO PESOS

RESUMEN IMPUESTOS

%	$0.00

Cuida el medio ambiente.

CUFE: 86b717faf9f7a4ad61b00edb8fee4ce4ba0bf0480534a43ca030cf75e3792840cb611f0e7176796be32cbe6b9573b5a2

Proveedor Tecnológico: FACTURE SAS – NIT 900399741 – PL-COLAB

BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS

NIT 901112882

RESOLUCIÓN AUTORIZADA No. 18764104774449 DE 2026-01-20

DESDE EL 70000000 HASTA 70020000

Direccion: CL 97 61 93

BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA

Telefono: 6226466

FACTURADO A:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DEL NORTE

NIT 900971006

Direccion:

BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA

facturaelectronica@subrednorte.gov.co

Telefono: 4431790

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

NÚMERO:	70000184
MONEDA:	COP
FECHA DOCUMENTO:	2026-02-03
FECHA DE ENTREGA:	2026-02-03

Código	Medida	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA %	Subtotal	Valor Total
1	94	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 2% 2407199-CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO HOSPITAL SIMON BOLIVAR	12	$39,750.00		$477,000.00	$477,000.00
2	94	SOLUCION OFTALMICA HYALURONATO 1.4% 2506128-CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO HOSPITAL SIMON BOLIVAR	12	$70,455.00		$845,460.00	$845,460.00
3	94	AZUL TRYPAN 1ML VIAL 2501012-CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO HOSPITAL SIMON BOLIVAR	15	$26,950.00		$404,250.00	$404,250.00

SUBTOTAL:	$1,726,710.00
TOTAL IVA :	$0.00
TOTAL RETENCIÓN:	$0.00
VALOR TOTAL:	$1,726,710.00

TOTAL A PAGAR **$1,726,710.00**

Son: UN MILLÓN SETECIENTOS VEINTISEIS MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS

RESUMEN IMPUESTOS

%	$0.00

Cuida el medio ambiente.

CUFE: 0f71a89861eb7ecd1beedc61262606a1b49041de6d6d440dd98bff5a5cd1290d04a06cc154d57adb0d94809f309b620d

Proveedor Tecnológico: FACTURE SAS – NIT 900399741 – PL-COLAB

Andrea Ventado

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

Fecha Actual : jueves, 05 febrero 2026

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000024506

PROVEEDOR:	BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS	**NIT:** 901112882		**FECHA:**	05/02/2026 04:31 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CALLE 97 # 61-93			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	6226466			**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	70000184	**% ICA:** 11,0400	**PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	03/02/2026 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
MQ0321	HIDROXIPROPYLMETHYLCELULOSA 2% SOLUCION OFTALMICA JERINGA EYEVISC PLUS	UNIDAD	12,00	$ 39.750,00	$ 477.000,00	0,00	0,00
MQ0318	HIALURONATO 14MG/ML SOLUCION OFTALMICA BIO HYALUR	UNIDAD	12,00	$ 70.455,00	$ 845.460,00	0,00	0,00
MQ0804	AZUL TRYPAN 1ML VIAL	UNIDAD	15,00	$ 26.950,00	$ 404.250,00	0,00	0,00

DETALLE

02-2026 CTO 006-2023 FACT 70000184

SUBTOTAL:	$ 1.726.710,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 19.063,00
RETE FUENTE:	$ 43.168,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.664.479,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por

Aprobado Por

BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS
NIT 901112882
RESOLUCIÓN AUTORIZADA No. 18764104774449 DE 2026-01-20
DESDE EL 70000000 HASTA 70020000
Direccion: CL 97 61 93
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
Telefono: 6226466

FACTURADO A:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DEL NORTE
NIT 900971006
Direccion:
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
facturaelectronica@subrednorte.gov.co
Telefono: 4431790

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

NÚMERO:	70000184
MONEDA:	COP
FECHA DOCUMENTO:	2026-02-03
FECHA DE ENTREGA:	2026-02-03

Código	Medida	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA %	Subtotal	Valor Total
1	94	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 2% 2407199-CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO HOSPITAL SIMON BOLIVAR	12	$39,750.00		$477,000.00	$477,000.00
2	94	SOLUCION OFTALMICA HYALURONATO 1.4% 2506128-CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO HOSPITAL SIMON BOLIVAR	12	$70,455.00		$845,460.00	$845,460.00
3	94	AZUL TRYPAN 1ML VIAL 2501012-CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO HOSPITAL SIMON BOLIVAR	15	$26,950.00		$404,250.00	$404,250.00

SUBTOTAL:	$1,726,710.00
TOTAL IVA :	$0.00
TOTAL RETENCIÓN:	$0.00
VALOR TOTAL:	$1,726,710.00

TOTAL A PAGAR **$1,726,710.00**

Son: UN MILLÓN SETECIENTOS VEINTISEIS MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS

RESUMEN IMPUESTOS

%	$0.00

Cuida el medio ambiente.

CUFE: 0f71a89861eb7ecd1beedc61262606a1b49041de6d6d440dd98bff5a5cd1290d04a06cc154d57adb0d94809f309b620d

Proveedor Tecnológico: FACTURE SAS – NIT 900399741 – PL-COLAB

Andrea Hurtado

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

Fecha Actual : jueves, 05 febrero 2026

COMPROBANTE ENTRADA
N°0000000024507

PROVEEDOR:	BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS	**NIT:** 901112882	**FECHA:**	05/02/2026 04:36 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CALLE 97 # 61-93		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	6226466		**TASA CAM:**		0,00
N° FACTURA:	70000185	**% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	03/02/2026 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
MQ1035	LENTES INTRACULARES RIGIDO TODAS LAS DIOPTRIAS(BIOTECH)	UNIDAD	1,00	$ 38.700,00	$ 38.700,00	0,00	0,00
MQ1035	LENTES INTRACULARES RIGIDO TODAS LAS DIOPTRIAS(BIOTECH)	UNIDAD	1,00	$ 38.700,00	$ 38.700,00	0,00	0,00

DETALLE

02-2026 CTO 006-2023 FACT 70000185

SUBTOTAL:	$ 77.400,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 854,00
RETE FUENTE:	$ 1.935,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 74.611,00

TOTAL COMPROBANTE:

SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS ONCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por

Aprobado Por

BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS

NIT 901112882

RESOLUCIÓN AUTORIZADA No. 18764104774449 DE 2026-01-20

DESDE EL 70000000 HASTA 70020000

Direccion: CL 97 61 93

BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA

Telefono: 6226466

FACTURADO A:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DEL NORTE

NIT 900971006

Direccion:

BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA

facturaelectronica@subrednorte.gov.co

Telefono: 4431790

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

NÚMERO:	70000185
MONEDA:	COP
FECHA DOCUMENTO:	2026-02-03
FECHA DE ENTREGA:	2026-02-03

Código	Medida	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA %	Subtotal	Valor Total
1	94	LENTE INTRAOCULAR RIGIDO CP BIOTECH -25.5-00212325 CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO POR SIMON BOLIVAR	1	$38,700.00		$38,700.00	$38,700.00
2	94	LENTE BIOTECH-19.5-00206668 CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO POR SIMON BOLIVAR	1	$38,700.00		$38,700.00	$38,700.00

SUBTOTAL:	$77,400.00
TOTAL IVA :	$0.00
TOTAL RETENCIÓN:	$0.00
VALOR TOTAL:	$77,400.00

TOTAL A PAGAR **$77,400.00**

Son: SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS

RESUMEN IMPUESTOS

%	
	$0.00

Cuida el medio ambiente.

CUFE: a0154c872c3bd4b4b0cd23c4de29a02e61c5c0d364411d68a6c82e8958c92ff591b8a901d123d733c31748f8d01a6079

Proveedor Tecnológico: FACTURE SAS – NIT 900399741 – PL-COLAB

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000024559

PROVEEDOR: BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS **NIT:** 901112882 **FECHA:** 09/02/2026 12:10 p. m.

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

DIRECCION: CALLE 97 # 61-93 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 6226466 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: 70000186 **% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 03/02/2026 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
MQ1032	LENTE PLEGABLE PARA FACO TODAS LAS DIOPTRIAS REF: BI-EYE600	UNIDAD	2,00	$ 87.000,00	$ 174.000,00	0,00	0,00
MQ1032	LENTE PLEGABLE PARA FACO TODAS LAS DIOPTRIAS REF: BI-EYE600	UNIDAD	2,00	$ 87.000,00	$ 174.000,00	0,00	0,00
MQ1032	LENTE PLEGABLE PARA FACO TODAS LAS DIOPTRIAS REF: BI-EYE600	UNIDAD	1,00	$ 87.000,00	$ 87.000,00	0,00	0,00
MQ1035	LENTES INTRACULARES RIGIDO TODAS LAS DIOPTRIAS(BIOTECH)	UNIDAD	2,00	$ 38.700,00	$ 77.400,00	0,00	0,00

DETALLE

02-2026 CTO 006-2023 FACT 70000186

SUBTOTAL:	$ 512.400,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 5.657,00
RETE FUENTE:	$ 12.810,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 493.933,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Almacén General Recibido

Elaborado Por

Aprobado Por

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

BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS
NIT 901112882
RESOLUCIÓN AUTORIZADA No. 18764104774449 DE 2026-01-20
DESDE EL 70000000 HASTA 70020000
Direccion: CL 97 61 93
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
Telefono: 6226466

FACTURADO A:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DEL NORTE
NIT 900971006
Direccion:
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
facturaelectronica@subrednorte.gov.co
Telefono: 4431790

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

NÚMERO:	70000186
MONEDA:	COP
FECHA DOCUMENTO:	2026-02-03
FECHA DE ENTREGA:	2026-02-03

Código	Medida	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA %	Subtotal	Valor Total
1	94	LENTE INTRAOCULAR RIGIDO CP BIOTECH -25.5-00212407/0021240/ CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO HOSPITAL DE ENGATIVA	2	$38,700.00		$77,400.00	$77,400.00
2	94	LENTE PLEGABLE PRA FACO 21.5 CONTRATO SOLICITADO POR HISPITAL DE ENGATIVA	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
3	94	LENTE INTRAOCULAR PLEGABLE HIDROFILICO 20.0 122181136-CONTRAO 006 DE 2023 SOLICITADO POR HOSPITAL DE ENGATIVA	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
4	94	LENTE INTRAOCULAR PLEGABLE HIDROFILICO 20.5 122236749 CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO POR HOSPITAL DE ENGATIVA	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
5	94	LENTE INTRAOCULAR PLEGABLE HIDROFILICO 21.0 122225117 CONTRATO 006 DE 2023 SOLICICTADO POR HOSPITAL DE ENGATIVA	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
6	94	LENTE INTRAOCULAR PLEGABLE HIDROFILICO2 22.0 122168180 CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO POR HOSPITAL DE ENGATIVA	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00

Cuida el medio ambiente.

CUFE: 20f01177dcb43b10d6179407352f4638c0640d1ae22083727dca0892359305 1e2eee9ffebe07103c8855c7ae05dcba70

Proveedor Tecnológico: FACTURE SAS – NIT 900390741 – PL-COLAB

FACTURADO A:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DEL NORTE
NIT 900971006
Direccion:
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
facturaelectronica@subrednorte.gov.co
Telefono: 4431790

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

NÚMERO:	70000186
MONEDA:	COP
FECHA DOCUMENTO:	2026-02-03
FECHA DE ENTREGA:	2026-02-03

SUBTOTAL:	$512,400.00
TOTAL IVA :	$0.00
TOTAL RETENCIÓN:	$0.00
VALOR TOTAL:	$512,400.00

TOTAL A PAGAR **$512,400.00**

Son: QUINIENTOS DOCE MIL CUATROCIENTOS PESOS

RESUMEN IMPUESTOS

%	$0.00

Cuida el medio ambiente.

CUFE: 20f01177dcb43b10d6179407352f4638c0646d1ae22083727dca08923593051e2eee9ffebe07103c8855c7aa05dcba70

Proveedor Tecnológico: FACTURE SAS – NIT 900399741 – PL-COLAB

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

Fecha Actual : viernes, 06 febrero 2026

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000024530

PROVEEDOR: BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS **NIT:** 901112882 **FECHA:** 06/02/2026 04:41 p. m.

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

DIRECCION: CALLE 97 # 61-93 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 6226466 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: 70000246 **% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 06/02/2026 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
MQ0382	LENTE FACO 1 A 30 DIOPTRIAS NEGATIVAS)	UNIDAD	2,00	$ 139.700,00	$ 279.400,00	0,00	0,00
MQ1032	LENTE PLEGABLE PARA FACO TODAS LAS DIOPTRIAS REF: BI-EYE600	UNIDAD	4,00	$ 87.000,00	$ 348.000,00	0,00	0,00
MQ1035	LENTES INTRACULARES RIGIDO TODAS LAS DIOPTRIAS(BIOTECH)	UNIDAD	3,00	$ 38.700,00	$ 116.100,00	0,00	0,00

DETALLE

02-2026 CTO 006-2023 FACT 70000246

SUBTOTAL:	$ 743.500,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 8.208,00
RETE FUENTE:	$ 18.588,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 716.704,00

TOTAL COMPROBANTE:

SETECIENTOS DIECISEIS MIL SETECIENTOS CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Almacén General

Elaborado Por

Aprobado Por

BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS
NIT 901112882
RESOLUCIÓN AUTORIZADA No. 18764104774449 DE 2026-01-20
DESDE EL 70000000 HASTA 70020000
Direccion: CL 97 61 93
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
Telefono: 6226466

3391

FACTURADO A:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DEL NORTE
NIT 900971006
Direccion:
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
facturaelectronica@subrednorte.gov.co
Telefono: 4431790

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

NÚMERO:	70000246
MONEDA:	COP
FECHA DOCUMENTO:	2026-02-06
FECHA DE ENTREGA:	2026-02-06

Código	Medida	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA %	Subtotal	Valor Total
1	94	LENT.PLEGABLE FACO 7.0 MOD.600 LOT.AC24K1902 SER.122850195 CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO HOSPITAL SIMON BOLIVAR	1	$139,700.00		$139,700.00	$139,700.00
2	94	LENT.PLEGABLE FACO 8.0 MOD 600 LOT.AC25A2901 SER.123135941	1	$139,700.00		$139,700.00	$139,700.00
3	94	LENT.INTRAOC.PLEGABLE HIDROFILICO 22.0 LOT.AC24B0708 SER.122092966	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
4	94	LENT.INTRAOC.PLEGABLE HIDROFILICO 27.5 LOT.AC23L2302 SER.121983213	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
5	94	LENT.PLEGABLE FACO 18.0 LOT.AC25B0650 SER.123127406	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
6	94	LENT.INTRAOC.PLEGABLE HIDROFILICO 24.0 LOT.ac25b10221 ser.123149706	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
7	94	LENTE BIOTECH -20.5 LOT.BM22H2009 SER.00207790/00207793 17790	2	$38,700.00		$77,400.00	$77,400.00
8	94	LENTE BIOTECH -12.0 LOT.BM21L1001 SER.00203613	1	$38,700.00		$38,700.00	$38,700.00

duo

Cuida el medio ambiente.

CUFE: c31f63b1e925791095fb44e7a7593a40383f074d4934590c04ced565f9f3019a5997b239f0fa99923d8af90270a421d2

Proveedor Tecnológico: FACTURE SAS – NIT 900399741 – PL-COLAB

FACTURADO A:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DEL NORTE
NIT 900971006
Direccion:
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
facturaelectronica@subrednorte.gov.co
Telefono: 4431790

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

NÚMERO:	70000246
MONEDA:	COP
FECHA DOCUMENTO:	2026-02-06
FECHA DE ENTREGA:	2026-02-06

SUBTOTAL:	$743,500.00
TOTAL IVA :	$0.00
TOTAL RETENCIÓN:	$0.00
VALOR TOTAL:	$743,500.00

TOTAL A PAGAR **$743,500.00**

Son: SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS PESOS

RESUMEN IMPUESTOS

%	$0.00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.
NOMBRE BODEGA: ALGE
NOMBRE QUIEN RECIBE: Carla Castillo
CARGO: Farmacia
FECHA: 6-2-26 HORA: 15:00
FIRMA:

Cuida el medio ambiente.

CUFE: c31f63b1e925791095fb44e7a7593a40383f074d4934590c04ced565f9f3019a5997b239f0fa99923d8af90270a421d2

Proveedor Tecnológico: FACTURE SAS – NIT 900399741 – PL-COLAB

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000024531

PROVEEDOR: BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS **NIT:** 901112882 **FECHA:** 06/02/2026 04:45 p. m.

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

DIRECCION: CALLE 97 # 61-93 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 6226466 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: 70000248 **% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 06/02/2026 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
MQ1032	LENTE PLEGABLE PARA FACO TODAS LAS DIOPTRIAS REF: BI-EYE600	UNIDAD	8,00	$ 87.000,00	$ 696.000,00	0,00	0,00
MQ1035	LENTES INTRACULARES RIGIDO TODAS LAS DIOPTRIAS(BIOTECH)	UNIDAD	2,00	$ 38.700,00	$ 77.400,00	0,00	0,00

DETALLE

02-2026 CTO 006-2023 FACT 70000248

SUBTOTAL:	$ 773.400,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 8.538,00
RETE FUENTE:	$ 19.335,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 745.527,00

TOTAL COMPROBANTE:

SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS VEINTISIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Almacén General
Recibido.

Elaborado Por

Aprobado Por

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

BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS
NIT 901112882
RESOLUCIÓN AUTORIZADA No. 18764104774449 DE 2026-01-20
DESDE EL 70000000 HASTA 70020000
Direccion: CL 97 61 93
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
Telefono: 6226466

3398

FACTURADO A:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DEL NORTE
NIT 900971006
Direccion:
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
facturaelectronica@subrednorte.gov.co
Telefono: 4431790

3393

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

NÚMERO:	70000248
MONEDA:	COP
FECHA DOCUMENTO:	2026-02-06
FECHA DE ENTREGA:	2026-02-06

Código	Medida	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA %	Subtotal	Valor Total
1	94	LENT.INTRAOC.PLEGABLE HIDROFILICO 22.5 LOT.AC24B0713 SER.122118599 CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO HOSPITAL ENGATIVA	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
2	94	LENT.INTRAOC.PLEGABLE HIDROFILICO 22.0 LOT.AC24B0707 SER.122084066/1220844040 4066	2	$87,000.00		$174,000.00	$174,000.00
3	94	LENTE PLEGABLE FACO 18.0 LOT.AC25B0650 SER.123127390	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
4	94	LENT.INTRAOC.PLEGABLE HIDROFILICO 24.0 LOT.AC25B1021 SER.123149764	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
5	94	LENT.INTRAOC.PLEGABLE HIDROFILICO 23.5 LOT.AC25A2861 SER.123125590	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
6	94	LENTE PLEGABLE FACO 21.5 LOT.AC24C1595 SER.122265446	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
7	94	LENT.INTRAOC.PLEGABLE HIDROFILICO 20.5 LOT.AC24B1635 SER.122211734	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
8	94	LENTE BIOTECH -20.5 LOT.BM22H2009 SER.00207726	1	$38,700.00		$38,700.00	$38,700.00
9	94	LENTE BIOTECH-26.0 LOT.BM23B2022 SER.00212485	1	$38,700.00		$38,700.00	$38,700.00

cduo

Cuida el medio ambiente.

CUFE:
b443c2990345120db5d4ef4d035f7ea6db24a86b4456944b90a18a7b2aeebaaeb3b8ce303524b555b779628b603e50a1

Proveedor Tecnológico: FACTURE SAS – NIT 900399741 – PL-COLAB

FACTURADO A:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DEL NORTE
NIT 900971006
Direccion:
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
facturaelectronica@subrednorte.gov.co
Telefono: 4431790

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

NÚMERO:	70000248
MONEDA:	COP
FECHA DOCUMENTO:	2026-02-06
FECHA DE ENTREGA:	2026-02-06

SUBTOTAL:	$773,400.00
TOTAL IVA :	$0.00
TOTAL RETENCIÓN:	$0.00
VALOR TOTAL:	$773,400.00

TOTAL A PAGAR **$773,400.00**

Son: SETECIENTOS SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS

RESUMEN IMPUESTOS

%	$0.00

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

NOMBRE BODEGA: ALGE
NOMBRE QUIEN RECIBE: Carlos Castillo
CARGO: Dr. Farmacia
FECHA: 6-2-26 HORA: 15:00
FIRMA:

Cuida el medio ambiente.

CUFE:
b443c2990345120db5d4ef4d035f7ea6db24a86b4456944b90a18a7b2aeebaaeb3b8ce303524b555b779628b603e50a1

Proveedor Tecnológico: FACTURE SAS – NIT 900399741 – PL-COLAB

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000024532

PROVEEDOR:	BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS	**NIT:** 901112882	**FECHA:**	06/02/2026 04:48 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CALLE 97 # 61-93		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	6226466		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	70000250	**% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	06/02/2026 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
MQ0318	HIALURONATO 14MG/ML SOLUCION OFTALMICA BIO HYALUR	UNIDAD	5,00	$ 70.455,00	$ 352.275,00	0,00	0,00
MQ0321	HIDROXIPROPYLMETHYLCELULOSA 2% SOLUCION OFTALMICA JERINGA EYEVISC PLUS	UNIDAD	5,00	$ 39.750,00	$ 198.750,00	0,00	0,00

DETALLE

02-2026 CTO 006-2023 FACT 70000250

SUBTOTAL:	$ 551.025,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 6.083,00
RETE FUENTE:	$ 13.776,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 531.166,00

TOTAL COMPROBANTE:

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

Almacén General
Recibido

Elaborado Por

Aprobado Por

BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS
NIT 901112882
RESOLUCIÓN AUTORIZADA No. 18764104774449 DE 2026-01-20
DESDE EL 70000000 HASTA 70020000
Direccion: CL 97 61 93
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
Telefono: 6226466

3395

FACTURADO A:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DEL NORTE
NIT 900971006
Direccion:
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
facturaelectronica@subrednorte.gov.co
Telefono: 4431790

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

NÚMERO:	70000250
MONEDA:	COP
FECHA DOCUMENTO:	2026-02-06
FECHA DE ENTREGA:	2026-02-06

Código	Medida	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA %	Subtotal	Valor Total
1	94	SOLUCION OFTALMICA HYALURONATO 1.4% LOT.2506128 CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO HOSPITAL SIMON BOLIVAR	5	$70,455.00		$352,275.00	$352,275.00
2	94	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 2% LOT.2407199 CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO HOSPITAL SIMON BOLIVAR	5	$39,750.00		$198,750.00	$198,750.00

SUBTOTAL:	$551,025.00
TOTAL IVA :	$0.00
TOTAL RETENCIÓN:	$0.00
VALOR TOTAL:	$551,025.00

TOTAL A PAGAR **$551,025.00**

Son: QUINIENTOS CINCUENTA Y UNO MIL VEINTICINCO PESOS

cdus

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

NOMBRE BODEGA: ALGE
NOMBRE QUIEN RECIBE: Carlos Castillo
CARGO: TX FARMACIA
FECHA: 6-2-26 HORA: 15:00
FIRMA:

RESUMEN IMPUESTOS

%	$0.00

Cuida el medio ambiente.

CUFE: 1ec6ed269c557ffaefeaa4852f68b3159b6a3ceb03db1b5a96be4aafff5a104db88ffccf270d65fe07cf0d203fb6efac

Proveedor Tecnológico: FACTURE SAS – NIT 900399741 – PL-COLAB

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

Fecha Actual : viernes, 06 febrero 2026

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000024533

PROVEEDOR:	BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS	**NIT:** 901112882	**FECHA:**	06/02/2026 04:50 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CALLE 97 # 61-93		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	6226466		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	70000251	**% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	06/02/2026 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
MQ0318	HIALURONATO 14MG/ML SOLUCION OFTALMICA BIO HYALUR	UNIDAD	5,00	$ 70.455,00	$ 352.275,00	0,00	0,00

DETALLE

02-2026 CTO 006-2023 FACT 70000251

SUBTOTAL:	$ 352.275,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 3.889,00
RETE FUENTE:	$ 8.807,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 339.579,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Almacen General
Recibido:

Elaborado Por

Aprobado Por

3396

BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS
NIT 901112882
RESOLUCIÓN AUTORIZADA No. 18764104774449 DE 2026-01-20
DESDE EL 70000000 HASTA 70020000
Direccion: CL 97 61 93
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
Telefono: 6226466

FACTURADO A:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DEL NORTE
NIT 900971006
Direccion:
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
facturaelectronica@subrednorte.gov.co
Telefono: 4431790

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

NÚMERO:	70000251
MONEDA:	COP
FECHA DOCUMENTO:	2026-02-06
FECHA DE ENTREGA:	2026-02-06

Código	Medida	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA %	Subtotal	Valor Total
1	94	SOLUCION OFTALMICA HYALURONATO 1.4% LOT.2506128 CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO HOSPITAL ENGATIVA	5	$70,455.00		$352,275.00	$352,275.00

SUBTOTAL:	$352,275.00
TOTAL IVA :	$0.00
TOTAL RETENCIÓN:	$0.00
VALOR TOTAL:	$352,275.00

TOTAL A PAGAR **$352,275.00**

Son: TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS

cdud

RESUMEN IMPUESTOS

%	$0.00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
NOMBRE BODEGA: ALGE
NOMBRE QUIEN RECIBE: Carlos Castillo
CARGO: Auxiliar
FECHA: 6-2-26 HORA: 15:00
FIRMA:

Cuida el medio ambiente.

CUFE: b3d63fa872dfe1d1e336531af6e9531bb878540524fba4bcfcaeb17195f2eca3309f78fea38784a727f7f507a472a7da

Proveedor Tecnológico: FACTURE SAS – NIT 900399741 – PL-COLAB

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. 013= Pud.

Fecha Actual : viernes, 13 febrero 2026

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000024729

PROVEEDOR:	BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS	**NIT:** 901112882	**FECHA:**	13/02/2026 03:00 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CALLE 97 # 61-93		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	6226466		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	70000338	**% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	13/02/2026 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
MQ0382	LENTE FACO 1 A 30 DIOPTRIAS NEGATIVAS)	UNIDAD	1,00	$ 139.700,00	$ 139.700,00	0,00	0,00
MQ1032	LENTE PLEGABLE PARA FACO TODAS LAS DIOPTRIAS REF: BI-EYE600	UNIDAD	3,00	$ 87.000,00	$ 261.000,00	0,00	0,00
MQ1032	LENTE PLEGABLE PARA FACO TODAS LAS DIOPTRIAS REF: BI-EYE600	UNIDAD	2,00	$ 87.000,00	$ 174.000,00	0,00	0,00
MQ1032	LENTE PLEGABLE PARA FACO TODAS LAS DIOPTRIAS REF: BI-EYE600	UNIDAD	2,00	$ 87.000,00	$ 174.000,00	0,00	0,00
MQ1891	ANILLOS DE TENSION CAPSULAR OFT	UNIDAD	1,00	$ 153.000,00	$ 153.000,00	0,00	0,00
MQ1891	ANILLOS DE TENSION CAPSULAR OFT	UNIDAD	1,00	$ 153.000,00	$ 153.000,00	0,00	0,00

DETALLE

02-2026 CTO 006-2023 FACT 70000338

SUBTOTAL:	$ 1.054.700,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 11.644,00
RETE FUENTE:	$ 26.368,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.016.688,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON DIECISEIS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por

Aprobado Por

3435

BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS
NIT 901112882
RESOLUCIÓN AUTORIZADA No. 18764104774449 DE 2026-01-20
DESDE EL 70000000 HASTA 70020000
Direccion: CL 97 61 93
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
Telefono: 6226466

FACTURADO A:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DEL NORTE
NIT 900971006
Direccion:
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
facturaelectronica@subrednorte.gov.co
Telefono: 4431790 /

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

NÚMERO:	70000338
MONEDA:	COP
FECHA DOCUMENTO:	2026-02-13
FECHA DE ENTREGA:	2026-02-13

Código	Medida	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA %	Subtotal	Valor Total
1	94	LENTE PLEGABLE FACO 3.0 LOT.AC24K2811 SER.122893997	1	$139,700.00		$139,700.00	$139,700.00
2	94	LENT.INTRAO.PLEGABLE HIDROFILICO 21.0 LOT.AC24C1563 SER.122231026	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
3	94	LENT.INTRAO.PLEGABLE HIDROFILICO 24.5 LOT.AC24K1601 SER.122852401	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
4	94	LENTE PLEGABLE FACO 18.0 LOT.AC25A2884 SER.123125976	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
5	94	LENT.INTRAO.PLEGABLE HIDROFILICO 22.5 LOT.AC24B0706 SER.122082829	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
6	94	LENT.INTRAO.PLEGABLE HIDROFILICO 19.0 LOT.AC24B1625 SER.122189987	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
7	94	LENT.INTRAO.PLEGABLE HIDROFILICO 25.0 LOT.AC25B1944 SER.123203100	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
8	94	LENT.INTRAO.PLEGABLE HIDROFILICO 23.0 LOT.AC25A2858 SER.123118694	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
9	94	ANILOOS DE TENSION CAPSULAR N12. LOT.26051707 SER.11366916	1	$153,000.00		$153,000.00	$153,000.00

dud

Cuida el medio ambiente

CUFE: 4d57d849e1405b0aad7c227b2f33a44f3a4caf55b7da71f8fadcd00c6e1564a9cee75d2b2fb2c893f756be6e0b641fbb

Proveedor Tecnológico: FACTURE SAS – NIT 900399741 – PL-COLAB

FACTURADO A:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DEL NORTE
NIT 900971006
Direccion:
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
facturaelectronica@subrednorte.gov.co
Telefono: 4431790 /

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

NÚMERO:	70000338
MONEDA:	COP
FECHA DOCUMENTO:	2026-02-13
FECHA DE ENTREGA:	2026-02-13

10	94	ANILOOS DE TENSION CAPSULAR N13 LOT.26070805 SER.11375494	1	$153,000.00	$153,000.00	$153,000.00

CTO 006 DE 2023 ENTREGADOS HOSPITAL SIMON BOLIVAR

SUBTOTAL:	$1,054,700.00
TOTAL IVA :	$0.00
TOTAL RETENCIÓN:	$0.00
VALOR TOTAL:	$1,054,700.00

TOTAL A PAGAR **$1,054,700.00**

Son: UN MILLÓN CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS PESOS

Duo

RESUMEN IMPUESTOS

%	$0.00

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

NOMBRE BODEGA: ALCE
NOMBRE QUIEN RECIBE: Carlos Castillo
CARGO: Af Farmacia
FECHA: 13-2-26 HORA: 11:50
FIRMA:

Cuida el medio ambiente.

CUFE: 4d57d849e1405b0aad7c227b2f33a44f3a4caf55b7da71f8fadcd00c6e1564a9cee75d2b2fb2c893f756be6e0b641fbb

Proveedor Tecnológico: FACTURE SAS – NIT 900399741 – PL-COLAB

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

OPS - Bnd.

Fecha Actual : viernes, 13 febrero 2026

COMPROBANTE ENTRADA
Nº000000000024709

PROVEEDOR: BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS **NIT:** 901112882 **FECHA:** 13/02/2026 12:37 p. m.

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

DIRECCION: CALLE 97 # 61-93 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 6226466 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: 70000339 **% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 13/02/2026 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
MQ0321	HIDROXIPROPYLMETHYLCELULOSA 2% SOLUCION OFTALMICA JERINGA EYEVISC PLUS	UNIDAD	10,00	$ 39.750,00	$ 397.500,00	0,00	0,00
MQ0318	HIALURONATO 14MG/ML SOLUCION OFTALMICA BIO HYALUR	UNIDAD	10,00	$ 70.455,00	$ 704.550,00	0,00	0,00

DETALLE

02-2026 CTO 006-2023 FACT 70000339

SUBTOTAL:	$ 1.102.050,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 12.167,00
RETE FUENTE:	$ 27.551,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.062.332,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON SESENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Almacen General Reciclaje

Elaborado Por

Aprobado Por

3434

BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS
NIT 901112882
RESOLUCIÓN AUTORIZADA No. 18764104774449 DE 2026-01-20
DESDE EL 70000000 HASTA 70020000
Direccion: CL 97 61 93
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
Telefono: 6226466

FACTURADO A:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DEL NORTE
NIT 900971006
Direccion:
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
facturaelectronica@subrednorte.gov.co
Telefono: 4431790

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

NÚMERO:	70000339
MONEDA:	COP
FECHA DOCUMENTO:	2026-02-13
FECHA DE ENTREGA:	2026-02-13

Código	Medida	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA %	Subtotal	Valor Total
1	94	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 2% LOT.2407199	10	$39,750.00		$397,500.00	$397,500.00
2	94	SOLUCION OFTALMICA HYDRAULIC 1.4% LOT.2506128	10	$70,455.00		$704,550.00	$704,550.00

CTO 006 DE 2023 ENTREGADOS HOSPITAL SIMON BOLIVAR

SUBTOTAL:	$1,102,050.00
TOTAL IVA :	$0.00
TOTAL RETENCIÓN:	$0.00
VALOR TOTAL:	$1,102,050.00

TOTAL A PAGAR **$1,102,050.00**

Son: UN MILLÓN CIENTO DOS MIL CINCUENTA PESOS

RESUMEN IMPUESTOS

%	$0.00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
NOMBRE BODEGA: ALGE
NOMBRE QUIEN RECIBE: Carlos Castillo
CARGO: Auxiliar de farmacia
FECHA: 13-2-26 HORA: 11:50
FIRMA:

Cuida el medio ambiente.

CUFE: 5a5c5126e3bd9fa2610d2bfc571f2a1b376b39eaa75699dc2be66a727b4ce66f1ac4408f02c2bdcd7767bf9ad1207c92

Proveedor Tecnológico: FACTURE SAS – NIT 900399741 – PL-COLAB

OB = Pind.

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

Fecha Actual : martes, 17 febrero 2026

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000024782

PROVEEDOR:	BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS	**NIT:** 901112882	**FECHA:**	17/02/2026 07:50 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CALLE 97 # 61-93		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	6226466		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	70000408	**% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	17/02/2026 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
MQ1087	PERFLUORO DECALIN X 5ML FC VIAL RE. GE-80105	UNIDAD	7,00	$ 268.400,00	$ 1.878.800,00	0,00	0,00

DETALLE

02-2026 CTO 006-2023 FACT 70000408

SUBTOTAL:	$ 1.878.800,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 20.742,00
RETE FUENTE:	$ 46.970,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.811.088,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON OCHOCIENTOS ONCE MIL OCHENTA Y OCHO 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]

BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS
NIT 901112882
RESOLUCIÓN AUTORIZADA No. 18764104774449 DE 2026-01-20
DESDE EL 70000000 HASTA 70020000
Direccion: CL 97 61 93
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
Telefono: 6226466

002 - Pmd.

FACTURADO A:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DEL NORTE
NIT 900971006
Direccion:
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
facturaelectronica@subrednorte.gov.co
Telefono: 4431790

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

NÚMERO:	70000408
MONEDA:	COP
FECHA DOCUMENTO:	2026-02-17
FECHA DE ENTREGA:	2026-02-17

Código	Medida	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA %	Subtotal	Valor Total
1	94	PERFLUORO DECALIN 5ml VIAL LOT.2501006 CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO HOSPITAL SIMON BOLIVAR	7	$268,400.00		$1,878,800.00	$1,878,800.00

SUBTOTAL:	$1,878,800.00
TOTAL IVA :	$0.00
TOTAL RETENCIÓN:	$0.00
VALOR TOTAL:	$1,878,800.00

1687

TOTAL A PAGAR **$1,878,800.00**

Son: UN MILLÓN OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS

duo

RESUMEN IMPUESTOS

%	$0.00

Cuida el medio ambiente.

BTED9e1e233bcc27adc860b1b` 444/ 65bdb37aeee14b35c1` 570c326c8b1d846d71c2e8353bebb2d7c4` abd55/ 27bb550e 8d

Proveedor Tecnológico: FACTURE SAS – NIT 900399741 – PL-COLAB

OB= pendiente

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

Fecha Actual : viernes, 20 febrero 2026

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000024870

PROVEEDOR:	BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS	**NIT:** 901112882	**FECHA:**	20/02/2026 04:56 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTÁ, D.C. (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CALLE 97 # 61-93		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	6226466		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	70000523	**% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	20/02/2026 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
MQ1032	LENTE PLEGABLE PARA FACO TODAS LAS DIOPTRIAS REF: BI-EYE600	UNIDAD	3,00	$ 87.000,00	$ 261.000,00	0,00	0,00
MQ1032	LENTE PLEGABLE PARA FACO TODAS LAS DIOPTRIAS REF: BI-EYE600	UNIDAD	3,00	$ 87.000,00	$ 261.000,00	0,00	0,00
MQ1032	LENTE PLEGABLE PARA FACO TODAS LAS DIOPTRIAS REF: BI-EYE600	UNIDAD	2,00	$ 87.000,00	$ 174.000,00	0,00	0,00

DETALLE

02-2026 CTO 006-2023 FACT 70000523 SIMON B

SUBTOTAL:	$ 696.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 7.684,00
RETE FUENTE:	$ 17.400,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 670.916,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEISCIENTOS SETENTA MIL NOVECIENTOS DIECISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Almacén General
Recibido:

Elaborado Por

Aprobado Por

BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS
NIT 901112882
RESOLUCIÓN AUTORIZADA No. 18764104774449 DE 2026-01-20
DESDE EL 70000000 HASTA 70020000
Direccion: CL 97 61 93
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
Telefono: 6226466

FACTURADO A:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DEL NORTE
NIT 900971006
Direccion:
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
facturaelectronica@subrednorte.gov.co
Telefono: 4431790

3530

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

NÚMERO:	70000523
MONEDA:	COP
FECHA DOCUMENTO:	2026-02-20
FECHA DE ENTREGA:	2026-02-20

Código	Medida	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA %	Subtotal	Valor Total
1	94	LENTE INTRAOC.PLEGABLE HIDROFILICO 24.5 LOT.AC25N1938 SER.123175917 CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO HOSPITAL SIMON BOLIVAR	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
2	94	LENTE INTRAOC.PLEGABLE HIDROFILICO LOT.AC25E2233 SER.123443991	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
3	94	LENTE INTRAOC.PLEGABLE HIDROFILICO LOT AC24C1559 SER.122222502,122222553	2	$87,000.00		$174,000.00	$174,000.00
4	94	LENTE INTRAOC.PLEGABLE HIDROFILICO 1 LOT.AC24N1620 SER.122194158	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
5	94	LENTE INTRAOC.PLEGABLE HIDROFILICO LOT.AC24D1030 SER.122194472	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
6	94	LENTE PLEGABLE FACO 21.5 LOT.AC24C1570 SER.122241274	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
7	94	LENTE INTRAOCULAR PLEGABLE HIDROFILICO 22.5 LOT.AC24B0705 SER.122090529	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00

21.0
20.5
19.0
20.0

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
NOMBRE BODEGA: ALGE
NOMBRE QUIEN RECIBE:
CARGO: Aux. Farmacia
FECHA: 20-2-26 HORA: 15:30
FIRMA:

Cuida el medio ambiente.

CUFE: 7dcd46f3f4e3b3718ea1e3666c6d4eea4d8628f5220ff66f201aedcda678505db753b0caa95186afcf031045a9859352

Proveedor Tecnológico: FACTURE SAS – NIT 900399741 – PL-COLAB

FACTURADO A:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DEL NORTE
NIT 900971006
Direccion:
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
facturaelectronica@subrednorte.gov.co
Telefono: 4431790

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

NÚMERO:	70000523
MONEDA:	COP
FECHA DOCUMENTO:	2026-02-20
FECHA DE ENTREGA:	2026-02-20

SUBTOTAL:	$696,000.00
TOTAL IVA :	$0.00
TOTAL RETENCIÓN:	$0.00
VALOR TOTAL:	$696,000.00

TOTAL A PAGAR **$696,000.00**

Son: SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS

RESUMEN IMPUESTOS

%	$0.00

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

NOMBRE BODEGA: ALGE
NOMBRE QUIEN RECIBE: Carlos Castillo
CARGO: Auxiliar Farmacia
FECHA: 20-2-26 HORA: 15:30
FIRMA:

Cuida el medio ambiente.

CUFE: 7dcd46f3f4e3b3718ea1e3666c6d4eea4d8628f5220ff66f201aedcda678505db753b0caa95186afcf031045a9859352

Proveedor Tecnológico: FACTURE SAS – NIT 900399741 – PL-COLAB

OD= prod

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

Fecha Actual : viernes, 20 febrero 2026

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000024868

PROVEEDOR:	BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS	**NIT:** 901112882	**FECHA:**	20/02/2026 04:51 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTÁ, D.C. (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CALLE 97 # 61-93		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	6226466		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	70000524	**% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	20/02/2026 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
MQ1087	PERFLUORO DECALIN X 5ML FC VIAL RE. GE-80105	UNIDAD	15,00	$ 268.400,00	$ 4.026.000,00	0,00	0,00
MQ0318	HIALURONATO 14MG/ML SOLUCION OFTALMICA BIO HYALUR	UNIDAD	10,00	$ 70.455,00	$ 704.550,00	0,00	0,00
MQ0321	HIDROXIPROPYLMETHYLCELULOSA 2% SOLUCION OFTALMICA JERINGA EYEVISC PLUS	UNIDAD	10,00	$ 39.750,00	$ 397.500,00	0,00	0,00

DETALLE

02-2026 CTO 006-2023 FACT 70000524

SUBTOTAL:	$ 5.128.050,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 56.614,00
RETE FUENTE:	$ 128.201,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 4.943.235,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO 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]

BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS

NIT 901112882

RESOLUCIÓN AUTORIZADA No. 18764104774449 DE 2026-01-20

DESDE EL 70000000 HASTA 70020000

Direccion: CL 97 61 93

BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA

Telefono: 6226466

FACTURADO A:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DEL NORTE

NIT 900971006

Direccion:

BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA

facturaelectronica@subrednorte.gov.co

Telefono: 4431790

3526

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

NÚMERO:	70000524
MONEDA:	COP
FECHA DOCUMENTO:	2026-02-20
FECHA DE ENTREGA:	2026-02-20

Código	Medida	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA %	Subtotal	Valor Total
1	94	PERFLUORO DECLAIN 5ML VIAL LOT.2501006 CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO HOSPITAL SIMON BOLIVAR	15	$268,400.00		$4,026,000.00	$4,026,000.00
2	94	SOLUCION OFTALMICA HYALURONATO 1.4% LOT.2506128 CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO HOSPITAL SIMON BOLIVAR	10	$70,455.00		$704,550.00	$704,550.00
3	94	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 2% LOT.2407199 CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO HOSPITAL SIMON BOLIVAR	10	$39,750.00		$397,500.00	$397,500.00

SUBTOTAL:	$5,128,050.00
TOTAL IVA :	$0.00
VALOR TOTAL:	$5,128,050.00

TOTAL A PAGAR **$5,128,050.00**

Son: CINCO MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL CINCUENTA PESOS

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

NOMBRE BODEGA: ALGE

NOMBRE QUIEN RECIBE: Carla Castillo

CARGO: Auxiliar Farmacia

FECHA: 20.2.26 HORA: 15:30

FIRMA:

RESUMEN IMPUESTOS

%	$0.00

Cuida el medio ambiente.

CUFE: 22552f01f73b7343ec0ab2454479c6abf84189e1b9108bc85add9a8c8bd1a39327c22d2085f27c1090e663c09251d10d

Proveedor Tecnológico: FACTURE SAS – NIT 900399741 – PL-COLAB

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

OB = pend

Fecha Actual : viernes, 20 febrero 2026

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000024869

PROVEEDOR:	BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS	**NIT:** 901112882	**FECHA:**	20/02/2026 04:54 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTÁ, D.C. (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CALLE 97 # 61-93		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	6226466		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	70000525	**% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	20/02/2026 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
MQ0318	HIALURONATO 14MG/ML SOLUCION OFTALMICA BIO HYALUR	UNIDAD	10,00	$ 70.455,00	$ 704.550,00	0,00	0,00
MQ0321	HIDROXIPROPYLMETHYLCELULOSA 2% SOLUCION OFTALMICA JERINGA EYEVISC PLUS	UNIDAD	10,00	$ 39.750,00	$ 397.500,00	0,00	0,00

DETALLE

02-2026 CTO 006-2023 FACT 70000525 ENGATIVA

SUBTOTAL:	$ 1.102.050,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 12.167,00
RETE FUENTE:	$ 27.551,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.062.332,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON SESENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Almacén General Recibido:

Elaborado Por

Aprobado Por

BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS

NIT 901112882

RESOLUCIÓN AUTORIZADA No. 18764104774449 DE 2026-01-20

DESDE EL 70000000 HASTA 70020000

Direccion: CL 97 61 93

BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA

Telefono: 6226466

FACTURADO A:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DEL NORTE

NIT 900971006

Direccion:

BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA

facturaelectronica@subrednorte.gov.co

Telefono: 4431790

3527

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

NÚMERO:	70000525
MONEDA:	COP
FECHA DOCUMENTO:	2026-02-20
FECHA DE ENTREGA:	2026-02-20

Código	Medida	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA %	Subtotal	Valor Total
1	94	SOLUCION OFTALMICA HYALURONATO 1.4% LOT.2506128 CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO HOSPITAL ENGATIVA	10	$70,455.00		$704,550.00	$704,550.00
2	94	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 2% LOT.2407199 CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO HOSPITAL ENGATIVA	10	$39,750.00		$397,500.00	$397,500.00

SUBTOTAL:	$1,102,050.00
TOTAL IVA :	$0.00
TOTAL RETENCIÓN:	$0.00
VALOR TOTAL:	$1,102,050.00

TOTAL A PAGAR **$1,102,050.00**

Son: UN MILLÓN CIENTO DOS MIL CINCUENTA PESOS

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

NOMBRE BODEGA: ALGE
NOMBRE QUIEN RECIBE: Carlos Castillo
CARGO: Facturación
FECHA: 20-2-26 HORA: 15:30
FIRMA:

RESUMEN IMPUESTOS

%	$0.00

Cuida el medio ambiente.

CUFE: 5b1a8ceecbf465d1f89e6010b34014d76bbb8961b67bd8ae627d8748e5114029cbdb1b0e90f57506a591f5af6863457f

Proveedor Tecnológico: FACTURE SAS – NIT 900399741 – PL-COLAB

UP= prod.

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

Fecha Actual : viernes, 20 febrero 2026

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000024871

PROVEEDOR: BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS **NIT:** 901112882 **FECHA:** 20/02/2026 05:00 p. m.

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

DIRECCION: CALLE 97 # 61-93 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 6226466 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: 70000533 **% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 20/02/2026 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
MQ1032	LENTE PLEGABLE PARA FACO TODAS LAS DIOPTRIAS REF: BI-EYE600	UNIDAD	3,00	$ 87.000,00	$ 261.000,00	0,00	0,00
MQ1032	LENTE PLEGABLE PARA FACO TODAS LAS DIOPTRIAS REF: BI-EYE600	UNIDAD	3,00	$ 87.000,00	$ 261.000,00	0,00	0,00
MQ1032	LENTE PLEGABLE PARA FACO TODAS LAS DIOPTRIAS REF: BI-EYE600	UNIDAD	4,00	$ 87.000,00	$ 348.000,00	0,00	0,00

DETALLE

03-2026 CTO 006-2023 FACT 70000533 ENGATIVA

SUBTOTAL:	$ 870.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 9.605,00
RETE FUENTE:	$ 21.750,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 838.645,00

TOTAL COMPROBANTE:

OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Almacén General Recibido:

Elaborado Por

Aprobado Por

BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS
NIT 901112882
RESOLUCIÓN AUTORIZADA No. 18764104774449 DE 2026-01-20
DESDE EL 70000000 HASTA 70020000
Direccion: CL 97 61 93
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
Telefono: 6226466

FACTURADO A:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DEL NORTE
NIT 900971006
Direccion:
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
facturaelectronica@subrednorte.gov.co
Telefono: 4431790

3532

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

NÚMERO:	70000533
MONEDA:	COP
FECHA DOCUMENTO:	2026-02-20
FECHA DE ENTREGA:	2026-02-20

Código	Medida	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA %	Subtotal	Valor Total
1	94	LENT.INTRAOC.PLEGABLE HIDROFILICO LOT.AC25B1018 SER.123168203,123168620 123138603 CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO HOSPITAL DE ENGATIVA	2	$87,000.00		$174,000.00	$174,000.00
2	94	LENT.INTRAOC.PLEGABLE 21.0 HIDROFILICO LOT.AC25E2233 SER.123444057 12344057	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
3	94	LENTE PLEGABLE FACO 19.5 LOT.AC24B1635 SER.122211682	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
4	94	LENTE PLEGABLE FACO 18.5 LOT.AC25B0652 SER.123150753	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
5	94	LENT.INTRAOC.PLEGABLE 23.0 HIDROFILICO LOT.AC25A2858 SER.123118678,123118684 123118679	2	$87,000.00		$174,000.00	$174,000.00
6	94	LENTE PLEGABLE FACO 25.5 LOT.AC25C1307 SER.123253818	1	$87,000.00		$87,000.00	$87,000.00
7	94	LENT.INTRAOC.PLEGABLE 22.0 HIDROFILICO 2 LOT.AC24B0705 SER.122090493,122090454 CONTRATO 006 DE 2023 SOLICITADO HOSPITAL DE ENGATIVA	2	$87,000.00		$174,000.00	$174,000.00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
NOMBRE BODEGA: ALGE
NOMBRE QUIEN RECIBE: Carla Castillo
CARGO: Auxiliar de Farmacia
FECHA: 20-2-26 HORA: 15:30
FIRMA:

Cuida el medio ambiente.

CUFE: 81b1797fb0af32c09c94d999143035bc85d81bd23b0a75963e20f62efc4fd0277cacd0c6b816d8b76d20c97da8b508ba

Proveedor Tecnológico: FACTURE SAS – NIT 900399741 – PL-COLAB

FACTURADO A:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DEL NORTE
NIT 900971006
Direccion:
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
facturaelectronica@subrednorte.gov.co
Telefono: 4431790

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

NÚMERO:	70000533
MONEDA:	COP
FECHA DOCUMENTO:	2026-02-20
FECHA DE ENTREGA:	2026-02-20

SUBTOTAL:	$870,000.00
TOTAL IVA :	$0.00
TOTAL RETENCIÓN:	$0.00
VALOR TOTAL:	$870,000.00

TOTAL A PAGAR **$870,000.00**

Son: OCHOCIENTOS SETENTA MIL PESOS

RESUMEN IMPUESTOS

%	$0.00

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

NOMBRE BODEGA: ALGE
NOMBRE QUIEN RECIBE: Carlos Castillo
CARGO: Ax Farmacia
FECHA: 20-2-26 HORA: 15:30
FIRMA:

Cuida el medio ambiente.

CUFE: 81b1797fb0af32c09c94d999143035bc85d81bd23b0a75963e20f62efc4fd0277cacd0c6b816d8b76d20c97da8b508ba

Proveedor Tecnológico: FACTURE SAS – NIT 900399741 – PL-COLAB