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	159-2025	**Fecha del Contrato**	01/10/2025
Nombre del Contratista	EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS SAS	**NIT/No. Identificación**	900.399.132-1
Tipo de Contrato	SUMINISTRO		
Necesidad del Servicio	CONTRATAR INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS		
Área	Subgerencia de prestación de Servicios de Salud- Dirección de Servicios Hospitalarios		
Dirección del contratista	CALLE 106 N° 57-20		
Mes de recepción de la cuenta en cuentas por pagar	ABRIL 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			Código QR
8	Firmadas por el proveedor	X			Factura Electrónica
DOCUMENTOS SOPORTE DE LA FACTURA					
1	Certificación de cumplimiento de contrato y autorización de pago para bienes, servicios y contratos de prestación de servicios.	X			
2	Concepto técnico de ejecución contractual (contratos de servicios)	X			
3	Soporte original de entrada de almacén, firmas legibles	X			
4	Certificación de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales (correspondiente al mes de la factura)	X			
5	Soporte de procedimientos realizados en el servicio (contratos de servicios)	X			*REMISION DE ENTRADA *FICHA DE DISPODITIVOS MEDICOS IMPLANTABLES

Responsable del diligenciamiento de la lista de chequeo (nombre)	MARTHA GIOVANNA QUITIAN CAMACHO		**Firma:**		
Responsable de la verificación (nombre)	ANDREA SANDOVAL CASTRO	**Fecha de la verificación**	01-04-2026 15-04-2026	**Firma**	

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	**FORMATO CONCEPTO TÉCNICO DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**	CÓDIGO: AP-GF-F-22
		VERSIÓN: 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA	PÁGINA : 1 DE 4
		FECHA: 26/12/2024

CONTRATO No.	**BYS 159-2025**			
PROVEEDOR	**EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS SAS**			
OBJETO CONTRACTUAL	"SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, INJERTOS ÓSEOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA, CIRUGÍA DE TÓRAX, CIRUGÍA DE MANO, CIRUGÍA ARTROSCÓPICA, CIRUGÍA DE TRAUMA, CIRUGÍA DE COLUMNA, CIRUGÍA MAXILOFACIAL, CIRUGÍA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA, CIRUGÍA PLASTICA, NEUROCIRUGÍA Y TODAS LAS ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS QUE ASÍ LOS REQUIERAN DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, NECESARIOS PARA LA CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD Y SEGURIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS QUE ATIENDE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.".			
MES	MARZO Y ABRIL 2026			
FACTURA No. Y/O CUENTA DE COBRO	FE22189	FE22190	FE22192	FE22229

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE:

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

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

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

   CUMPLIO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

__ANDREA SANDOVAL CASTRO__
Supervisor

EL REVISOR FISCAL

CERTIFICA

En calidad de Revisor Fiscal de la sociedad **EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS S.A.S.** NIT 900.399.132-1, en cumplimiento de las Leyes 489 de 1998 y 789 de 2002, manifiesto bajo juramento que la Compañía que represento ha realizado rigurosamente los aportes al sistema integral de seguridad social (salud, pensión y riesgos profesionales) y aportes parafiscales (caja de compensación, I.C.B.F. y SENA), de los empleados de la Compañía y en tal sentido se encuentra al día por los pagos realizados en el trascurso de los últimos seis (6) meses, periodo comprendido de septiembre de dos mil veinticinco (2025) a febrero de dos mil veintiséis (2026).

Cubrimiento que confirmo con los resultados de la planilla de aportes que abarca los siguientes conceptos:

1. Pensión, Riesgos Profesionales, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, con cubrimiento válido hasta marzo de 2026

2. Aportes de salud cubrimiento hasta abril de 2026.

Esta certificación se ha preparado para dar cumplimiento a la validación de trámites con **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.S.,** siendo emitido el trece (13) de abril de dos mil veintiséis (2026)

RAFAEL GÁMEZ MIZRAHI
C.C. 17.173.322 de Bogotá
Revisor Fiscal
TP 1352 T

GB=18551

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

Fecha Actual : viernes, 10 abril 2026

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000026050

PROVEEDOR:	EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS SAS	**NIT:** 900399132		**FECHA:**	10/04/2026 12:33 p. m.
CIUDAD:	BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ, D.C.)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CALLE 106 No 57-20			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	2267987			**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	FE22189	**% ICA:** 4,1400	**PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	01/04/2026 12:00 a. m.
ALMACEN:	**SC20**	**SALAS DE CIRUGIA OSTEOSINTESIS SUBA**			

CENTRO DE COSTOS **CESC11 - QUIRURGICO ORTOPEDIA USS CES**

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
0ED880213	Cemento Eurofix G, con Gentamicina x 40gr / manual	UNIDAD	1,00	$ 328.255,00	$ 328.255,00	0,00	0,00

DETALLE

03-2026 CTO 159-2025 FACT FE22189
SC20 SALAS CIRUGIA SUBA
PACIENTE: ARENAS FREDY LEONARDO
PREST-7329

SUBTOTAL:	$ 328.255,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 1.359,00
RETE FUENTE:	$ 8.206,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 318.690,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRESCIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS NOVENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por

Aprobado Por



EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS S.A.S
NIT : 900.399.132-1
CALLE 106 No. 57 - 20
BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA
601 2267987 - 316 537 5872
FACTURACION@EDMSAS.COM
Actividad Económica 46451 Tarifa 004.140

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE 22189

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2026/04/01 082400	2026/07/01

SEÑORES: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
NIT: 900,971,006-4
DIRECCION: CLL 66 NO. 15-41
PACIENTE: ARENAS FREDY LEONARDO
ESPECIALISTA: DR CASTRO
IPS: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
ORD COMPRA:
COMERCIAL: MARISOL ALVAREZ CUEVAS

TELEFONO: 6014431790
CIUDAD: Bogota
C.C/H.C 1019011977
PLAZO 090 Días
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO: TRANSF. ELECTRONICA
CONSUMO: 006716 **REMISION: 006418**

CUFE: 5cd7e13e15f9b54a8b21271b20a3f64f8f1cf79a6e68c8bb357a6484eef331d903d87717f5f895e11334314edf19cb5c
FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: 2026-04-01 08:24:37.764

ITEM	CANT	UM	DESCRIPCIÓN	REFERENCIA	REG. SANITARIO	VALOR UNI	VALOR TOTAL
1	1.00	94	Cemento Eurofix G. con Gentamicina x 40gr / manual LOTE 50973 F.V :2028/04/24 1	880213	2021DM-0007244-R1	328,255.00	328,255.00

TOTAL 1

OBSERVACIONES:
CONTRATO No.159-2025
HOSPITAL SUBA

VALOR	$ 328,255.00
DESCUENTO	
IVA	
VALOR FACTURA	$ 328,255.00
RETESERVICIOS	
RETEFUENTE	
RETEIVA	
RETEICA	
TOTAL FACTURA	$ 328,255.00

SON: TRESCIENTOS VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS CON 00 /100

EDM SAS

Aceptada y Recibida(Firma y Sello) C.C | Fecha:

A ésta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con ésta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercanías o presntación de servicios descritos en este Título Valor. **Número de Resolución DIAN** 18764092664091 FECHA HABILITACION: 2025/05/02 **Prefijo Numeración Autorizada del** PREFIJO: FE DESDE LA 21001 HASTA LA 22500 VIGENCIA: 24 MESES . Responsables de IVA - Actividad Económica 46451 Tarifa 004.140

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
NO SOMOS AUTORETENEDORES DE IVA NI DE ICA

INFORMACIÓN PARA PAGOS:
BANCO DE BOGOTÁ CUENTA CORRIENTE No: 044345510
BANCO DE OCCIDENTE, CUENTA CORRIENTE No: 288084593
TITULAR: EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS SAS
POR FAVOR ENVIAR INFORMACIÓN CONTABLE DE PAGOS A:
edmsas@hotmail.com
PRECIOS PACTADOS DESDE BOGOTÁ

Firma Electronica: R4QbqjSDbP2zlEzV4QZJrMMUYTQpO+NFaR+jC+LzVtXvKzp8RBcv9xyuy4/RqOEFp9SHxhceCyPS0f59K47GScCpLsb/5AaeeXLXjzULUFJHC5Y
FGMHfhLG8wYTou2iqdh/TMkX7Pcln1OXr4pYsnNhhoYMRF6/RyTZIPeRoEQ7vFsKlVxC+LkLvSecvkX5CF+IVGfrR87KHgMB0byYTEzMrwkgJLIcXQfnwAKiZL9sIUnVYV
IApVuQXt2vMqWY9JuitCoc1eouFaVbLdFg0pxC02kpkJBRSZyiUVWY7+1PV97+y/oJKlD1AQPEjn3qQrRM8HgF+cMIT/wBjORa94g==

Proveedor Tecnologico Nit: 830005677 - BIT Consulting - Nombre de Sofware: 901.108.864 - NOOVA
Impresa por el software de Ultra Systems de Colombia SAS Nit 830.017.580-6 Tel 6491648

Elaborado e impreso por computador UltraSystems de Colombia S.A.S Nit 830.017.580-6

OB=18552

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

Fecha Actual : viernes, 10 abril 2026

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000026051

PROVEEDOR: EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS SAS **NIT:** 900399132 **FECHA:** 10/04/2026 12:43 p. m.

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

DIRECCION: CALLE 106 No 57-20 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 2267987 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FE22190 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 01/04/2026 12:00 a. m.

ALMACEN: SC10 SALAS DE CIRUGIA OSTEOSISNTESIS SIMON BOLIVAR

CENTRO DE COSTOS HSBC11 - QUIRURGICO ORTOPEDIA USS SIMÓN BOLÍVAR

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
0ED880213	Cemento Eurofix G, con Gentamicina x 40gr / manual	UNIDAD	1,00	$ 328.255,00	$ 328.255,00	0,00	0,00

DETALLE

03-2026 CTO 159-2025 FACT FE22190
SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
PACIENTE: RODRIGUEZ BUITRAGO BRAYAM
PREST-7361

SUBTOTAL:	$ 328.255,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 1.359,00
RETE FUENTE:	$ 8.206,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 318.690,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRESCIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS NOVENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por

Aprobado Por

EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS S.A.S

NIT : 900.399.132-1
CALLE 106 No. 57 - 20
BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA
601 2267987 - 316 537 5872
FACTURACION@EDMSAS.COM
Actividad Económica 46451 Tarifa 004.140

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE 22190

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2026/04/01 082501	2026/07/01

SEÑORES: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
NIT: 900,971,006-4
DIRECCION: CLL 66 NO. 15-41
PACIENTE: RODRIGUEZ BUITRAGO BRAYAM
ESPECIALISTA: DR BARRERA
IPS: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
ORD COMPRA:
COMERCIAL: MARISOL ALVAREZ CUEVAS

TELEFONO: 6014431790
CIUDAD: Bogota
C.C/H.C 1003908478
PLAZO 090 Días
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO: TRANSF. ELECTRONICA
CONSUMO: 006714 **REMISION: 006416**

CUFE: 4b3027d9eae8cb8687228dc804633b9606e75965c75f44f8a2591e4682269f91c5130447b326a58141c82cc2c9fc5fc9
FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: 2026-04-01 08:25:33.334

ITEM	CANT	UM	DESCRIPCIÓN	REFERENCIA	REG. SANITARIO	VALOR UNI	VALOR TOTAL
1	1.00	94	Cemento Eurofix G. con Gentamicina x 40gr / manual LOTE 51319 F.V :2028/04/24 1	880213	2021DM-0007244-R1	328,255.00	328,255.00

TOTAL 1

OBSERVACIONES:
CONTRATO No.159-2025
HOSPITAL SIMON BOLIVAR

VALOR	$ 328,255.00
DESCUENTO	
IVA	
VALOR FACTURA	$ 328,255.00
RETESERVICIOS	
RETEFUENTE	
RETEIVA	
RETEICA	
TOTAL FACTURA	$ 328,255.00

SON: TRESCIENTOS VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS CON 00 /100

MEDICAL DEVICES & EQUIPMENT
EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS

EDM SAS

Aceptada y Recibida(Firma y Sello) C.C | Fecha:

A ésta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con ésta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercanías o presntación de servicios descritos en este Título Valor. **Número de Resolución DIAN** 18764092664091 FECHA HABILITACION: 2025/05/02 **Prefijo Numeración Autorizada del** PREFIJO: FE DESDE LA 21001 HASTA LA 22500 VIGENCIA: 24 MESES . Responsables de IVA - Actividad Económica 46451 Tarifa 004.140

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
NO SOMOS AUTORETENEDORES DE IVA NI DE ICA

INFORMACIÓN PARA PAGOS:
BANCO DE BOGOTÁ CUENTA CORRIENTE No: 044345510
BANCO DE OCCIDENTE, CUENTA CORRIENTE No: 288084593
TITULAR: EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS SAS
POR FAVOR ENVIAR INFORMACIÓN CONTABLE DE PAGOS A: edmsas@hotmail.com
PRECIOS PACTADOS DESDE BOGOTÁ

Firma Electronica: UUvn43t8dhxV9j11AlVtGMVIP+l73lJfy1rMqgRhoxZGqx4DN7KGMPSHxZaCEi27UgBYuHUW62cWkixL1QPxyK0H5la/8K0zhfKCmA5RYE38Alw
SkROGpxDIESonoCIqvsyn11kkbVMsA+5zAh42gKdHf8c4Ix7vWq+GA7Usdi82ZrcwHqelshNhc/U6/6xW4PpqvE86O33k9+QO75oUY2Je4YmOLaZRJ0motr0CxeZ69/BaT
zQ+jhTFXW6x+l0JpR/H+VxTnC1oFxTzhYWnZofGbw4N2yEBlMRWQ1/pPK7Q2Ny8wqmPrjxbQMqmvBUjl0N66UaOyk1nNnjLjtFKHg==

Elaborado e impreso por computador UltraSystems de Colombia S.A.S Nit 830.017.580-6

OB = 18553

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

Fecha Actual : viernes, 10 abril 2026

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000026052

PROVEEDOR:	EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS SAS	**NIT:** 900399132		**FECHA:**	10/04/2026 12:45 p. m.
CIUDAD:	BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ, D.C.)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CALLE 106 No 57-20			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	2267987			**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	FE22192	**% ICA:** 4,1400	**PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	01/04/2026 12:00 a. m.
ALMACEN:	**SC10**	**SALAS DE CIRUGIA OSTEOSISNTESIS SIMON BOLIVAR**			
CENTRO DE COSTOS	**HSBC11 - QUIRURGICO ORTOPEDIA USS SIMÓN BOLÍVAR**				

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
0ED880213	Cemento Eurofix G, con Gentamicina x 40gr / manual	UNIDAD	1,00	$ 328.255,00	$ 328.255,00	0,00	0,00

DETALLE

03-2026 CTO 159-2025 FACT FE22192
SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
PACIENTE: LOPEZ ESQUIVEL EDWIN ORLANDO
PREST-7422

SUBTOTAL:	$ 328.255,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 1.359,00
RETE FUENTE:	$ 8.206,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 318.690,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRESCIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS NOVENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por

Aprobado Por

EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS S.A.S

NIT : 900.399.132-1
CALLE 106 No. 57 - 20
BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA
601 2267987 - 316 537 5872
FACTURACION@EDMSAS.COM
Actividad Económica 46451 Tarifa 004.140

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE 22192

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2026/04/01 100101	2026/07/01

SEÑORES: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
NIT: 900,971,006-4
DIRECCION: CLL 66 NO. 15-41
PACIENTE: LOPEZ ESQUIVEL EDWIN ORLANDO
ESPECIALISTA: DR BARRERA
IPS: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
ORD COMPRA:
COMERCIAL: MARISOL ALVAREZ CUEVAS

TELEFONO: 6014431790
CIUDAD: Bogota
C.C/H.C 1121899393
PLAZO 090 Días
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO: TRANSF. ELECTRONICA
CONSUMO: 006744 **REMISION: 006449**

CUFE: 6dae703e14480f5b2085ba39b6b9427f28240bfe40e88bb4de9c0e9c45e54ea5e93193532b8fd5c56352ec2704b644fb
FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: 2026-04-01 10:01:44.705

ITEM	CANT	UM	DESCRIPCIÓN	REFERENCIA	REG. SANITARIO	VALOR UNI	VALOR TOTAL
1	1.00	94	Cemento Eurofix G. con Gentamicina x 40gr / manual LOTE 51319 F.V 2028/04/24 1	880213	2021DM-0007244-R1	328,255.00	328,255.00

TOTAL 1

OBSERVACIONES:
CONTRATO No. 159-2025
HOSPITAL SIMON BOLIVAR

VALOR	$ 328,255.00
DESCUENTO	
IVA	
VALOR FACTURA	$ 328,255.00
RETESERVICIOS	
RETEFUENTE	
RETEIVA	
RETEICA	
TOTAL FACTURA	$ 328,255.00

SON: TRESCIENTOS VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS CON 00 /100

MEDICAL DEVICES & EQUIPMENT
EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS

EDM SAS

Aceptada y Recibida(Firma y Sello) C.C | Fecha:

A ésta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con ésta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercanías o presntación de servicios descritos en este Título Valor. **Número de Resolución DIAN** 18764092664091 FECHA HABILITACION: 2025/05/02 **Prefijo Numeración Autorizada del** PREFIJO: FE DESDE LA 21001 HASTA LA 22500 VIGENCIA: 24 MESES . Responsables de IVA - Actividad Económica 46451 Tarifa 004.140

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
NO SOMOS AUTORETENEDORES DE IVA NI DE ICA

INFORMACIÓN PARA PAGOS:
BANCO DE BOGOTÁ CUENTA CORRIENTE No: 044345510
BANCO DE OCCIDENTE, CUENTA CORRIENTE No: 288084593
TITULAR: EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS SAS
POR FAVOR ENVIAR INFORMACIÓN CONTABLE DE PAGOS A:
edmsas@hotmail.com
PRECIOS PACTADOS DESDE BOGOTÁ

Firma Electronica: JaWZ6SWFpzx97QEIsS5NbWpWxH/hXgX5Y060QiHJY187eVOaL2uvl0dKOAmZ/nPKainaBGUbB9wWOdcVZdR7gBe2BFp9fid4IrlNcxJjVAt9ycx
GenhrGvV6P3hxP1tyfhSYsttnU9RLPkRvIr2WxqdMJTTawSOqZ4kK9g0aJhu8QI7wlazDjfznkquDzLf06XFezZgs0Gy7+sj7/H57nA/XyUXFmab2rqv/rD3YyEqCI8PGF
yYqCk97kslvpZRo8MdII7SIfhBePF5w9UpCtig0JDskYLYp8Puty1mxLetleCYA6jJJ1KanRUZ1rtL9hcQhnaYMaNvGh05MJhm5Hw==
Proveedor Tecnologico Nit: 830005677 - BIT Consulting - Nombre de Sofware: 901.108.864 - NOOVA
Impresa por el software de Ultra Systems de Colombia SAS Nit 830.017.580-6 Tel 6491648

Elaborado e impreso por computador UltraSystems de Colombia S.A.S Nit 830.017.580-6

OB : 19585

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

Fecha Actual : martes, 21 abril 2026

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000026362

PROVEEDOR:	EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS SAS	**NIT:** 900399132		**FECHA:**	21/04/2026 02:48 p. m.
CIUDAD:	BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ, D.C.)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CALLE 106 No 57-20			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	2267987			**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	FE22229	**% ICA:** 4,1400	**PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	13/04/2026 12:00 a. m.
ALMACEN:	**SC30**	**SALAS DE CIRUGIA OSTEOSINTESIS ENGATIVA CALLE 80**			
OBLIGACIÓN:	Obligacion	**VALOR:** $ 242.792		**CONSECUTIVO:**	19585

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

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
0ED6560	Campo Antimicrobial 65cm x 60cm	UNIDAD	1,00	$ 242.792,00	$ 242.792,00	0,00	0,00

DETALLE

04-2026 CTO 159-2025 FACT FE22229
SC30 SALAS CIRUGIA ENGATIVA
PACIENTE: ALVAREZ GIRALDO FANNY ISABEL
PREST-7475

SUBTOTAL:	$ 242.792,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 1.005,00
RETE FUENTE:	$ 6.070,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 235.717,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS DIECISIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por

Aprobado Por

EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS S.A.S

NIT : 900.399.132-1
CALLE 106 No. 57 - 20
BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA
601 2267987 - 316 537 5872
FACTURACION@EDMSAS.COM
Actividad Económica 46451 Tarifa 004.140

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE 22229

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2026/04/13 090505	2026/07/13

SEÑORES: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
NIT: 900,971,006-4
DIRECCION: CLL 66 NO. 15-41
PACIENTE: ALVAREZ GIRALDO FANNY ISABEL
ESPECIALISTA: DRA.CALDAA
IPS: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
ORD COMPRA:
COMERCIAL: MARISOL ALVAREZ CUEVAS

TELEFONO: 6014431790
CIUDAD: Bogota
C.C/H.C 24379483
PLAZO 090 Días
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO: TRANSF. ELECTRONICA
CONSUMO: 006796 **REMISION: 006490**

CUFE: bd60e84d5d12b32db499016fa891c712153edc6d4ebe83f6c4416ce15563f704f07824d592ad521bd77836a96d146b1d
FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: 13/04/2026 09:05:37 a. m.

ITEM	CANT	UM	DESCRIPCIÓN	REFERENCIA	REG. SANITARIO	VALOR UNI	VALOR TOTAL
1	1.00	94	CAMPO ANTIMICROBIAL 65CM X 60CM LOTE 11733 F.V :2028/04/20 1	6560	2021DM-0022951	242,792.00	242,792.00

TOTAL 1

OBSERVACIONES:
CONTRATO No.159-2025
HOSPITAL ENGATIVA

VALOR	$ 242,792.00
DESCUENTO	
IVA	
VALOR FACTURA	$ 242,792.00
RETESERVICIOS	
RETEFUENTE	
RETEIVA	
RETEICA	
TOTAL FACTURA	$ 242,792.00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS CON 00 /100

MEDICAL DEVICES & EQUIPMENT
EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS

EDM SAS

Aceptada y Recibida(Firma y Sello) C.C | Fecha:

A ésta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con ésta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercanías o presntación de servicios descritos en este Título Valor. **Número de Resolución DIAN** 18764092664091 FECHA HABILITACION: 2025/05/02 **Prefijo Numeración Autorizada del** PREFIJO: FE DESDE LA 21001 HASTA LA 22500 VIGENCIA: 24 MESES . Responsables de IVA - Actividad Económica 46451 Tarifa 004.140

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
NO SOMOS AUTORETENEDORES DE IVA NI DE ICA

INFORMACIÓN PARA PAGOS:
BANCO DE BOGOTÁ CUENTA CORRIENTE No: 044345510
BANCO DE OCCIDENTE, CUENTA CORRIENTE No: 288084593
TITULAR: EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS SAS
POR FAVOR ENVIAR INFORMACIÓN CONTABLE DE PAGOS A:
edmsas@hotmail.com
PRECIOS PACTADOS DESDE BOGOTÁ

Firma Electronica: RPMXkcYcANskH2H/gmQEvof3shRxx0UfkJnkDaZWIrBs7eLCHcjEh16uimLjlyJne0Vuq2O5OXOp1YaeusBBy/8g/jwnP3ZyTLEiB7L4qwxJTgW
QVS+utD+XXj82jr0aFqlDPgs3TATAX8lM5aNnoSSY8ooO4JfpcoctCdtxrtWcsP2a/pE3M75RIyVDMm2yr3FyLxjN0Ec+ZgzANaFFKkMwWLkIRCyCrVrYT5IGfyDkSi2y
cHHHvg1GG748KLayVfpkNW6al/3r4OEFRejRQp+rhTUJFQSNpcyqwo/Qj2x0ZLfUSL6VKFbhYX2tIO7COT8tYa6ykhdrRTbmXRm8g==

Proveedor Tecnologico Nit: 830005677 - BIT Consulting - Nombre de Sofware: 901.108.864 - NOOVA
Impresa por el software de Ultra Systems de Colombia SAS Nit 830.017.580-6 Tel 6491648

Elaborado e impreso por computador UltraSystems de Colombia S.A.S Nit 830.017.580-6