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	020-2025	**Fecha del Contrato**	16/04/2025
Nombre del Contratista	SOLUCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS SYS SAS	**NIT/No. Identificación**	900.710.518-4
Tipo de Contrato	SERVICIOS		
Necesidad del Servicio	"PRESTAR EL SERVICIO ASISTENCIAL DE CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA ENDOVASCULAR HEMODINAMIA Y CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA QUE INCLUYA INSUMOS NECESARIOS Y EL RECURSO HUMANO IDÓNEO QUE PERMITAN REALIZAR LOS EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y/O TRATAMIENTO DE TIPO INVASIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN PACIENTES HOSPITALIZADOS AMBULATORIOS CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS DE ACUERDO A LA CONTRATACIÓN VIGENTE QUE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E"		
Área	**Subgerencia de prestación de Servicios de Salud**		
Dirección del contratista	AV CHILACOS 11 17 CA 10 CONJ STANZA		
Mes de recepción de la cuenta en cuentas por pagar	SEPTIEMBRE 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			FORMATOS DOCUMENTALES PROCESOS DE HEMODINAMIA

Responsable del diligenciamiento de la lista de chequeo (nombre)	MARTHA GIOVANNA QUITIAN CAMACHO		**Firma:**		
Responsable de la verificación (E) (nombre)	**ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO**	**Fecha de la verificación**	**SEPTIEMBRE DE 2026**	**Firma**	

CERTIFICACIÓN

La suscrita Representante Legal, **ERIKA SAYANOVA DEL REAL SUAREZ,** identificada con cédula de ciudadanía No. 35.525.336 de Facatativá, certifica que la empresa **SOLUCIONES MÉDICAS ESPECIALIZADAS SYS S.AS.**, con NIT No. 900.710.518-4, lleva contabilidad de acuerdo con las normas internacionales de información financiera NIIF, según decreto 2496 del 2015.

Paga Seguridad Social Integral (SALUD EPS, FONDO DE PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES, ICBF, SENA Y CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR) también realiza las apropiaciones de nómina para prestaciones sociales (CESANTIAS, INTERESES SOBRE CESANTIAS, PRIMA DE SERVICIOS Y VACACIONES). Actualmente se está utilizando la planilla integrada de autoliquidación y pago de aportes (PILA).

Estos aportes se realizan mensualmente y a la fecha se encuentran a Paz y Salvo.

La presente se expide a solicitud del interesado a los siete (7) días del mes de septiembre de 2026.

SOLUCIONES MEDICAS
ESPECIALIZADAS SYS
NIT. 900.710.518-4
Erika del R. Suarez

ERIKA DEL REAL SUAREZ
Representante Legal

No.	**BYS No. 020-2025**
PROVEEDOR	**SOLUCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS SYS SAS**
OBJETO CONTRACTUAL	La prestación de servicios asistenciales de cirugía vascular periférica endovascular y cardiología hemodinámica, para la subred integrada de servicios de salud norte, que permita realizar los exámenes y procedimientos de apoyo diagnostico y/o tratamiento de tipo invasivo, para la atención integral en pacientes hospitalizados, ambulatorios, consulta externa, y urgencias de acuerdo a la contratación vigente con los diferentes pagadores **(EPS SUBSIDIADAS, CONTRIBUTIVAS, Y DEMAS ENTIDADES)** cuyo servicio deberá ser prestado en las instalaciones de la unidad de servicios de salud SIMON BOLIVAR
FACTURA No. Y/O CUENTA DE COBRO	**SS 336**
MES	**AGOSTO 2026**

1. **CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE: HEMODINAMIA SIMON BOLIVAR**

FACTURA SUBRED NORTE SERVICIO DE HEMODINAMIA SOLUCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS SYS SAS	
USS SUBRED NORTE	**VALOR A PAGAR**
PROCEDIMIENTOS HEMODINAMIA **"CARDIOLOGIA Y CX VASCULAR"** **CONSULTA E INTERCONSULTAS**	**$ 372.760.000** **$12.800.000**
TOTAL, FACTURA SS 336	**$385.560.000**

2. **VALOR A CANCELAR: TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE ($ 385.560.000)** La cuenta fue revisada para Simón Bolívar por el apoyo a la supervisión y por el área de facturación de la Unidad de Hemodinamia de la Subred integrada de servicios de salud Norte.

3. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:

- Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato, de conformidad a la oferta y condiciones exigidas en los estudios previos. **CUMPLIO**
- Actuar de buena fe y abstenerse de realizar cualquier cambio en las condiciones iniciales del contrato sin previo visto bueno del supervisor del mismo o del ordenador del gasto. **CUMPLIO**
- Mantener durante la ejecución, prórrogas y/adiciones del contrato, las mismas condiciones exigidas en los estudios previos y ofrecidas en la oferta, en términos de calidad, precio, características especiales y disponibilidad. **CUMPLIO**
- Suscribir el contrato, el acta de inicio de ejecución y garantía dentro de los tiempos solicitados. **CUMPLIO**
- Presentar ante el supervisor del contrato para la generación de la certificación de cumplimiento, la factura, informes, ingreso al almacén y certificación de pago de aportes parafiscales o documento equivalente suscrito por el representante legal, revisor fiscal o quien haga sus veces, dentro de los plazos establecidos. **CUMPLIO**
- Presentar ante la dirección financiera (central de cuentas por pagar) de la subred norte ese, la certificación de cumplimiento, la factura y soportes respectivos para su correspondiente radicación. **CUMPLIO**
- Notificar a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. de cualquier inconveniente que impida la debida ejecución del contrato ya sea que provenga de causas externas o de su propia organización, con el fin de tomar los correctivos del caso para garantizar la óptima prestación del servicio. **CUMPLIO**
- Dar cumplimiento a los protocolos, procesos y procedimientos institucionales, sistema obligatorio de garantía de la calidad institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del sistema único de habilitación, auditoria para el mejoramiento de la calidad, sistema único de acreditación y sistema de información. **CUMPLIO**
- Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas. **CUMPLIO**
- Conocer, divulgar y aplicar la política ambiental establecida por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. **CUMPLIO**
- Subir a la plataforma del SECOP II las facturas correspondientes, para su respectiva aprobación o rechazo por parte del supervisor del contrato. **CUMPLIO**
- Cumplir con el Decreto No 317 de 2021 de la secretaria general de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, alineándose a los objetivos del Plan Institucional de Gestión Ambiental - PIGA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, para minimizar los impactos negativos al ambiente, respecto a la adquisición y consumo de plástico de un solo uso. **CUMPLIO**
- Para el cumplimiento de lo señalado en el decreto 332 de 2020, el supervisor del contrato deberá solicitar al contratista los documentos necesarios para corroborar la contratación de las mujeres durante el periodo de ejecución del contrato en los porcentajes indicados en el artículo tercero (3) del decreto en mención, para lo cual será válida la manifestación bimensual bajo juramento del Representante legal y del Revisor Fiscal del contratista, sin perjuicio de otros mecanismos de verificación que establezca la supervisión de cada contrato. **CUMPLIO**

- Las demás que se necesiten para el desarrollo y cumplimiento del objeto contractual. **CUMPLIO**

4. CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:

- Verificar que los médicos que desarrollarán la prestación de los servicios, cumplan con las normas de diligenciamiento de la historia clínica, y demás registros establecidos por el sistema de seguridad social en salud, de acuerdo con las normas legales y jurídicas establecidas y de acuerdo con los principios y normas que la comunidad. **CUMPLIO**
- Ejecutar con plena autonomía técnica y científica el objeto contractual. **CUMPLIO**
- Construir y/o adoptar las guías de práctica clínica a partir de la guía de referencia institucional, las cuales deben ser entregadas actualizadas al 100% a la oficina de calidad durante el primer mes del contrato. **CUMPLIO**
- Socializar las guías establecidas en el servicio a todos los responsables de la intervención, tratamiento, cuidado y rehabilitación de los usuarios. lo anterior será objeto de verificación por la oficina de calidad y de talento humano. suministrar a la Subred Norte E.S.E soportes del proceso de socialización. **CUMPLIO**
- Participar activamente en la vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que constituyan factor de riesgo para la población e informar sobre las enfermedades de notificación obligatoria. **CUMPLIO**
- Participar activamente en procesos de capacitación e investigación en el marco del sistema de gestión del conocimiento de la Subred Norte E.S.E. **CUMPLIO**
- Participar activamente en el cumplimiento de los planes de mejoramiento de la prestación de servicios presentando los informes requeridos por el supervisor del contrato. **CUMPLIO**
- Diligenciar y llenar los diferentes formularios y registros estadísticos. **CUMPLIO**
- Llevar registro de adherencia a los planes, programas y procedimientos establecidos en la institución. **CUMPLIO**
- Presentar mensualmente con la cuenta el informe de gestión del servicio, sobre las actividades desarrolladas y sobre los indicadores del servicio previamente acordados con el supervisor. **CUMPLIO**
- Humanización: el equipo debe dar un trato amable y respetuoso a compañeros y usuarios; respetar su privacidad y dignidad, así como guardar confidencialidad d sobre su estado de salud, respetando credos, raza y condición socio económica. además, se hará énfasis en el mejoramiento continuo con explicación clara y detallada del estado de salud tanto al paciente como a su familia y del procedimiento a realizar (consentimiento informado). **CUMPLIO**
- Seguridad del paciente: el servicio deberá adherirse al programa de seguridad establecido por la institución, para lo cual se aplicará una lista de chequeo de los procedimientos, con el fin de disminuir el número de complicaciones y la ocurrencia de eventos adversos. **CUMPLIO**
- Reportar en forma oportuna los eventos adversos que se presenten en el servicio, así como las complicaciones, eventos de fármaco y tecnovigilancia y en general situaciones de diferente índole relacionadas con la atención del servicio. finalmente debe hacerse mediciones y análisis de las complicaciones suministrando información requerida por la subred. **CUMPLIO**
- El contratista deberá presentar un informe estadístico mensual que será requisito para la presentación de la factura, la cual deberá ser presentada en los primeros diez días posteriores a la prestación del servicio. **CUMPLIO**

- La Subred Norte E.S.E no asume ninguna responsabilidad por el cuidado y custodia de los equipos con los que el contratista presta el servicio, como tampoco por los daños que por cuestiones inherentes al uso se les cause. **CUMPLIO**
- El contratista deberá garantizar la continuidad del servicio en caso de presentarse daños en equipos, en un término no mayor a seis horas. **CUMPLIO**
- El contratista deberá contar permanentemente con todos los insumos necesarios para una óptima prestación del servicio, incluido equipo de cómputo, estabilizadores, impresoras, pantallas, teclados, grabadoras y, en general, todo lo necesario para la prestación. **CUMPLIO**
- Realizar el registro de las complicaciones quirúrgicas y entregarlo al supervisor técnico del contrato **CUMPLIO**
- Realizar el seguimiento al presupuesto asignado, con el fin de evitar sobrepasar este.
- Las demás actividades que se encuentren acordes con su especialidad y la naturaleza del contrato. **CUMPLIO**
- Garantizar a todo el personal profesional como auxiliar y técnico todos los elementos de protección personal contra el covid-19. **CUMPLIO**
- Entregar en calidad de apoyo tecnológico o préstamo de uso los equipos ofrecidos en la propuesta, los cuales deben ser compatibles con las pruebas a contratar. **CUMPLIO**
- Describir la relación de equipos en apoyo tecnológico el cual deberá ser simultaneo con la firma del contrato de suministro en caso de ser adjudicado. **CUMPLIO**
- Los equipos facilitados en calidad de préstamo de uso por el oferente, 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 Norte E.S.E. **CUMPLIO**
- Las demás que se necesiten para el desarrollo y cumplimiento del objeto contractual. **CUMPLIO**

CONCEPTO TECNICO DE EJECUCION CONTRACTUAL.

El área de facturación verifica archivo de consultas, interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos reportados por el proveedor **SOLUCIONES MÉDICAS ESPECIALIZADAS SYS SAS**, así mismo se garantiza que todo allá quedado facturado a las respectivas EPS.

ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO
Director de Serv. De Hospitalización
Subred Integrada de Servicios De Salud Norte E.S.E

1. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:

CONTRATO No.	**BYS No. 020-2025**
PROVEEDOR	**SOLUCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS SYS SAS**
OBJETO CONTRACTUAL	La prestación de servicios asistenciales de cirugía vascular periférica endovascular y cardiología hemodinámica, para la subred integrada de servicios de salud norte, que permita realizar los exámenes y procedimientos de apoyo diagnostico y/o tratamiento de tipo invasivo, para la atención integral en pacientes hospitalizados, ambulatorios, consulta externa, y urgencias de acuerdo a la contratación vigente con los diferentes pagadores **(EPS SUBSIDIADAS, CONTRIBUTIVAS, Y DEMAS ENTIDADES)** cuyo servicio deberá ser prestado en las instalaciones de la unidad de servicios de salud SIMON BOLIVAR
FACTURA No. Y/O CUENTA DE COBRO	**SS 336**
MES	**AGOSTO 2026**

- Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato, de conformidad a la oferta y condiciones exigidas en los estudios previos. **CUMPLIO**
- Actuar de buena fe y abstenerse de realizar cualquier cambio en las condiciones iniciales del contrato sin previo visto bueno del supervisor del mismo o del ordenador del gasto. **CUMPLIO**
- Mantener durante la ejecución, prórrogas y/adiciones del contrato, las mismas condiciones exigidas en los estudios previos y ofrecidas en la oferta, en términos de calidad, precio, características especiales y disponibilidad. **CUMPLIO**
- Suscribir el contrato, el acta de inicio de ejecución y garantía dentro de los tiempos solicitados. **CUMPLIO**
- Presentar ante el supervisor del contrato para la generación de la certificación de cumplimiento, la factura, informes, ingreso al almacén y certificación de pago de aportes parafiscales o documento equivalente suscrito por el representante legal, revisor fiscal o quien haga sus veces, dentro de los plazos establecidos. **CUMPLIO**
- Presentar ante la dirección financiera (central de cuentas por pagar) de la subred norte ese, la certificación de cumplimiento, la factura y soportes respectivos para su correspondiente radicación. **CUMPLIO**
- Notificar a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. de cualquier inconveniente que impida la debida ejecución del contrato ya sea que provenga de causas externas o de su propia organización, con el fin de tomar los correctivos del caso para garantizar la óptima prestación del servicio. **CUMPLIO**
- Dar cumplimiento a los protocolos, procesos y procedimientos institucionales, sistema obligatorio de garantía de la calidad institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del sistema único de habilitación, auditoria para el mejoramiento de la calidad, sistema único de acreditación y sistema de información. **CUMPLIO**

- Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas. **CUMPLIO**
- Conocer, divulgar y aplicar la política ambiental establecida por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. **CUMPLIO**
- Subir a la plataforma del SECOP II las facturas correspondientes, para su respectiva aprobación o rechazo por parte del supervisor del contrato. **CUMPLIO**
- Cumplir con el Decreto No 317 de 2021 de la secretaria general de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, alineándose a los objetivos del Plan Institucional de Gestión Ambiental - PIGA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, para minimizar los impactos negativos al ambiente, respecto a la adquisición y consumo de plástico de un solo uso. **CUMPLIO**
- Para el cumplimiento de lo señalado en el decreto 332 de 2020, el supervisor del contrato deberá solicitar al contratista los documentos necesarios para corroborar la contratación de las mujeres durante el periodo de ejecución del contrato en los porcentajes indicados en el artículo tercero (3) del decreto en mención, para lo cual será válida la manifestación bimensual bajo juramento del Representante legal y del Revisor Fiscal del contratista, sin perjuicio de otros mecanismos de verificación que establezca la supervisión de cada contrato. **CUMPLIO**
- Las demás que se necesiten para el desarrollo y cumplimiento del objeto contractual. **CUMPLIO**

2. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE: HEMODINAMIA SIMON BOLIVAR

- Disponibilidad para evaluar y operar pacientes de cirugía vascular de acuerdo a la demanda establecida por la Subred Norte E.S.E, así como la disponibilidad al llamado para las urgencias que ingresen al servicio y las que se generen con los pacientes hospitalizados en la institución.
- Agendas de consulta externa que garanticen la oportunidad de este, máximo a 15 días calendario.
- Programación de jornadas quirúrgicas de acuerdo a las necesidades de la institución que garanticen la oportunidad menor a 30 días y al presupuesto asignado.
- Evolucionar pacientes hospitalizados y responder interconsultas de vascular en los horarios de acuerdo a la necesidad atención:
- Para consulta de lunes a viernes en horario de 7 am - 5 pm y atención de urgencias de lunes a domingo 24 horas 7 días a la semana de acuerdo a las necesidades del servicio.
- Disponibilidad para evaluar y operar pacientes de cirugía vascular de acuerdo a la demanda establecida por el hospital, así como la disponibilidad al llamado para las urgencias que ingresen al servicio y las que se generen con los pacientes hospitalizados en la institución.
- Agendas específicas para el servicio de hemodinamia, y procedimientos endovasculares, de pacientes pertenecientes a cirugía vascular, y que su ingreso sea por consulta externa de vascular o interconsultas de vascular de pacientes hospitalizados.

Las demás que se necesiten para el desarrollo y cumplimiento del objeto contractual

Los insumos suministrados en el mes de AGOSTO fueron los siguientes:

ITEM	INSUMOS	COSTO INSUMO UNIDAD	CONSUMO MES	COSTOS INSUMOS AGOSTO
1	BALON COMPLACIENTE CORONARIO DIFERENTES MEDIDAS	$ 1.150.000	25	$ 28.750.000
2	BALON CONVENCIONAL PERIFERICO DE DIVERSAS LONGITUDES Y DIAMETROS	$ 1.610.000	15	$ 24.150.000
3	BALON CORONARIO MEDICADO DE DIFERENTES MEDIDAS	$ 2.300.000	1	$ 2.300.000
4	BALON PERIFERICO MEDICADO DE DIFERENTES MEDIDAS	$ 4.140.000	1	$ 4.140.000
5	CATETER DE OCLUSION TOTAL DE USO PERIFERICO 0.14 o 0.35	$ 1.725.000	10	$ 17.250.000
6	CATETER DE RADIOFRECUENCIA PARA VARICE ENDOVASCULAR Y/O PERFORANTES 7X100 cm	$ 1.725.000	10	$ 17.250.000
7	INTRODUCTOR FEMORAL REFORZADO LARGO	$ 1.955.000	1	$ 1.955.000
8	STENT CORONARIO	$ 1.800.000	21	$ 37.800.000

	MEDICADO DE DIFERENTES MEDIDAS			
				$ 133.595.000

VALOR PARA CANCELAR: CIENTO TREINTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS. ($133.595.000), La cuenta fue revisada para Simón Bolívar por el apoyo a la supervisión y por el área de facturación de la Unidad de Hemodinamia de la Subred integrada de servicios de salud Norte.

3. CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:

- Verificar que los médicos que desarrollarán la prestación de los servicios, cumplan con las normas de diligenciamiento de la historia clínica, y demás registros establecidos por el sistema de seguridad social en salud, de acuerdo con las normas legales y jurídicas establecidas y de acuerdo con los principios y normas que la comunidad. **CUMPLIO**
- Ejecutar con plena autonomía técnica y científica el objeto contractual. **CUMPLIO**
- Construir y/o adoptar las guías de práctica clínica a partir de la guía de referencia institucional, las cuales deben ser entregadas actualizadas al 100% a la oficina de calidad durante el primer mes del contrato. **CUMPLIO**
- Socializar las guías establecidas en el servicio a todos los responsables de la intervención, tratamiento, cuidado y rehabilitación de los usuarios. lo anterior será objeto de verificación por la oficina de calidad y de talento humano. suministrar a la Subred Norte E.S.E soportes del proceso de socialización. **CUMPLIO**
- Participar activamente en la vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que constituyan factor de riesgo para la población e informar sobre las enfermedades de notificación obligatoria. **CUMPLIO**
- Participar activamente en procesos de capacitación e investigación en el marco del sistema de gestión del conocimiento de la Subred Norte E.S.E. **CUMPLIO**
- Participar activamente en el cumplimiento de los planes de mejoramiento de la prestación de servicios presentando los informes requeridos por el supervisor del contrato. **CUMPLIO**
- Diligenciar y llenar los diferentes formularios y registros estadísticos. **CUMPLIO**
- Llevar registro de adherencia a los planes, programas y procedimientos establecidos en la institución. **CUMPLIO**
- Presentar mensualmente con la cuenta el informe de gestión del servicio, sobre las actividades desarrolladas y sobre los indicadores del servicio previamente acordados con el supervisor. **CUMPLIO**
- Humanización: el equipo debe dar un trato amable y respetuoso a compañeros y usuarios; respetar su privacidad y dignidad, así como guardar confidencialidad d sobre su estado de salud, respetando credos, raza y condición socio económica. además, se hará énfasis en el mejoramiento continuo con explicación clara y detallada del estado de salud tanto al paciente como a su familia y del procedimiento a realizar (consentimiento informado). **CUMPLIO**
- Seguridad del paciente: el servicio deberá adherirse al programa de seguridad establecido por la institución, para lo cual se aplicará una lista de chequeo de los procedimientos, con el fin de disminuir el número de complicaciones y la ocurrencia de eventos adversos. **CUMPLIO**
- Reportar en forma oportuna los eventos adversos que se presenten en el servicio, así como las complicaciones, eventos de fármaco y tecnovigilancia y en general situaciones de diferente

índole relacionadas con la atención del servicio. finalmente debe hacerse mediciones y análisis de las complicaciones suministrando información requerida por la subred. **CUMPLIO**

- El contratista deberá presentar un informe estadístico mensual que será requisito para la presentación de la factura, la cual deberá ser presentada en los primeros diez días posteriores a la prestación del servicio. **CUMPLIO**
- La Subred Norte E.S.E no asume ninguna responsabilidad por el cuidado y custodia de los equipos con los que el contratista presta el servicio, como tampoco por los daños que por cuestiones inherentes al uso se les cause. **CUMPLIO**
- El contratista deberá garantizar la continuidad del servicio en caso de presentarse daños en equipos, en un término no mayor a seis horas. **CUMPLIO**
- El contratista deberá contar permanentemente con todos los insumos necesarios para una óptima prestación del servicio, incluido equipo de cómputo, estabilizadores, impresoras, pantallas, teclados, grabadoras y, en general, todo lo necesario para la prestación. **CUMPLIO**
- Realizar el registro de las complicaciones quirúrgicas y entregarlo al supervisor técnico del contrato **CUMPLIO**
- Realizar el seguimiento al presupuesto asignado, con el fin de evitar sobrepasar este.
- Las demás actividades que se encuentren acordes con su especialidad y la naturaleza del contrato. **CUMPLIO**
- Garantizar a todo el personal profesional como auxiliar y técnico todos los elementos de protección personal contra el covid-19. **CUMPLIO**
- Entregar en calidad de apoyo tecnológico o préstamo de uso los equipos ofrecidos en la propuesta, los cuales deben ser compatibles con las pruebas a contratar. **CUMPLIO**
- Describir la relación de equipos en apoyo tecnológico el cual deberá ser simultaneo con la firma del contrato de suministro en caso de ser adjudicado. **CUMPLIO**
- Los equipos facilitados en calidad de préstamo de uso por el oferente, 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 Norte E.S.E. **CUMPLIO**
- Las demás que se necesiten para el desarrollo y cumplimiento del objeto contractual. **CUMPLIO**

5. CONCEPTO TECNICO DE EJECUCION CONTRACTUAL.

Se realizó verificación de cada uno de los insumos cobrados en la factura SS 336 del mes de **AGOSTO** y soportados con la hoja de gasto de insumos de la sala de hemodinamia por cada paciente atendido.
Igualmente se verifico el cargue de cada uno en el sistema Dinámica Gerencial. (soportes que reposan en el servicio de hemodinamia).
Se anexa listado de procedimiento con hoja de gastos de los pacientes atendidos en el mes de **AGOSTO**

ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO
Directora de Serv.Hospitalarios (E)
Subred Integrada de Servicios De Salud Norte E.S.



SOLUCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS SYS S.A.S

NIT : 900,710,518 - 4
AV CHILACOS 11 17 CA 10 CONJ STANZA
CHIA-CUNDINAMARCA - COLOMBIA
8854867
solucionsys@gmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 8699 Tarifa 9,66



Cliente	SURED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESES		
NIT	900,971,006 - 4	**Vendedor**	DEL REAL SUAREZ ERIKA SAYANOVA
Dirección	CL 66 15 41	**Teléfono**	6583030
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	gerencia@subrednorte.gov.co		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
SS 336

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-09-11	11:57:06
Expedición	2026-09-11	11:58:16
Vencimiento	2026-12-10	

Item	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1	0200001000003	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	UN	88.00	50,000.00	4,400,000.00
2	0200001000003	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	UN	66.00	50,000.00	3,300,000.00
3	0200001000003	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS(CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA)	UN	56.00	50,000.00	2,800,000.00
4	0200001000003	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	UN	46.00	50,000.00	2,300,000.00
5	0200001000003	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	UN	42.00	2,680,000.00	112,560,000.00
6	0200001000003	ECOGRAFIA DOPLER COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTO	UN	38.00	550,000.00	20,900,000.00
7	0200001000003	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	UN	19.00	2,900,000.00	55,100,000.00
8	0200001000003	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR DE UNO O DOS VASOS	UN	17.00	3,580,000.00	60,860,000.00
9	0200001000003	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	UN	10.00	3,650,000.00	36,500,000.00
10	0200001000003	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	UN	9.00	3,500,000.00	31,500,000.00
11	0200001000003	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORACICO	UN	6.00	2,900,000.00	17,400,000.00
12	0200001000003	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	UN	4.00	630,000.00	2,520,000.00
13	0200001000003	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIE	UN	4.00	680,000.00	2,720,000.00
14	0200001000003	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	UN	4.00	1,250,000.00	5,000,000.00
15	0200001000003	ARTERIOGRAFIA TORACICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	UN	3.00	1,980,000.00	5,940,000.00

Firma Elaborado por : CAMILO BUITRAGO

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764112349282 **aprobado en** 2026-07-09 **hasta el** 2028-07-09, **vigencia** 24 Meses, **prefijo** SS **desde el número** 329 **al** 500

CUFE :470e3206ef31640efcc48b9b7aadfd8d88eed25c39d3bd098eb9fd400a7f80721b454d629525d63c6d20021f6d5aa168

ORIGINAL

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor Tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

SOLUCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS SYS S.A.S
NIT : 900,710,518 - 4
AV CHILACOS 11 17 CA 10 CONJ STANZA
CHIA-CUNDINAMARCA - COLOMBIA
8854867
solucionsys@gmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 8699 Tarifa 9,66

Cliente	SURED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESES		
NIT	900,971,006 - 4	**Vendedor**	DEL REAL SUAREZ ERIKA SAYANOVA
Dirección	CL 66 15 41	**Teléfono**	6583030
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	gerencia@subrednorte.gov.co		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
SS 336

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-09-11	11:57:06
Expedición	2026-09-11	11:58:16
Vencimiento	2026-12-10	

Item	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
16	0200001000003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	UN	3.00	950,000.00	2,850,000.00
17	0200001000003	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	UN	2.00	850,000.00	1,700,000.00
18	0200001000003	AORTOGRAMA TORAXICO	UN	2.00	400,000.00	800,000.00
19	0200001000003	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	UN	2.00	850,000.00	1,700,000.00
20	0200001000003	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	UN	2.00	850,000.00	1,700,000.00
21	0200001000003	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	UN	2.00	850,000.00	1,700,000.00
22	0200001000003	FLEBOGRAFIA TORACICA (VENAS PULMONARES)	UN	1.00	630,000.00	630,000.00
23	0200001000003	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	UN	1.00	1,350,000.00	1,350,000.00
24	0200001000003	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	UN	1.00	1,380,000.00	1,380,000.00
25	0200001000003	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	UN	1.00	3,200,000.00	3,200,000.00
26	0200001000003	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO (QUEMODECTOMIA) CON ESCISION DE LA CAROTIDA	UN	1.00	2,000,000.00	2,000,000.00
27	0200001000003	AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	UN	1.00	750,000.00	750,000.00
28	0200001000003	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA ABIERTA	UN	1.00	2,000,000.00	2,000,000.00

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

Firma Elaborado por : CAMILO BUITRAGO

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764112349282 **aprobado en** 2026-07-09 **hasta el** 2028-07-09, **vigencia** 24 Meses, **prefijo** SS **desde el número** 329 al 500

CUFE :470e3206ef31640efcc48b9b7aadfd8d88eed25c39d3bd098eb9fd400a7f80721b454d629525d63c6d20021f6d5aa168

ORIGINAL

SOLUCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS SYS S.A.S
NIT : 900,710,518 - 4
AV CHILACOS 11 17 CA 10 CONJ STANZA
CHIA-CUNDINAMARCA - COLOMBIA
8854867
solucionsys@gmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 8699 Tarifa 9,66

Cliente	SURED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESES		
NIT	900,971,006 - 4	**Vendedor**	DEL REAL SUAREZ ERIKA SAYANOVA
Dirección	CL 66 15 41	**Teléfono**	6583030
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	gerencia@subrednorte.gov.co		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
SS 336

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-09-11	11:57:06
Expedición	2026-09-11	11:58:16
Vencimiento	2026-12-10	

Item	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
29	0030001000004	BALON COMPLACIENTE CORONARIO DIFERENTES MEDIDAS ISAIAS CALVO JAIMES 88213000 COOSALUD PABLO RAFAEL DE REAL MARTINEZ 19065563 SANITAS MARCO ALFONSO SALINAS LEAÑO 19318077 NUEVA EPS JULIA SEGUERA NOSSA 20069117 NUEVA EPS JULIA SEGUERA NOSSA 20069117 NUEVA EPS CARLOS ALBERTO YEPES SALAMANCA 79976766 FAMISANAR NESTOR JULIO VELANDIA OLIVARES 79041930 CAPITAL SALUD NESTOR JULIO VELANDIA OLIVARES 79041930 CAPITAL SALUD ROGELIO OSORIO 10221920 FAMISANAR JAIRO FERNANDO HERNANDEZ BALLESTEROS 4066447 CAPITAL SALUD JAIRO FERNANDO HERNANDEZ BALLESTEROS 4066447 CAPITAL SALUD MANUEL ANTONIO ARISTIZABAL GUERRA 91131110 CAPITAL SALUD EDUGIVIS ZAPATA DE VARGAS 23485979 CAPITAL SALUD EDUGIVIS ZAPATA DE VARGAS 23485979 CAPITAL SALUD EDUGIVIS ZAPATA DE VARGAS 23485979 CAPITAL SALUD EDUGIVIS ZAPATA DE VARGAS 23485979 CAPITAL SALUD EDUGIVIS ZAPATA DE VARGAS 23485979 CAPITAL SALUD EDUGIVIS ZAPATA DE VARGAS 23485979 CAPITAL SALUD MARCOS EVANGELISTA ROJAS CAMARGO 19081552 NUEVA EPS	UM	25.00	1,150,000.00	28,750,000.00

Firma Elaborado por : CAMILO BUITRAGO

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764112349282 **aprobado en** 2026-07-09 **hasta el** 2028-07-09, **vigencia** 24 Meses, **prefijo** SS **desde el número** 329 **al** 500

CUFE :470e3206ef31640efcc48b9b7aadfd8d88eed25c39d3bd098eb9fd400a7f80721b454d629525d63c6d20021f6d5aa168

ORIGINAL

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor Tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

SOLUCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS SYS S.A.S

NIT : 900,710,518 - 4
AV CHILACOS 11 17 CA 10 CONJ STANZA
CHIA-CUNDINAMARCA - COLOMBIA
8854867
solucionsys@gmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 8699 Tarifa 9,66

Cliente	SURED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESES		
NIT	900,971,006 - 4	**Vendedor**	DEL REAL SUAREZ ERIKA SAYANOVA
Dirección	CL 66 15 41	**Teléfono**	6583030
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	gerencia@subrednorte.gov.co		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
SS 336

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-09-11	11:57:06
Expedición	2026-09-11	11:58:16
Vencimiento	2026-12-10	

Item	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
		YOFRRE LEONIDAS LOPEZ MERCHAN 6773517 PARTICULAR				
		YOFRRE LEONIDAS LOPEZ MERCHAN 6773517 PARTICULAR				
		JAIRO JOSE SILVA FORERO 19089276 NUEVA EPS				
		YULY PATRICIA MARIN 21939986 NUEVA EPS				
		MARIA TRINIDAD BALSEROS DE LOPEZ 41689074 CAPITAL SALUD				
		MARIA TRINIDAD BALSEROS DE LOPEZ 41689074 CAPITAL SALUD				

Firma Elaborado por : CAMILO BUITRAGO

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764112349282 **aprobado en** 2026-07-09 **hasta el** 2028-07-09, **vigencia** 24 Meses, **prefijo** SS **desde el número** 329 **al** 500

CUFE :470e3206ef31640efcc48b9b7aadfd8d88eed25c39d3bd098eb9fd400a7f80721b454d629525d63c6d20021f6d5aa168

ORIGINAL

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

SOLUCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS SYS S.A.S
NIT : 900,710,518 - 4
AV CHILACOS 11 17 CA 10 CONJ STANZA
CHIA-CUNDINAMARCA - COLOMBIA
8854867
solucionsys@gmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 8699 Tarifa 9,66

Cliente	SURED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESES		
NIT	900,971,006 - 4	**Vendedor**	DEL REAL SUAREZ ERIKA SAYANOVA
Dirección	CL 66 15 41	**Teléfono**	6583030
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	gerencia@subrednorte.gov.co		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
SS 336

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-09-11	11:57:06
Expedición	2026-09-11	11:58:16
Vencimiento	2026-12-10	

Item	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
30	0030001000004	BALON CONVENCIONAL PERIFERICO DE DIVERSAS LONGITUDES Y DIAMETROS JARIO PEREZ BEJARANO 6210869 COMFASUCRE ROSALBA PEÑA DE RODRIGUEZ 41425515 CAPITAL SALUD LUIS EDUARDO AVILA DELGADO 94251307 CAPITAL SALUD JESUS DEL VALLE GUTIERREZ PIÑEROS 3718430 FFD JESUS DEL VALLE GUTIERREZ PIÑEROS 3718430 FFD LUZ EDITH ROMERO PARDO 1026591249 CAPITAL SALUD LUZ EDITH ROMERO PARDO 1026591249 CAPITAL SALUD ANALINDA BRAVO DE SOLANO 23873525 CAPITAL SALUD FABIO ENRIQUE CASTRO DIAZ 80271670 CAPITAL SALUD FABIO ENRIQUE CASTRO DIAZ 80271670 CAPITAL SALUD MARIA LUISA PAJARITO CASTAÑEDA 41485905 FAMISANAR MARIA LUISA PAJARITO CASTAÑEDA 41485905 FAMISANAR LUIS HERNANDO GUATEME RAMIREZ 3093476 FAMISANAR MARIA GUADALUPE RODRIGUEZ DE MOLINA 41345622 CAPITAL SALUD MARIA GUADALUPE RODRIGUEZ DE MOLINA 41345622 CAPITAL SALUD	UM	15.00	1,610,000.00	24,150,000.00
31	0030001000004	BALON CORONARIO MEDICADO DE DIFERENTES MEDIDAS ROGELIO OSORIO 10221920 FAMISANAR	UM	1.00	2,300,000.00	2,300,000.00

Firma Elaborado por : CAMILO BUITRAGO

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764112349282 **aprobado en** 2026-07-09 **hasta el** 2028-07-09, **vigencia** 24 Meses, **prefijo** SS **desde el número** 329 al 500

CUFE :470e3206ef31640efcc48b9b7aadfd8d88eed25c39d3bd098eb9fd400a7f80721b454d629525d63c6d20021f6d5aa168

ORIGINAL

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme, Proveedor Tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

SOLUCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS SYS S.A.S
NIT : 900,710,518 - 4
AV CHILACOS 11 17 CA 10 CONJ STANZA
CHIA-CUNDINAMARCA - COLOMBIA
8854867
solucionsys@gmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 8699 Tarifa 9,66

Cliente	SURED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESES		
NIT	900,971,006 - 4	**Vendedor**	DEL REAL SUAREZ ERIKA SAYANOVA
Dirección	CL 66 15 41	**Teléfono**	6583030
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	gerencia@subrednorte.gov.co		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
SS 336

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-09-11	11:57:06
Expedición	2026-09-11	11:58:16
Vencimiento	2026-12-10	

Item	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
32	0030001000004	BALON PERIFERICO MEDICADO DE DIFERENTES MEDIDAS LUZ EDITH ROMERO PARDO 1026591249 CAPITAL SALUD	UM	1.00	4,140,000.00	4,140,000.00
33	0030001000004	CATETER DE OCLUSION TOTAL DE USO PERIFERICO 0.14 o 0.35 JARIO PEREZ BEJARANO 6210869 COMFASUCRE ROSALBA PEÑA DE RODRIGUEZ 41425515 CAPITAL SALUD JESUS DEL VALLE GUTIERREZ PIÑEROS 3718430 FFD LUZ EDITH ROMERO PARDO 1026591249 CAPITAL SALUD LUZ EDITH ROMERO PARDO 1026591249 CAPITAL SALUD FABIO ENRIQUE CASTRO DIAZ 80271670 CAPITAL SALUD MARIA LUISA PAJARITO CASTAÑEDA 41485905 FAMISANAR LUIS HERNANDO GUATEME RAMIREZ 3093476 FAMISANAR MARIA GUADALUPE RODRIGUEZ DE MOLINA 41345622 CAPITAL SALUD MARIA GUADALUPE RODRIGUEZ DE MOLINA 41345622 CAPITAL SALUD	UM	10.00	1,725,000.00	17,250,000.00

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

Firma Elaborado por : CAMILO BUITRAGO

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764112349282 **aprobado en** 2026-07-09 **hasta el** 2028-07-09, **vigencia** 24 Meses, **prefijo** SS **desde el número** 329 **al** 500

CUFE :470e3206ef31640efcc48b9b7aadfd8d88eed25c39d3bd098eb9fd400a7f80721b454d629525d63c6d20021f6d5aa168

ORIGINAL

SOLUCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS SYS S.A.S
NIT : 900,710,518 - 4
AV CHILACOS 11 17 CA 10 CONJ STANZA
CHIA-CUNDINAMARCA - COLOMBIA
8854867
solucionsys@gmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 8699 Tarifa 9,66

Cliente	SURED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESES		
NIT	900,971,006 - 4	**Vendedor**	DEL REAL SUAREZ ERIKA SAYANOVA
Dirección	CL 66 15 41	**Teléfono**	6583030
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	gerencia@subrednorte.gov.co		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
SS 336

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-09-11	11:57:06
Expedición	2026-09-11	11:58:16
Vencimiento	2026-12-10	

Item	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
34	0030001000004	CATETER DE RADIOFRECUENCIA PARA VARICE ENDOVASCULAR Y/O PERFORANTES 7X100 cm MARIA BERENICE HERNANDEZ LOPEZ 24125339 CAPITAL SALUD LUZ NELVA URREGO URREGO 51604059 CAPITAL SALUD MARIA DEL ROSARIO ARREGOCES GONZALEZ 39531340 CAPITAL SALUD NELLY PENAGOS BARAJAS 41770241 CAPITAL SALUD JOSE DANILO SIERRA QUIROGA 19140259 CAPITAL SALUD FABIOLA ARIZA PEREZ 51983509 CAPITAL SALUD FLOR MARINA PINZON 23315304 CAPITAL SALUD ANALINDA BRAVO DE SOLANO* 23873525 CAPITAL SALUD MARIA GLADYS MORENO CASTRO 35500635 CAPITAL SALUD MARIA ELSA GRAZON RAMIREZ 25162869 CAPITAL SALUD	UM	10.00	1,725,000.00	17,250,000.00
35	0030001000004	INTRODUCTOR FEMORAL REFORZADO LARGO ROSALBA PEÑA DE RODRIGUEZ 41425515 CAPITAL SALUD	UM	1.00	1,955,000.00	1,955,000.00

Firma Elaborado por : CAMILO BUITRAGO

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764112349282 **aprobado en** 2026-07-09 **hasta el** 2028-07-09, **vigencia** 24 Meses, **prefijo** SS **desde el número** 329 al 500

CUFE :470e3206ef31640efcc48b9b7aadfd8d88eed25c39d3bd098eb9fd400a7f80721b454d629525d63c6d20021f6d5aa168

ORIGINAL

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Provee tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

SOLUCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS SYS S.A.S
NIT : 900,710,518 - 4
AV CHILACOS 11 17 CA 10 CONJ STANZA
CHIA-CUNDINAMARCA - COLOMBIA
8854867
solucionsys@gmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 8699 Tarifa 9,66

Cliente	SURED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESES		
NIT	900,971,006 - 4	**Vendedor**	DEL REAL SUAREZ ERIKA SAYANOVA
Dirección	CL 66 15 41	**Teléfono**	6583030
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	gerencia@subrednorte.gov.co		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
SS 336

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-09-11	11:57:06
Expedición	2026-09-11	11:58:16
Vencimiento	2026-12-10	

Item	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
36	0030001000004	STENT CORONARIO MEDICADO DE DIFERENTES MEDIDAS ISAIAS CALVO JAIMES 88213000 COOSALUD MARCO ALFONSO SALINAS LEAÑO 19318077 NUEVA EPS MARCO ALFONSO SALINAS LEAÑO 19318077 NUEVA EPS JULIA SEGUERA NOSSA 20069117 NUEVA EPS CARLOS ALBERTO YEPES SALAMANCA 79976766 FAMISANAR NESTOR JULIO VELANDIA OLIVARES 79041930 CAPITAL SALUD JAIRO FERNANDO HERNANDEZ BALLESTEROS 4066447 CAPITAL SALUD CARMEN BARRIOS RUIZ 39527060 FAMISANAR MANUEL ANTONIO ARISTIZABAL GUERRA 91131110 CAPITAL SALUD MANUEL ANTONIO ARISTIZABAL GUERRA 91131110 CAPITAL SALUD MANUEL ANTONIO ARISTIZABAL GUERRA 91131110 CAPITAL SALUD EDUGIVIS ZAPATA DE VARGAS 23485979 CAPITAL SALUD EDUGIVIS ZAPATA DE VARGAS 23485979 CAPITAL SALUD LUIS FERNANDO GAONA BARRAGAN 13455794 FAMISANAR MARCOS EVANGELISTA ROJAS CAMARGO 19081552 NUEVA EPS YOFRRE LEONIDAS LOPEZ MERCHAN 6773517 PARTICULAR JAIRO JOSE SILVA FORERO 19089276 NUEVA EPS YULY PATRICIA MARIN 21939986 NUEVA EPS	UM	21.00	1,800,000.00	37,800,000.00

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

Firma Elaborado por : CAMILO BUITRAGO

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764112349282 **aprobado en** 2026-07-09 **hasta el** 2028-07-09, **vigencia** 24 Meses, **prefijo** SS **desde el número** 329 **al** 500

CUFE :470e3206ef31640efcc48b9b7aadfd8d88eed25c39d3bd098eb9fd400a7f80721b454d629525d63c6d20021f6d5aa168

ORIGINAL

SOLUCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS SYS S.A.S
NIT : 900,710,518 - 4
AV CHILACOS 11 17 CA 10 CONJ STANZA
CHIA-CUNDINAMARCA - COLOMBIA
8854867
solucionsys@gmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 8699 Tarifa 9,66

Cliente	SURED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESES		
NIT	900,971,006 - 4	**Vendedor**	DEL REAL SUAREZ ERIKA SAYANOVA
Dirección	CL 66 15 41	**Teléfono**	6583030
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	gerencia@subrednorte.gov.co		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
SS 336

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-09-11	11:57:06
Expedición	2026-09-11	11:58:16
Vencimiento	2026-12-10	

Item	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
		MARIA TRINIDAD BALSEROS DE LOPEZ 41689074 CAPITAL SALUD				
		ALEIDA ARANGO DE ALZATE 32625288 CAPITAL SALUD				
		ALEIDA ARANGO DE ALZATE 32625288 CAPITAL SALUD				

Total Items 36

Total Bruto		519,155,000.00
RTE FTE 2.5% VT	**2,5%**	3,339,875.00
RTE FTE 11% VTS	**11,0%**	42,411,600.00
Retenc. ICA	**9,66**	3,724,509.60
Retenc. ICA	**11,04**	1,474,888.80
Total a Pagar		**$ 468.204.126,60**

FORMA DE PAGO **MEDIO DE PAGO**

Credito — Credito Clientes Nacionales — Efectivo — Cuota 1 F - 004- 336 Vence el 2026-12-10 — 468.204.126,60

VALOR EN LETRAS

Cuatrocientos Sesenta Y Ocho Millones Doscientos Cuatro Mil Ciento Veintiseis Pesos M/Cte Con 60/100

OBSERVACIONES

INSUMOS Y SERVICIO ASISTENCIAL DE CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA, ENDOVASCULAR,
HEMODINAMIA Y CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA MES DE AGOSTO 2026
CONTRATO
BYS 020-2025

Firma Elaborado por : CAMILO BUITRAGO

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764112349282 **aprobado en** 2026-07-09 **hasta el** 2028-07-09, **vigencia** 24 Meses, **prefijo** SS **desde el número** 329 al 500

CUFE :470e3206ef31640efcc48b9b7aadfd8d88eed25c39d3bd098eb9fd400a7f80721b454d629525d63c6d20021f6d5aa168

ORIGINAL

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Provee tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	FORMATO DISTRIBUCIÓN DE COSTOS SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO: AP-GF-F-46 VERSIÓN: 3 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 03/10/2025

ECHA: 16/07/2026
ROVEEDOR: SOLUCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS
IT: 900710518-4
° CONTRATO: 020-2025
ACTURA: SS-329

OBJETO DEL CONTRATO	CÓDIGO SEDE	SEDE / UNIDAD	SERVICIO	CENTRO DE COSTO	VALOR FACTURA Y/O PROVISIÓN	OBSERVACIÓN
Contratar la prestación de servicios asistenciales en Cirugía Vascular Periférica, Endovascular, Hemodinamia y Cardiología Intervencionista, incluyendo insumos, equipos y recurso humano dóneo para la realización de exámenes y procedimientos invasivos de apoyo diagnóstico y/o tratamiento, garantizando la atención integral de pacientes hospitalizados, ambulatorios, de consulta externa y urgencias, conforme a la contratación vigente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. con los diferentes pagadores, y cuya prestación deberá realizarse en las instalaciones de la Unidad de Servicios de Salud Simón Bolívar	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	VASCULAR PERIFÉRICO	HSBA33	$ 5.600.000	Cantidad de procedimientos realizados 112
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	VASCULAR PERIFÉRICO	HSBC18	$ 112.560.000	Cantidad de procedimientos realizados 42
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	VASCULAR PERIFÉRICO	HSBC18	$ 20.900.000	Cantidad de procedimientos realizados 38
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	VASCULAR PERIFÉRICO	HSBC18	$ 60.860.000	Cantidad de procedimientos realizados 17
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	VASCULAR PERIFÉRICO	HSBC18	$ 36.500.000	Cantidad de procedimientos realizados 10
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	VASCULAR PERIFÉRICO	HSBC18	$ 31.500.000	Cantidad de procedimientos realizados 9
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	VASCULAR PERIFÉRICO	HSBC18	$ 17.400.000	Cantidad de procedimientos realizados 6
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	VASCULAR PERIFÉRICO	HSBC18	$ 2.520.000	Cantidad de procedimientos realizados 4
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	VASCULAR PERIFÉRICO	HSBC18	$ 2.720.000	Cantidad de procedimientos realizados 4
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	VASCULAR PERIFÉRICO	HSBC18	$ 5.000.000	Cantidad de procedimientos realizados 4
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	VASCULAR PERIFÉRICO	HSBC18	$ 5.940.000	Cantidad de procedimientos realizados 3
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	VASCULAR PERIFÉRICO	HSBC18	$ 2.850.000	Cantidad de procedimientos realizados 3
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	VASCULAR PERIFÉRICO	HSBC18	$ 800.000	Cantidad de procedimientos realizados 2
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	VASCULAR PERIFÉRICO	HSBC18	$ 1.700.000	Cantidad de procedimientos realizados 2
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	VASCULAR PERIFÉRICO	HSBC18	$ 1.700.000	Cantidad de procedimientos realizados 2
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	VASCULAR PERIFÉRICO	HSBC18	$ 1.700.000	Cantidad de procedimientos realizados 2
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	VASCULAR PERIFÉRICO	HSBC18	$ 630.000	Cantidad de procedimientos realizados 1
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	VASCULAR PERIFÉRICO	HSBC18	$ 1.350.000	Cantidad de procedimientos realizados 1
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	VASCULAR PERIFÉRICO	HSBC18	$ 1.380.000	Cantidad de procedimientos realizados 1
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	VASCULAR PERIFÉRICO	HSBC18	$ 3.200.000	Cantidad de procedimientos realizados 1
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	VASCULAR PERIFÉRICO	HSBC18	$ 2.000.000	Cantidad de procedimientos realizados 1
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	VASCULAR PERIFÉRICO	HSBC18	$ 750.000	Cantidad de procedimientos realizados 1
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	VASCULAR PERIFÉRICO	HSBI20CV	$ 4.400.000	Cantidad de procedimientos realizados 88
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	HEMODINAMIA	HSBM10	$ 2.800.000	Cantidad de procedimientos realizados 56
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	HEMODINAMIA	HSBM10	$ 55.100.000	Cantidad de procedimientos realizados 19
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	HEMODINAMIA	HSBM10	$ 1.700.000	Cantidad de procedimientos realizados 2
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	HEMODINAMIA	HSBM10	$ 2.000.000	Cantidad de procedimientos realizados 1
		TOTAL			**$ 385.560.000**	

bservaciones generales:
/erificar que la información este completa antes de enviarla y corroborar lo que se esta reportando al área de costos y cuentas por pagar
/erificar en la base actualizada de costos los centros de costos que están activos y se esta prestando el servicio
Para los proveedores que sean transversales para todos los servicios tanto asistenciales como administrativos, no se debe diligenciar el campo de servicio y centro de costo, únicamente en la casilla de observaciones colocar "Transversal para todos s servicios de la subred".

LABORADO POR: Maira Alejandra Segura
ESPONSABLE/SUPERVISOR EN LA SUBRED: ELIANA CRISTINA SOTELO (E)

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	FORMATO DISTRIBUCIÓN DE COSTOS	CÓDIGO: AP-GF-F-46
		VERSIÓN: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 03/10/2025

FECHA: 16/07/2026
PROVEEDOR: SOLUCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS
NIT: 900710518-4
N° CONTRATO: 020-2025
FACTURA: SS-329

OBJETO DEL CONTRATO	CÓDIGO SEDE	SEDE / UNIDAD	SERVICIO	CENTRO DE COSTO	VALOR FACTURA Y/O PROVISIÓN	OBSERVACIÓN
Contratar la prestación de servicios asistenciales en Cirugía Vascular Periférica, Endovascular, Hemodinamia y Cardiología Intervencionista, incluyendo insumos, equipos y recurso humano idóneo para la realización de exámenes y procedimientos invasivos de apoyo diagnóstico y/o tratamiento, garantizando la atención integral de pacientes hospitalizados, ambulatorios, de consulta externa y urgencias, conforme a la contratación vigente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. con los diferentes pagadores, y cuya prestación deberá realizarse en las instalaciones de la Unidad de Servicios de Salud Simón Bolivar	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	HEMODINAMIA	HSBM10	$ 28.750.000	INSUMOS UTILIZADOS 20
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	HEMODINAMIA	HSBM10	$ 24.150.000	INSUMOS UTILIZADOS 18
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	HEMODINAMIA	HSBM10	$ 2.300.000	INSUMOS UTILIZADOS 4
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	HEMODINAMIA	HSBM10	$ 4.140.000	INSUMOS UTILIZADOS 8
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	HEMODINAMIA	HSBM10	$ 17.250.000	INSUMOS UTILIZADOS 18
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	HEMODINAMIA	HSBM10	$ 17.250.000	INSUMOS UTILIZADOS 3
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	HEMODINAMIA	HSBM10	$ 1.955.000	INSUMOS UTILIZADOS 3
	HSB	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	HEMODINAMIA	HSBM10	$ 37.800.000	INSUMOS UTILIZADOS 16
TOTAL					$ 133.595.000	

Observaciones generales:
-Verificar que la información este completa antes de enviarla y corroborar lo que se esta reportando al área de costos y cuentas por pagar
-Verificar en la base actualizada de costos los centros de costos que están activos y se esta prestando el servicio
- Para los proveedores que sean transversales para todos los servicios tanto asistenciales como administrativos, no se debe diligenciar el campo de servicio y centro de costo, únicamente en la casilla de observaciones colocar "Transversal para todos los servicios de la subred".

ELABORADO POR: Maira alejandra Segura
RESPONSABLE/SUPERVISOR EN LA SUBRED: Andrea Sandoval Castro