INFORME DE SUPERVISION No. 003 DEL CONTRATO Nro. 278 DEL 1 DE OCTUBRE DE 2024, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., ORTHOSYSTEM S.A.S.

1. DATOS GENERALES

Contrato N°;	278
Termino:	Será hasta el 31 de diciembre de 2024 o hasta agotar su cuantía desde la suscripción del acta de inicio. Sin que super la anualidad.
Contratista	**ORTHOSYSTEM S.A.S.**
Fecha Inicio:	2 de octubre 2024
Fecha de Finalización:	31 de diciembre de 2024.
NIT O Cedula de Ciudadanía (contratista)	900449382-1
Objeto del Contrato;	Suministrar Material de Osteosíntesis de medicina deportiva y fracturas complejas para el proceso quirúrgico del Hospital Susana López de Valencia E.S.E.
Valor del Contrato:	$ 300.000.000
Forma de Pago:	El hospital pagara al contratista el valor del objeto del contrato en cuotas previa presentación de la respectiva factura con cumplimiento de las normas legales de la DIAN, radicadas en la oficina de archivo la cual debe estar debidamente firmada por parte del proveedor y de quien recibe los elementos, para la firma de la certificación por parte del supervisor asignado. A la orden de pago se le realizará los descuentos de ley y el valor neto obtenido se pagará mediante los trámites administrativos establecidos por el hospital según procedimiento interno de pago de cuentas.
Número y Fecha de Disponibilidad Presupuestal:	N° 445 del 30 de agosto de 2024, contrato
Supervisor;	Esta actividad estará a cargo de la subdirectora científica Yina Andrea Romero Imbachi, con el apoyo del coordinador administrativo.
Período a que corresponde el informe	30 / 10 / 24 — 31 / 10 / 24

2. SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor Inicial del Contrato:	$ 300.000.000,00
Valor Total del Contrato;	$ 300.000.000,00
Valor Ejecutado:	$ 88.720.637,00
Valor a Pagar según informe;	$ 45.784.036,00
Valor pendiente por ejecutar:	$ 211.279.363,00

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 278 del 1 de octubre 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 se encuentren o no dentro del listado anexo. Dicha cotización debe realizarse a más tardar hasta veinticuatro (24) horas después que el hospital envié la solicitud incluidos fines de semana y días festivos. El contratista debe ingresar el material de osteosíntesis para cirugía programada (diferente a las solicitudes de urgencias) en días hábiles hasta las 4:00 p.m. del día antes de realizar la cirugía. para las cirugías de los días domingos y lunes se entregará el material de osteosíntesis hasta la 1:00 p.m. del día sábado. El material de osteosíntesis debe ser entregar en la central de esterilización debidamente relacionado (formato de solicitud de material de osteosíntesis_ hoja de remisión del contratista), revisado y valorado por el especialista tratante previamente; es necesario el cumplimiento de las características del material solicitado por el médico tratante con la hoja de remisión 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 6 meses se debe proceder a la sustitución sin ningún costo adicional.

4. OBSERVACIONES ADICIONALES:

No aplica.

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
PP000000001017	31/10/2024	$ 8.201.064	FE27058 con nota crédito N° 5029 por valor de 2733688	30/10/2024	$10.934.752
PP000000001018	31/10/2024	$ 6.482.612	FE27059 con nota crédito N° 5030 por valor de 2063380	30/10/2024	$8.545.992
PP000000001019	31/10/2024	$ 14.478.000	FE27062 con nota crédito N° 5031 por valor de 4826000	30/10/2024	$19.304.000
PP000000001020	31/10/2024	$ 10.587.789	FE27064 con nota crédito N° 5034 por valor de 3529263	30/10/2024	$14.117.052
PP000000001021	31/10/2024	$ 4.937.569	FE27063 con nota crédito N° 5033 por valor de 1271190	30/10/2024	$6.208.759
PP000000001022	31/10/2024	$ 1.097.002	FE27065 con nota crédito N° 5035 por valor de 365667	30/10/2024	$1.462.669

45.984.036

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 278 del 1 de octubre 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 (29) veintinueve de noviembre del año dos mil veinticuatro (2024)

DRA. YINA ANDREA ROMERO IMBACHI
CC 1.061.698.880
Subdirectora científica
Hospital Susana López de Valencia

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 149 #3.

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001017

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	31/10/2024 01:57 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:	FE27058	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	30/10/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	2,00	$ 463.032,00	$ 926.064,00	0,00	0,00
DMS000217	SISTEMA DE FIJACION CON BOTON EXPERT KNOTLESS	UNIDAD	2,00	$ 3.637.500,00	$ 7.275.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr, Retenido
PRO CULTURA	0,5000	8201064,0000	41005,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr, Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	8201064,0000	41005,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr, Base**	**Vlr, Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	8201064,0000	246032,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr, Base**	**Vlr, Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	8201064,0000	164021,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr, Base**	**Vlr, Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	8201064,0000	164021,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr, Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	8201064,0000	123016,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 278 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5029 PACIENTE WILMER YOVANY IPIA CAMPO CC 4612767 MEDICO CC 4611455 DR VIDAL, INGRESO 2005178.

SUBTOTAL:	$ 8.201.064,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 205.027,00
OTRAS RETE:	$ 779.100,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 7.216.937,00

TOTAL COMPROBANTE:

SIETE MILLONES DOSCIENTOS DIECISEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE 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

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE27058

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863305 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE25001 hasta: FE50000 Vigencia desde: 2024/07/11 hasta: 11/07/2026 - 24 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

00026315

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/10/30 14:43 p. m.	2024/12/30	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	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	2	UND	$617,376	$0	0 %	$1,234,752
	103122000	SISTEMA DE FIJACION CON BOTON EXPERT KNOTLESS	2	UND	$4,850,000	$0	0 %	$9,700,000
		Cantidad Facturadas 4						
		Cantidad Items 2						

Notas:

VALOR BRUTO	$10,934,752
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$10,934,752
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$10,934,752

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: WILMER YOVANY IPIA CAMPO Identificacion 4612767
Cirujano: EDGAR VIDAL Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 55562

Valor en Letras:
DIEZ MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE ******

CUFE: 92b9bf814dd105b0a10b2042a9fd007d454e98706e18aa13141ec02b38210e0af8108d6c18fd8ca3628f795843fd7ba5
FECHA EMISION: 30/10/2024 14:43:27

FIRMA DIGITAL: XD9sFkswJp7ozm2kD4ibse5rhqiw+IZr6Uw6b+5D6rANBvQAIEwIEacPEttwcvUF1hnDM7ATUP+4Z2ByzySopMrXndqGbkIlYl7clxLinmAaX+tDHJAVt+8e wEvBEPmo3PkLiaZ6MaeMuxtlNi2sScuvWiDU1GUrvwKEzQrGKk6ITS3zaZv6btgrLaxyLaX+hyY0MlxSjBMXhBlvKG/T/8Zg+ySvp82p10w0OfNidSX/uoOyysdZ DVKcVQRWaEWY+02QfzJ/1AgX58kLUCW+3qHAUmIFVEpS4jUAj54lhekeQwmNgU9xCg5VJDwMwisULg1bLc1Z00j/oWFfN7WSpXA==

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

5029

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:	30/10/2024
Hora:	14:51 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	$2,733,688	$0	$0	-$2,733,688

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE ******

Totales

Valor bruto:	$2,733,688
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2,733,688
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$2,733,688

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 27058

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

CUDE: 3a3939265c625e7a495dbab132a291ac3b5f3c5943e327a4acb196a33243596730d5f230e8dffc763c9064b2353e651b 2024-10-30 14:51:56-05:00

FIRMA DIGITAL: M8Xyb+1OqlQOLDMYrS7wOLalPGFsacBih2wVJabecR4VNvTKFzuvirYD0NZqoyLdOnTKPb+OlfsnjyL0JNRJZ CgHlsXs1ZGoVZUz46uhn8HPcXsoqRnDWpooY71yl9+gZdtUZMuj4raH+TYOmmMOSHqtljiayjxXVOa5Z0wo3tu6lX s1pHuHGUzJzHtxlIABInUs9aKNMu7dzGQ2XXhTL06bl80Nx/05xlRwFJL+k+HDjdDuwGVQqHxlA/Ico2R/M uRJyYm/l0g+LZM45xJQYwzF0MAW/73b3+J4qUomtzodmZOHvFgp7+C+z0qlOGYbGyFWGm8K+Kvu1jzn4PIA==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO. 1815

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE SUSANA LOPEZ

Nombre del Paciente:

Documento de Identidicación:

Procedimiento: ARTROSCOPIA

Ciudad: POPAYAN

Fecha: 22-nov-24

Especialista:

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	2	$ 617.376	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.234.752
2	103122000	SISTEMA DE FIJACION CON BOTON EXPERT KNOTLESS	2	$ 4.850.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 9.700.000
								TOTAL	$ 10.934.752

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

AnissaGroup
Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | Lene Vmedical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 55562

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

Código: F-DT-042
Versión: 2
Vigencia: 01/03/2024

REMISIÓN No. 20895 FECHA: 26/10/2021

CLÍNICA: Hospital Sosa valdez

NOMBRE PACIENTE: wilmar yoiny ipiranga

RM: 10617917 SCA. CIRUJANO: Urdc

H.C/IDENTIFICACIÓN: 4612764 EDAD: 41

CLIENTE: HSLV

PROCEDIMIENTO: placa anatomica de peron

NOMBRE IQ: Sergio M

EQUIPO ENVIADO: Basico 3S Fixador

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☑ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: 16:30 HORA FINAL Qx: 18:20

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
312000	2406-018	sistema fijacion botax expert Knotless	2		X
10301090000	24102300383	Superficie fence ribbon H-2 Magia Biomed	2		X
		contacto 26			
			4 Tornillos		

GMREIS Qualidade para Vida
AUT. MS: 1.02.477.0
CNPJ: 60.040.699/0001-19
I.E.: 244.342.283.119
Razão Social: G.M. dos Reis Ind. e Com. Ltda
Av. Pierre Simon de Laplace, 600, Lote 3 Quadra F
CEP: 13069-320 - Campinas/SP-Condomínio Techno Park
Telefone: +55 19 3765-5900
E-mail: sac@gmreis.com.br

Afixe nos Prontuários / *Attach to the Records*

NOME TÉCNICO / *TECHNICAL NAME:*
IMPLANTE PARA LIGAMENTO
LIGAMENT IMPLANT

NOME COMERCIAL / *COMMERCIAL NAME:*
EXPERT - FIXADOR DE ARTICULAÇÃO
EXPERT - JOINT FIXATION DEVICE

Modelo / *Model:* EXPERT KNOTLESS-FIXADOR DE ARTICULAÇ.
EXPERT KNOTLESS - JOINT FIXATION DEVICE KNOTLESS
Código / *Code:* 312-2000
Lote / *Batch:* 2406-018

REGISTRO ANVISA Nº: 10247700118
Resp. Técn. Legalmente Habilitado: Geraldo M. dos Reis Jr.
CREA/SP: 0682127638

GMREIS Qualidade para Vida
AUT. MS: 1.02.477.0
CNPJ: 60.040.699/0001-19
I.E.: 244.342.283.119
Razão Social: G.M. dos Reis Ind. e Com. Ltda
Av. Pierre Simon de Laplace, 600, Lote 3 Quadra F
CEP: 13069-320 - Campinas/SP-Condomínio Techno Park
Telefone: +55 19 3765-5900
E-mail: sac@gmreis.com.br

Afixe nos Prontuários / *Attach to the Records*

NOME TÉCNICO / *TECHNICAL NAME:*
IMPLANTE PARA LIGAMENTO
LIGAMENT IMPLANT

NOME COMERCIAL / *COMMERCIAL NAME:*
EXPERT - FIXADOR DE ARTICULAÇÃO
EXPERT - JOINT FIXATION DEVICE

Modelo / *Model:* EXPERT KNOTLESS-FIXADOR DE ARTICULAÇ.
EXPERT KNOTLESS - JOINT FIXATION DEVICE KNOTLESS
Código / *Code:* 312-2000
Lote / *Batch:* 2406-018

REGISTRO ANVISA Nº: 10247700118
Resp. Técn. Legalmente Habilitado: Geraldo M. dos Reis Jr.
CREA/SP: 0682127638

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS | CIRUJANO ENCARGADO | INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

direccion.tecnica@anissagroup.com.co
Cel: 318 548 0983

HOSPITAL Susana Lópe de Valencia E.S.E

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 336 Fecha de Registro: 26/10/2024 6:55:51 p. m. N° de Historia Clinica: 4612767
Ingreso: 2005178

Datos Personales

Nombre Paciente:	WILMER YOVANY IPIA CAMPO	Identificación: 4612767	Sexo:Masculino
Fecha Nacimiento:	17/enero/1980 Edad Actual: 44 Años / 9 Meses / 14 Dias	Estado Civil:	Casado
Dirección:	BARRIO BOSQUES DE OCCIDENTE LOTE 113	Teléfono:	3192269464
Procedencia:	POPAYAN	Ocupación:	(ACTUALIZADO SIN REEMP) TRABAJADORES INDEPENDIENTES

Datos de Afiliación

Régimen:	Ninguno		
Plan Beneficios:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A. SUBSIDIADO	Nivel - Estrato:	NIVEL UNO

Datos del Ingreso *FOLIO N° 336* *(Fecha: 26/10/2024 06:55 p. m.)*

Responsable:	LIBIA PINZON	Teléfono Resp:	3245605846
Dirección Resp:		Fecha de Ingreso:	17/10/2024 4:09:15 p. m.
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Causa Externa:	Enfermedad_General

Informe

Quirofano: 3 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 817204 LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA
Cirujano: 4611455 VIDAL TORRES EDGAR EDUARDO
Anestesiologo: 1061719698 RIVERA RIVERA KAREN ALEJANDRA
Ayudante: 1061765570 BAUTISTA BEDOYA JOSE MANUEL
Circulante: 43974767 BERNAL TORRES MARIA TERESA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTOIA#4 LOT:A146	OPTIMO DESCEHABLE LOT: 014552

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	3
No.Final:	3

Conteo Completo: Si

Instrumentador: *GLENI BURBANO ARMERO* *Registro Médico:* *9470-A*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

HOSPITAL Susana López de Valencia E.S.E.	**Registro de Instrumentación Quirúrgica**	SLV-GC-03-F02-V14 HC0008 PAGINA: 2/2

Folio: 336 Fecha de Registro: 26/10/2024 6:55:51 p. m. N° de Historia Clinica: 4612767
Ingreso: 2005178

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: Si

Patologia: No
Cirugia: Limpia
Limpieza de Quirofano: Si
Se aplica desinfección posterior a la sala: No NO REQUIERE

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS: SUMINISTRADO POR ORTHOSYSTEM
- SISTEMA FIJACION BOTON EXPERT KNOTLESS (2)
- SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 (2)

Indicaciones Médicas

Instrumentador: *GLENI BURBANO ARMERO* ***Registro Médico:*** *9470-A*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001018

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 31/10/2024 02:25 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: FE27059 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 30/10/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000172	ANCLAJE TIT WEGDE 3.0 A 5.0 SIN AGUJA.	UNIDAD	3,00	$ 1.186.500,00	$ 3.559.500,00	0,00	0,00
DMA00000010	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 A 5.0	UNIDAD	1,00	$ 2.630.640,00	$ 2.630.640,00	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$ 245.775,00	$ 245.775,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	6435915,0000	32180,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	6435915,0000	32180,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	6435915,0000	193077,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	6435915,0000	128718,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	6435915,0000	128718,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	6435915,0000	96539,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 278 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5030 PACIENTE HELIO GENTIL GOMEZ MUÑOZ CC 4677250 MEDICO CC10290635 DR PORTELA INGRESO 2007566.

SUBTOTAL:	$ 6.435.915,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 46.697,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 7.005,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 160.898,00
OTRAS RETE:	$ 611.412,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 5.703.297,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES SETECIENTOS TRES MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

MONTERO

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. FE27059

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863305 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE25001 hasta: FE50000 Vigencia desde: 2024/07/11 hasta: 11/07/2026 - 24 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

00026158

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/10/30 14:56 p. m.	2024/12/30	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	103910100035	ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 5.0 SIN AGUJA	1	UND	$1,582,000	$0	0 %	$1,582,000
2	103910100035	ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 5.0 SIN AGUJA	2	UND	$1,582,000	$0	0 %	$3,164,000
3	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	UND	$3,507,520	$0	0 %	$3,507,520
4	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$245,775	$0	19 %	$245,775

Cantidad Facturadas 5
Cantidad Items 4

Notas:

6'435.915.

VALOR BRUTO	$8,499,295
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$8,499,295
IVA	$46,697
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$8,545,992

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$245,775	19.00 %	$46,697

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$46,697	15.00 %	$0

Paciente: HELIO GENTIL GOMEZ MUÑOZ Identificacion 4677250
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 55555

Valor en Letras:
OCHO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE ******

CUFE: 8c73b162feb998a6e420e9a8e74f6645b035d56ff6fcb6f2d6e747763848677034 0ac10370b54fb5bbfe13a46267dba8
FECHA EMISION: 30/10/2024 14:56:38
FIRMA DIGITAL: gUIF33+HSg2yUXKf0A7qDGG2R0Bu19kyqqaEv9z9HFW6/3OBSdcOB7DE5b6wthi2Wqb6P821tHLgmVgvbqeEhTab27MP9Hm3tzagaKbUc/r5yHLWQhpIGA5+d yOLwVUMyNR9iF02fhWlt0+clUMZCZYNl82GHLUK60FM/kOKnkrGJxGnV05xX1WZCZh4uPFdEu4Y3RzHE2HLJPvrHeApHafSw2V4gUCNk9KeCTtJ5wUnU/TE/X7 DIWjQyoCpuUITnslyL2S/IAHTgJESzndqlcQZrO6aBcjjDDcf/APuNow7rx0CePGbMwbC2amr/BTb3VoxZwMy2vuD6AwQ4VBpW4Q==

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

5030

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:	30/10/2024
Hora:	15:06 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	$2,063,380	$0	$0	-$2,063,380

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES SESENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO DEL 26% FE 27059

Totales

Valor bruto:	$2,063,380
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2,063,380
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$2,063,380

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

CUDE: 65e6973e5104fb1e16e6980dd879de35e02a71ee678979b8a1b47c01c9008e96882dcc7211b955666784ebb4bd490992 2024-10-30 15:06:37-05:00

FIRMA DIGITAL: WNDTHO8d7nL9unilJTihehmDREMFJaDny3TaYnhsWv3yeJ9HlxRW2J3lmT6GOO9KRRRzCo+eUn8NT2b92TSOq
vR739gva/+i5GMuNR/q8AWz9wqQHFEMPV+tylBp+vmBKKCDW74CJNjAgAHwCXFQqPLIjW66NB2u/CBa/6YgevoVZPl
vSy5IxMmnZiJcnppIUSJ8JQ6e0f0Har4ZHzZJljGCX2cnLTpCGa3tmzLYrE0Nz9SYxQ61slR0Wlph8NF5AaD
XjMUqCdWJUQVi4HPmlE/p93z9dM0/cCFZ4vRFIQATV5BjQhRkWY02meuCUMDncWHbQ5CQQ+gWr72BiIlvAA==

(Firma y Sello)

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 42 Fecha de Registro: 24/10/2024 11:17:46 a. m. N° de Historia Clinica: 4677250
Ingreso: 2007566

Datos Personales

Nombre Paciente: HELIO GENTIL GOMEZ MUÑOZ
Identificación: 4677250 Sexo:Masculino
Fecha Nacimiento: 20/octubre/196 0 Edad Actual: 64 Años / 0 Meses / 11 Días
Estado Civil: Casado
Dirección: VEREDA LOMA LARGA
Teléfono: 3216592322
Procedencia: EL TAMBO
Ocupación: AGRICULTORES Y TRABAJADORES CALIFICADOS DE CULTIVOS EXTENSIVOS

Datos de Afiliación

Régimen: Subsidiado
Plan Beneficios: ASMET SALUD EPS PGP
Nivel - Estrato: NIVEL UNO

Datos del Ingreso

FOLIO N° 42 *(Fecha: 24/10/2024 11:17 a. m.)*

Responsable:
Teléfono Resp:
Dirección Resp:
Fecha de Ingreso: 24/10/2024 5:44:14 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica
Causa Externa: Enfermedad_General

Informe

Quirofano: 2 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIA
Procedimiento: M836302 SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 1085266208 MALLAMA QUETAMA MARIO FERNANDO
Ayudante: 1061775040 PALECHOR GARCIA MIGUEL EDUARDO
Circulante: 1061721305 VELASCO LUNA LUIS ALFREDO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO LOTE: A131 PLASTIA 12	OPTIMO LOTE: 019872 GENERAL DES

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: Si

Instrumentador: *DAVID HOMERO HERNANDEZ ERAZO* *Registro Médico:* *1088592493*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

HOSPITAL Susana López de Valencia E.S.E.	**Registro de Instrumentación Quirúrgica**	SLV-GC-03-F02-V14 HC0008 PAGINA: 2/2

Folio: 42 Fecha de Registro: 24/10/2024 11:17:46 a. m. N° de Historia Clinica: 4677250
Ingreso: 2007566

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: Si

Patologia: No
Cirugia: Limpia
Limpieza de Quirofano: Si
Se aplica desinfección posterior a la sala: No NO REQUIERE

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: CASA MEDICA ORTHOSYSTEM
- ANCLAJE DE TI WEGDE 5.0 SIN AGUJA (3)
- ANCLAJE SINNUDO EXPANDIBLE REELX 4.5 (1)
- JUEGO DE TUBOS STRYKER (1)

Indicaciones Médicas

Instrumentador: *DAVID HOMERO HERNANDEZ ERAZO* ***Registro Médico:*** *1088592493*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 55555

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

Código: F-DT-042
Versión: 2
Vigencia: 01/03/2024

REMISIÓN No. 20845 FECHA: 24/10/2024

CLÍNICA: Hospital Susana López

NOMBRE PACIENTE: Hilario Gantil Gomez Mario

RM: 94619-2005 CIRUJANO: Fortea

H.C/IDENTIFICACIÓN: 4 677 250 EDAD: 61

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: Manguito Rotador

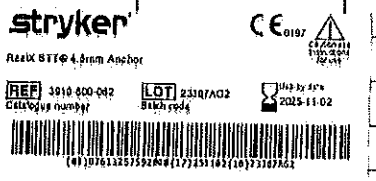
NOMBRE IQ: Sergio Martinez

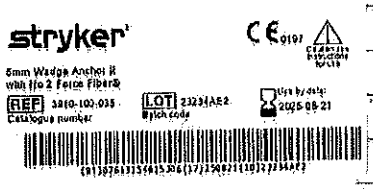
EQUIPO ENVIADO: Hombro 1

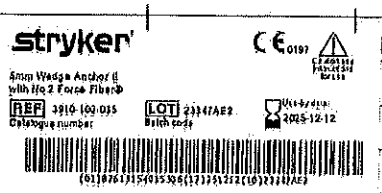
LINEA:
- [x] ARTROSCOPIA
- [ ] TRAUMA
- [ ] BIOMATERIALES

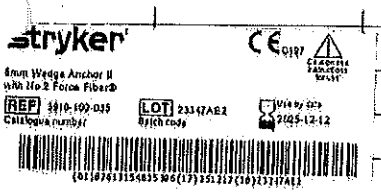
HORA INICIO Qx: 7:00 HORA FINAL Qx: 9:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10101003S	23234452	Anclaje de titanio Wedge 5.0 sin hoja	1		X
10301003S	23241452	Anclaje de titanio wedge 5.0 sin hoja	2		X
10301006M62	23304162	Anclaje sin nudo expandible red 4.5	1		X
10350mm06	23 C0060	Juego de tubos Stryker	1		X
			15		









OBSERVACIONES:

David H. Hernández
INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO

CIRUJANO ENCARGADO

Sergio Martinez
INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO
CASA COMERCIAL

direccion.tecnica@anissagroup.com.co
Cel: 318 548 0983

278 INFO 3

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001019

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	31/10/2024 02:53 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:	FE27062	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	30/10/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000107	CLAVO KIRSCHNER STEIMAN 1.5 A 2.5 X 200 A 230	UNIDAD	2,00	$ 90.000,00	$ 180.000,00	0,00	0,00
DMP0000658	PLACA FLEX CRECIMIENTO 20 - 25MM	UNIDAD	4,00	$ 2.862.000,00	$ 11.448.000,00	0,00	0,00
DMM0000083	TORNILLO HEXALOBE . CANULADO T 15 4.0 X 30 A 40	UNIDAD	8,00	$ 300.000,00	$ 2.400.000,00	0,00	0,00
DMA0000112	AGUJA GUIA KIRSCHNER DE 1.2 a 2.0 PUNTA ROSCA	UNIDAD	1,00	$ 90.000,00	$ 90.000,00	0,00	0,00
DMA0000175	CLAVO KIRSHNER	UNIDAD	4,00	$ 90.000,00	$ 360.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	14478000,0000	72390,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	14478000,0000	72390,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	14478000,0000	434340,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	14478000,0000	289560,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	14478000,0000	289560,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	14478000,0000	217170,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 278 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5031 - PACIENTE GABRIELA CARABALI BALANTA CC 1109195854 MEDICO CC25284640 DRA HOLGUIN, INGRESO 2005965.

SUBTOTAL:	$ 14.478.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 361.950,00
OTRAS RETE:	$ 1.375.410,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 12.740.640,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOCE MILLONES SETECIENTOS CUARENTA MIL SEISCIENTOS CUARENTA 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. FE27062

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863305 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE25001 hasta: FE50000 Vigencia desde: 2024/07/11 hasta: 11/07/2026 - 24 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

00026110

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/10/30 15:23 p. m.	2024/12/30	ORTHOSYSTEM S A S	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	20K1623	PIN KIRSCHNER 1.8MM X 230MM	2	UND	$120,000	$0	0 %	$240,000
2	20PFCC20	PLACA FLEXIBLE CONTROL DE CRECIMIENTO 20MM	4	UND	$3,816,000	$0	0 %	$15,264,000
3	20THTC154030	TORN HEXALOBE _ T15 CANULADO 4.0 X 30MM	4	UND	$400,000	$0	0 %	$1,600,000
4	20THTC154040	TORN HEXALOBE _T15 CANULADO 4.0 X 40MM	4	UND	$400,000	$0	0 %	$1,600,000
5	20KRP1523	PIN KISRCHNNER PUNTA ROSCA 1.5MM X 230MM	1	UND	$120,000	$0	0 %	$120,000
6	20K1523	PIN KIRSCHNER 1.5MM X 230MM	4	UND	$120,000	$0	0 %	$480,000
		Cantidad Facturadas 19						
		Cantidad Items 6						

Notas:

VALOR BRUTO	$19,304,000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$19,304,000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$19,304,000

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: GABRIELA CARABALI BALANTA Identificacion 1109195854
Cirujano: HOLGUIN PRIETO JENNY PATRICIA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 53099

Valor en Letras:
DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS CUATRO MIL PESOS M/CTE *******

CUFE: 21bccc661f9b19eea33bdbad99c09a4528f7a8aabf4bf0b4652759674c81a47d50c8a1ae86ba2c25e965d175f18705fe
FECHA EMISION: 30/10/2024 15:23:53

FIRMA DIGITAL: uRJB76cWMvl8lh2K24ETZz7YHFgM9EOlyieG0pf83GzTmREx2/0oCWIlL9FBAl6QHwnVcq4mtnfVYLVQh3081pgWLEyP0BMMGfyzxXBdi3FJc/sG93x8b5Zb
rxguUljmnAPtWY666qj2FMhMlLG45WkdbGXcH917aXdziu6lC2r0rhGPcqRUodKv9GEZag5xBYbQf7JAGZYu42V0lxzN/QouUMRW9HPbrLdn56wpYAzl5bpLNca
OLcG1gfHqelyRZ/cQ5l7PEMhCzAvHNOdkHTxnPmtaUFKYJcZOyVEFxYOHGN0jS4UhBEhDMtsn8f+FAv2pGQ1cTl/GYPKBA4EzqW==

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

5031

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:	30/10/2024
Hora:	15:30 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	-1	$4,826,000	$0	$0	-$4,826,000

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTISEIS MIL PESOS M/CTE ******

Totales

Valor bruto:	$4,826,000
Descuentos:	$0
Subtotal:	$4,826,000
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$4,826,000

Notas

DESCUENTO DLE 25% FE 27062

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

CUDE: 64f3e420c80dc9372293386 1a6b7fd372cc72d47b573e3856c896f0a14ed697fb8ddde3baa8a51cdc499031bdb251347 2024-10-30 15:30:36-05:00

FIRMA DIGITAL: uatDx0KGxpMGosE25Wc3Bb5Fy7NTrv1PbG8Xza31QoUeVpnriTa2VLIxmHXrKLGha8BxsEaedBVFRI790pk07 GtuEr1C5GgH8ty4l1XobnF+EdDNsgfz/lX+yYlwosb354MWzFK9ZTlKfuyqcglV+r+//fLqYy/o1ZqYdGPCNVWUfn8d FCzIIHXrQUa3lg6YsISV4eSfOmMpX1pUynavPGxRn75NMGPziz81PyfO6GbIL.UdN+QATyVluc+GZRb1ELWNn e5No9rR4l4RRSxhYw6yFYvfyjV5lh3vVwTUUgIDwFlxP9Tn1PS+XXBBUCr/nLWGfdcK7rk1vosdvWyc0XpA==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: SUSANA LOPEZ / GABRIELA CARABALI BALANTA

Documento de identidicación: 1109195854

Procedimiento: TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	20K1623	PIN KIRSCHNER 1.6MM X 230MM	2	$ 120.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 240.000
2	20PFCC20	PLACA FLEXIBLE CONTROL DE CRECIMIENTO 20MM	4	$ 3.816.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 15.264.000
3	20THTC15403	TORN HEXALOBE_T15 CANULADO 4.0 X 30MM	4	$ 400.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.600.000
4	20THTC15404	TORN HEXALOBE_T15 CANULADO 4.0 X 40MM	4	$ 400.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.600.000
5	20KRP1523	PIN KIRSCHNER PUNTA ROSCA 1.5MM X 230MM	1	$ 120.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 120.000
6	20K1523	PIN KIRSCHNER 1.5MM X 230MM	4	$ 120.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 480.000
								TOTAL	$ 19.304.000

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 53099

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

Código: F-DT-042
Versión: 2
Vigencia: 01/03/2024

REMISIÓN No. 20742 / 127062 FECHA: 21/10/2024

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Gabriela carabali balanta

RM: 19 226 /05 CIRUJANO: Holguin

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1109 195851 EDAD: 9

CLIENTE: HSLV

PROCEDIMIENTO: placa en 8

SOPORTE ORTHOSYSTEM: Soporte Mediano

EQUIPO ENVIADO: Epiflex Sampedro

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: 13:00 HORA FINAL Qx: 15:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
PFCC20	EE164935X1	placa flexible control de crecimiento 20mm	1	X	
20PFCC20	EE164935X1	placa flexible control de crecimiento 20mm	1	X	
20PFCC20	EE164936NR1	placa flexible control de crecimiento 20mm	1	X	
20PFCC20	EE168728X1	placa flexible control de crecimiento 20mm	1	X	
20K1523	P1173167X1	pin Kirschner 1.5mm x 230mm	4	X	
20K1623	P1171925X1	pin Kirschner 1.6mm x 230mm	2	X	
20KRPS23	P1170826X1	pin Kirschner punta trocar 1.6mm x 230mm	1	X	
20TTRCIS40X0	EE149029X1	torn. Hexalobe T15 canulado 40mm x 30mm	4	X	
20TTRCIS40X0	EE149028X1	torn. Hexalobe T15 canulado 40mm x 90mm	9	X	

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO
RM 19226/05

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

direccion.tecnica@anissagroup.com.co
Cel: 318 548 0983

HOSPITAL Susana Lópe de Valencia E. S. E.

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 12 Fecha de Registro: 21/10/2024 3:48:35 p. m. N° de Historia Clinica: 1109195854
Ingreso: 2005965

Datos Personales

Nombre Paciente:	GABRIELA CARABALI BALANTA	Identificación: 1109195854	Sexo:Femenino
Fecha Nacimiento:	10/agosto/2015 Edad Actual: 9 Años / 2 Meses / 21 Dias	Estado Civil:	Soltero
Dirección:	PIENDAMO	Teléfono:	3157453644
Procedencia:	PIENDAMO	Ocupación:	ESTUDIANTE

Datos de Afiliación

Régimen:	Ninguno		
Plan Beneficios:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A. SUBSIDIADO - UMI	Nivel - Estrato:	NIVEL UNO

Datos del Ingreso *FOLIO Nº 12* *(Fecha: 21/10/2024 03:48 p. m.)*

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Fecha de Ingreso:	21/10/2024 5:12:56 a. m.
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Causa Externa:	Enfermedad_General

Informe

Quirofano: 2 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 782401 EPIFISIODESIS ABIERTA DE FEMUR
Cirujano: 25284640 HOLGUIN PRIETO JENNY PATRICIA
Anestesiologo: 10294096 MAHE PEÑA DIEGO ARMANDO
Ayudante: 10305788 VARGAS YANZA ANDRES LEONARDO
Circulante: 10306910 HERNANDEZ MEDINA GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASRTIA#11 LOT:A104	OPTIMO DESCEHABLE LOT: 014499

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si — No. Inicio: 3 — No.Final: 3 — Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si — No. Inicio: 1 — Conteo Completo: Si

Gleni Burbano A.

Instrumentador: *GLENI BURBANO ARMERO* ***Registro Médico:*** *9470-A*

Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*

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

HOSPITAL Susana López de Valencia E.S.E.	**Registro de Instrumentación Quirúrgica**	SLV-GC-03-F02-V14 HC0008 PAGINA: 2/2

Folio: 12 Fecha de Registro: 21/10/2024 3:48:35 p. m. N° de Historia Clinica: 1109195854
Ingreso: 2005965

No.Final:	1

Patologia: No
Cirugia: Limpia
Limpieza de Quirofano: Si
Se aplica desinfección posterior a la sala: No NO REQUIERE

Observaciones

EPIFISIODESIS DE TIBIA Y FEMUR DERECHO

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS: SUMINISTRADO POR ORTHOSYSTEM

PLACA FLEXIBLE CONTROL DE CRECIMIENTO 20MM (4)
TORNILLO HEXALOBE T15 CANULADO 4.0MM X 30MM (4)
TORNILLO HEXALOBE T15 CANULADO 4.0MM X 40MM (4)
PIN KERSCHNER 1.5MM X 230MM (4)
PIN KERSCHNER 1.6MM X 230MM (2)
PIN KERSCHNER PUNTA ROSCADA 1.5MM X 230MM (1)

Indicaciones Médicas

Gleni Burbano A.

Instrumentador: *GLENI BURBANO ARMERO* ***Registro Médico:*** *9470-A*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001020

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	31/10/2024 03:24 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:	FE27064	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	30/10/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	3,00	$ 1.949.250,00	$ 5.847.750,00	0,00	0,00
DMT0000554	TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 7- 12 X 20 A 28 MM	UNIDAD	1,00	$ 1.425.000,00	$ 1.425.000,00	0,00	0,00
DMS0000143	SISTEMA SUSPENSION AJUSTABLE PROCINCH AJUSTABLEIMPLANTLOOP REVERSE TENSIO	UNIDAD	1,00	$ 1.356.000,00	$ 1.356.000,00	0,00	0,00
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	2,00	$ 463.032,00	$ 926.064,00	0,00	0,00
DMS0000118	SUTURA MENISCAL RECTA - SHARPSHOOTER	UNIDAD	1,00	$ 1.032.975,00	$ 1.032.975,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	10587789,0000	52939,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	10587789,0000	52939,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	10587789,0000	317634,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	10587789,0000	211756,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	10587789,0000	211756,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	10587789,0000	158817,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 278 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5034 PACIENTE YEISON ARLEY PEREZ ORTIZ CC 1002901709 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2009440.

SUBTOTAL:	$ 10.587.789,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 264.695,00
OTRAS RETE:	$ 1.005.841,00
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

NUEVE MILLONES TRESCIENTOS DIECISIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 9.317.253,00

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. FE27064

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863305 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE25001 hasta: FE50000 Vigencia desde: 2024/07/11 hasta: 11/07/2026 - 24 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

00025797

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/10/30 16:02 p. m.	2024/12/30	ORTHOSYSTEM S A S	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	104722	IMPLANTE MENISCAL AIRMAX CURVA	3	UND	$2,599,000	$0	0 %	$7,797,000
2	10234010167	TORNILLO INTERFERENCIA BIOSTEON 10 X 28MM	1	UND	$1,900,000	$0	0 %	$1,900,000
3	10234102060	SISTEMA DE SUSPENSIÓN PROCINCH ADJUSTABLE LOOP/ IMPLANT, REVERSE TENSIONING	1	UND	$1,808,000	$0	0 %	$1,808,000
4	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	2	UND	$617,376	$0	0 %	$1,234,752
5	10HS4704	SUTURA MENISCAL RECTA SHARPSHOOTER	1	UND	$1,377,300	$0	0 %	$1,377,300

Cantidad Facturadas 8
Cantidad Items 5

Notas:

VALOR BRUTO	$14,117,052
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$14,117,052
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$14,117,052

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: YEISSON ARLEY PEREZ ORTIZ Identificacion 1002901709
Cirujano: CARLOS ALBERTO CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 55565

Valor en Letras:
CATORCE MILLONES CIENTO DIECISIETE MIL CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

CUFE: 8d56d7f40e30c75c0e3bae0d614086bd4e65b8227804ec46d2c52d61ac50a2c6260592834532143f320274ea9a39e1d
FECHA EMISION: 30/10/2024 16:02:46

FIRMA DIGITAL: 0wqfeSQ8Mom2lMhqX8A4xSlR7Urt5zc/e3qTomAT4n1V0nKlZG+8yzKKWzluWhCbrkC6lnhmOn7/xHkutg/EsK2An6cqlygLC31l4rN4DL4DSGCg/4GWlljx INGXrSn6+ToGqcGkx75lHjvnisll97DCl8baEeJpkugZJrbly6+rE1jQ+hcvelyX7bC/ylqFkqraJKbfyjdByWWes64/8hx77PH4il+oAgCe5EqDJ/QNgNXukkd 1nZRuYbvzlWhPpbl3Ni+Lbg85BN7lVv+02LASQdSD/NQxEaRqe9jyEmb5v1OmlA3lk4RTHjMqiN5mhZyJ/nADyy7egPMs9RGtMg==

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

5034

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:	30/10/2024
Hora:	16:06 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	$3,529,263	$0	$0	-$3,529,263

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 27064

Totales

Valor bruto:	$3,529,263
Descuentos:	$0
Subtotal:	$3,529,263
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$3,529,263

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

CUDE: 9e9d/be/5161c0e796d4e5b6df50393868592195466f9b0dd518e8fb191fb0653dc48398c60167cc69975508b26a0936_2024-10-30 16:06:47-05:00

FIRMA DIGITAL: fau9WPDY7b25kT4pcR5nWa06Zp5VJbeYAbTlKGLzssBW33Db+3+1WP1BNXYXOfQ2bbpwg+L2dORjYvVjj2RIT
I14q1cxvjhBm8lhVGDbT2rUAY6tBB47tBiYNOZb+bLS458p8EquAG9ZiWaBU2lm30l03kSb7OWLJ6+3S8tYhA7ruivM
jCN7LAbg9pnoHY9dzczLRTwe7SlvjClkZsN81rOSVY63DFpq1OffR7ddDPyZdt5ajsQ3/+SWZ2KwuNheR5uX
PLzTOD1N4PRP+ZHWR+MQhl+5+N9/6Z0HqxWJXVUAyAObCR9yV94+68E0w7sjTRXLeWquMF2ypenZoOeOQYg==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE SUSANA LOPEZ

Nombre del Paciente: YEISSON ARLEY PEREZ ORTIZ

Documento de Identidicación: 1002901709

Procedimiento: TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	104722	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	3	$ 2.599.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 7.797.000
2	10234010167	TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 10 X 28MM	1	$ 1.900.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.900.000
3	10234102060	SISTEMA DE SUSPENSIÓN PROCINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT, REVERSE TENSIONING	1	$ 1.808.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.808.000
4	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	2	$ 617.376	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.234.752
5	10HS4704	SUTURA MENISCAL RECTA SHARPSHOOTER	1	$ 1.377.300	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.377.300
								TOTAL	$ 14.117.052

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 55565

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

Código: F-DT-042
Versión: 2
Vigencia: 01/03/2024

REMISIÓN No. 20930 / 20784 FECHA: 29/10/2024

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez NOMBRE PACIENTE: Yeisson Arley perez ortiz

RM: 192813 CIRUJANO: Calderon H.C/IDENTIFICACIÓN: 1002901709 EDAD: 35

CLIENTE: HSLV PROCEDIMIENTO: LCA-LCP

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: LCA-10

LINEA: [X] ARTROSCOPIA [ ] TRAUMA [ ] BIOMATERIALES 19488

HORA INICIO Qx: 8:00 HORA FINAL Qx: 10:10

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10234010167	BS240101	tornillo de interferencia Biosteon 10x28mm	1		X
10391049000207442400563	Sutura Fiber Fiber #2 Aguja 1/2 circulo corta x 26	2		X
1049722	7013674	implante meniscal Airmax curve	3		X
10234102060	23275182	sistema de sutura preanudada adjustable loop implant, reverse tensioning	1		X
10 HS 11204	23031708	Aguja de meniscal Recta sharpshooter	1		X
			8		

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1 CE 0197
LOT 7013674 2024-03-28 2027-03-28
P41465 C

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1 CE 0197
LOT 7013674 2024-03-28 2027-03-28
P41465 C

10mm x 28mm Biosteon® screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5000 Optical Ct, San Jose CA 95138 1-408-754-2000
REF 234-010-167
LOT BS240101
2027-01-31

stryker
ProClinch™ IT
Reverse Tensioning
REF 234-102-000 LOT 23275AE2 2025 10

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1 CE 0197
LOT 7013674 2024-03-28 2027-03-28
P41465 C

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS | CIRUJANO ENCARGADO | INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

direccion.tecnica@anissagroup.com.co
Cel: 318 548 0983

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 27 Fecha de Registro: 29/10/2024 6:26:45 p. m. N° de Historia Clinica: 1002901709
Ingreso: 2009440

Datos Personales

Nombre Paciente: YEISSON ARLEY PEREZ ORTIZ Identificación: 1002901709 Sexo:Masculino
Fecha Nacimiento: 07/mayo/1989 Edad Actual: 35 Años / 5 Meses / 25 Días Estado Civil: UnionLibre
Dirección: CARRERA 47 5A 13 Teléfono: 3204591409
Procedencia: POPAYAN Ocupación: (ACTUALIZADO SIN REEMP) TRABAJADORES INDEPENDIENTES

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 27 *(Fecha: 29/10/2024 06:26 p. m.)*

Responsable: Teléfono Resp:
Dirección Resp: Fecha de Ingreso: 29/10/2024 4:19:00 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

Informe

Quirofano: 1 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 814731 CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 10299822 AGREDO VILLAQUIRAN FRANCISCO EDUARDO
Ayudante: 1085910733 VALLEJO CASTILLO CAMILO ALFONSO
Circulante: 1061804758 GUTIERREZ VIDAL JENNIFER TATIANA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#6 LOT:A56	OPTIMO DESCEHABLE LOT: 014552

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	6
No.Final:	6

Conteo Completo: Si

Instrumentador: *GLENI BURBANO ARMERO* *Registro Médico:* *9470-A*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008
PAGINA: 2/2

Folio: 27 Fecha de Registro: 29/10/2024 6:26:45 p. m. N° de Historia Clinica: 1002901709
Ingreso: 2009440

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

Patología: No
Cirugia: Limpia
Limpieza de Quirofano: Si
Se aplica desinfección posterior a la sala: No NO REQUIERE

Observaciones

CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA
SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA
SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA
REMODELACION DE MENISCO ROTO PICO DE LORO POR ARTROSCOPIA
RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA

Insumos Solicitados

Código	Descripción	Cantidad
DME0000025	EQUIPO DE IRRIGACION CONTINUA EN Y UROMATIC PARA RTU PARA IRRIGACION	1

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS: SUMINISTRADOS POR ORTHOSYSTEM

TX DE INTERFERENCIA BIOSTEON 10X 28 MM (1)
SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 (2)
IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA (3)
SISTEMA DE SUSPENSION PROSINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT REVERSE TENSIONING (1)
AGUJAS MENISCAL RECTA SHARPSHOOTER (1)

Indicaciones Médicas

Gleni Burbano A.

Instrumentador: *GLENI BURBANO ARMERO* ***Registro Médico:*** *9470-A*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001021

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 31/10/2024 03:48 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: FE27063 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 30/10/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000270	ANCLAJE ICONIX SPEED 2.0 X BRAID TIT	UNIDAD	1,00	$ 1.182.928,00	$ 1.182.928,00	0,00	0,00
DMA00000010	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 A 5.0	UNIDAD	1,00	$ 2.630.640,00	$ 2.630.640,00	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$ 245.775,00	$ 245.775,00	0,00	19,00
DMP0000300	PUNTA RADIOFRECUENCIA 3.5	UNIDAD	1,00	$ 698.764,00	$ 698.764,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	4758107,0000	23791,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	4758107,0000	23791,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	4758107,0000	142743,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	4758107,0000	95162,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	4758107,0000	95162,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	4758107,0000	71372,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 278 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5033, PACIENTE MARILI VELASCO IDROBO CC 34549964 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA, INGRESO 2009439.

SUBTOTAL:	$ 4.758.107,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 179.462,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 26.919,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 118.953,00
OTRAS RETE:	$ 452.021,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 4.339.676,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS 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. FE27063

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863305 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE25001 hasta: FE50000 Vigencia desde: 2024/07/11 hasta: 11/07/2026 - 24 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

00026383

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/10/30 15:40 p. m.	2024/12/30	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Call CRA 38 3BIS 51
Ciudad: Call
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	103910500920	ANCLAJE ICONIX SPEED 2,0 XBRAID TT	1	UND	$1,577,238	$0	0 %	$1,577,238
2	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE BEELX ST 4.5	1	UND	$3,507,520	$0	0 %	$3,507,520
	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$245,775	$0	19 %	$245,775
4	10279350201	IMPLANTE DE RADIO 3.5 LAT SERFAS	1	UND	$698,764	$0	19 %	$698,764

Cantidad Facturadas 4
Cantidad Items 4

Notas:

4.758.707

VALOR BRUTO	$6,029,297
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$6,029,297
IVA	$179,462
RETENCIONES	$26,919
TOTAL A PAGAR	$6,181,840

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$944,539	19.00 %	$179,462

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$179,462	15.00 %	$26,919

Paciente: MARILI VELASCO IDROBO Identificacion 34549964
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERTIO MARTINEZ Hoja Gasto 55564

Valor en Letras:
SEIS MILLONES CIENTO OCHENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ******

CUFE: 8bedfcdd40d1683dce8acfa560ca9e17d3f2486d763fe4a4cd8cf12bfb923a77b301036b2d125d0a3777de2c9a35e516
FECHA EMISION: 30/10/2024 15:40:45

FIRMA DIGITAL: d9Cc+AEhQnuEmYTLRaLMami91A8/ujN4u0AUN1YgWQlvhDDUs17/xhjs8SoQRvSlM3WlpBB8KMekT6/QbfJ5ecWNoDgEmVbXZH43GjW3fHF7QA45hVKOwwz9
cmxzqlNqagj7P3JGQfaD+MGhd7dgTzKPtDMZCNkB2fuZhwclBacRJXQfpAcOkocuDrkCQuQohYExZ9069yWdols2lMXc8PWl9mJ4Hx6JDfDwvPlKxJ5vfzgxAa6
KNxGaX6rpyo6/BaasR5etMJqeC19ZmPXYQYFs/+Ylf1qvFvirlrnXc6WzAwCTwcHy+2pJ3Pn3w6pWbGHoujsljDDZYQAfxrKUKA==

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

AUTORIZADO POR | **FIRMA**

NOTA CREDITO ELECTRONICA

5033

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:	30/10/2024
Hora:	15:48 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	$1,271,190	$0	$0	-$1,271,190

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL CIENTO NOVENTA PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 27063

Totales

Valor bruto:	$1,271,190
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1,271,190
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$1,271,190

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

CUDE: 81a3675202531a0a99l7b8eb977b456eb1l5cb918dec0c7f54df82b4522071 1d4a4e57a92d5c3f35db3364b1960ddad4 2024-10-30 15:48:43-05:00

FIRMA DIGITAL: VAQu1JWvOrBtRUmGxfqaXKbMoZnn4n6V20/TgV4bNZmFl25c4J5lrmCSPnC/b89Bl3sLLL+ZhxZQmlody24A0
lxlv+KLOl2j3B6Vj2XJvKHxE16g6jpRRgeYvqQLdWqEGgNPibUJ4y05bilqxl9/F/xdgOQmzUZqzJlP/l0qnbdk9SCe
rrKT0lFYL0JPL25avFFw1y7oXAsPVC3jTlKgARyGn5vjjwhg41lEy2K6USex/k/EZNa3vveGwTlWlDyJ5xZKb
IlyGeVQoD3ThF4a7rZM0uBlgwPXVQ9KO6drP7pSzsSTumqYcZGLjMqYTEmswYZdWUyVEHDaSxLnMATeiD/g== (Firma y Sello)

AnissaGroup
Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | Lenev medical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 55564

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

Código: F-DT-042
Versión: 2
Vigencia: 01/03/2024

REMISIÓN No. 20931 — FECHA: 29/10/2024

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez — NOMBRE PACIENTE: Marilu Uelas Quiroboa

RM: 94619-2005 — CIRUJANO: Rotela — H.C/IDENTIFICACIÓN: 34516964 — EDAD: 57

CLIENTE: HSLV.

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: Hombro 4

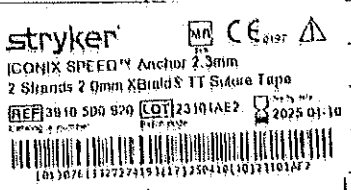
HORA INICIO Qx: 7:00 — HORA FINAL Qx: 10:00

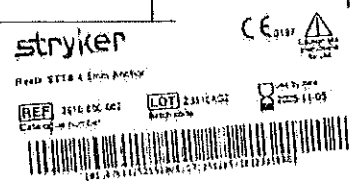
PROCEDIMIENTO: Manguito Rotador

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

19939

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
1036 1066006 2	23310162	Anclaje sin nudo expandible 4.5	1		X
1035 2500006	23500000	Juego de tubos stryker	1		X
1027 935010 1	23227162	implante de radio 3.5 mm flat suture	1		X
1036 1055020	23101AE2	implante iconix speed 2.0 x braid TT	1		X





11 Anclas.

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

direccion.tecnica@anissagroup.com.co
Cel: 318 548 0983

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 113 Fecha de Registro: 29/10/2024 11:47:11 a. m. N° de Historia Clinica: 34549964
Ingreso: 2009439

Datos Personales

Nombre Paciente: MARILI VELASCO IDROBO Identificación: 34549964 Sexo:Femenino
Fecha Nacimiento: 28/diciembre/1966 Edad Actual: 57 Años / 10 Meses / 3 Días Estado Civil: Casado
Dirección: CARRERA 48 03 41 Teléfono: 3136463944
Procedencia: POPAYAN Ocupación: (DESACTUALIZADO SIN REEMP) PENSIONADO

Datos de Afiliación

Régimen: Contributivo
Plan Beneficios: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A. CONTRIBUTIVO Nivel - Estrato: NIVEL UNO

Datos del Ingreso

FOLIO Nº 113 (Fecha: 29/10/2024 11:47 a. m.)

Responsable: Teléfono Resp:
Dirección Resp: Fecha de Ingreso: 29/10/2024 4:16:14 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

Informe

Quirofano: 1 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 807104 SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 10299822 AGREDO VILLAQUIRAN FRANCISCO EDUARDO
Ayudante: 1061754828 CASTILLO CAMARGO CRISTHIAN CAMILO
Circulante: 1061804758 GUTIERREZ VIDAL JENNIFER TATIANA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA #2 LOT;A154	OPTIMO DESECHABLE LOT: 014552

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: Si

Gleni Burbano A

Instrumentador: *GLENI BURBANO ARMERO* *Registro Médico:* *9470-A*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 113 Fecha de Registro: 29/10/2024 11:47:11 a. m. N° de Historia Clínica: 34549964
Ingreso: 2009439

Conteo de Hojas de Bisturí: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: Si

Patología: No
Cirugía: Limpia
Limpieza de Quirofano: Si
Se aplica desinfección posterior a la sala: No NO REQUIERE

Observaciones

SINOVECTOMIA , CONDROPLASTIA, ACROMIOPLASTIA Y REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS: SUMINISTRADOS POR ORTHOSYSTEM

ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 (1)
IMPLANTE ICONIX SPEED 2.0 XBRAID TT (1)
JUEGO DE TUBOS STRYKER (1)
IMPLANTE DE RADIO 3.5 MM LAT SERFAS (1)

Indicaciones Médicas

Gleni Burbano A

Instrumentador: *GLENI BURBANO ARMERO* ***Registro Médico:*** *9470-A*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001022

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S NIT: 900449382 **FECHA:** 31/10/2024 04:03 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: FE27065 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 30/10/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMT0000041	TORNILLO CORTICAL 3.5 X 10 A L36MM COD. 204036	UNIDAD	2,00	$ 152.040,75	$ 304.081,50	0,00	0,00
DMT0001400	TORNILLO BLOQ DE 3 5 X 10 A 20	UNIDAD	2,00	$ 241.908,50	$ 483.817,00	0,00	0,00
DMP0000901	PLACA RECTA COMPRENSION DE BLOQUEO 3 5 DE 3 2 X 6H	UNIDAD	1,00	$ 309.102,75	$ 309.102,75	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr, Base	Vlr, Retenido
PRO CULTURA	0,5000	1097002,0000	5485,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr, Base	Vlr, Retenido
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	1097002,0000	5485,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr, Base	Vlr, Retenido
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	1097002,0000	32910,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr, Base	Vlr, Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	1097002,0000	21940,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr, Base	Vlr, Retenido
PRODESARROLLO	2,0000	1097002,0000	21940,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr, Base	Vlr, Retenido
TASA PRODEPORTES	1,5000	1097002,0000	16455,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 278 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5035 PACIENTE LUIS HERNANDO BEDON QUIÑONES CC 76317437 MEDICO CC 79270732 DR CABEZAS, INGRESO 2005812.

SUBTOTAL:	$ 1.097.002,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 27.425,00
OTRAS RETE:	$ 104.215,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 965.362,00

TOTAL COMPROBANTE:

NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

MONTERO

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE27065

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863305 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE25001 hasta: FE50000 Vigencia desde: 2024/07/11 hasta: 11/07/2026 - 24 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 Anissa Group

00026377

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/10/30 16:18 p. m.	2024/12/30	ORTHOSYSTEM S A S	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: 8366363
Email: facelectronica@hosusana.gov.co

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	2030387016	TORNILLO CORTICAL 3.5X16MM	1	UND	$202,721	$0	0 %	$202,721
2	2030387018	TORNILLO CORTICAL 3.5X18MM	1	UND	$202,721	$0	0 %	$202,721
3	2034254016	TORNILLO DE BLOQUEO 3.5x16MM	1	UND	$322,545	$0	0 %	$322,545
4	2034254018	TORNILLO DE BLOQUEO 3.5X18MM	1	UND	$322,545	$0	0 %	$322,545
5	2024299006	PLACA RECTA COMPRESION DE BLOQUEO 3.5 DE 3,2X6H	1	UND	$412,137	$0	0 %	$412,137

Cantidad Facturadas 5
Cantidad Items 5

Notas:

1.097.002

VALOR BRUTO	$1,462,669
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$1,462,669
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$1,462,669

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: LUIS HERNANDO BEDON QUIÑONES Identificacion 76317437
Cirujano: CABEZAS GUZMAN FRANCO JOSE Instrumentador YURI CHICAIZA Hoja Gasto 56538

Valor en Letras:
UN MILLON CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ******

CUFE: 78ff7a86a25f70f4bb506aa67f64cf1ffd116f497afc42eea6fa4b92032654ff240421c8ff33adb9868e415fd8f4f5e5
FECHA EMISION: 30/10/2024 16:18:25

FIRMA DIGITAL: GetQD1vk+bD1ZSdj/Wtb6IlSPhWbp7MluNW/YRty9LUMolPeqt39EF3/r80or91vlbPzrnBMniwiJYGsYNM+zYgROba7YkXgekyKOXbP2Q7vhOGnYSDtQvBP5rlkE5oorrul0y2sSdT9yFAs9u49bv+tasPRmuE/rlmc6kL/EVd2oeljqv6UuegHj/m7lwjxe4nAXoqlJ8oCq/hqhLc0YXcrg1ZQ3URfZEQdm8Evv0M+c+VUIjDyAgsbUQA2Kd07BkQGsNKQrPOOWZtjmjKHLqupTEwDJAiDxQ1QMSfknOnPjmGCU2JtearRLjpmnOhEfnXTiaRk+9mecxh9W20t1g==

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

5035

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:	30/10/2024
Hora:	16:29 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	$365,667	$0	$0	-$365,667

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO DEL 26% FE 27065

Totales

Valor bruto:	$365,667
Descuentos:	$0
Subtotal:	$365,667
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$365,667

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

CUDE: 06400eeb5b3b59c77824212 6fe0365795318b5ae72c4baac132fae661bdb7a3a9ea7977ad371290c50622140b266e1a8d4 2024-10-30 16:29:36-05:00

FIRMA DIGITAL: Tj54Z7UJW4jmxkkpF5gGPymVqZCfhUW3HH26aBSZL5OjHSF1qHJ51vrNWnVGfJPMJIZH5xpCkoP2e2kvFtl+A
exzd6b9QHjyp6AlrlQg9Ch2oqXQ1Pl0VvP/dXZqZPo9TmePNbUDll0WOwQUVxpYzGlM/zv/u0sGtcp/32l5bH1pSKV
BOpAE28Xdtv/1fJl7d11NNPk4QpATwHBthJbcb6qB+lsz8WaHY9OZX+U8YWAMAGB/BbltwQeSzEWemtup10q
9ZlxYTHlSZvoHcTlnwBe8LugLX0r4l4gaAULpkzilUSxDhjxhux0K/saam3gwdVPqABarykInarNSoMQYKA==

(Firma y Sello)

ANISSEGROUP

TARJETA DE IMPLANTES Y/O

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO Y/O DISPOSITIVOS MÉDICOS

CÓDIGO: F-DT-014
VIGENCIA: 30/05/2025

REMISIÓN No. AG7865 FECHA:

CLÍNICA: Hazalal Suyoca

NOMBRE PACIENTE: Luis Hernando Bedon.

CIRUJANO: Dr. Cobos 3.

N.C/IDENTIFICACIÓN: 76317437 EDAD: 51 años

CLIENTE:

PROCEDIMIENTO: ost. Radio

SOPORTE ORTHOSYSTEM: Yuri Chicaiza

EQUIPO ENVIADO:

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: HORA FINAL Qx:

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
2024299006	2101955R0-027	Placa recta comp. Bloq. 3.5 de 3.2 x 6H	1		
2034254016	19014847	Tornillo de Bloq. 3.5 x 16mm	1		
2034254018	19014804	Tornillo de Bloq. 3.5 x 18 mm	1		1
2030387016	19014454	Tornillo cortical 3.5 x 16mm	1		
2030387018	18011B388	Tornillo cortical 3.5 x 18 mm	1		
		5. cinco Items.			

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR/A

CIRUJANO ENCARGADO

SOPORTE QUIRÚRGICO ORTHOSYSTEM

Powered by CamScanner

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 200 Fecha de Registro: 29/10/2024 9:44:58 a. m. N° de Historia Clinica: 76317437
Ingreso: 2005812

Datos Personales

Nombre Paciente: LUIS HERNANDO BEDON QUIÑONES Identificación: 76317437 Sexo:Masculino
Fecha Nacimiento: 11/diciembre/1972 Edad Actual: 51 Años / 10 Meses / 19 Días Estado Civil: UnionLibre
Dirección: CALLE 26 LOTE 7 LA INDEPENDENCIA Teléfono: 3205228989
Procedencia: POPAYAN Ocupación: COMERCIANTE

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR CSS008-2021 SUBSIDIADO Nivel - Estrato: NIVEL UNO

Datos del Ingreso *FOLIO Nº 200* *(Fecha: 29/10/2024 09:44 a. m.)*

Responsable: Teléfono Resp:
Dirección Resp: Fecha de Ingreso: 19/10/2024 9:03:53 p. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

Informe

Quirofano: 3 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 770301 SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO
Cirujano: 79270732 CABEZAS GUZMAN FRANCO JOSE
Anestesiologo: 87069859 TRUJILLO PEREZ CRISTIAN DAVID
Ayudante: 1061775040 PALECHOR GARCIA MIGUEL EDUARDO
Circulante: 1114874538 MONTES VARGAS MARIA VERONICA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO EQ DE PLASTI# 4 LOTE: 29-10-2024	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si — No. Inicio: 2 — No.Final: 2 — Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si — No. Inicio: 1 — Conteo Completo: Si

Paola Yepez E

Instrumentador: *PAOLA VIVIANA YEPEZ ESPINOZA* *Registro Médico:* *1086135031*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03 F02-V14
HC0008

Folio: 200 Fecha de Registro: 29/10/2024 9:44:58 a. m. N° de Historia Clinica: 76317437
Ingreso: 2005812

No.Final: 1

Patologia: No
Cirugia: Limpia
Limpieza de Quirofano: No
Se aplica desinfección posterior a la sala: No

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: ORTHOSYSTEM
_PLACA RECTA DE COMPRESION DE BLOQUEO 3.5 DE 3.2 X 6 H = 1
_TORNILLO DE BLOQUEO 3.5 X 16 MM = 1
_TORNILLO DE BLOQUEO 3.5 X 18 MM = 1
_TORNILLO CORTICAL 3.5 X 16 MM =1
_TORNILLO CORTICAL 3.5 X18 MM = 1

Indicaciones Médicas

Paola Yepez E

Instrumentador: *PAOLA VIVIANA YEPEZ ESPINOZA* ***Registro Médico:*** *1086135031*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

aportes en línea

Certificado de Pagos por Aportante

Se certifica que se realizó el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales de las planillas relacionadas a continuación por medio del operador de información Aportes en Línea:

Totales de la planilla por administradora

Aportante		Pago		Liquidación					
No. Identificación	Razón Social	Fecha límite	Fecha de pago	Periodo Pensión	Clave	Tipo Planilla	No. Empleados	Intereses de Mora	Valor Pagado
900449382	ORTHOSYSTEM S.A.S	2024/10/21	2024/10/04	2024/09	9474757321	E	64	$0	$49,256,000

ORTHOSYSTEM S.A.S
NIT. 900.449.382-1
CERTIFICA QUE:

En mi calidad de revisor fiscal de la empresa ORTHOSYSTEM S.A.S identificada con NIT. 900.449.382 - 1, me permito certificar que la empresa durante los últimos 6 meses ha realizado el pago de los aportes al sistema general de seguridad social (salud, pensión y riesgos) y aportes parafiscales (caja de compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar ICBF y servicio nacional de aprendizaje SENA), en los cuales se han causado dichas obligaciones, y certifico además que las personas contratadas por la compañía se encuentran vinculadas al sistema de seguridad social de forma dependiente y que están al día con el pago de sus aportes realizados hasta la fecha.

Para constancia de lo anterior se firma, el día 7 del mes de octubre del 2024.

JENNIFER EDITH SERRANO
CC.1.144.128.995
TP. 211088-T