INFORME DE SUPERVISION No. 002 DEL CONTRATO Nro. 106 DEL 6 DE MARZO DE 2024, CON OTRO SI N°1 DE 22 DE MARZO DE 2024 SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., ORTHOSYSTEM S.A.S.

1. DATOS GENERALES

Contrato N°:	106
Termino:	Será de (03) tres meses o hasta agotar el monto total del contrato, contado desde la suscripción del acta de inicio.
Contratista	**ORTHOSYSTEM S.A.S.**
Otro si N°.1 en Valor	**$155.000.000**
Fecha Inicio:	8 de marzo 2024
Fecha de Finalización:	7 de junio de 2024.
NIT O Cedula de Ciudadanía (contratista)	900449382-1
Objeto del Contrato:	Suministrar Material de Osteosíntesis de fracturas complejas y medicina deportiva para el proceso quirúrgico del Hospital Susana López de Valencia.
Valor del Contrato:	$ 310.000.000,00
Forma de Pago:	El hospital pagara al contratista el valor del objeto del contrato en cuotas de acuerdo a las entregas parciales que este realice, previa presentación de la respectiva factura con cumplimiento de las normas legales y luego certificación por parte del supervisor asignado.
Número y Fecha de Disponibilidad Presupuestal:	N° 33 del 01 de enero de 2024. N° 233 del 19 de marzo de 2024
Supervisor:	Esta actividad estará a cargo del médico especialista líder en gestión clínica, con el apoyo del líder del proceso quirúrgico y el líder de central de esterilización del Hospital Susana López de Valencia o quien haga sus veces.
Período a que corresponde el informe	18 03 24 — 21 03 24

2. SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor Inicial del Contrato:	$ 310.000.000,00
Otro si N°.1	$155.000.000,00
Valor Total del Contrato:	$ 465.000.000,00
Valor Ejecutado:	$ 143.663.135,00
Valor a Pagar según informe:	$ 68.999.098,00
Valor pendiente por ejecutar:	$ 321.336.865,00

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 106 del 6 de marzo de 2024, **CON OTRO SI N°1 DE 22 DE MARZO DE 2024**

3. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA AL PERIODO DE REPORTE:

Durante la ejecución del contrato, el contratista deberá presentar cotización a la solicitud de los materiales de osteosíntesis que no se encuentren dentro del listado anexo. Dicha cotización se debe realizar a más tardar dos horas después que el hospital envié la solicitud incluidos fines de semana y días feriados. El material de osteosíntesis debe ser entregar en la central de esterilización debidamente relacionado (formato de material de osteosíntesis_ historia clínica), revisado y valorado por el especialista tratante previamente el primero determinara el cumplimiento de las características del mismo para la autorización del ingreso. Todos los productos entregados deben estar garantizados y mantener las características de calidad terapéutica durante el periodo de vida útil; este material debe entregarse en buen estado (presentación, conservación, temperatura, etc.), en caso de recibirse averiados, presente defectos de calidad o empaque, se encuentre vencido o fecha próxima a vencer inferior o igual a 12 meses se debe proceder a la sustitución sin ningún costo.

4. OBSERVACIONES ADICIONALES:

5. ANEXOS:

Los soportes como lo son comprobantes de entrada, facturas, entre otros se relacionan en el punto No. 6 del presente informe de supervisión.

6. DOCUMENTOS QUE SE VERIFICAN PARA EL PAGO:

No. Comprobante de Entrada	Fecha Comprobante	Valor comprobante	No. Factura	Fecha Factura	Valor Factura
PP000000000438	21/03/2024	$ 9.806.205	FE22927 con nota credito N° NC3907 por valor de 3268735	18/03/2024	$13.074.940
PP000000000439	21/03/2024	$ 66.888	FE22929 con nota credito N° NC3909 por valor de 22296	18/03/2024	$89.184
PP000000000440	21/03/2024	$ 7.122.515	FE22928 con nota credito N° NC3908 por valor de 2156005	18/03/2024	$9.174.020
PP000000000441	21/03/2024	$ 6.486.750	FE22930 con nota credito N° NC3910 por valor de 2162250	19/03/2024	$8.649.000
PP000000000442	21/03/2024	$ 3.160.500	FE22933 con nota credito N° NC3913 por valor de 875000	19/03/2024	$3.950.000
PP000000000443	21/03/2024	$ 9.104.372	FE22934 con nota credito N° NC3914 por valor de 2816624	19/03/2024	$11.81[illegible].496
PP000000000444	21/03/2024	$ 44.592	FE22935 con nota credito N° NC3915 por valor de 14864	19/03/2024	$59.456
PP000000000445	21/03/2024	$ 7.783.776	FE22940 con nota credito N° NC3923 por valor de 2594592	19/03/2024	$10.378.368
PP000000000446	21/03/2024	$ 5.707.500	FE22939 con nota credito N° NC3919 por valor de 1902500	19/03/2024	$7.610.000
PP000000000447	21/03/2024	$ 11.567.250	FE22941 con nota credito N° NC3924 por valor de 3855750	19/03/2024	$15.423.000
PP000000000448	21/03/2024	$ 735.000	FE22943 con nota credito N° NC3928 por valor de 245000	19/03/2024	$980.000
PP000000000449	21/03/2024	$ 5.595.000	FE22976 con nota credito N° NC3933 por valor de 1865000	20/03/2024	$7.460.000
PP000000000450	21/03/2024	$ 1.818.750	FE23014 con nota credito N° NC3952 por valor de 606250	21/03/2024	$2.425.000

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 106 del 6 de marzo de 2024, **CON OTRO SI N°1 DE 22 DE MARZO DE 2024**

7. CERTIFICACION DE PAGO:
Los suscritos supervisores del contrato certifican que el contratista cumplió a satisfacción las obligaciones contractuales por lo tanto procede el pago correspondiente al periodo certificado.

El anterior informe se firma el (09) uno de mayo del año dos mil veinticuatro (2024).

DR. CARLOS ALBERTO BURBANO NARVAEZ
CC 4.611.820
Médico especialista
Jefe de gestión clínica

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000000438

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 21/03/2024 10:27 a. m.

CIUDAD: CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3183400008 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FE22927 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 18/03/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMK0000010	ALAMBRE CERCLAJE (0.6)	UNIDAD	1,00	$ 70.455,00	$ 70.455,00	0,00	0,00
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	1,00	$ 1.725.000,00	$ 1.725.000,00	0,00	0,00
DMT0000298	TORNILLO DE INTERFERENCIA 9 X 20-30 BIOESTEON	UNIDAD	1,00	$ 1.018.500,00	$ 1.018.500,00	0,00	0,00
DMT0001135	TORNILLO DE INTERFERENCIA 5 A 10 X 26 A 28 BIOESTEON	UNIDAD	1,00	$ 1.091.250,00	$ 1.091.250,00	0,00	0,00
DMA00000010	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 A 5.0	UNIDAD	2,00	$ 2.328.000,00	$ 4.656.000,00	0,00	0,00
DMI0000054	IMPLANTE 2.0 MM X BRAID TT	UNIDAD	2,00	$ 363.750,00	$ 727.500,00	0,00	0,00
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG 1/2 FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	3,00	$ 172.500,00	$ 517.500,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	9806205,0000	196124,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	9806205,0000	196124,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	9806205,0000	147093,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	9806205,0000	49031,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	9806205,0000	49031,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	9806205,0000	294186,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 106 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 3907- PACIENTE YESICA DAYANA ORTIZ MEDINA CC 1007143125 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE, INGRESO 1885192.

SUBTOTAL:	$ 9.806.205,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 245.155,00
OTRAS RETE:	$ 931.589,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00

TOTAL COMPROBANTE:

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

COMPROBANTE ENTRADA

OCHO MILLONES SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 8.629.461,00

OPERARIO CON FUNCIONES DE AUXILIAR DE BODEGA,SECRETARIO EJECUTIVO O QUIEN HAGA SUS VECES

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION 149 - DAIRA MONTENEGRO **U CONFIRMA** 149 - DAIRA MONTENEGRO

ACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE22927

Autorización Numeración de Facturación No. 18764066897162 Numeración: HABILITADA Rango desde: FE22649 hasta: FE25000 Vigencia desde: 2024/03/07 hasta: 7/03/2025 - 12 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773
Actividad ICA 3,3/1.000

Orthosystem by AnissaGroup

00019022

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/03/18 17:01 p. m.	2024/05/18	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección; Cali CRA 38 3BIS 51
Ciudad: Cali
Teléfono: 3183400008
Email: gestordefacturacion@anissagroup.com.co

Cliente: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 891501676 - 1
Dirección: CL 15 17 A 196 LA LADERA
Ciudad: Popayán
Teléfono: 8386363
Email: facelectronica@hosusana.gov.co

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	201752	ALAMBRE CERCLAJE 0,6	1	UND	$93.940	$0	0 %	$93.940
2	104722	SUTURA MENISCAL AIRMAX CURVA	1	UND	$2.300.000	$0	0 %	$2.300.000
3	10234010163	TORNILLO INTERFERENCIA BIOSTEON 9 X 23MM	1	UND	$1.358.000	$0	0 %	$1.358.000
4	10234010167	TORNILLO INTERFERENCIA BIOSTEON 10 X 28MM	1	UND	$1.455.000	$0	0 %	$1.455.000
5	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	2	UND	$3.104.000	$0	0 %	$6.208.000
6	103910900018	IMPLANTE 2.0MM XBRAID TT	2	UND	$485.000	$0	0 %	$970.000
7	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	3	UND	$230.000	$0	0 %	$690.000
		Cantidad Facturadas 11						
		Cantidad Items 7						

Notas:

VALOR BRUTO	$13.074.940
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$13.074.940
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$13.074.940

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: YESICA DAYANA ORTIZ MEDINA Identificacion 1007143125
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 47245

Valor en Letras:
TRECE MILLONES SETENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ******

CUFE: 47979bb76a3bea236d81077b6852ee4ed5cf7cd2b7fd462df377f5e34755d429851ffaf176d89e579d0e16655ca7f619
FECHA EMISION: 18/03/2024 5:01:49 p. m.

FIRMA DIGITAL: iW8S0xBDto1F355jLsP2sLbUvQGBgwdR7vFs+Y3mauFX9mNaTyd3exJqDpIo2WcDc4hoHZxgRUZgv996HMpvoLNll0NJqgnjeaJYVNnEnLNn9bk0lKKlhs4J6hxVKZz0yadLsyUkFZ3CLfiUcRjlw95CafekXU+dMEp7Wl7SkAhUFgMfHHd7vcsUHuYogv6rdJl1ophpmaHbEGMk7V21NEaQn76gBPVC7E0wrU/PjDB+ZG2P1LUuZBl/q7C1IABj5aeJoBmwB2tJaal5RZ+9/OFrmudbi/j9e8M2TOQsfmoPxWMGPKcw5W4eJclYikAnbSj40X0Ny4R37yD6kJEncg==

Representacion Grafica de la Factura Electronica: Sotware: Siesa Cloud SBS Proveedor Tecnologico: Sistemas de Informacion Empresarial Nit: 890.319.193-3

AUTORIZADO POR

FIRMA

REIMPRESO

ORIGINAL

NOTA CREDITO ELECTRONICA

3907

ORTHOSYSTEM S.A.S
Nit: 900449382
CRA 38 3BIS 51
Tel: 3183400008 Fax:
Cali

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

Nombre:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT:	891501676
Direccin:	CL 15 17 A 196
Ciudad:	Popayán
Telfono:	

Fecha:	18/03/2024
Hora:	17:08 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	CAICEDO CORTES DIANA

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$3.268.735	$0	$0	-$3.268.735

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

TRES MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 22927

Totales

Valor bruto:	$3.268.735
Descuentos:	$0
Subtotal:	$3.268.735
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$3.268.735

Autorizacin Numeracin de Facturacin No, Numeracin: AUTORIZADA Rango desde: 1NC 1 hasta: 1NC 99999999 Vigencia desde: 1900/01/01 hasta: -

CUDE: 1e3d43b1234860c460c3247151e097e3fc0fb5ddbabb9dfc5024384310 4d485500b37570dcfc470deafcb03a22302567 2024-03-18 17:08:28-05:00

FIRMA DIGITAL: ukTTsDJJGmSxgIPOl33BhVuqH7SDrwMJbg6WplWnZOgYg6WPgmf+ZpLGcL6QLgg/2jlRhs+8Y/YkdHbXMzGbE
lbDXFMfyUXocnRnMntAXtSqxTah0BZ22lBfnxY+taVsoj3L7TjU8M37SwEiFNT5dqPELlj26ErZj9l06ay+ZtJ6Ugm
Eh480T+Civ9duHMXYOOhap9ou+Jz0TILRFrvzTS39gZh6/hjthoVSygUmtqOuOr0l4ALfmLk0P5fAjgk0fqK
qBkCSBMnP5YWH8G4456RlpcF2Z5D1OglKlrV7MaVNB9VkCD+ZgQnnUsPcBah9H/weJZIZHnC+Bkiyd3MEjQ==

(Firma y Sello)

AnissaGroup	FORMATO COTIZACIONES	F-GA-002
		VERSIÓN: 01
		29/11/2021

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: YESICA DAYANA ORTIZ

Documento de Identidicación: 1007143125

Procedimiento: TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista: SUSANA LOPEZ

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	201752	ALAMBRE CERCLAJE 0,6	1	93.940	0%	$ -	25%	$ 23.485	$ 70.455
2	103910900018	IMPLANTE 2,0MM XBRAID TT	2	485.000	0%	$ -	25%	$ 121.250	$ 727.500
								TOTAL	$ 797.955

OBSERVACIONES:

Vigencia de cotización: 30 días hábiles a partir de envío de la Cotización. Se adiciona un 5% de dcto por pago de contado.

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

AnissaGroup
Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | LenaVmedical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES 47245

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

CÓDIGO: F-DT-042
VIGENCIA: 30/05/2023

REMISIÓN No. 14996 FECHA:

CLÍNICA: Hospital San José
NOMBRE PACIENTE: Yesica Dayana ortiz Molina
CIRUJANO: Carlos calibache
H.C/IDENTIFICACIÓN: 1007143125 EDAD: 23
CLIENTE: HSLU
PROCEDIMIENTO: LCA - LCP
SOPORTE ORTHOSYSTEM: Sergio Molina
EQUIPO ENVIADO: 10
LINEA: [x] ARTROSCOPIA [ ] TRAUMA [ ] BIOMATERIALES
HORA INICIO Qx: 13:00 HORA FINAL Qx: 17:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉSTAMO	CONSIGNACIÓN
10234010163	B5230423	Tornillo de interferencia Bioskeon 9 x 23 mm	1		X
10234010167	B5230425	Tornillo de interferencia Bioskeon 10 x 28 mm	1		X
10391090000220	74L2201961	sutura force fiber # 2 aguja 1/2 cirdo cortante 26"	3		X
104722	7012781	implante menisco al Airmax cirugia	1		X
10391000000062	23087A62	Anclaje sin nudo expandible reek 5 x 14.5	2		X
10391090000018	21523A62	implante 2.0 mm x brazo T	2		X
2 192	Nolmatch	Alambre de anclaje 0.6	1		X

If one item: Total

OBSERVACIONES:

Cathem Paruma.
INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

Sergio Martinez
SOPORTE QUIRURGICO ORTHOSYSTEM

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 727

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000000439

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S NIT: 900449382 **FECHA:** 21/03/2024 10:47 a. m.
CIUDAD: CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 3183400008 **TASA CAM:** 0,00
Nº FACTURA: FE22929 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 18/03/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMP0000651	PIN PUNTA LISA 1.0-2.0 KIRSCHNER	UNIDAD	3,00	$ 22.296,00	$ 66.888,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	66888,0000	1338,0000
PRODESARROLLO	2,0000	66888,0000	1338,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	66888,0000	1003,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	66888,0000	2007,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	66888,0000	334,0000
PRO CULTURA	0,5000	66888,0000	334,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No.106 DE 2024. FACTURA CON/NOTA CREDITO - 3909, PACIENTE DANIEL STEVEN MUÑOZ PEREZ CC 1058553314 MEDICO CC 1130605613 DR ANA FERNANDEZ, INGRESO 1886732

SUBTOTAL:	$ 66.888,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 1.672,00
OTRAS RETE:	$ 6.354,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 58.862,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte

OPERARIO CON FUNCIONES DE AUXILIAR DE BODEGA,SECRETARIO EJECUTIVO O QUIEN HAGA SUS VECES

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION 727 - NANDY ALEJANDRA PAZ GUEVARA **U CONFIRMA** 727 - NANDY ALEJANDRA PAZ GUEVARA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE22929

Autorización Numeración de Facturación No. 18764066897162 Numeración: HABILITADA Rango desde: FE22649 hasta: FE25000 Vigencia desde: 2024/03/07 hasta: 7/03/2025 - 12 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773
Actividad ICA 3.3/1.000

Orthosystem by AnissaGroup

00018914

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/03/18 17:24 p. m.	2024/05/18	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S		Cliente:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
900449382-1		NIT	891501676 - 1
Dirección:	Cali CRA 38 3BIS 51	Dirección:	CL 15 17 A 196 LA LADERA
Ciudad:	Cali	Ciudad:	Popayán
Teléfono:	3163400008	Teléfono:	8386363
Email:	gestordefacturacion@anissagroup.com.co	Email:	facelectronica@hosusana.gov.co

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	20172015	PIN KIRSCHNNER PUNTA LISA 1.5 MM	3	UND	$29.728	$0	0 %	$89.184
		Cantidad Facturadas 3						
		Cantidad Items 1						

Notas:

VALOR BRUTO	$89.184
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$89.184
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$89.184

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: DANIEL STEVEN MUÑOZ PEREZ Identificacion 1058553314

Cirujano: ANA FERNANDEZ Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 47247

Valor en Letras:

OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ******

CUFE: 68a49e4ff0656c1fa80b8e3573a07d04d4ba866d5d86361046e6b25ff29a90e17850867fb51c3715042206092dd94b31

FECHA EMISION: 18/03/2024 5:24:54 p. m.

FIRMA DIGITAL: dXx3nxpntHDe4jQ9VpKn80HeLRSuBhwQYPtFzYKxP0ld+EnkCR4lLTbp5z+erkZyljKlRRd+7Yq2kMHd83WTDFKnuFTr42z09prpRa/Rc8kgvhlhDCSdYd25 Q2NwanglespbSrRCWG75/+Y0Yb99nLxWlxwmMf7aB3sl9PAMmvh2chWMl7CGDVEGLNO3yNAR7mzSRNq5R6lunsfbNhguE3omBU904HiE3Dq4E5gUdLyJM2tetqK Ekr7dqP1X4PDOcdy22QUMwdTjykryA/1SzJ6kUNsB3U1SRa3NJT77k7cF1Bng8CRN9W6neu5X9/3HLGF13ufA58IfqOnlm7yADA==

Representacion Grafica de la Factura Electronica: Sotware: Siesa Cloud SBS Proveedor Tecnologico: Sistemas de Informacion Empresarial NIT: 890.319.193-3

AUTORIZADO POR

FIRMA

NOTA CREDITO ELECTRONICA

3909

ORTHOSYSTEM S.A.S
Nit: 900449382
CRA 38 3BIS 51
Tel: 3183400008 Fax:
Cali

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

Nombre:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT:	891501676
Direccin:	CL 15 17 A 196
Ciudad:	Popayán
Telfono:	

Fecha:	18/03/2024
Hora:	17:28 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	CAICEDO CORTES DIANA

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$22.296	$0	$0	-$22.296

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

VEINTIDOS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 22929

Totales

Valor bruto:	$22.296
Descuentos:	$0
Subtotal:	$22.296
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$22.296

Autorizacin Numeracin de Facturacin No. Numeracin: AUTORIZADA Rango desde: 1NC 1 hasta: 1NC 99999999 Vigencia desde: 1900/01/01 hasta: -

CUDE: c61fbc45f896967cce69f25aec223714d90e05a85f989ab97d46a4dcc394db4e377ca3d83f0d8ec59de4f85627f41a79 2024-03-18 17:28:54-05:00

FIRMA DIGITAL: vT77Uqz9WXJjGedVEo6rFIC2pIEBLXjDxLpMSMlILIlwx6mdiLLAbfPerblWY87o+Zbj98L3Y18kZK7zsRFDW
kTUCMFS3NCLJXQLdFWVhdkazAqpwImAgA4INAhMpuzX9tf83ioILSNJayAwcl8kqRRk6vsjcLIEdc/xsD/G9/83yLG
vSeAs+996/l66vHIxEsq2L4V7NpOOz0j0yP3LOejEI0rLkdlyypBhBC+pBpGJA7DJ3jDra6K30GclQeYQfc/i
l8w8l7ugvbpIjEp4za+yyns/vjGriDULAjkHBl3Sm0kURww5eLsql2qcjMFmDheJ132sRgALHVyouMOsKyg==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

AnissaGroup
7 Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | LeneVmedical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES 47247

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

CÓDIGO: F-DT-042
VIGENCIA: 30/05/2023

REMISIÓN No. 19071 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Daniel steven Muñoz perez

CIRUJANO: Ana Maria Fernandez

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1058553814 EDAD: 6

CLIENTE: HSLV

PROCEDIMIENTO: Minifragmentos Mano

SOPORTE ORTHOSYSTEM: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: N/A

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: HORA FINAL Qx:

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉSTAMO	CONSIGNACIÓN
20172015	Nabatch	pin Kirschnar punta lisa LS	3		X
			3 items		
		PN. 18911			

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO
1130605613

SOPORTE QUIRURGICO ORTHOSYSTEM

Anissa Group	FORMATO COTIZACIONES	F-GA-002 VERSIÓN: 01 29/11/2021

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE	SUSANA LOPEZ	Ciudad:	POPAYAN
Nombre del Paciente:	DANIEL STEVEN MUÑOZ	Fecha:	
Documento de Identificación:	1058653314	Especialista:	
Procedimiento:	TRAUMA		

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	20172015	PIN KIRSHNER PUNTA LISA 1.6	3	$ 29.728	0%	$ -	25%	$ 7.432	$ 66.888
							TOTAL		$ 66.888

OBSERVACIONES:

Vigencia de cotización: 30 días habiles a partir de envío de la Cotización. Se adiciona un 5% de dcto por pago de contado.

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

Carrera 38 # 3 bis - 51 Santa Isabel (+57) (2) 389 9856 318 548 0933 / 315 689 9188 / 318 548 1031

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 149

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000000440

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S. **NIT:** 900449382 **FECHA:** 21/03/2024 10:45 a. m.

CIUDAD: CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3183400008 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FE22928 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 18/03/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMP0000553	PIN 0.8 - 3.2 ROSCA	UNIDAD	2,00	$ 74.250,00	$ 148.500,00	0,00	0,00
DMT0001353	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 50 A 70 X 50 A 80 +5 TIT	UNIDAD	3,00	$ 514.053,00	$ 1.542.159,00	0,00	0,00
DMT0001352	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA 4. 5 X 30 A 50 + 5 TIT	UNIDAD	1,00	$ 514.053,00	$ 514.053,00	0,00	0,00
DMT0001322	TORNILLO BLOQ NEOSUPRA 4.0 A 5.0 X 2 A 65	UNIDAD	1,00	$ 514.053,00	$ 514.053,00	0,00	0,00
DMC0000277	CLAVO INTRAMEDULAR NEOSUPRA DE TIBIA 8.2 A 9 - 11 X300 A335MM	UNIDAD	1,00	$ 3.749.250,00	$ 3.749.250,00	0,00	0,00
DMC0000444	CAMISA PROTECCION EN TEFLON EXTERNA	UNIDAD	1,00	$ 550.000,00	$ 550.000,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	7018015,0000	35090,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	7018015,0000	35090,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	7018015,0000	210540,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	7018015,0000	140360,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	7018015,0000	140360,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	7018015,0000	105270,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 106 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO3908 - PACIENTE OLIVER DIZU CASAMACHIN CC 18102734 MEDICO CC 76324457 DR GONZALEZ, INGRESO 1884416.

SUBTOTAL:	$ 7.018.015,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 104.500,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 15.675,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 175.450,00
OTRAS RETE:	$ 666.710,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00

TOTAL COMPROBANTE:

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

COMPROBANTE ENTRADA

SEIS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 6.264.680,00

OPERARIO CON FUNCIONES DE AUXILIAR DE BODEGA,SECRETARIO EJECUTIVO O QUIEN HAGA SUS VECES

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION 149 - DAIRA MONTENEGRO **U CONFIRMA** 149 - DAIRA MONTENEGRO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE22928

Autorización Numeración de Facturación No. 18764066897162 Numeración: HABILITADA Rango desde: FE22649 hasta: FE25000 Vigencia desde: 2024/03/07 hasta: 7/03/2025 - 12 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773
Grandes contribuyentes de ICA 3.3/1000 - CALI
Resolucion 4131.040.21.1.0470 del 22 de Sept 2023

Orthosystem by AnissaGroup

00019097

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/03/18 17:19 p. m.	2024/05/18	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Call CRA 38 3BIS 51
Ciudad: Cali
Teléfono: 3183400008
Email: gestordefacturacion@anissagroup.com.co

Cliente: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 891501676 - 1
Dirección: CL 15 17 A 196 LA LADERA
Ciudad: Popayán
Teléfono: 8386363
Email: facelectronica@hosusana.gov.co

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	20S40607849	PIN ROSCADO DE 3.2MM	2	UND	$99,000	$0	0 %	$198,000
2	204035063055	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 5.0MMXF50MM+5MM TI	1	UND	$685,404	$0	0 %	$685,404
3	204035062050	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 4.5MMXF45MM+5MM TI	1	UND	$685,404	$0	0 %	$685,404
4	204035062130	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 4.3MM X 30MM TI	1	UND	$685,404	$0	0 %	$685,404
5	204035040532	CLAVO INTRAMEDULAR DE TIBIA NEOSUPRA DE 8.3MM X 325MM TI	1	UND	$4,999,000	$0	0 %	$4,999,000
6	204035063060	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 5.0MM X F55MM+5MM TI	1	UND	$685,404	$0	0 %	$685,404
7	204035063070	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 5.0MM X F65MM+5MM TI	1	UND	$685,404	$0	0 %	$685,404
8	2040607401	CAMISA DE PROTECCION EN TEFLON EXTERNA	1	UND	$550,000	$0	19 %	$550,000

Cantidad Facturadas 9
Cantidad Items 8

Notas:

VALOR BRUTO	$9,174,020
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$9,174,020
IVA	$104,500
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$9,278,520

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$550,000	19.00 %	$104,500

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$104,500	15.00 %	$0

Paciente: OLIVER DIZU CASAMACHIN Identificacion 18102734
Cirujano: HUMBERTO GONZALEZ Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 47246

Valor en Letras:
NUEVE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS M/CTE *******

CUFE: bda434546f236cfd8278cfdd2a8ba555520f4ee944c821e80208d4d7f6876e0cfa5fd384dcea1b71e5f22c14c690ad13
FECHA EMISION: 18/03/2024 5:19:14 p. m.
FIRMA DIGITAL: Aj/H4AtAEEfw2eLQFK5TX7GO0JGsBbcuLbTVR/ZWyjKpkZyqtSVTLe7j1gPhzVuQ8CnWqZvBp1bJrk8qJ5rhEtUS4kHLx/ym3WqT9ig96iBv1elicAkRpKIG
1x6bk93BrmnZyEt8NH/RDRgYyGHE29yFOZ1ySRXKKpllhSkvv0ZU0ip7S4ExErlPEDur/DimzdLCloe3KrlN3nbHkqVQrNcVHasGlS7xoJCMp0riG/vxG+oy+GZ
6XkNgxN8Qu2YDf3kSXeoSU20B4l90opal2KL3JPOOMJUtwIAReB8kLTXy6M8F2kCaJGjzZp5ha7nmCfMpkGPiMZQbuTT394a6fg==

Representacion Grafica de la Factura Electronica: **Sotware: Siesa Cloud SBS** **Proveedor Tecnologico: Sistemas de Informacion Empresarial Nit: 890.319.193-3**

AUTORIZADO POR **FIRMA**

REIMPRESO ORIGINAL

NOTA CREDITO ELECTRONICA

3908

ORTHOSYSTEM S.A.S
Nit: 900449382
CRA 38 3BIS 51
Tel: 3183400008 Fax:
Cali

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

Nombre:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT:	891501676
Direccin:	CL 15 17 A 196
Ciudad:	Popayán
Telfono:	

Fecha:	18/03/2024
Hora:	17:22 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	CAICEDO CORTES DIANA

Item	U.M.	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$2.156.005	$0	$0	-$2.156.005

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y SEIS MIL CINCO PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 22928

Totales

Valor bruto:	$2.156.005
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.156.005
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$2.156.005

Autorizacin Numeracin de Facturacin No. Numeracin: AUTORIZADA Rango desde: 1NG 1 hasta: 1NG 99999999 Vigencia desde: 1900/01/01 hasta: -

CUDE: cc316ee2843ab8d4c0e135ad26b99b69b279630e7f3f1237a4af473fb6550f1a74f03392b1472c72f21c047b97898d75 2024-03-18 17:22:29-05:00

FIRMA DIGITAL: J2owNucw5zMrWgm/b6HKq9KOk1ETFy6DBWXpJ7JQhPJ6w7wc43wVBJJS+4gSi1xgHceBCMPPJU4loSebu45QW
AYBOrHMdpYU6+LVjYQxXLrpLw0Xwka37gDUzNvj9kLhIBfGJUSnUBBJbH0GluiQzEe5yMDpX4Xiz8bKw/8TNXcO/4
LMUqIZizdUv0QcmpZX6zmrWDBaGqdJYk9l8u1gRQmF/O+xtMRUyfa3HmNOpoRPLT42LC+Pcu48v7jr1nQlr
9zuKmQxtETXa1oED79IZr96Sb3Zk5pWNpFlgK7IT+pGmsxZTSMorUBxprVdH4QN19F6Y0xAo8TIVKI+WWOA==

(Firma y Sello)

Anissa Group	FORMATO COTIZACIONES	F-GA-002
		VERSIÓN: 01
		29/11/2021

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: SUSANA LOPEZ

Documento de identificación: OLIVER DAVID CASAMACHIN

Procedimiento: 10102734

TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

LÍNEA: TRAUMA

ITEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	20S40607849	PIN ROSCADO DE 3.2 MM	2	$ 99.000	0%	$ -	25%	$ 24.750	$ 148.500
2	20403583955	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 5.0 MM X 50MM + 5MM TI	1	$ 685.404	0%	$ -	25%	$ 171.351	$ 514.053
3	20403582050	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 4.5 MM X 45MM + 5MM TI	1	$ 685.404	0%	$ -	25%	$ 171.351	$ 514.053
4	20403582130	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 4.5 MM X 30MM TI	1	$ 685.404	0%	$ -	25%	$ 171.351	$ 514.053
5	20403584532	CLAVO INTRAMEDULAR DE TIBIA NEOSUPRA DE 8.3MM X 320MM HA	1	$ 4.999.020	0%	$ -	25%	$ 1.249.755	$ 3.749.265
6	20403583080	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 5.0 MM X 55MM + 5MM TI	1	$ 685.404	0%	$ -	25%	$ 171.351	$ 514.053
7	20403583070	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 5.0 MM X 55MM + 5MM TI	1	$ 685.404	0%	$ -	25%	$ 171.351	$ 514.053
8	20406607401	CAMISA DE PROTECCION EN TEFLON EXTERNA	1	$ 550.000	19%	$ 104.500	25%	$ 137.500	$ 517.000
								TOTAL	$ 6.985.015

OBSERVACIONES:

Vigencia de cotización: 30 días hábiles a partir de envío de la Cotización. Se aplicara un 5% de dcto por pago de contado.

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

AnissaGroup
Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | LoneVmedical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES 47246

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

CÓDIGO: F-DT-042
VIGENCIA: 30/05/2023

REMISIÓN No. 19 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: oliver Diaz casamachin

CIRUJANO: Humberto Gonzalez

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1810273L EDAD: 53

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: clavo supraperiotar

SOPORTE ORTHOSYSTEM: Sergio M

EQUIPO ENVIADO: clavosupraperiotar

LINEA: ☐ ARTROSCOPIA ☒ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: 16:00 HORA FINAL Qx: 19:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉSTAMO	CONSIGNACIÓN
20406507901	00111744043	camisa de proteccion para de clavo externo	1X	X	
54060784CA	Nobatch	pin roscado de 3.2	2X	X	
20403504053 2	19016123A	clavo intramedular de tibia izq osupra de 8.3mm x 325mm	1X	X	
20403506213 0	00113120 96	tornillo de bloqueo Nosuperior 4.3mm x 30mm	1X	X	
20403562050	20017364 3	Tornillo de bloqueo Nosuperior de 4.5mm x 45mm	1X	X	
20403506305 5	00113309 82	Tornillo de bloqueo Nosuperior de 5.0mm x 50mm	1X	X	
20403506306 0	20017501 41	Tornillo de bloqueo Nosuperior de 5.0mm x 55mm	1X	X	
20403506307 0	20017600 41	Tornillo de bloqueo Nosuperior de 5.0mm x 60mm	1X	X	
			19		1

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

SOPORTE QUIRURGICO ORTHOSYSTEM

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 727

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000000441

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 21/03/2024 10:56 a. m.

CIUDAD: CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3183400008 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FE22930 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 19/03/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	2,00	$ 1.725.000,00	$ 3.450.000,00	0,00	0,00
DMA00000010	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 A 5.0	UNIDAD	1,00	$ 2.328.000,00	$ 2.328.000,00	0,00	0,00
DMI0000054	IMPLANTE 2.0 MM X BRAID TT	UNIDAD	1,00	$ 363.750,00	$ 363.750,00	0,00	0,00
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG 1/2 FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	2,00	$ 172.500,00	$ 345.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	6486750,0000	129735,0000
PRODESARROLLO	2,0000	6486750,0000	129735,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	6486750,0000	97301,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	6486750,0000	194603,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	6486750,0000	32434,0000
PRO CULTURA	0,5000	6486750,0000	32434,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No.106 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO - 3910, PACIENTE CLAUDIA ISABEL GUZMAN QUINAYAS CC 1002963611 MEDICO CC 76323687 DR CARLOS CALVACHE, INGRESO 1885309.

SUBTOTAL:	$ 6.486.750,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 162.169,00
OTRAS RETE:	$ 616.242,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 5.708.339,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES SETECIENTOS OCHO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE22930

Autorización Numeración de Facturación No. 18764066897162 Numeración: HABILITADA Rango desde: FE22649 hasta: FE25000 Vigencia desde: 2024/03/07 hasta: 7/03/2025 - 12 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773
Actividad ICA 3.3/1.000

Orthosystem by AnissaGroup

00019119

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/03/19 07:48 a. m.	2024/05/19	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Cali CRA 38 3BIS 51
Ciudad: Cali
Teléfono: 3183400008
Email: gestordefacturacion@anissagroup.com.co

Cliente: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 891501676 - 1
Dirección: CL 15 17 A 196 LA LADERA
Ciudad: Popayán
Teléfono: 8386363
Email: facelectronica@hosusana.gov.co

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	104722	IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA	1	UND	$2.300.000	$0	0 %	$2.300.000
2	104722	IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA	1	UND	$2.300.000	$0	0 %	$2.300.000
3	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	UND	$3.104.000	$0	0 %	$3.104.000
4	103910900018	IMPLANTE 2.0MM XBRAID TT	1	UND	$485.000	$0	0 %	$485.000
5	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	1	UND	$230.000	$0	0 %	$230.000
6	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	1	UND	$230.000	$0	0 %	$230.000
		Cantidad Facturadas 6						
		Cantidad Items 6						

Notas:

VALOR BRUTO	$8.649.000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$8.649.000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$8.649.000

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: CLAUDIA ISABEL GUZMAN QUINAYAS Identificacion 1002963611
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 47249

Valor en Letras:
OCHO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE *******

CUFE: 0791bcedebdb4ba53bd1906c3ef9da29948a7c97a05c0b657e318f1b36165423309b999f157583509ccce141e32bcc16
FECHA EMISION: 19/03/2024 7:48:08 a. m.

FIRMA DIGITAL: vSECjulLNv6nVlaOhwLDz5Y5hQQ9Cy6nRuGsjbOr7OTP3wRBjKySf+fDB5NXlavrUl6LH9qlKl7llk/Xzb4a/aHArCKkAwl/OvlygjrC3dpgfPZGae7x5QlXl
p84G2O6K/l9gw/BabJGc3lLFQCT7n1ASjlFPzAGJxyPmRQcUzm/2uF0VlHLj7j4SSwU8tu+RlXsc/RSKtS7X/f3lGDrBpDr3mrXM9J0vSv+pW8RPBOPpE4IxHuv
U3B90nf33nyuhzLi6b7MV4yK2WqnoyuOlxYkl3ZlIJA08Etk02c/5aQ9mwUMEuflXddVPjP2BscHdOwggABqJrGQXneTHgt61Q==

Representacion Grafica de la Factura Electronica: Sotware: Siesa Cloud SBS Proveedor Tecnologico: Sistemas de Informacion Empresarial NIT: 890.319.193-3

AUTORIZADO POR

FIRMA

NOTA CREDITO ELECTRONICA

3910

ORTHOSYSTEM S.A.S
Nit: 900449382
CRA 38 3BIS 51
Tel: 3183400008 Fax:
Cali

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

Nombre:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT:	891501676
Direccin:	CL 15 17 A 196
Ciudad:	Popayán
Telfono:	

Fecha:	19/03/2024
Hora:	07:53 a. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	CAICEDO CORTES DIANA

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$2.162.250	$0	$0	-$2.162.250

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES CIENTO SESENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 22930

Totales

Valor bruto:	$2.162.250
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.162.250
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$2.162.250

Autorizacin Numeracin de Facturacin No. Numeracin: AUTORIZADA Rango desde: 1NC 1 hasta: 1NC 99999999 Vigencia desde: 1900/01/01 hasta: -

CUDE: 81d3323190aebda2db1c37adeb578973472c9a7391f8963fe9029f301d340671ce877f972708f6bdd0c0bc118035aba2 2024-03-19 07:54:01-05:00

FIRMA DIGITAL: aSMV30+S+S1JtWK4yWohN/GvHytPVQg+hDGrnJj3llQDIxoaG61Af7ZOHoMurMKm0VL+pEQOra/cQQ6cK7xf1T
LCpdceOZSf1LdHNGFdXEhcBy6OlmZblVClUgQRwM3g2qFZuOfMxrtm302g/PRuM5e1ADUxR2lqz0Q5xJM/dzn1QitZ
/emJe47gLxOlAN1qlSOAW3nRgJxeHTODbGbyVjiSvAMWo7VPiL/FsS7jWvo1yfhWfqqoDE24M1umqUUGa7O/
wezqFP7FVZUY9mCarnKc5Y8kTUSBFfq4572yuw1oAKBazomydJ821fBFYkk925fIndS3s5OKzsv3jpYJCdww==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

AnissaGroup
Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | Lenemedical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES 47249

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

CÓDIGO: F-DT-042
VIGENCIA: 30/05/2023

REMISIÓN No. 15079 FECHA: /

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Claudia Isabel Guzman Chivata

CIRUJANO: Carlos Calixto C

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1002963611 EDAD: 24

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: Espina tibial

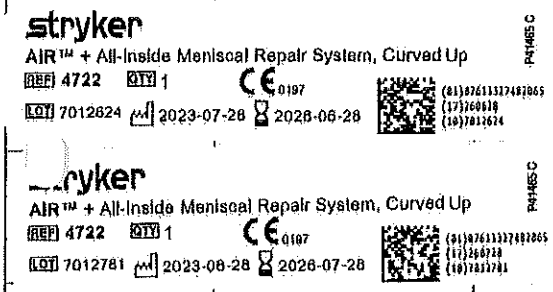
SOPORTE ORTHOSYSTEM: Sergio M

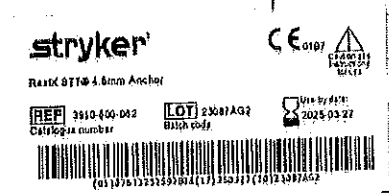
EQUIPO ENVIADO: 13

LINEA:
- [X] ARTROSCOPIA
- [ ] TRAUMA
- [ ] BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: 8:00 HORA FINAL Qx: 8:30

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉSTAMO	CONSIGNACIÓN
10 3109000 203	74L220196 1	Sistema sutura Force Fiber 2 Agujas 1/2 circ blanco/azul 26	2		X
10 4722	7012624	implante menisco Air max curva	1		X
10 4722	7012781	implante menisco Air max curva	1		X
10 3910600067	23087AG2	Ancla sin hilo expandible 4.5x5+4.5	1		X
10 3410900018	21333A22	implante 7.0 mm x bucal	1		X





6/seis items total

OBSERVACIONES:

Catherine Parra
INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

Sergio M
SOPORTE QUIRURGICO ORTHOSYSTEM

Anissa Group	FORMATO COTIZACIONES	F-GA-002 VERSIÓN: 01 29/11/2021

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: SUSANA LOPEZ / CLAUDIA ISABEL GUZMAN QUINAYAS

Documento de Identificación: 1002963611

Procedimiento: TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	1039109800018	IMPLANTE 2.0MM XBRAID TT	1	$ 485.000	0%	$ -	25%	$ 121.250	$ 363.750
								TOTAL	$ 363.750

OBSERVACIONES:

Vigencia de cotización: 30 días hábiles a partir de envío de la Cotización. Se adiciona un 5% de dcto por pago de contado.

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000000442

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S NIT: 900449382 **FECHA:** 21/03/2024 11:03 a. m.

CIUDAD: CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3183400008 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FE22933 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 19/03/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMK0000067	KINITROPE DOBLE BUTTON SISTEN MEDIUM 90 M	UNIDAD	1,00	$2.625.000,00	$2.625.000,00	0,00	0,00
DMP0000549	PIN GUIA	UNIDAD	1,00	$450.000,00	$450.000,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	3075000,0000	61500,0000
PRODESARROLLO	2,0000	3075000,0000	61500,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	3075000,0000	46125,0000
PRO CULTURA	0,5000	3075000,0000	15375,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	3075000,0000	15375,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	3075000,0000	92250,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 106 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 3913- PACIENTE DEILYN NATHALY ZUÑIGA PAPAMIJA CC 1061990614 MEDICO CC 25284640 DRA HOLGUIN, INGRESO 1888118.

SUBTOTAL:	$3.075.000,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$85.500,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$12.825,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$76.875,00
OTRAS RETE:	$292.125,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$2.778.675,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

OPERARIO CON FUNCIONES DE AUXILIAR DE BODEGA,SECRETARIO EJECUTIVO O QUIEN HAGA SUS VECES

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE22933

Autorización Numeración de Facturación No. 18764066897162 Numeración: HABILITADA Rango desde: FE22649 hasta: FE25000 Vigencia desde: 2024/03/07 hasta: 7/03/2025 - 12 Meses

OK

ORTHOSYSTEM S.A.S
Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773
Actividad ICA 3.3/1.000

Orthosystem
by AnissaGroup

00019223

FECHA Y HORA	FECHA VCTO.	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/03/19 08:27 a. m.	2024/05/19	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Cali CRA 38 3BIS 51
Ciudad: Cali
Teléfono: 3183400008
Email: gestordefacturacion@anissagroup.com.co

Cliente: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 891501676 - 1
Dirección: CL 15 17 A 196 LA LADERA
Ciudad: Popayán
Teléfono: 8386363
Email: facelectronica@hosusana.gov.co

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U/M	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	10KRDB2090	KINITROPE DOUBLE BOTTONED SYSTEM MEDIUM 90MM	1	UND	$3.500.000	$0	0 %	$3.500.000
2	10PSPN3230	PIN GUIA	1	UND	$450.000	$0	19 %	$450.000
		Cantidad Facturadas 2						
		Cantidad Items 2						

Notas:

VALOR BRUTO	$3.950.000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$3.950.000
IVA	$85.500
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$4.035.500

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$450.000	19,00 %	$85.500

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$85.500	15,00 %	$0

Paciente: DEILYN NATHALY ZUÑIGA PAPAMIJA Identificacion 1061990614
Cirujano: JENNY HOLGUIN Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 47154

Valor en Letras:
CUATRO MILLONES TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ******

CUFE: d51644df268ela97806347c1c8d628701548a94fc5a15056eb28c4fba083daf6c2f8775ac06199acb39356f8ab6bd549
FECHA EMISION: 19/03/2024 8:27:59 a. m.
FIRMA DIGITAL: GckVdVToyqtLr+UACjTXlruY3Q44yksE5RuT/B95dysAayq4FUFCFHNLaWEtRKy1OvtepC4tzAh5P5klaVhZWSR5HafinfUlskCbDXCudoG93s1Rapp/XnKHN
msKjEqKvLF74Byi20anLmC78ZDmPEt.w/kd9j0gQHZ0l3kYGoKTOhHstOX7ShlWjlmkA/2xEpCn122iFJONTadNCFBgolB7Hgw5hdNuKVRCxHvjlGAq+OM9Ug4u
2x6xjvMl863kkDDXqUUK6lPsPl*61t2lKlvlHwledTq+Anidkl//QTsk2PDaG99hlemf8CczU+kDAkM6Zn+sKgMuqpo+Evg2FVTbg==

Representacion Grafica de la Factura Electronica: Sotware: Siesa Cloud SBS Proveedor Tecnologico: Sistemas de Informacion Empresarial Nit: 890.319.193-3

AUTORIZADO POR

FIRMA

NOTA CREDITO ELECTRONICA

3913

ORTHOSYSTEM S.A.S
Nit: 900449382
CRA 38 3BIS 51
Tel: 3183400008 Fax:
Cali

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

Nombre:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT:	891501676
Direcoln:	CL 15 17 A 196
Ciudad:	Popayán
Telfono:	

Fecha:	19/03/2024
Hora:	08:30 a. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	CAICEDO CORTES DIANA

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$875.000	$0	$0	-$875.000

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 22933

Totales

Valor bruto:	$875.000
Descuentos:	$0
Subtotal:	$875.000
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$875.000

Autorizacin Numeracin de Facturacin No. Numeracin: AUTORIZADA Rango desde: 1NC 1 hasta: 1NC 99999999 Vigencia desde: 1900/01/01 hasta: -

CUDE: 0c2397ef38e7fd8dd7084a1a0f6924c0a7cab9bcc6aed5e58bdf3a5ac8b6b6cbd4b491289f1d44daf3c4c7ee4251d22f 2024-03-19 08:31:11-05:00

FIRMA DIGITAL: WXckhj4UNDOISpobEor31WivISIDx4Ymu6tx7SEcpLcENdjtnwlQplKFB/oSCvQHmego+GybwnqonsnITrAhATkQ
f0hYXOH296S9MiK9N7zoHuJZEMpLIbMZHmc1RH5zT3JdhAwbPZHRckkJMlYlrYPrv3clB31dh/SChjVifgrmaYILIW1
jzOyLHDLKgdUYLzpkYwxtWvFgDaw9fPeßrVEIQMOme7lJPOSe+8/DXzPp8jZbWM6Os50IQVeiZS++F0i2byl
l4TRguHPPIWQIARASV/NYw6RHYsK6eyaKg5HMQf0Q+blbhzD1h/3EvgmOJvUVmhqgcDwv1kKOAJvRfcJZPw==

(Firma y Sello)

AnissaGroup

Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | LaneVmedical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES 47154

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

CÓDIGO: F-DT-042
VIGENCIA: 30/05/2023

REMISIÓN No. 16158 | FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez | NOMBRE PACIENTE: De Ilya Nathaly Zuñiga

CIRUJANO: Jenny Holguin | ILC/IDENTIFICACIÓN: 1061990611 | EDAD: 4

CLIENTE: HSLU | PROCEDIMIENTO: Osteotomia Femur

SOPORTE ORTHOSYSTEM: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: N/A

HORA INICIO Qx: | HORA FINAL Qx:

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉSTAMO	CONSIGNACIÓN
KRDB-2090	ART2212039	Knitrope double buttoned rope system medium 90mm	1	X	
PSPU3230	ART21C9004	pin guia	4	X	
			1	1	
			2 Hams		
		PN 14223			

PIEX® KNITROPE DOUBLE BUTTONED ROPE SYSTEM MEDIUM 90 MM

13.01.2023
13.01.2028
CE 2202
REF KRDB-2090
LOT ART2212039

STERILE EO

DORATEK MEDİKAL ELEKTRİK MAKİNA İMALAT TURİZM İNŞ. SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ.
İ.O.S.B. 1438 SK NO:8 YENİMAHALLE / ANKARA
T: +90 312 394 37 33 F: +90 312 394 69 58
www.doratekmedikal.com

(01)08681180500461(17)280113(10)ART2212039

S10-F31/24.08.2021/Rev.00

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

SOPORTE QUIRURGICO ORTHOSYSTEM

AnissaGroup	FORMATO COTIZACIONES	F-GA-002
		VERSIÓN: 01
		29/11/2021

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

Cliente: SUSANA LOPEZ

Ciudad: POPAYAN

Nombre del Paciente: DEILYN NATHALY ZUÑIGA

Fecha:

Documento de Identidicación: 1061990614

Especialista:

Procedimiento: TRAUMA

LÍNEA:

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	10KRDB2090	KINITROPE DOUBLE BOTTONED SYSTEM MEDIUM 90MM	1	3.500.000	0%		25%	$ 875.000	$ 2.625.000
2	10PSPN3230	PIN GUIA	1	450.000	19%	$ 85.500	0%		$ 535.500
								TOTAL	$ 3.160.500

OBSERVACIONES:

Vigencia de cotización: 30 días habiles a partir de envío de la Cotización.

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 149

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000000443

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S. **NIT:** 900449382 **FECHA:** 21/03/2024 11:14 a. m.

CIUDAD: CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3183400008 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FE22934 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 19/03/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMT0001352	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA 4. 5 X 30 A 50 + 5 TIT	UNIDAD	3,00	$ 514.053,00	$ 1.542.159,00	0,00	0,00
DMC0000277	CLAVO INTRAMEDULAR NEOSUPRA DE TIBIA 8.2 A 9 - 11 X300 A335MM	UNIDAD	1,00	$ 5.365.554,00	$ 5.365.554,00	0,00	0,00
DMT0001353	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 50 A 70 X 50 A 80 +5 TIT	UNIDAD	2,00	$ 514.053,00	$ 1.028.106,00	0,00	0,00
DMT0001322	TORNILLO BLOQ NEOSUPRA 4.0 A 5.0 X 2 A 65	UNIDAD	1,00	$ 514.053,00	$ 514.053,00	0,00	0,00
DMC0000444	CAMISA PROTECCION EN TEFLON EXTERNA	UNIDAD	1,00	$ 550.000,00	$ 550.000,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	8999872,0000	179997,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	8999872,0000	179997,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	8999872,0000	134998,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	8999872,0000	44999,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	8999872,0000	44999,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	8999872,0000	269996,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 106 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 3914- PACIENTE MELQUIS IDROBO SEGURA CC76241148 MEDICO CC 4611455 DR VIDAL, INGRESO 1885775.

SUBTOTAL:	$ 8.999.872,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 104.500,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 15.675,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 224.997,00
OTRAS RETE:	$ 854.986,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00

TOTAL COMPROBANTE:

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

COMPROBANTE ENTRADA

OCHO MILLONES OCHO MIL SETECIENTOS CATORCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 8.008.714,00

OPERARIO CON FUNCIONES DE AUXILIAR DE BODEGA,SECRETARIO EJECUTIVO O QUIEN HAGA SUS VECES

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION 149 - DAIRA MONTENEGRO **U CONFIRMA** 149 - DAIRA MONTENEGRO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE22934

Autorización Numeración de Facturación No. 18764066897162 Numeración: HABILITADA Rango desde: FE22649 hasta: FE25000 Vigencia desde: 2024/03/07 hasta: 7/03/2025 - 12 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773
Actividad ICA 3.3/1.000

Orthosystem
by AnissaGroup

00019232

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/03/19 08:34 a. m.	2024/05/19	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Cali CRA 36 3BIS 51
Ciudad: Cali
Teléfono: 3183400008
Email: gestordefacturacion@anissagroup.com.co

Cliente: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 891501676 - 1
Dirección: CL 15 17 A 196 LA LADERA
Ciudad: Popayán
Teléfono: 8386363
Email: facelectronica@hosusana.gov.co

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	2040350620 35	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA 4.5XF30MM+5MM TI	2	UND	$685.404	$0	0 %	$1.370.808
2	2040350620 40	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 4.5 MM X F35MM+5MM TI	1	UND	$685.404	$0	0 %	$685.404
3	2040350420 34	CLAVO INTRAMEDULAR DE TIBIA NEOSUPRA DE 10MMX340MM TI	1	UND	$7.154.072	$0	0 %	$7.154.072
4	2040350630 55	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 5.0MMXF50MM+5MM TI	2	UND	$685.404	$0	0 %	$1.370.808
5	2040350630 40	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 5.0MM X F36MM+5MM TI	1	UND	$685.404	$0	0 %	$685.404
6	2040607401	CAMISA DE PROTECCION EN TEFLON EXTERNA	1	UND	$550.000	$0	19 %	$550.000

Cantidad Facturadas 8
Cantidad Items 6

Notas:

VALOR BRUTO	$11.816.496
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$11.816.496
IVA	$104.500
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$11.920.996

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$550.000	19,00 %	$104.500

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$104.500	15,00 %	$0

Paciente: MELQUIS IDROBO SEGURA Identificacion 76241148
Cirujano: EDGAR VIDAL Instrumentador DIANA CAICEDO Hoja Gasto 47156

Valor en Letras:
ONCE MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE ******

CUFE: 3f381ea33a16947b063198c84149f101ba6ce6b88cd85bc24542f1dbac6dc9aa638abb39ad6bb4128213591616f688da3d
FECHA EMISION: 19/03/2024 8:34:39 a. m.

FIRMA DIGITAL: j3N47dd0mdsCBil3VpENbY+ZRYxgm1gasnbJWSDprO6Thiyo/SvCDl09Rnd/m6nOHv6EH+azLW4P+cJMn1Wl01+UZcwlJjwEnMUb7QhPwFUrw3ykIKsAs++Z33sxkdaq7C5C4lHs3qn7nG5SeGTm5YfPkPDAqgKawQl8C46mvqBBj5ZWdG5swGaYPlXXER+YPfm2Y1A/Orx+7H8c063W0eCBFke8UVOGhBDP/F8YpqlNB5J2Gnssqjbo RPl09/erunFmysdVrXJ82ygRxDDecMDLXhkdJtFMsdneGhlQnmOgWDl6FFIC7IA3jMS5x77sIJVaL5k7X7r9aapPosPl7Q==

Representacion Grafica de la Factura Electronica: Sotware: Siesa Cloud SBS Proveedor Tecnologico: Sistemas de Informacion Empresarial NIt: 890.319.193-3

AUTORIZADO POR

FIRMA

REIMPRESO ORIGINAL

NOTA CREDITO ELECTRONICA

3914

ORTHOSYSTEM S.A.S
NIt: 900449382
CRA 38 3BIS 51
Tel: 3183400008 Fax:
Cali

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

Nombre:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT:	891501676
Direccin:	CL 15 17 A 196
Ciudad:	Popayán
Telfono:	

Fecha:	19/03/2024
Hora:	08:37 a. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	CAICEDO CORTES DIANA

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$2.816.624	$0	$0	-$2.816.624

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES OCHOCIENTOS DIECISEIS MIL SEISCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE """"

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 22934

Totales

Valor bruto:	$2.816.624
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.816.624
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$2.816.624

Autorizacin Numeracin de Facturacin No. Numeracin: AUTORIZADA Rango desde: INC 1 hasta: INC 99999999 Vigencia desde: 1900/01/01 hasta: -

CUDE: 8f9d6d08c11b202d31fde1eb183f18627062be22aa46b53ece85a33830c3984114fa88c75f83bd2f6cba33f61be26f3a 2024-03-19 08:37:54-05:00

FIRMA DIGITAL: CcYua7l2qKE/OjrjPLAAWbNunnlqB/So+Uc4jX0cDlw/c|R2KxOHSa6|Wx8+EndytVl6pD8pikrLjTUecC0pT
K1wYT2NgMHnzl78fDWjw2bq7IIPyfm52qFhZe|HAHVsBjAlL80aSrS578Bb6p9iOgD5aABQpm4FVt/7YKCMBUyJk3J
BSbft1IiV4jrJmR7Wk1frc0/Vf6lFnLyA2+60v2DMY9ZlmA8B0Q1oo1tl5y3Cl6FyOua5TvaJVbDEIM2fRTDm
lw64xwdxFcexO+l+f2Y|gf9P5/l++JVD/YDZvXTunKvZZLaH57TUOHDFCoaun16ZVgvOMlZhau1EZxP85uA==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

AnissaGroup
Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | LeneVmedical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES 47156

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

CÓDIGO: F-DT-042
VIGENCIA: 30/05/2023

REMISIÓN No. 0024. FECHA:

CLÍNICA: H. Susana Lopez Valencia.
NOMBRE PACIENTE: Melquis Idrobo Segura.
CIRUJANO: Dr Edgar Vidal.
H.C/IDENTIFICACIÓN: 76241148. EDAD:
CLIENTE: H.S.L.V.
PROCEDIMIENTO: Osteosintesis de Tibia.
SOPORTE ORTHOSYSTEM: Diana Cancelo.
LINEA: ☐ ARTROSCOPIA ☒ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES
EQUIPO ENVIADO: Clavo Neosupra.
HORA INICIO Qx: 3:00pm HORA FINAL Qx: 7:00pm.

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉSTAMO	CONSIGNACIÓN
2.535062085	00113516337	Tornillo de bloqueo Neosupra 4.5mm x F30mm +5mm Ti.	2 X	X.	
20403506204 10	00109000136	Tornillo de bloqueo Neosupra 4.5mm x F35mm + 5mm Ti	1 X	X	
20403506304 10	00113317447	Tornillo de bloqueo Neosupra 5.0mm x F35mm +5mm Ti	1 X	X	
20403506305 5	00113309182	Tornillo de bloqueo Neosupra 5.0mm x F50mm +5mm Ti	2 X	X.	
20403504203 1	00115121181	Clavo Intramedular de Tibia Neosupra de 10mm x 340mm Ti	1 X	X.	
2040607401	00109192199	Camisa de protección en teflón externa.	1 X	X.	
		PN 19232.			
			8 items.		

OBSERVACIONES:

PAOLA YEPES.
INSTRUMENTADOR IPS

J. GUTIERREZ
CIRUJANO ENCARGADO

Diana Cancelo
SOPORTE QUIRURGICO ORTHOSYSTEM

Anissa	FORMATO COTIZACIONES	F-GA-002
		VERSIÓN: 01
		29/11/2021

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: SUSANA LOPEZ / MELQUIS BORGO SEGURA

Documento de identificación: 76341348

Procedimiento: TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	20403506203S	Tornillo de bloqueo Necrosupra de 4.5mm x F30mm x 5mm ti	2	$ 685.404	0%	$ -	25%	$ 171.351	$ 1.028.106
2	20403506203-10	Tornillo de bloqueo Necrosupra de 4.5mm x F35mm x 5mm ti	1	$ 685.404	0%	$ -	25%	$ 171.351	$ 514.053
3	20-403504203-4	Clavo intramedular de tibia Necrosupra de 10mm x 340mm ti	1	$ 7.154.072	0%	$ -	25%	$ 1.788.518	$ 5.365.554
4	20403506305S	Tornillo de bloqueo Necrosupra de 5.0mm x F50mm x 5mm ti	2	$ 685.404	0%	$ -	25%	$ 171.351	$ 1.028.105
5	20-403506303-10	TORNILLO DE BLOQUEO NECROSUPRA DE 5.0 mm X F35mm ti SELF ti	1	$ 685.404	0%	$ -	25%	$ 171.351	$ 514.053
6	20406074-01	camisa de proteccion en teflon externa	1	$ 650.000	19%	$ 104.500	25%	$ 137.500	$ 517.000
								TOTAL	$ 8.966.871

OBSERVACIONES:

Vigencia de cotización: 30 días hábiles a partir de envío de la Cotización. Se aplicara un 5% de dcto por pago de contado.

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 727

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000000444

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S NIT: 900449382 **FECHA:** 21/03/2024 11:21 a. m.

CIUDAD: CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3183400008 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FE22935 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 19/03/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMP0000651	PIN PUNTA LISA 1.0-2.0 KIRSCHNER	UNIDAD	2,00	$ 22.296,00	$ 44.592,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	44592,0000	892,0000
PRODESARROLLO	2,0000	44592,0000	892,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	44592,0000	669,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	44592,0000	1338,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	44592,0000	223,0000
PRO CULTURA	0,5000	44592,0000	223,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No.106 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO - 3915 PACIENTE NATALIA ANDREA REALPE FERNANDEZ CC 1061771000 MEDICO CC 12266781 DR JUAN MIGUEL MOTTA GARCIA, INGRESO 1885538.

SUBTOTAL:	$ 44.592,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 1.115,00
OTRAS RETE:	$ 4.237,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 39.240,00

TOTAL COMPROBANTE:

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

OPERARIO CON FUNCIONES DE AUXILIAR DE BODEGA,SECRETARIO EJECUTIVO O QUIEN HAGA SUS VECES

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION 727 - NANDY ALEJANDRA PAZ GUEVARA **U CONFIRMA** 727 - NANDY ALEJANDRA PAZ GUEVARA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE22935

Autorización Numeración de Facturación No. 18764066897162 Numeración: HABILITADA Rango desde: FE22649 hasta: FE25000 Vigencia desde: 2024/03/07 hasta: 7/03/2025 - 12 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773
Actividad ICA 3.3/1.000

Orthosystem by AnissaGroup

00019257

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN DE COMPRA
2024/03/19 09:04 a. m.	2024/05/19	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Cali CRA 38 3BIS 51
Ciudad: Cali
Teléfono: 3183400008
Email: gestordefacturacion@anissagroup.com.co

Cliente: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 891501676 - 1
Dirección: CL 15 17 A 196 LA LADERA
Ciudad: Popayán
Teléfono: 8386363
Email: facelectronica@hosusana.gov.co

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	20172015	PIN KIRSCHNNER PUNTA LISA 1.5 MM	2	UND	$29.728	$0	0 %	$59.456
		Cantidad Facturadas 2						
		Cantidad Items 1						

Notas:

VALOR BRUTO	$59.456
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$59.456
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$59.456

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: NATALIA ANDREA REALPE FERNANDEZ Identificacion 1061771000
Cirujano: JUAN MOTTA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 47157

Valor en Letras:
CINCUENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE ******

CUFE: 59991d4dfd553dd0085a02f88bd27a9fbbe25e3518f4700d58ed0175b6414f0bdec59948abf86ed0dca077110fb22d2c
FECHA EMISION: 19/03/2024 9:04:46 a. m.
FIRMA DIGITAL: BWAGLPbchSIALXcqsWaB9yGXywx8THbkL7ZeiFczCCdGHoJeYbnvsr/70Q+pUmTh3+HRbX2496B6PNL7xLngFXRFgpp92ZdQ84OATIlwnTFgMLPPCKdz06q WbQkV/Jt/aqg312CIFvlS8ggnQZQgrutu2SfGHebxxOjPYTTLFQ81hQKlSp49WKD2Q7y4xBMBeYywdU+pG307QpHfilMb7EpeWG7XuUuV2LolWHz7L1EN+7Xwnb 5Cxe58lGlz7/PZlTpZE7V/zOqUl5lSYqbFUA/2HtfR5x8x08Sl0g4SuEBPcGm6Wxl0YcoBlA6k9zgasqYPH+X9/lyCUwlO+lIOg==

Representacion Grafica de la Factura Electronica: Sotware: Siesa Cloud SBS Proveedor Tecnologico: Sistemas de Informacion Empresarial Nit: 890.319.193-3

AUTORIZADO POR

FIRMA

REIMPRESO ORIGINAL

NOTA CREDITO ELECTRONICA

3915

ORTHOSYSTEM S.A.S
Nit: 900449382
CRA 38 3BIS 51
Tel: 3183400008 Fax:
Cali

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

Nombre:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT:	891501676
Direccin:	CL 15 17 A 196
Ciudad:	Popayán
Telfono:	

Fecha:	19/03/2024
Hora:	09:09 a. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	CAICEDO CORTES DIANA

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$14.864	$0	$0	-$14.864

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

CATORCE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 22935

Totales

Valor bruto:	$14.864
Descuentos:	$0
Subtotal:	$14.864
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$14.864

Autorizacin Numeracin de Facturacin No. Numeracin: AUTORIZADA Rango desde: 1NC 1 hasta: 1NC 99999999 Vigencia desde: 1900/01/01 hasta: -

CUDE: 8b0ed166f9361b1e43391 5c9d52047b2d00be01e4d69ceef0b1a51c73c404df3b1b8ef937066c281b6e77718f7106fb8f2024-03-19 09:09:47-05:00

FIRMA DIGITAL: uuxq0HCjw7EmeDQuXRbwe/Q8sbFAjS+QMri9eV7hLilQmN+tld5kHKp2buDL7HpzgRLWmkW4V7rlG3qK1Lxlk
E2zIXNwNsPf1VNkcb/vhgq2u5GR+Hel7EdXiDsPcJlYuknWmqDwUVV4qoet7il8owl2G2mPVycl1Oqwalt8Llg7hEM
OVbKBb58Xdu9IN7CW+M/KYTalQWYnJR6SIJdH/QODJH8vTjcNV2cFOM4Au8ywo52M+m9swQEF+Nl+J7GYlKNX
umlw6Klfgb1Zkf zqrGsEhVIDX7hRZXyLasdBaxLkjP6dL8/rXThYlAKmZMOPMFrJXO7bk4ZDNK34lkjssaA==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

AnissaGroup

Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | Lene Medical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES 47157

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

CÓDIGO: F-DT-042
VIGENCIA: 30/05/2023

REMISIÓN No. 15162

FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana lopez

NOMBRE PACIENTE: Natalia Andrea Realpe Fernandez

CIRUJANO: Juan motta

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1065177000 EDAD: 20y

CLIENTE: HSLV

PROCEDIMIENTO:

Mini fija

SOPORTE ORTHOSYSTEM: Sergio Martinez

LINEA: ☐ ARTROSCOPIA ☐ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES

EQUIPO ENVIADO: Hand 8

HORA INICIO Qx: 10:00 HORA FINAL Qx: 12:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉSTAMO	CONSIGNACIÓN
20178015	Nobatch	pin Kirschner pentalisq 1.5	2		X
		PN 19259			
		2 tornillos			

OBSERVACIONES:

Catherine Paruma
INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

Sergio Martinez
SOPORTE QUIRURGICO ORTHOSYSTEM

Anissa Group	FORMATO COTIZACIONES	F-GA-002 VERSIÓN: 01 29/11/2021

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE	SUSANA LÓPEZ	Ciudad:	POPAYAN
Nombre del Paciente:	NATALIA ANDREA BEALPE FERNANDEZ	Fecha:	
Documento de Identidicación:	1061771008	Especialista:	
Procedimiento:	TRAUMA		

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	20172015	PIN KIRSCHNNER PUNTA LISA 1,5MM	2	$ 29.729	0%	$ -	25%	$ 7.432	$ 44.592
							TOTAL		$ 44.592

OBSERVACIONES:

Vigencia de cotización: 30 días habiles a partir de envio de la Cotización. Se adiciona un 5% de dcto por pago de contado.

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 727

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000000445

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S NIT: 900449382 **FECHA:** 21/03/2024 11:27 a. m.

CIUDAD: CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3183400008 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FE22940 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 19/03/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMP0000651	PIN PUNTA LISA 1.0-2.0 KIRSCHNER	UNIDAD	6,00	$ 22.296,00	$ 133.776,00	0,00	0,00
DMP0000363	PLACA RADIO DISTAL DORSAL 5 A 8 OR L AV	UNIDAD	1,00	$ 1.350.000,00	$ 1.350.000,00	0,00	0,00
DMT0000922	TORNILLO BLOQUEO 2.5 X 10 A 22MM	UNIDAD	7,00	$ 315.000,00	$ 2.205.000,00	0,00	0,00
DMT0001191	TORNILLO CORTICAL 2.5 X 4 - 16 MM	UNIDAD	4,00	$ 292.500,00	$ 1.170.000,00	0,00	0,00
DMP0000072	PLACA STD EXTRA LAR 8 - 9 ORIFICIOS	UNIDAD	1,00	$ 2.925.000,00	$ 2.925.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	7783776,0000	155676,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	7783776,0000	155676,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	7783776,0000	116757,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	7783776,0000	233513,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	7783776,0000	38919,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	7783776,0000	38919,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No.106 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO - 3923 PACIENTE JOSE RAUL CHICAIZA RODRIGUEZ CC 87550255 MEDICO CC 1130605613 DR ANA FERNANDEZ, INGRESO 1884847

SUBTOTAL:	$ 7.783.776,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 194.594,00
OTRAS RETE:	$ 739.460,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 6.849.722,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTIDOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

COMPROBANTE ENTRADA

OPERARIO CON FUNCIONES DE AUXILIAR DE BODEGA,SECRETARIO EJECUTIVO O QUIEN HAGA SUS VECES

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION 727 - NANDY ALEJANDRA PAZ GUEVARA

U CONFIRMA 727 - NANDY ALEJANDRA PAZ GUEVARA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE22940

Autorización Numeración de Facturación No. 18764066897162 Numeración: HABILITADA Rango desde: FE22649 hasta: FE25000 Vigencia desde: 2024/03/07 hasta: 7/03/2025 - 12 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773
Actividad ICA 3.3/1.000

Orthosystem by AnissaGroup

00019523

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/03/19 09:54 a/m	2024/05/19	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Call CRA 38 3BIS 51
Ciudad: Cali
Teléfono: 3183400008
Email: gestordefacturacion@anissagroup.com.co

Cliente: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 891501676 - 1
Dirección: CL 15 17 A 196 LA LADERA
Ciudad: Popayán
Teléfono: 8386363
Email: facelectronica@hosusana.gov.co

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	UM.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	20172012	PIN KIRSCHNNER PUNTA LISA 1.2	3	UND	$29.728	$0	0 %	$89.184
2	20172015	PIN KIRSCHNNER PUNTA LISA 1.5 MM	3	UND	$29.728	$0	0 %	$89.184
3	2025-DDRA-106	PLACA DE RADIO DISTAL DORSAL 6 OR R AV	1	UND	$1.800.000	$0	0 %	$1.800.000
4	2025L-SO-014-TA	TORNILLO BLOQUEADO DE 2.5X14	2	UND	$420.000	$0	0 %	$840.000
5	2025L-SO-018-TA	TORNILLO BLOQUEADO DE 2.5X18	3	UND	$420.000	$0	0 %	$1.260.000
6	2025L-SO-022-TA	TORNILLO BLOQUEADO DE 2.5X22	1	UND	$420.000	$0	0 %	$420.000
7	2025-SO-014-TA	TORNILLO CORTICAL DE 2.5 X 14	2	UND	$390.000	$0	0 %	$780.000
8	2025-SO-012-TA	TORNILLO CORTICAL DE 2.5 X 12	2	UND	$390.000	$0	0 %	$780.000
9	2025L-SO-016-TA	TORNILLO BLOQUEADO DE 2.5 X 16	1	UND	$420.000	$0	0 %	$420.000
10	2025-DVRA-309-L	PLACA IZQUIERDA STD EXTRA LARGA 9 ORI	1	UND	$3.900.000	$0	0 %	$3.900.000

Cantidad Facturadas 19
Cantidad Items 10

Notas:

VALOR BRUTO	$10.378.368
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$10.378.368
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$10.378.368

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: JOSE RAUL CHICAIZA RODRIGUEZ Identificacion 87550255
Cirujano: ANA FERNANDEZ Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 47159

Valor en Letras:
DIEZ MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE ******

CUFE: 5efd78d038acb939e059c05727f11857657dd10a2725a8d4fc2dd9d65ba0f0ca0e7b328a50dcb3e4c537fa5c39a5c2a3
FECHA EMISION: 19/03/2024 9:54:34 a. m.

FIRMA DIGITAL: s2KMtS5GzPNzDfbuJw+V1UJTCBHR0ttTuuooNcqlKdOl71UDZdoxK/60OS1hr8j5VS/kk5/18SWPD1O2+UFctBRIXFFz6XR6bNrGt6U1GadAQF2ZivncVukg4
ZIVJlOENsFzm7qhOSPueNIKKVajjgAEzmlXoRzpKYnC7NeSJBSuLgbVfa4j/sCA5lXEvuZfB3Z30dWe67KfJlAlvMEHPr+kbAvDEljBLTJlqGu/EX4A8Te7lkZ
9Ba5MvzP3W0ve0va1jfJzAWgEk4fllwechelpFsj3OtLMzGLI264NvmzbXaQaqZl8BQ6U0V1JNxVNYLVsp3+Z5jWRpOpEWzluqQ==

Representacion Grafica de la Factura Electronica: Sotware: Siesa Cloud SBS Proveedor Tecnologico: Sistemas de Informacion Empresarial Nit: 890.319.193-3

AUTORIZADO POR

FIRMA

NOTA CREDITO ELECTRONICA

3923

ORTHOSYSTEM S.A.S
Nit: 900449382
CRA 38 3BIS 51
Tel: 3183400008 Fax:
Cali

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

Nombre:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT:	891501676
Direccin:	CL 15 17 A 196
Ciudad:	Popayán
Telfono:	

Fecha:	19/03/2024
Hora:	09:57 a. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	CAICEDO CORTES DIANA

Item	UdM	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$2.594.592	$0	$0	-$2.594.592

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 22940

Totales

Valor bruto:	$2.594.592
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.594.592
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$2.594.592

Autorizacin Numeracin de Facturacin No. Numeracin: AUTORIZADA Rango desde: 1NC 1 hasta: 1NC 99999999 Vigencia desde: 1900/01/01 hasta: -

CUDE: 0fd27c5875ee6771914ee5790ed463d37bdfdca35e74bb0e2b87ac64504c8e9819e37d4b140f92c4f2130bf8f587252d2024-03-19 09:57:23-05:00

FIRMA DIGITAL: 1PUflc1TTqfXZq+5tsJPgDDl7q+IrdyUwmDbuNmcsPX+d/AxntlvqDCGILXCbnq1/dDzJaUjPbDpp79lKGo1z3
042lYl34dheouwzCGJry7VK0oXqNgmxasVLp1W3UK+HzJOlev4b2x/Uli1ccUPVJb8FUEqKe8ae0d5PESzAAByYlKZT
Vj3WGl7OdvKZRCEsCsztDSUDi2MMJ0ULcgRu6HBED9m0Qlm3axz/1qRlEDDVau/606nLp7jf+L2nxSQTArJD
+YcF2YbvFJll/+rnXSnC/saJ2fZnu2Fs/ewMXSX5ZfEtol.cd2|ViEMGMgKG2qwlZzmFKlZlHzP4zy4l4wA==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

AnissaGroup
Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | Lane Medical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES 47159

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

CÓDIGO: F-DT-042
VIGENCIA: 30/05/2023

REMISIÓN No. 15167 PV 195273 M.C. FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez de Valencia

NOMBRE PACIENTE: Jose Raul Chiscazo Rodriguez

CIRUJANO: Ana Maria Fernandez

H.C/IDENTIFICACIÓN: 87.550.255 EDAD: 49

CLIENTE: HSLV

PROCEDIMIENTO: Radio volar placa

SOPORTE ORTHOSYSTEM: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: Radio RP 25

HORA INICIO Qx: 9:00 HORA FINAL Qx: 11:00

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉSTAMO	CONSIGNACIÓN
2025-PVRA-3VAL	J220114-L065	placa 3q recta extralarga 9 ori	1 X	X	
2025-0 09A-XX	J200922-L007	placa de radio distal larga 6 orif A V	1 X	X	
20251-50-01411	J210318-L028	tornillo bloqueado de 2.5x14	2 X	X	
20251-50-01611	R211117-L060	tornillo bloqueado de 2.5x16	1 X	X	
20251-50-01811	J210308-L054	tornillo bloqueado de 2.5x18	3 X	X	
20251-50-02211	210616-L086	tornillo bloqueado de 2.5x22	1 X	X	
2025-50-01211	J210127-L055	tornillo cortical de 2.5 x 12	2 X	X	
2025-50-01411	J220215-L020	tornillo cortical de 2.5x14	2 X	X	
20172012	8111607-1	pin kirschner punta lisa 1.2	3 X	X	
20132015	804020034	pin Kir steiner punta lisa 1.5	3 X	X	
		19 diecinueve item: total			

OBSERVACIONES:

Cathena Parumo
INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

SOPORTE QUIRÚRGICO ORTHOSYSTEM

Anissa Group	FORMATO COTIZACIONES	F-GA-002
		VERSIÓN 01
		29/11/2021

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE: SUSANA LOPEZ
Nombre del Paciente: JOSE RAUL CHICAIZA RODRIGUEZ
Documento de Identificación: 87650255
Procedimiento: TRAUMA
Ciudad: POPAYAN
Fecha:
Especialista:

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	20172012	PERFORSCHRAUBER PURITA USA 1.2	3	$ 29.728	0%	$ -	25%	$ 7.432	$ 66.888
2	20172015	PERFORSCHRAUBER PURITA USA 1.5	3	$ 29.728	0%	$ -	25%	$ 7.432	$ 66.888
2	2025-DORA 300	PLACA DE RADIO DISTAL DORSAL 6 ORIFICIO AV	1	$ 1.800.000	0%	$ -	25%	$ 450.000	$ 1.350.000
4	2025L-SO-014-TA	TORNILLO BLOQUEADO DE 2.5 X14	2	$ 420.000	0%	$ -	25%	$ 105.000	$ 630.000
5	2025L-SO-016-TA	TORNILLO BLOQUEADO DE 2.5 X16	3	$ 420.000	0%	$ -	25%	$ 105.000	$ 945.000
6	2025L-SO-022-TA	TORNILLO BLOQUEADO DE 2.5 X22	1	$ 420.000	0%	$ -	25%	$ 105.000	$ 315.000
7	2026-SO-014-TA	TORNILLO CORTICAL DE 2.6 X 14	2	$ 390.000	0%	$ -	25%	$ 97.500	$ 585.000
8	2025L-SO-016-TA	TORNILLO BLOQUEADO DE 2.5 X 16	1	$ 420.000	0%	$ -	25%	$ 105.000	$ 315.000
9	2026-SO-012-TA	TORNILLO CORTICAL DE 2.6 X 12	2	$ 390.000	0%	$ -	25%	$ 97.500	$ 585.000
10	2025-DVRA-300-L	PLACA IZQUIERDA SIS EXTRA LARGA DVR	1	$ 3.900.000	0%	$ -	25%	$ 975.000	$ 2.925.000
								TOTAL	$ 7.783.770

OBSERVACIONES:

Vigencia de cotización: 30 días hábiles a partir de envío de la Cotización. Se adiciona un 5% de dcto por pago de contado.

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.

USUARIO 149

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000000446

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S NIT: 900449382 **FECHA:** 21/03/2024 11:25 a. m.

CIUDAD: CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3183400008 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FE22939 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 19/03/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMC0000076	CLAVO (AGUJA) DE KIRSCHNER DE 1.0 MM	UNIDAD	2,00	$ 30.000,00	$ 60.000,00	0,00	0,00
DMT0000900	TORNILLO BLOQUEO 2.5 X 18 20 A 30MM	UNIDAD	6,00	$ 315.000,00	$ 1.890.000,00	0,00	0,00
DMT0001191	TORNILLO CORTICAL 2.5 X 4 - 16 MM	UNIDAD	1,00	$ 292.500,00	$ 292.500,00	0,00	0,00
DMT0000926	TORNILLO B 2.5 X 12 - 20MM	UNIDAD	1,00	$ 315.000,00	$ 315.000,00	0,00	0,00
DMP0000072	PLACA STD EXTRA LAR 8 - 9 ORIFICIOS	UNIDAD	1,00	$ 3.150.000,00	$ 3.150.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	5707500,0000	28538,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	5707500,0000	28538,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	5707500,0000	171225,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	5707500,0000	114150,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	5707500,0000	114150,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	5707500,0000	85613,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 106 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 3919- PACIENTE ESTIVAR GOMEZ GOMEZ CC 1059912152 MEDICO CC 4611455 DR VIDAL, INGRESO.

SUBTOTAL:	$ 5.707.500,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 142.688,00
OTRAS RETE:	$ 542.214,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 5.022.598,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES VEINTIDOS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

COMPROBANTE ENTRADA

OPERARIO CON FUNCIONES DE AUXILIAR DE BODEGA,SECRETARIO EJECUTIVO O QUIEN HAGA SUS VECES

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION 149 - DAIRA MONTENEGRO **U CONFIRMA** 149 - DAIRA MONTENEGRO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE22939

Autorización Numeración de Facturación No. 18764056897162 Numeración: HABILITADA Rango desde: FE22649 hasta: FE25000 Vigencia desde: 2024/03/07 hasta: 7/03/2025 - 12 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773
Actividad ICA 3.3/1.000

Orthosystem by AnissaGroup

00019517

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/03/19 09:45 a. m.	2024/05/19	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Cali CRA 38 3BIS 51
Ciudad: Cali
Teléfono: 3183400008
Email: gestordefacturacion@anissagroup.com.co

Cliente: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 891501676 - 1
Dirección: CL 15 17 A 196 LA LADERA
Ciudad: Popayán
Teléfono: 8386363
Email: facelectronica@hospsusana.gov.co

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	20PIN10150	PIN KIRSCHNER 1.0 X 150 MM	2	UND	$40.000	$0	0 %	$80.000
2	2025L-SO-018-TA	TORNILLO BLOQUEADO DE 2.5X18	3	UND	$420.000	$0	0 %	$1.260.000
3	2025L-SO-020-TA	TORNILLO BLOQUEADO DE 2.5 X 20	3	UND	$420.000	$0	0 %	$1.260.000
4	2025-SO-014-TA	TORNILLO CORTICAL DE 2.5 X 14	1	UND	$390.000	$0	0 %	$390.000
5	2025L-SO-012-TA	TORNILLO BLOQUEADO DE 2.5X12	1	UND	$420.000	$0	0 %	$420.000
6	2025-DVRA-309-R	PLACA DERECHA STD EXTRA LAR 9 ORI	1	UND	$4.200.000	$0	0 %	$4.200.000

Cantidad Facturadas 11
Cantidad Items 6

Notas:

VALOR BRUTO	$7.610.000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$7.610.000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$7.610.000

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: ESTIVAR GOMEZ GOMEZ Identificacion 1059912152
Cirujano: JUAN MOTTA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 47163

Valor en Letras:
SIETE MILLONES SEISCIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE *******

CUFE: 44c7266c90880eaa3c61056f64206416e67512285a29e9cc1538675baa4d0e366336ab4f10728669210bb6701d02a36
FECHA EMISION: 19/03/2024 9:45:55 a. m.
FIRMA DIGITAL: kmlNbFAmuOx/u0hZfRL+elMiqut7xgESB0+LWFO8lEuS6w+GlhKCahQs4lE3XJv1Hxb7DV7Z2rHlquUaVhWolCFUlclloaTUVyAhLmlgQ2nCL+D0/zZSTHl5 yU3ywArvGQk+w8ADrs5HfHLqCHrM+9RfvUfBowX05GD4c2lvLdtrSQgxFYlHW9nJ/oSzBDk03HlDdOylNOm6D5wyv1bAmOHlwzeVUJeWpxsIx0bOospUpBz7el H7HWdEeCayW+y43TlaBdpdDfy0lxlxLjwTonJN9AYKlPGydxH938bP+9W++iQSD7JsHelyDYZpzJ2uyDW1wRUTlEZUTcA/0IfUQ==

Representacion Grafica de la Factura Electronica: Sotware: Siesa Cloud SBS Proveedor Tecnologico: Sistemas de Informacion Empresarial Nit: 890.319.193-3

AUTORIZADO POR

FIRMA

REIMPRESO ORIGINAL

NOTA CREDITO ELECTRONICA

3919

ORTHOSYSTEM S.A.S
Nit: 900449382
CRA 38 3BIS 51
Tel: 3183400008 Fax:
Cali

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

Nombre:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT:	891501676
Direccin:	CL 15 17 A 196
Ciudad:	Popayán
Telfono:	

Fecha:	19/03/2024
Hora:	09:48 a. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	CAICEDO CORTES DIANA

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$1.902.500	$0	$0	-$1.902.500

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON NOVECIENTOS DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 22939

Totales

Valor bruto:	$1.902.500
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.902.500
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$1.902.500

Autorizacin Numeracin de Facturacin No. Numeracin: AUTORIZADA Rango desde: 1NC 1 hasta: 1NC 99999999 Vigencia desde: 1900/01/01 hasta: -

CUDE: d[6647b99d26aac45c4f3a3cab0d4a14d298d1138ee6ca7533ff8d664a668e85f7ec3759bc440b40375be106cc1aca092024-03-19 09:48:53-05:00

FIRMA DIGITAL: vSXb9M8VuJpCZSh7l8X7E6OvrxTvxLlR8bCK15+1crHdSEzkIxBUDEQIlmx5elTQrqIdMyl8HASEFmpK3Y7Gx
nsbTpYXlWmsf6Xucv5OYkKpKc6qtFSo86XgVrQ5Nbn5Y5uFloD9EyQwlcqY8YZUEFRyu1P9qmW+oN37cNXkfNEXnS/
FCQ7mX8y+CPQSQA6qas9dmGDGmTbPTvhTdE/fUSAQdUkj54Xau4X8MlYtuwlp3apa7XgB691XyqhsjoMyjM
nkUq3bF/zds7D7zMQ6zEOZiz63Ms4QqNjiFgRyGcf47Uu0VhPl8nwPZw0C04zhaFeecSXE9c2f2apxgEWWg==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

AnissaGroup
Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | LeneMedical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES 47163

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

CÓDIGO: F-DT-042
VIGENCIA: 30/05/2023

REMISIÓN No. 1529 | FECHA:

CLÍNICA: Hospital San José C
NOMBRE PACIENTE: Eduar Gomez Gomez
CIRUJANO: Juan mata
H.C/IDENTIFICACIÓN: 1059912182 EDAD: 30
CLIENTE: HSLU
PROCEDIMIENTO: placa radio volar
SOPORTE ORTHOSYSTEM: Sargra M
EQUIPO ENVIADO: Radio RP
LINEA: ☐ ARTROSCOPIA ☒ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES
HORA INICIO Qx: 1:00 HORA FINAL Qx: 2:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉSTAMO	CONSIGNACIÓN
20 N10150	J2109031.0414	Pin Kirschner 1.0x150	2 X	X	
20258U0B430A0	J2111061086	placa derecha, stal extensora anxi	1 X	X	
20251500127T	J210329L031	Tornillo bloqueado de 2.5x12	1 X	X	
20251500187T	J2103081054	tornillo bloqueado de 2.5x18	3 X	X	
20251500207T	J2103081054	Tornillo bloqueado de 2.5 x20	3 X	X	
20255001477T	J2202151020	Tornillo cortical de 2.5x14	1 X	X	
		PN 19517			
			11 Items		

OBSERVACIONES:

Paola C.A. C.
INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

Sergio M
SOPORTE QUIRURGICO ORTHOSYSTEM

Anissa Group	FORMATO COTIZACIONES	F-GA-002 VERSIÓN: 01 29/11/2021

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE	SUSANA LOPEZ	Ciudad:	POPAYAN
Nombre del Paciente:	ESTIVAR GOMEZ GOMEZ	Fecha:	
Documento de Identidicación:	1059912152	Especialista:	
Procedimiento:	TRAUMA		

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	20PIN10150	PIN KIRSCHNER 1.0 X 150	2	$ 40.000	0%	$ -	25%	$ 10.000	$ 60.000
2	2025L-SO-018-TA	TORNILLO BLOQUEADO DE 2.5X18	3	$ 420.000	0%	$ -	25%	$ 105.000	$ 945.000
3	2025L-SO-020-TA	TORNILLO BLOQUEADO DE 2.5 X20	3	$ 420.000	0%	$ -	25%	$ 105.000	$ 945.000
4	2025L-SO-014-TA	TORNILLO BLOQUEADO DE 3.5 X14	1	$ 390.000	0%	$ -	25%	$ 97.500	$ 292.500
5	2025L-SO-012-TA	TORNILLO BLOQUEDO DE 2.5 X12	1	$ 420.000	0%	$ -	25%	$ 105.000	$ 315.000
6	2025-DVIIA-309-R	PLACA DERECHA STD EXTRA LARGO DVI	1	$ 4.200.000	0%	$ -	25%	$ 1.050.000	$ 3.150.000
								TOTAL	$ 5.707.500

OBSERVACIONES:

Vigencia de cotización: 30 días hábiles a partir de envío de la Cotización. Se adiciona un 5% de dcto por pago de contado.

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000000447

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S NIT: 900449382 **FECHA:** 21/03/2024 11:56 a. m.

CIUDAD: CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3183400008 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FE22941 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 19/03/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	2,00	$ 1.725.000,00	$ 3.450.000,00	0,00	0,00
DMT0000554	TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 7- 12 X 20 A 28 MM	UNIDAD	1,00	$ 1.091.250,00	$ 1.091.250,00	0,00	0,00
DMS0000143	SISTEMA SUSPENSION AJUSTABLE PROCINCH AJUSTABLEIMPLANTLOOP REVERSE TENSIO	UNIDAD	1,00	$ 1.200.000,00	$ 1.200.000,00	0,00	0,00
DMA00000010	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 A 5.0	UNIDAD	2,00	$ 2.328.000,00	$ 4.656.000,00	0,00	0,00
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG 1/2 FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	2,00	$ 172.500,00	$ 345.000,00	0,00	0,00
DMK0000029	KIT PARA COLOCAR SUTURA MENISCAL 2.0 WHITE	UNIDAD	1,00	$ 825.000,00	$ 825.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	11567250,0000	231345,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	11567250,0000	231345,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	11567250,0000	173509,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	11567250,0000	347018,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	11567250,0000	57836,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	11567250,0000	57836,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No.106 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO - 3924 PACIENTE JOSE FRANCISCO REYES RINCON CC 1069944094 MEDICO CC 76323687 DR CARLOS CALVACHE, INGRESO 1891733

SUBTOTAL:	$ 11.567.250,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 289.181,00
OTRAS RETE:	$ 1.098.889,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00

TOTAL COMPROBANTE:

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

COMPROBANTE ENTRADA

DIEZ MILLONES CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO OCHENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 10.179.180,00

OPERARIO CON FUNCIONES DE AUXILIAR DE BODEGA,SECRETARIO EJECUTIVO O QUIEN HAGA SUS VECES

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION 727 - NANDY ALEJANDRA PAZ GUEVARA

U CONFIRMA 727 - NANDY ALEJANDRA PAZ GUEVARA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE22941

Autorización Numeración de Facturación No. 18764066897162 Numeración: HABILITADA Rango desde: FE22649 hasta: FE25000 Vigencia desde: 2024/03/07 hasta: 7/03/2025 - 12 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773
Actividad ICA 3.3/1.000

Orthosystem by AnissaGroup

00019188

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/03/19 10:04 a. m.	2024/05/19	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Cali CRA 38 3BIS 51
Ciudad: Cali
Teléfono: 3183400008
Email: gestordefacturacion@anissagroup.com.co

Cliente: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 891501676 - 1
Dirección: CL 15 17 A 196 LA LADERA
Ciudad: Popayán
Teléfono: 8386363
Email: facelectronica@hosusana.gov.co

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	104722	IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA	2	UND	$2.300.000	$0	0 %	$4.600.000
2	10234010167	TORNILLO INTERFERENCIA BIOSTEON 10 X 28MM	1	UND	$1.455.000	$0	0 %	$1.455.000
3	10234102060	SISTEMA DE SUSPENSIÓN PROCINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT, REVERSE TENSION	1	UND	$1.600.000	$0	0 %	$1.600.000
4	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	2	UND	$3.104.000	$0	0 %	$6.208.000
5	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	2	UND	$230.000	$0	0 %	$460.000
6	10SBMT2011	INSIDE OUT MENISCAL REPAIR SYSTEM UHMWPE SURURE DOBLE NEEDLE 2-0 WHITE	1	UND	$1.100.000	$0	0 %	$1.100.000
		Cantidad Facturadas 9						
		Cantidad Items 6						

Notas:

VALOR BRUTO	$15.423.000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$15.423.000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$15.423.000

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: JOSE FRANCISCO REYES RINCON Identificacion 1069944094
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 47165

Valor en Letras:
QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTITRES MIL PESOS M/CTE ******

CUFE: 76f6fb15f08809e0467a0e33deadbc420cdede083a0a3fb1a386c05e64a9daac7c66c84e96e01d3c2fbcc24ee0a89220
FECHA EMISION: 19/03/2024 10:04:31 a. m.

FIRMA DIGITAL: f0xQWpaO7dlcBSUhhWKdh73cEvE8gIGM+XyAeECKc47qUCL7InLZTj5f3nJCyR1KJKCZqHlNZJ2maSEwomidEAX8p4ks9l/KVc+1p4cr5xDyVV+ixdXkkQXK+e/QuVwdAFJjKfMUoyIqqJUnlzY9maZCrbeKsYvBJT0aNMM4EID95NsAgcEqGmNRMYPPZsIXpA5Lvl+S6M1x1fNqlIlq2DW5mYQGONw6JdtOAKczN+/1kJJDFRz5cB5xPlP1dpOoqUxgy80UoXzUZBSm4b00Ordm+2X7QtXG8tnYcO34FHaRannyS2qgH/O9rpESF3LxsAfLAot8pTfYv44FDmXNQ==

Representacion Grafica de la Factura Electronica: Solware; Siesa Cloud SBS Provaeddr Tecnologico: Sistemas de Informacion Empresarial Nit: 890.319.193-3

AUTORIZADO POR | **FIRMA**

REIMPRESO ORIGINAL

NOTA CREDITO ELECTRONICA

3924

ORTHOSYSTEM S.A.S
Nit: 900449382
CRA 38 3BIS 51
Tel: 3183400008 Fax:
Cali

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

Nombre:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT:	891501676
Direccin:	CL 15 17 A 196
Ciudad:	Popayán
Telfono:	

Fecha:	19/03/2024
Hora:	10:07 a. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	CAICEDO CORTES DIANA

Item	U.M.	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$3,855,750	$0	$0	-$3,855,750

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$3,855,750
Descuentos:	$0
Subtotal:	$3,855,750
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$3,855,750

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 22941

Autorizacin Numeracin de Facturacin No. Numeracin: AUTORIZADA Rango desde: 1NC 1 hasta: 1NC 99999999 Vigencia desde: 1900/01/01 hasta: -

CUDE: 9294756a595daec4edl2da6a83713d27fa3fe67316fa01fdf1fcc9b3e47c6464271a02fe38cefec000e21fb876975786 2024-03-19 10:07:29-05:00

FIRMA DIGITAL: palkzGUSsyQo2bL3undGJOz3149aS01w3g7ZPQI2kNHSqLhLoWLqDSeCaPLWosEXofI7QfpebU+VjluDBFYEm5
aRb3rmeUmKGcLZiSajb9ESIL0zeAtzkICYTb+omd3Alw+hVJkhGzundIFKYvnq4tUyYldTA1HwbPk/DO9eom39397HA
o5RIPo7joYX+L5ZOdLqxVNOsKg810qlKuYW5O6PBR2ddptUCgXqr6XtonuoYULdpsobSwKmyz1IFvt8+/lozr
FsbAsn6vXQEhiqAdJ68l0uvFCsohaPln30xGmZGWaHVqALtomzl4ICYbStJeacd24LNKWlecAUidxL/a7mQw==

(Firma y Sello)

AnissaGroup
Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | LaneVmedical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES 47165

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

CÓDIGO: F-DT-042
VIGENCIA: 30/05/2023

REMISIÓN No. 19191 RV 19788 ok C. FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

CIRUJANO: Carlos Caluache

CLIENTE: HSLU

SOPORTE ORTHOSYSTEM: Sergio M.

EQUIPO ENVIADO: 13

HORA INICIO Qx: 7:00 HORA FINAL Qx: 12:00

NOMBRE PACIENTE: Jose Francisco Reyes Rivera

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1068944094 EDAD: 36

PROCEDIMIENTO: LCA LCP

LINEA: [X] ARTROSCOPIA [ ] TRAUMA [ ] BIOMATERIALES

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉSTAMO	CONSIGNACIÓN
10234010167	BS230717	Tornillo de interferencia Biosteon 10x28 mm	1		X
10891090000 20	74462201961	Sirgar sutura Fiber Wire #2	2		X
104722	7012781	2 Agujas 1/2 circulo cortante 26 implante meniscal Arthrex cirugia	2		X
1089106600062	23087A62	Anclaje sin nudo expandible Peek 5.4.5	2		X
10234102060	23027E2	Sistema de sutura precinda Adjustable loop implant, reverse tensioning suture out meniscal repair System Ultrawire suture double 2-0 wire	1		X
5886-2011	ARC12047-06		1	X	

9 items

stryker
ProClinch® RT
Reverse Tensioning
REF 234-102-060 LOT 23027AE2 2026-01-28
(01)07613327337385(17)250126(10)23027AE2

stryker
HexX SRT® 4.6mm Anchor
REF 3010-600-062 LOT 23087AG2 2025-03-27

stryker
HexX SRT® 4.6mm Anchor
REF 3010-600-062 LOT 23087AG2 2025-03-27

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1
LOT 7012781 2023-08-28 2026-07-28

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1
LOT 7012781 2023-08-28 2026-07-28

10mm x 28mm Biosteon® screw
HA/PLLA Interference Screw
REF 234-010-167
LOT BS230717
2026-07-31
stryker 5900 Optical Ct, San Jose CA 95138 1-408-754-2000

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

SOPORTE QUIRURGICO ORTHOSYSTEM

Anissa Group	FORMATO COTIZACIONES	F-GA-002
		VERSIÓN: 01
		29/11/2021

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: SUSANA LOPEZ / JOSE FRANCISCO REYES

Documento de Identidicación: 10699044094

Procedimiento: TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	10SBI-IT2011	INSIDE OUT MENISCAL REPAIR SYSTEM UHMWPE SURURE DOBLE NEEDLE 2.0 WHITE	1	$ 1,100.000	0%	$ -	25%	$ 275.000	$ 825.000
								TOTAL	$ 825.000

Vigencia de cotización: 30 días hábiles a partir de envío de la Cotización. Se adiciona un 5% de dcto por pago de contado.

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000000448

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 21/03/2024 12:00 p. m.

CIUDAD: CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3183400008 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FE22943 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 19/03/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMT0000943	TORNILLO CORTICAL TIT 4.5 X 50-65 A 75MM	UNIDAD	1,00	$ 202.500,00	$ 202.500,00	0,00	0,00
DMT0001157	TORNILLO DE GANNZ DE 4.5 X 20 A 85 PARA OSTEOTOMIA PEDIATRICA	UNIDAD	2,00	$ 202.500,00	$ 405.000,00	0,00	0,00
DMT0001354	TORNILLO FIJACION EXTER 45 A 50 X 100 A 350	UNIDAD	1,00	$ 127.500,00	$ 127.500,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	735000,0000	14700,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	735000,0000	14700,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	735000,0000	11025,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	735000,0000	3675,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	735000,0000	3675,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	735000,0000	22050,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 106 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 3928- PACIENTE ALEX JULIAN AVIRAMA ISIQUTA CC1060239890 MEDICO CC 25284640 DRA HOLGUIN, INGRESO 1891207

SUBTOTAL:	$ 735.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 18.375,00
OTRAS RETE:	$ 69.825,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 646.800,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

OPERARIO CON FUNCIONES DE

PROFESIONAL UNIVERSITARIO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE22943

Autorización Numeración de Facturación No. 18764066897162 Numeración: HABILITADA Rango desde: FE22649 hasta: FE25000 Vigencia desde: 2024/03/07 hasta: 7/03/2025 - 12 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773
Actividad ICA 3.3/1,000

Orthosystem by AnissaGroup

00019137

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/03/19 10:33 a. m.	2024/05/19	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Cali CRA 38 3BIS 51
Ciudad: Cali
Teléfono: 3183400008
Email: gestordefacturacion@anissagroup.com.co

Cliente: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 891501676 - 1
Dirección: CL 15 17 A 196 LA LADERA
Ciudad: Popayán
Teléfono: 8386363
Email: facelectronica@hosusana.gov.co

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA%	TOTAL
1	20SC5018	TORN FIJACION EXTER 5.0X180MM	1	UND	$170.000	$0	0 %	$170.000
2	20TC4556	TORN CORTICAL 4.5X55MM	1	UND	$270.000	$0	0 %	$270.000
3	20TC4575	TORN CORTI GANNZ 4.5X75MM	1	UND	$270.000	$0	0 %	$270.000
4	20TC4580	TORN CORT GANNZ 4.5X80MM	1	UND	$270.000	$0	0 %	$270.000

Cantidad Facturadas 4
Cantidad Items 4

Notas:

VALOR BRUTO	$980.000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$980.000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$980.000

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: ALEX JULIAN AVIRAMA ISIQUITA Identificacion 1060239890
Cirujano: JENNY HOLGUIN Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 47164

Valor en Letras:
NOVECIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE ******

CUFE: 676c567032589031352eb3f98252f593372683d9ab37e0cbeef18d4bf1635b91fa28bf6c89f58f04c06dd6dac2e83212
FECHA EMISION: 19/03/2024 10:33:39 a. m.

FIRMA DIGITAL: ZraTwcJCVGdB3e+F8FMk8zgVqAnWtaz6BK4f4pQMzfona+ib47/FKBPG5JKBBT825pNy5kd0HTlxK2jTlWM6J+GIZRUP090cxbktlDC7d9eDNTuhsanF4uC2BpaBGqrJYKWilRzVDbrlCRDLVSlSpnZPnwzwQFO6OJ3Pc/4Kw/+zuma6ZS66DIRlw+loJVh+Rp4PbexMBNlLLJsTszDUwb18yYlqcNaj6rzSwUGlhKpx6LbsXRwDwdVgXHCMauhO3H92KMwDZHwGlUeyoF32WVlvR4u4WWzEtwuK26e+FJ3rigS9ypRPBYSfnrow62KiTxF9B6/RbgGkvhFGFhMk9w==

Representacion Grafica de la Factura Electronica: Sotware: Slesa Cloud SBS Proveedor Tecnologico: Sistemas de Informacion Empresarial NIt: 890.319.193-3

AUTORIZADO POR

FIRMA

NOTA CREDITO ELECTRONICA

3928

ORTHOSYSTEM S.A.S
Nit: 900449382
CRA 38 3BIS 51
Tel: 3183400008 Fax:
Cali

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

Nombre:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT:	891501676
Direccin:	CL 15 17 A 196
Ciudad:	Popayán
Telfono:	

Fecha:	19/03/2024
Hora:	10:37 a. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	CAICEDO CORTES DIANA

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$245.000	$0	$0	-$245.000

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 22943

Totales

Valor bruto:	$245.000
Descuentos:	$0
Subtotal:	$245.000
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$245.000

Autorizacin Numeracin de Facturacin No. Numeracin: AUTORIZADA Rango desde: ING 1 hasta: ING 99999999 Vigencia desde: 1900/01/01 hasta: -

CUDE: ecffe209eee106bd32e77232fb0678f0efaf3fd01544c89fdcdd2286aa4f8c612469c31ddd3be40999ec998717b44186a 2024-03-19 10:37:35-05:00

FIRMA DIGITAL: zWqLwMt/WdUXnopE6OV7lxqpnXGjou9KhpZVYqlVPpG86deMASAfLJe99C8iZ0uhaFC6ReLoTGIVcXURtKAE
fl7chhZNyD09MIOGbnbm+vgl lM5qsljBC/z5NMM9HdnLqJxL5ixy75Gsf64d3Zdl+7XEQJmBVnPjUzKbuflbWkb2fjG
vQIlpgKyUgaewJLYMkcw5AZPMmsQxtedEfb04Y/AccD310TFt46XNwlYpbHk9a3nrkicl7lK//+m7/g5AxVn
jPNNNUw8BNEFa3xuAa56lLQWCCh7L6K6FAssbvrwcs1CBnPUxpMtM6d+2O92YyUV3az7lEcuwNyDzTqsZpQ==

(Firma y Sello)

AnissaGroup
Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | LaneVmedical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES 47164

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

CÓDIGO: F-DT-042
VIGENCIA: 30/05/2023

REMISIÓN No. 15263 RV19137 FECHA:

CLÍNICA: Hospital San José

CIRUJANO: Jenny Holguin

CLIENTE: HSLV

SOPORTE ORTHOSYSTEM: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: osteotomos Gauz

HORA INICIO Qx: 7.00 HORA FINAL Qx: 10.00

NOMBRE PACIENTE: Alex Juliana Auirama Isaguita

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1060239890 EDAD: 8

PROCEDIMIENTO:
osteotomia de Gauz

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

Tc 12560

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉSTAMO	CONSIGNACIÓN
20TC4555	TO5542S.1	Torn. cortical 4.5mm x 55mm	1	X	290,000
20TC4515	TO126154X1	Torn. cortical Gauz 4.5x85mm	1	X	290000
20TC4980	TO14981-6X1	Torn. cortical Gauz 4.5x80mm	1	X	290000
20SC5018	TO108296X1	Torn. Fijacion Esponjosa 5.0mm x 18mm	1	X	190,000
		Pte Precios			

Credito
4 items

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO 1976785

SOPORTE QUIRURGICO ORTHOSYSTEM

Anissa Group	FORMATO COTIZACIONES	F-GA-002 VERSIÓN: 01 29/11/2021

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: SUSANA LOPEZ / ALEX JULIAN AVIRAMA ISIQUITA

Documento de Identidicación: 1060239890

Procedimiento: TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	20SC5018	TORN FIJACION EXTER 5.0 X 180 MM	1	$ 170.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 170.000
2	20TC4555	TORN CORTICAL 4.5 X 55MM	1	$ 270.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 270.000
3	20TC4575	TORN CORTI GANNZ 4.5 X75 MM	1	$ 270.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 270.000
4	20TC4580	TORN CORTI GANNZ 4.5 X80 MM	1	$ 270.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 270.000
								TOTAL	$ 980.000

Vigencia de cotización: 30 días hábiles a partir de envío de la Cotización. Se adiciona un 5% de dcto por pago de contado.

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

Carrera 38 # 3 bis - 51 Santa Isabel (+57) (2) 389 9086 318 548 0933 / 315 689 9188 / 318 548 1031

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000000449

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:** 21/03/2024 12:10 p. m.
CIUDAD:	CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE)		**ESTADO:** Confirmado
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202		**MONEDA:** Pesos
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:** 0,00
Nº FACTURA:	FE22976	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:** 20/03/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMC0000076	CLAVO (AGUJA) DE KIRSCHNER DE 1.0 MM	UNIDAD	4,00	$ 30.000,00	$ 120.000,00	0,00	0,00
DMP0000363	PLACA RADIO DISTAL DORSAL 5 A 8 OR L AV	UNIDAD	2,00	$ 1.350.000,00	$ 2.700.000,00	0,00	0,00
DMT0000922	TORNILLO BLOQUEO 2.5 X 10 A 22MM	UNIDAD	5,00	$ 315.000,00	$ 1.575.000,00	0,00	0,00
DMT0001191	TORNILLO CORTICAL 2.5 X 4 - 16 MM	UNIDAD	4,00	$ 292.500,00	$ 1.170.000,00	0,00	0,00
DMC0000075	CLAVO (AGUJA) DE KIRSCHNER DE 1.5 MM	UNIDAD	1,00	$ 30.000,00	$ 30.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	5595000,0000	111900,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	5595000,0000	111900,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	5595000,0000	83925,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	5595000,0000	167850,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	5595000,0000	27975,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	5595000,0000	27975,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No.106 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO - 3933 PACIENTE JOSE RAUL CHICAIZA RODRIGUEZ CC 87550255 MEDICO CC 1130605613 DR ANA FERNANDEZ, INGRESO 1884847

SUBTOTAL:	$ 5.595.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 139.875,00
OTRAS RETE:	$ 531.525,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 4.923.600,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES NOVECIENTOS VEINTITRES MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

COMPROBANTE ENTRADA

OPERARIO CON FUNCIONES DE AUXILIAR DE BODEGA,SECRETARIO EJECUTIVO O QUIEN HAGA SUS VECES

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION 727 - NANDY ALEJANDRA PAZ GUEVARA

U CONFIRMA 727 - NANDY ALEJANDRA PAZ GUEVARA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE22976

Autorización Numeración de Facturación No. 18764066897162 Numeración: HABILITADA Rango desde: FE22649 hasta: FE25000 Vigencia desde: 2024/03/07 hasta: 7/03/2025 - 12 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773
Grandes contribuyentes de ICA 3.3/1000 - CALI
Resolucion 4131.040.21.1.0470 del 22 de Sept 2023

Orthosystem by AnissaGroup

00021075

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/03/20 11:02 a. m.	2024/05/20	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Cali CRA 38 3BIS 51
Ciudad: Cali
Teléfono: 3183400008
Email: gestordefacturacion@anissagroup.com.co

Cliente: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 891501676 - 1
Dirección: CL 15 17 A 196 LA LADERA
Ciudad: Popayán
Teléfono: 8386363
Email: facelectronica@hosusana.gov.co

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	20PIN10150	PIN KIRSCHNER 1.0 X 150 MM	4	UND	$40.000	$0	0 %	$160.000
2	2025-DDRA-106	PLACA DE RADIO DISTAL DORSAL 6 OR R AV	1	UND	$1.800.000	$0	0 %	$1.800.000
3	2025-DDRA-206	PLACA DE RADIO DISTAL DORSAL 6 OR L AV	1	UND	$1.800.000	$0	0 %	$1.800.000
4	2025L-SO-014-TA	TORNILLO BLOQUEADO DE 2.5X14	1	UND	$420.000	$0	0 %	$420.000
5	2025L-SO-020-TA	TORNILLO BLOQUEADO DE 2.5 X 20	1	UND	$420.000	$0	0 %	$420.000
6	2025L-SO-022-TA	TORNILLO BLOQUEADO DE 2.5X22	1	UND	$420.000	$0	0 %	$420.000
7	2025-SO-014-TA	TORNILLO CORTICAL DE 2.5 X 14	1	UND	$390.000	$0	0 %	$390.000
8	2025L-SO-016-TA	TORNILLO BLOQUEADO DE 2.5 X 16	2	UND	$420.000	$0	0 %	$840.000
9	2025-SO-016-TA	TORNILLO CORTICAL DE 2.5X16	3	UND	$390.000	$0	0 %	$1.170.000
10	20PIN15150	PIN KIRSCHNER 1.5X150MM	1	UND	$40.000	$0	0 %	$40.000
		Cantidad Facturadas 16						
		Cantidad Items 10						

Notas:

VALOR BRUTO	$7.460.000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$7.460.000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$7.460.000

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: JOSE RAUL CHICAIZA RODRIGUEZ Identificacion 87550255
Cirujano: ANA FERNANDEZ Instrumentador YURI CHICAIZA Hoja Gasto 50556

Valor en Letras:
SIETE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE *******

CUFE: 5545ab6f0eb6a8cc0f9700f25240f262adc029fec1fc8c3e2c2f2ef77cfb2c17d07b87e4c52146e1545fce23f3836b40
FECHA EMISION: 20/03/2024 11:02:18 a. m.

FIRMA DIGITAL: EcpGzIBQF0m9AlXnkGmhY9cBjEatj4xX7jOmsEzgbxl1RjBlPWWD31b/ag2am/0dbKQg7tXcLb0UpYxtRqWzp7nD/nmkYfpDAO2p3ZZ6eWEEACOs1l6JBkO3tSqUcY7O07cv5PlUuRjeLL3CE8LGkCFcWHf1ptqlJ+vlHf7QXMpwnu0+n9jbRj0ltvGacrmN694mf2C6JQr0fXYVBedRAIIASCwxqRnyRDtDRxuaBq4ISWvcUuJt/d78emGhEvPHxel6ZZ8HPgl2fleyruIQ8fzw2zn3mdmdteSgfBsXq/c/K3jSo+uhdoNCDSZSsRYD34TMRQavC17sbzivl2ngMbqQ==

Representacion Grafica de la Factura Electronica: Sotware: Siesa Cloud SBS Proveedor Tecnologico: Sistemas de Informacion Empresarial NIt: 890.319.193-3

AUTORIZADO POR

FIRMA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE22976

Autorización Numeración de Facturación No. 18764066897162 Numeración: HABILITADA Rango desde: FE22649 hasta: FE25000 Vigencia desde: 2024/03/07 hasta: 7/03/2025 - 12 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773
Grandes contribuyentes de ICA 3,3/1000 - CALI
Resolucion 4131.040.21.1.0470 del 22 de Sept 2023

Orthosystem by AnissaGroup

00021075

FECHA Y HORA	FECHA VOTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/03/20 11:02 a. m.	2024/05/20	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S		Cliente:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
900449382-1		NIT	891501676 - 1
Dirección:	Cali CRA 38 3BIS 51	Dirección:	CL 15 17 A 196 LA LADERA
Ciudad:	Cali	Ciudad:	Popayán
Teléfono:	3183400008	Teléfono:	8386363
Email:	gestordefacturacion@anissagroup.com.co	Email:	facelectronica@hosusana.gov.co

NOTA CREDITO ELECTRONICA

3933

ORTHOSYSTEM S.A.S
Nit: 900449382
CRA 38 3BIS 51
Tel: 3183400008 Fax:
Cali

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

Nombre:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT:	891501676
Direccin:	CL 15 17 A 196
Ciudad:	Popayán
Telfono:	

Fecha:	20/03/2024
Hora:	11:05 a. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	CAICEDO CORTES DIANA

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$1.865.000	$0	$0	-$1.865.000

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 22976

Totales

Valor bruto:	$1.865.000
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.865.000
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$1.865.000

Autorizacin Numeracin de Facturacin No. Numeracin: AUTORIZADA Rango desde: 1NC 1 hasta: 1NC 99999999 Vigencia desde: 1900/01/01 hasta: -

CUDE: 17e50d2874d90c1598576ac40ed174f01d8e8a69d20d4aab47d0820762e58ce4bde4dedcbb09c8fe4100f84a20eca60f0)24-03-20 11:06:23-05:00

FIRMA DIGITAL: y3BieaNnpuYkRwlulXWJ8s+Xq4RSgfZ6FdXylPsZfSf/1mo1nEHhmlh6MhpLZrYze6LT6DY3dXJvlzScGAjE
DwGRQLGTDwLIiJPLXbl+Y1qvlpA5JMHfGGPubC8gCWWHrGj65vGkuMPQ9mp/3K970rZIAf5QBHRDGohA6EGQS+4Yau
BFlpjO+yJnHSPnKtlAlKboZdmxv4YJyhpfzud18DOZJ++BRSjnQ6lwnTuaYvfN8YWe0nCzpNHLVMUrnm+l+U+
QDFqn9Sghwknl2XWYrER5xsKuf2id37DnITrL3DX0zC3Mw5ukGSCyrvCmTP1mpGODTxElOHhmRYextlPydv==

(Firma y Sello)

Amissanitas

Distribución y venta de material médico quirúrgico
Cel. 300 619 4863 - 4

Calle 100 # 19 - 61 Of. 901
Tels. 901 106 1089-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 50556

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

CÓDIGO: F-DT-042
VIGENCIA: 30/05/2023

REMISIÓN No.: GU9129 FECHA:

CLÍNICA: H.S.L.U.

NOMBRE PACIENTE: Jose Raul Chicangana

CIRUJANO: Dio Fernandez

H.C/IDENTIFICACIÓN: 87550255 EDAD: 49 años

CLIENTE:

PROCEDIMIENTO: 051. Radio distal

SOPORTE ORTHOSYSTEM: Yuri cll.

EQUIPO ENVIADO:

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☑ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: 10am HORA FINAL Qx: 12:

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	CANTO	PRUEBA	CONSIG
20PIN10150	J210903-L044	Pin Kirschner 1.0 x 150	4		
20PIN15150	J210104-L045	pin Kirschner 1.5 x 150	1		
2025-DDRM-106	J200922-L001	Placa de Radio distal dorsal 6 ori: R AV	1		
2025-DDRM-206	J200922-L001	Placa de Radio distal dorsal 6 ori: L AV	1		
20251-50-014-TA	J210316-L088	Tornillo B109: 2.5 x 14	1		
20251-50-016-TA	J211117-L060	Tornillo B109: 2.5 x 16	2		
20251-50-020-TA	J210308-L084	Tornillo B109: 2.5 x 20	1		
20251-50-022-TA	J210610-L086	Tornillo B109: 2.5 x 22	1		
20255-50-014-TA	J22015-L020	Tornillo cortical de 2.5 x 14	1		
2025-50-06-TA	J210128-L080	Tornillo cortical de 2.5 x 16	6		
		PV. 19129			

16 items.

OBSERVACIONES:

Diez y seis items

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO
1130605613

SOPORTE QUIRURGICO
ORTHOSYSTEM

AnissaGroup	FORMATO COTIZACIONES	F-GA-002
		VERSIÓN: 01
		29/11/2021

COTIZACIÓN NO,

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE	SUSANA LOPEZ	Ciudad:	POPAYÁN
Nombre del Paciente:	JOSE RAUL CHICAIZA RODRIGUEZ	Fecha:	
Documento de Identificación:	87550256	Especialista:	
Procedimiento:	TRAUMA		

LÍNEA: TRAUMA

ITEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	20PIN101150	pin Kirschner 1,0x150mm	4	$ 40.000	0%	$ -	25%	$ 10.000	$ 120.000
2	2025-DDRA-106	PLACA DE RADIO DISTAL DORSAL 6 ORIF II AV	1	$ 1.800.000	0%	$ -	25%	$ 450.000	$ 1.350.000
2	2025-DDRA-206	PLACA DE RADIO DISTAL DORSAL 6 ORIF I AV	1	$ 1.800.000	0%	$ -	25%	$ 450.000	$ 1.350.000
4	2025L-SO-014-TA	TORNILLO BLOQUEADO DE 2.5 X 14	1	$ 420.000	0%	$ -	25%	$ 105.000	$ 315.000
5	2025L-SO-022-TA	TORNILLO BLOQUEADO DE 2.5 X 22	1	$ 420.000	0%	$ -	25%	$ 105.000	$ 315.000
6	2025-SO-014-TA	TORNILLO CORTICAL DE 2.5 X 14	1	$ 390.000	0%	$ -	25%	$ 97.500	$ 292.500
7	2025L-SO-016-TA	TORNILLO BLOQUEADO DE 2.5 X 16	2	$ 420.000	0%	$ -	25%	$ 105.000	$ 630.000
8	2025-SO-016-TA	TORNILLO CORTICAL DE 2.5 X 16	3	$ 390.000	0%	$ -	25%	$ 97.500	$ 877.500
9	20PIN15150	pin Kirschner 1,5x150mm	1	$ 40.000	0%	$ -	25%	$ 10.000	$ 30.000
10	2025L-SO-020-TA	TORNILLO BLOQUEADO DE 2.5 X 20	1	$ 420.000	0%	$ -	25%	$ 105.000	$ 315.000
								TOTAL	$ 6.595.000

OBSERVACIONES:

Vigencia de cotización: 30 días hábiles a partir de envío de la Cotización. Se adiciona un 5% de dcto por pago de contado.

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 149

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000000450

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 21/03/2024 03:42 p. m.
CIUDAD: CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 3183400008 **TASA CAM:** 0,00
Nº FACTURA: FE23014 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 21/03/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS00002001	ANCLAJE EN TIT DE 2.2 A 2.7	UNIDAD	1,00	$ 1.818.750,00	$ 1.818.750,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	1818750,0000	36375,0000
PRODESARROLLO	2,0000	1818750,0000	36375,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	1818750,0000	27281,0000
PRO CULTURA	0,5000	1818750,0000	9094,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	1818750,0000	9094,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	1818750,0000	54563,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 106 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 3952- PACIENTE PABLO ISRAEL ORDOÑEZ GUERRERO CC 1061788162 MEDICO CC 79270732 DR CABEZAS, INGRESO 1894563.

SUBTOTAL:	$ 1.818.750,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 45.469,00
OTRAS RETE:	$ 172.782,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.600.499,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON SEISCIENTOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

OPERARIO CON FUNCIONES DE AUXILIAR DE BODEGA,SECRETARIO EJECUTIVO O QUIEN HAGA SUS VECES

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION 149 - DAIRA MONTENEGRO **U CONFIRMA** 149 - DAIRA MONTENEGRO

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE23014

Autorización Numeración de Facturación No. 18764066897162 Numeración: HABILITADA Rango desde: FE22649 hasta: FE25000 Vigencia desde: 2024/03/07 hasta: 7/03/2025 - 12 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773
Grandes contribuyentes de ICA 3.3/1000 - CALI
Resolucion 4131.040.21.1.0470 del 22 de Sept 2023

Orthosystem
by AnissaGroup

00019775

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/03/21 10:46 a.m.	2024/05/21	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Call CRA 38 3BIS 51
Ciudad: Cali
Teléfono: 3183400008
Email: gestordefacturacion@anissagroup.com.co

Cliente: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 891501676 - 1
Dirección: CL 15 17 A 196 LA LADERA
Ciudad: Popayán
Teléfono: 8386363
Email: facelectronica@hosusana.gov.co

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	10315220120	ANCLAJE EN TITANIO 2,2	1	UND	$2.425.000	$0	0 %	$2.425.000
		Cantidad Facturadas 1						
		Cantidad Items 1						

Notas:

VALOR BRUTO	$2.425.000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$2.425.000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$2.425.000

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: PABLO ISRAEL ORDOÑEZ GUERRERO Identificacion 1061788162
Cirujano: FRANCO CABEZAS Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 47175

Valor en Letras:
DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE ******

CUFE: 1b92a9be410dd473e12ddfac9b0153865e6bdfc5313169a3c610bebc353971e46d9df3e9b8966d16386f0c57cb24fcd2
FECHA EMISION: 21/03/2024 10:46:48 a. m.

FIRMA DIGITAL: EzMuj+7/sVCbEORULlfoVxN+zlkVyINgl0JJ1zFySPjo8ugRIPmZlyJKLeAO7zTO+UuEd6S+4lKJZh+Sp+dR1+DHpYlJncVIZL+swlFsUpJAZpbx6HnAeJJo6
sQsqvBBW2drv6JJspWo/xMkjThjh5JbMwBBIYdUPlaH7+LkyJqS5uUlftXNnnBTl3yGldauehpfdA31vSFldyhpT+wTLR/Fu+tmymzSy0OjVJn/BQHluArOSzz
zHZ+e5e1JXXV+RoK7IDIEfM+2jDd7dufSm8s86scQySIZCaHlNu2uvbZBNrbCX5ozvQcil6VUC3mq04Fr/l7ppZcOPnojpsOMQ==

Representacion Grafica de la Factura Electronica: Sotware: Siesa Cloud SBS Proveedor Tecnologico: Sistemas de Informacion Empresarial Nit: 890.319.193-3

AUTORIZADO POR

FIRMA

REIMPRESO ORIGINAL

AnissaGroup
Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | Lone Medical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES 47175

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

CÓDIGO: F-DT-042
VIGENCIA: 30/05/2023

REMISIÓN No. 19607 — FECHA: 04/12/23

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

CIRUJANO: Franco Cabezas

CLIENTE: HSLV

SOPORTE ORTHOSYSTEM: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: N/A

HORA INICIO Qx: 10:00 HORA FINAL Qx: 12:00

NOMBRE PACIENTE: pablo israel ordoñez Guevara

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1061788162 EDAD: 27

PROCEDIMIENTO: Ligamentoplastia FIG

LINEA:
- [ ] ARTROSCOPIA
- [x] TRAUMA
- [ ] BIOMATERIALES

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉSTAMO	CONSIGNACIÓN
10315220170	2150.021	Anclaje antitanio 2.2	(1)	X	

GMREIS Qualidade para Vida
AUT. MS: 1.02.477.0
CNPJ: 60.040.699/0001-19
I.E.: 244.342.283.116
Razão Social: G.M. dos Reis Ind. e Com. Ltda
Av. Pietro Signio de Laytano, 600, Lote 3 Quadra F
CEP: 13059-320 - Campinas/SP; Condomínio Techno Park
Telefone: +55 19 3785-5900
E-mail: sac@gmreis.com.br

Afixe nos Prontuários / *Attach to the Records*

NOME TÉCNICO / *TECHNICAL NAME:*
ANCORA
ANCHOR

NOME COMERCIAL / *COMMERCIAL NAME:*
HTA - HEADLESS TITANIUM ANCHOR
HTA - HEADLESS TITANIUM ANCHOR

Modelo / *Model:* MICRO HTA Ø2,2 x 4,0mm FIO #2-0 AGULHA 3/8
MICRO HTA2,2x4,0 WIRE#2-0 NEED 3/8 CIR17,9
Código / Code: 315-22-01-20
Lote / Batch: 2150-021

REGISTRO ANVISA Nº: 10247700162
Resp. Téc. Legalmente Habilitado: Geraldo M. dos Reis Jr.
CREA/SP: 0682127638

Ítem item: total

OBSERVACIONES:

Carmen Parum
INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

SOPORTE QUIRURGICO ORTHOSYSTEM