INFORME DE SUPERVISION No. 005 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. Ala 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	7 / 11 / 24 — 13 / 11 / 24

2. SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor Inicial del Contrato:	$ 300.000.000,00
Valor Total del Contrato:	$ 300.000.000,00
Valor Ejecutado:	$ 148.078.139,00
Valor a Pagar según informe:	$ 39.017.139,00
Valor pendiente por ejecutar:	$ 151.921.861,00

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
PP0000000001031	13/11/2024	$ 2.716.993	FE27168 con nota crédito N° 5061 por valor de 905664	7/11/2024	$3.622.657
PP0000000001032	13/11/2024	$ 270.000	FE27173 con nota crédito N° 5062 por valor de 90000	7/11/2024	$360.000
PP0000000001033	13/11/2024	$ 5.335.394	FE27176 con nota crédito N° 5063 por valor de 1680974	7/11/2024	$7.016.368
PP0000000001034	13/11/2024	$ 2.241.722	FE27179 con nota crédito N° 5065 por valor de 649750	7/11/2024	$2.891.472
PP0000000001035	13/11/2024	$ 5.985.706	FE27193 con nota crédito N° 5067 por valor de 1995236	8/11/2024	$7.980.942
PP0000000001036	13/11/2024	$ 4.190.972	FE27181 con nota crédito N° 5066 por valor de 1299500	7/11/2024	$5.490.472
PP0000000001037	13/11/2024	$ 7.747.676	FE27194 con nota crédito N° 5068 por valor de 2485068	8/11/2024	$10.232.744

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 278 del 1 de octubre de 2024.					
PP000000001038	13/11/2024	$ 10.528.676	FE27195 con nota crédito N° 5069 por valor de 3412068	8/11/2024	$13.940.744

39.017.139

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 (2) dos de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024)

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001031

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 13/11/2024 07:30 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: FE27168 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 07/11/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMP0000903	PLACA COMPRENSIÓN BLOQUEADA RECONSTRUCCION PARA CLAVICULA 3 5 X 2 A10	UNIDAD	1,00	$ 1.929.093,75	$ 1.929.093,75	0,00	0,00
DMT0000807	TORNILLO CORTICAL AUTO. TIT F3.5 X 14 A 45 MM	UNIDAD	2,00	$ 152.040,75	$ 304.081,50	0,00	0,00
DMT0000458	TORNILLO BLOQUEADO AUTOPERFORANTE. 3.5 X 16 A 45	UNIDAD	2,00	$ 241.908,25	$ 483.816,50	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	2716993,0000	13585,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	2716993,0000	13585,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	2716993,0000	81510,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	2716993,0000	54340,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	2716993,0000	54340,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	2716993,0000	40755,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 278 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5061 PACIENTE GIOVANNI VIDAL MACA CC 76308088 MEDICO CC79270732 DR CABEZAS, INGRESO 2008566.

SUBTOTAL:	$ 2.716.993,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 67.925,00
OTRAS RETE:	$ 258.115,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 2.390.953,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES 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. FE27168

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

00026441

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/11/07 15:42 p. m.	2025/01/07	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: 8386363
Email: facelectronica@hosusana.gov.co

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	2024257207	PLACA DE COMPRESIÓN DE BLOQUEO PARA RECONSTRUCCIÓN DE LA CLAVÍCULA 3.5, L,7H,PT	1	UND	$2,572,125	$0	0 %	$2,572,125
2	2030387018	TORNILLO CORTICAL, AUTO PERFORANTE,F3.5X18MM,TA	2	UND	$202,721	$0	0 %	$405,442
3	2034254016	TORNILLO DE BLOQUEO, AUTO PERFORANTE,F3.5×16MM,TA	1	UND	$322,545	$0	0 %	$322,545
4	2034254018	TORNILLO DE BLOQUEO, AUTO PERFORANTE,F3.5×18MM,TA	1	UND	$322,545	$0	0 %	$322,545

Cantidad Facturadas 5
Cantidad Items 4

Notas:

VALOR BRUTO	$3,622,657
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$3,622,657
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$3,622,657

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: GIOVANNI VIDAL MACA Identificacion 76308088
Cirujano: CABEZAS GUZMAN FRANCO JOSE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 55575

Valor en Letras:
TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTIDOS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE ******

CUFE: e24c5ce6c6fc630d53ae7865600ac0cfb1b2ec3d30e44eec0ccee60626f085366279aa98c4646c203fb88663465e9422
FECHA EMISION: 7/11/2024 15:42:47

FIRMA DIGITAL: vcNX6J8ImFMtTlKjhgO6DW4hplgu3ozvTcToYkXSmC+VLL3Pl++4MRLGW2UDHZyyl6vgmwjkzHp2F40GmwNVDujYVgFs1JRrO6dBjrvXS+qlyXlbR45APjb4
Ekr0l9c+QBcDF/2zK16M5AJOJ74h5YQrrlK/F9E44WBl7xgEsqLksmWaOFQgINrqNWKKcEIu73ZFFICl0oXWCooRzP9z5uP7yDARpM1ih2g0Wln3ha1jan5SZxn
sjrMnL8BMcvj4gWZPR7PhcGNBDhhjY3DEuT7GWUakvvlYl2rvEloJ7Gw6XZwZ0bbE4V5IYiqgmvJMDol1ECEDLe971Qnv1l9hPg==

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

5061

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:	07/11/2024
Hora:	16:02 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$905,664	$0	$0	-$905,664

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

NOVECIENTOS CINCO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 27168

Totales

Valor bruto:	$905,664
Descuentos:	$0
Subtotal:	$905,664
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$905,664

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

CUDE: b2edda3eac8ef028466b2444db20da10c6da52d9c63b50708d449597cb00860005338ba2a2839c38f62a8b9b4ada90e8 2024-11-07 16:02:53-05:00

FIRMA DIGITAL: ZPjHvQogsVgv9kLDNEA6FgYJmdilo3nBc5pFDXjgyKvublL4GGDqRorWsaSpK9gvCUfrIbg9KKUZOFOfU0ll
EZuDaCDf1lQx7VeuTeyoCVjSZPYVSydlYyZdTqNPeK2Xvv1zOv5UXy2kgsRZbJrLWC1oQCsyOG5V6SrlFjk7/nwklb
H9f2g8k7F1X120qqHfFqfOYM6CC6adzzcNnXv+uVMZDrU4RlfOcoyVYY+oBTlf66cgZ9Adoq3EipYD+vVqmUu
8YJ87ydgBtUJZBd1y4M2wTQWkY/loEjcuYYynyVNRL8nyf0FPgFOnJLzt1d7qZOZ6PT6MTy/1k8ELcJrMkw==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: SUSANA LOPEZ / GIOVANNI VIDAL MACA

Documento de Identidicación: 76308088

Procedimiento: TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	2024257207	PLACA DE COMPRESIÓN DE BLOQUEO PARA RECONSTRUCCIÓN DE LA CLAVÍCULA 3.5, L,7H,PT	1	$ 2.572.125	0%	$ -	0%	$ -	$ 2.572.125
2	2030387018	TORNILLO CORTICAL, COMPLETAMENTE ROSCADO, AUTO PERFORANTE,Φ3.5X18MM,TA	2	$ 202.721	0%	$ -	0%	$ -	$ 405.441
3	2034254016	TORNILLO DE BLOQUEO, AUTO PERFORANTE,Φ3.5×16MM,TA	1	$ 322.545	0%	$ -	0%	$ -	$ 322.545
4	2034254018	TORNILLO DE BLOQUEO, AUTO PERFORANTE,Φ3.5×18MM,TA	1	$ 322.545	0%	$ -	0%	$ -	$ 322.545
								TOTAL	$ 3.622.656

OBSERVACIONES:

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

OK Fractura con uso de placa bloqueada

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

AnissaGroup

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 55575

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 21042 FF77168 PU26141 FECHA: 1/11/2024

CLÍNICA: Hospital sosavalora 2 NOMBRE PACIENTE: Giovanni Vidal Maca

RM: 1061730801 CIRUJANO: cabeza H.C/IDENTIFICACIÓN: 76308088 EDAD: 56

CLIENTE: 11 SLU PROCEDIMIENTO: placa anatomica de clavicula y

NOMBRE IQ: Sergio Martinez LINEA: ☐ ARTROSCOPIA ☒ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES

EQUIPO ENVIADO: Variax

HORA INICIO Qx: 16:00 HORA FINAL Qx: 18:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
2 .257207	11351788	placa de compresion de bloqueo recta reconstruccion ocla clavicula 3.5, L, 7 H ot	1		X
20347254018	19 0148412	tornillo de bloqueo, autoperforante, 3.5 x 16mm	1		X
20347254018	19 0142104	tornillo de bloqueo, autoperforante, 3.5 x 18mm	1		X
20303877018	18 01183358	tornillo cortical, autoperforante, 3.5 x 18 una pa	2		X
			5 Ytec		

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: 31 Fecha de Registro: 1/11/2024 6:24:04 p. m. N° de Historia Clinica: 76308088
Ingreso: 2008566

Datos Personales

Nombre Paciente: GIOVANNI VIDAL MACA Identificación: 76308088 Sexo:Masculino
Fecha Nacimiento: 22/agosto/1968 Edad Actual: 56 Años / 2 Meses / 21 Días Estado Civil: Soltero
Dirección: CALLE 12B 12B 27 Teléfono: 3136312914
Procedencia: POPAYAN Ocupación: (DESACTUALIZADO SIN REEMP) DIRECTIVO DOCENTE

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: SEGUROS MUNDIAL Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso FOLIO N° 31 (Fecha: 01/11/2024 06:24 p. m.)

Responsable: DANIELA CEBALLOS Teléfono Resp: 3103786828
Dirección Resp: CALLE 16A 17D 18 Fecha de Ingreso: 26/10/2024 1:27:20 p. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Accidente_de_Transito

Informe

Quirofano: 2 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 793101 REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DISPO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS DE CLAVICULA
Cirujano: 79270732 CABEZAS GUZMAN FRANCO JOSE
Anestesiologo: 10299822 AGREDO VILLAQUIRAN FRANCISCO EDUARDO
Ayudante: 1061775040 PALECHOR GARCIA MIGUEL EDUARDO
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#6 LOT: A174 HUMERO#2 LOT:A178	OPTIMO DESCEHABLE LOT:014552

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

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: 31 Fecha de Registro: 1/11/2024 6:24:04 p. m. N° de Historia Clinica: 76308088
Ingreso: 2008566

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	3
No.Final:	3

Conteo Completo: Si

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: GASTOA: SUMINISTRADO POR ORTHOSYSTEM

PLACA DE COMPRESION DE BLOQUEO PARA RECONSTRUCCION DE LA CLAVICULA 3.5,L,7H,PT (1)
TORNILLO DE BLOQUEO AUTOPERFORANTE 3.5 X 16MM TA (1)
TORNILLO DE BLOQUEO AUTOPERFORANTE 3.5 X 18MM TA (1)
TORNILLO CORTICAL AUTOPERFORANTE 3.5 X 18MM TA (2)

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
NºPP000000001032

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	13/11/2024 07:56 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:	FE27173	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	07/11/2024 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	$ 90.000,00	$ 270.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	270000,0000	1350,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	270000,0000	1350,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	270000,0000	8100,0000
PROELECTRIFICACION	2,0000	270000,0000	5400,0000
PRODESARROLLO	2,0000	270000,0000	5400,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	270000,0000	4050,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 278 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5062 PACIENTE GUILLIANO ENMANUEL LUGO LUGO CC 2372456 MEDICO CC 79270732 DR CABEZAS, INGRESO 2006395.

SUBTOTAL:	$ 270.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 6.750,00
OTRAS RETE:	$ 25.650,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 237.600,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

MONTENEGRO

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

Daira

U CONFIRMA: 149 - DAIRA MONTENEGRO

Daira

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE27173

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

00026454

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/11/07 16:49 p. m.	2025/01/07	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	20172012	PIN KIRSCHNNER PUNTA LISA 1.2	1	UND	$120,000	$0	0 %	$120,000
	20172015	PIN KIRSCHNNER PUNTA LISA 1.5 MM	2	UND	$120,000	$0	0 %	$240,000
		Cantidad Facturadas 3						
		Cantidad Items 2						

Notas:

270.000

VALOR BRUTO	$360,000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$360,000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$360,000

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: GUILLIANO ENMANUEL LUGO LUGO Identificacion 2372456
Cirujano: CABEZAS GUZMAN FRANCO JOSE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 55574

Valor en Letras:
TRESCIENTOS SESENTA Mil. PESOS M/CTE ''''''

CUFE: 5309381a70e3813647551008e3177de1a3bb20743f48c7bdffbddb7f77833245195495a6c60112ee9b9cb2021ec7f362c
FECHA EMISION: 7/11/2024 16:49:24

FIRMA DIGITAL: qxlBNC3Jm/nV+mckTnqQWObYsiBOTLvx37PfLZqa6TchumuND2rCSAWtb7WLunPNiCHDrVgFBDSHgl9SvlrsLlkqw+YwDDzZob7g+a8ocs2EXmKUCpHJVoqZLl0JvxwaQROp2sdrknnNWupQLrLXE6vzwWh7lqcDzd5JllTdmTpWUbrcZbSWZf8WX/9op8GAMUZOkyrXW+9FGaVFHRVDt2O0sjOMl0CCoVydTtlyO/tyUxKTCZ6hYqoWQn/cdmgcDaDBsrnnKuFAWMaWpH7IXX+RO/hh9YLLo5VeTxlgeKRHsU0IZ7xjHbaeyFmuUF+xRn9e3b1Ib6vAuW69uL7U9eA==

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

5062

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:	07/11/2024
Hora:	16:53 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$90,000	$0	$0	-$90,000

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

NOVENTA MIL PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 27179

Totales

Valor bruto:	$90,000
Descuentos:	$0
Subtotal:	$90,000
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$90,000

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

CUDE: 5e80c43ab83da4705543643f97e7e421c0ffe6e57d16d11cfbeb0f4c0d40c7561d764ae134db71abd8f3446659cc057c 2024-11-07 16:53:22-05:00

FIRMA DIGITAL:
i5XYRPp03SMRQ3pD//ZZksm0QhooHyu2wWDvZZqZ/x8qIDs/GoGMXjdlr8dS2U13XUZT5wYc2dLWPvK8nVT1l
IK70fleY93zqFQB6T0QZeF5n1vVK8Y6MilIMQKBxE0X3b6EAYcKB3/sFnfYzWm7x5DkQnBBMiZkRg1Rk4/FrwEnQ5lk
+6rhEZ+CwCE+nb+aaPoxlsR5MaCR8QNH/YNFSrcUDnvgTsPtT+c5HdgzLPzgUoTFKHqm0MabTbIlozJR1+SU8w
uM4UQWLdoSgZCGpegcYT0Ekw4jlNLh/sX3hrSdjll0erqvqQArABBu7FZ1Z6InLcaEF1SLnNeJnwXxQshgA==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE SUSANA LOPEZ

Nombre del Paciente: GUILLIANO ENMANUEL LUGO

Documento de Identidicación: 2372456

Procedimiento: TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	20172012	PIN KIRSHNER PUNTA LISA 1.2	1	$ 120.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 120.000
2	20172015	PIN KIRSHNER PUNTA LISA 1.5	2	$ 120.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 240.000
								TOTAL	$ 360.000

OBSERVACIONES:

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

ok Valorar por Ortopedia y/o Trauma

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 55574

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 21018 FE7173 FV 76154 FECHA: 1 / 11 / 2024

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Guillermo Emmanuel Lugo Lugo

RM: 1906793 CIRUJANO: Cabezas

H.C/IDENTIFICACIÓN: 2372156 EDAD: 21

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: Minifragmentos de mano

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: Hand 6

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA 7C19593
- ☐ BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: 15:00 HORA FINAL Qx: 16:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
20177012	811116031	pin Kirshner punta lisa 1.2	1		X
20177015	8001020031	pin Kirshner punta lisa 1.5	2		X
			3 Total		

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: 51 Fecha de Registro: 1/11/2024 4:44:35 p. m. N° de Historia Clinica: 2372456
Ingreso: 2006395

Datos Personales

Nombre Paciente: GUILLIANO ENMANUEL LUGO LUGO
Identificación: 2372456 Sexo:Masculino
Fecha Nacimiento: 10/febrero/2003Edad Actual: 21 Años / 9 Meses / 1 Días
Estado Civil: Soltero
Dirección: BARRIO LA BETANIA PIENDAMO
Teléfono: 3126204953
Procedencia: PIENDAMO
Ocupación: AGRICULTORES Y TRABAJADORES CALIFICADOS DE CULTIVOS MIXTOS

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso

FOLIO N° 51 (Fecha: 01/11/2024 04:44 p. m.)

Responsable: SIN ACOMPAÑANTE
Teléfono Resp:
Dirección Resp:
Fecha de Ingreso: 21/10/2024 2:52:27 p. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica
Causa Externa: Otro_Tipo_Accidente

Informe

Quirofano: 2 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 793405 REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA
Cirujano: 79270732 CABEZAS GUZMAN FRANCO JOSE
Anestesiologo: 10299822 AGREDO VILLAQUIRAN FRANCISCO EDUARDO
Ayudante: 1061775040 PALECHOR GARCIA MIGUEL EDUARDO
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#2 LOT:A167	OPTIMO DESECHABLE LOT: 014552

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

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

Folio: 51 Fecha de Registro: 1/11/2024 4:44:35 p. m. N° de Historia Clinica: 2372456
Ingreso: 2006395

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 :SUMINISTRADOS POR ORTHOSYSTEM

PIN KIRSCHNER PUNTA LISA 1.2 (1)
PIN KIRSCHNER PUNTA LISA 1.5 (2)

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
NºPP000000001033

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 13/11/2024 08:04 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: FE27176 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 07/11/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	1,00	$ 1.949.250,00	$ 1.949.250,00	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
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	1,00	$ 463.032,00	$ 463.032,00	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	5288697,0000	26443,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	5288697,0000	26443,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	5288697,0000	158661,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	5288697,0000	105774,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	5288697,0000	105774,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	5288697,0000	79330,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 278 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5063- PACIENTE MARCELA HOYOS PIAMBA CC 1061729196 MEDICO CC76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2011267

SUBTOTAL:	$ 5.288.697,00
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:	$ 132.217,00
OTRAS RETE:	$ 502.425,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 4.693.747,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE 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

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE27176

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

00026163

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/11/07 17:08 p. m.	2025/01/07	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: 8386363
Email: facelectronica@hosusana.gov.co

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	104722	IMPLANTE MENISCAL AIRMAX CURVA	1	UND	$2,599,000	$0	0 %	$2,599,000
2	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	UND	$3,507,520	$0	0 %	$3,507,520
3	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	1	UND	$617,376	$0	0 %	$617,376
4	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$245,775	$0	19 %	$245,775
		Cantidad Facturadas 4						
		Cantidad Items 4						

Notas:

5 288. 697

VALOR BRUTO	$6,969,671
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$6,969,671
IVA	$46,697
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$7,016,368

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: MARCELA HOYOS PIAMBA Identificacion 1061729196
Cirujano: CARLOS ALBERTO CALVACHE Instrumentador WUILMER ZAPATA Hoja Gasto 55500

Valor en Letras:
SIETE MILLONES DIECISEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE *******

CUFE: c47ee32f5be10b433e8ffe9d11b9dd42f6d999a617efb68a16b88539d2ea63e0dc3293966e490d568a1f1b8196e728f
FECHA EMISION: 7/11/2024 17:08:17

FIRMA DIGITAL: nhqpVRPmPgdaamJxQDVMY0lHztghwfgzel.3Crw9l48/klGtqBQEyMHmzHdqWTJsG01WO4ojzwNxAcj8q0A4l+JeE5xyjfw6P1MA5k2e4m8jHf3+rmuelAadPlegc+T9Eo1bmvt0g0Rp8Ww6pZSSMsNUjERMrGXsIHW+LBodK5WKlW2IAlSR6u94xCRq1oUK4a6ley6pPlW+/fJrRG1YN65VlyxdyjlJjynbyurlFCNl6NqgYBh8Z0pWL40udQlD9a9/o0LJ/7T01HX0H+5y0bmH3FSx7nj8j6FzB2.l+vOEg5lVKk+xLouLiCwHAxk6zhJ+ekl6HT94jfAV//JZkVw==

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

5063

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:	07/11/2024
Hora:	17:19 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$1,680,974	$0	$0	-$1,680,974

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON SEISCIENTOS OCHENTA MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 27176

Totales

Valor bruto:	$1,680,974
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1,680,974
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$1,680,974

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

CUDE: b6d98292319cd073d60ec15153c530db7b92cbe4781ab4f775342feb9af9254767f037c771fe11810e17db11553b7773 2024-11-07 17:20:27-05:00

FIRMA DIGITAL: OcmUTJP0GZI3IF085U9uMqXNLvNC469UWVT+wdDvNzN1jIAM2TzKyzAE8IXAM7KQkBSzvlPmJo1mSqLvv4iAz
MbOPGnRl0Y8IKsvH3PIEpK9QO+YOGaPKSVQjN3yi5IEJ0sVKRNmGys/WpJAqhSjFCUWhSQExYBnSKgUuZ4+j6EI8zU
58kFFCkQ8isFojihX5SybcjGOjgxErkGAjGITp8z7JgppLXHmEuw/JVzGtlMoeGXPq6WtIyi/aqv2CMg+IFC
Zl5DcmVLgCK2qhgKuAllVY/NxQlzzk+7DGb8NFoH97IHVB7m4CpmXY74qoZKr3xgTZqlyHwol32N2LlsQzQ==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

AnissaGroup
Orthosystem — Line Vitreoretinal

TARJETA DE IMPLANTES Nº 55500

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

Código: F-OT-012
Versión: 2
Vigencia: 01/01/2024

REMISIÓN No: 21062 / 627176 / PV 76763 FECHA: 02/11/24

CLÍNICA: SUSANA LOPEZ

NOMBRE PACIENTE: YARCELA HOYOS PLAMBA

RM: CIRUJANO: CALVACHE

ID/CÉDULA: 1061729196 EDAD:

CLIENTE: HSLV

PROCEDIMIENTO: ARTROSCOPIA DE RODILLA

NOMBRE IQ: WILLMER Z.

EQUIPO ENVIADO: TORRE # 10

LINEA: ☐ ARTROSCOPIA ☐ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES 19599

HORA INICIO Qx: HORA FINAL Qx:

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
1039109000020	74K2301488	Super Sutura Force Fiber #2 Aguja 1/2 Circulo Cortante 26	1		
1DA722	7013674	Implante Meniscal All Ray Curva	1		
1039106000062	23192A62	Anclaje SLN Nudo Expandible Reelx ST 4.5	1		
1D350800006	23C0060	Juego de Tubos Stryker	1		

7 Items

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

stryker CE 0197
REF LOT

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

Powered by CamScanner

HOSPITAL Susana López de Valencia E.S.E.

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 21 Fecha de Registro: 2/11/2024 10:25:17 a. m. N° de Historia Clinica: 1061729196
Ingreso: 2011267

Datos Personales

Nombre Paciente: MARCELA HOYOS PIAMBA Identificación: 1061729196 Sexo:Femenino
Fecha Nacimiento: 20/marzo/1990 Edad Actual: 34 Años / 7 Meses / 24 Días Estado Civil: Soltero
Dirección: CARRERA 1AE 7 28 SANTA INES Teléfono: 3011811051
Procedencia: POPAYAN Ocupación: PSICÓLOGOS

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: SEGUROS MUNDIAL Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso *FOLIO Nº 21* *(Fecha: 02/11/2024 10:25 a. m.)*

Responsable: Teléfono Resp:
Dirección Resp: Fecha de Ingreso: 2/11/2024 4:43:27 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otro_Tipo_Accidente

Informe

Quirofano: 2 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIA
Procedimiento: M807604 SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 1061719698 RIVERA RIVERA KAREN ALEJANDRA
Ayudante: 76330333 CRUZ PENAGOS LUIS FELIPE
Circulante: 1061804758 GUTIERREZ VIDAL JENNIFER TATIANA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#9 LOT.01112024	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOT.029912

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:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

Instrumentador: *ANGIE PAOLA VILLOTA BENAVIDES* *Registro Médico:* *1085316262*
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: 21 Fecha de Registro: 2/11/2024 10:25:17 a. m. N° de Historia Clinica: 1061729196
Ingreso: 2011267

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTO ORTHOSYSTEM:
_SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA CORTANTE 26=1
_IMPLANTE MENISCAL ALR MAX CURVA=1
_ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4,5=1
_JUEGO DE TUBOS STRYKER=1

Indicaciones Médicas

Instrumentador: *ANGIE PAOLA VILLOTA BENAVIDES* ***Registro Médico:*** *1085316262*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001034

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 13/11/2024 08:29 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: FE27179 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 07/11/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS000218	SUTURA MENSICAL AIR MAX RECTA	UNIDAD	1,00	$ 1.949.250,00	$ 1.949.250,00	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	2195025,0000	10975,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	2195025,0000	10975,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	2195025,0000	65851,0000
PROELECTRIFICACION	2,0000	2195025,0000	43901,0000
PRODESARROLLO	2,0000	2195025,0000	43901,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	2195025,0000	32925,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 278 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5065 PACIENTE ELBA LUCIA VALENCIA ALVAREZ CC 24320918 MEDICO CC76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2011268.

SUBTOTAL:	$ 2.195.025,00
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:	$ 54.876,00
OTRAS RETE:	$ 208.528,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.971.313,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON NOVECIENTOS SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS TRECE 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. FE27179

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

00026410

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/11/07 17:29 p. m.	2025/01/07	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	104723	SUTURA MENISCAL AIRMAX RECTA	1	UND	$2,599,000	$0	0 %	$2,599,000
	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$245,775	$0	19 %	$245,775
		Cantidad Facturadas 2						
		Cantidad Items 2						

Notas:

2.195.025.

VALOR BRUTO	$2,844,775
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$2,844,775
IVA	$46,697
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$2,891,472

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: ELBA LUCIA VALENCIA ALVAREZ Identificacion 24320918
Cirujano: CARLOS ALBERTO CALVACHE Instrumentador WUILMER ZAPATA Hoja Gasto 56855

Valor en Letras:
DOS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE ******

CUFE: b30180328a8bcbbd811a1cbddca35fc8354900109800dbfba1323e16134effl8c84cdc953f62a5d382b7f9ca2127ea7c0
FECHA EMISION: 7/11/2024 17:29:15

FIRMA DIGITAL: w9NlkKZXK18OHo98VPOP2ooFPYL1Y3tWLWC2KBYajs+HOWJO7CsbrfBhc42GMZlbn8q6SZdBSQT2SztNStvLVUR+FFgpzylylt85SSy4llNWgCgtMH+H3oEi6 sCwPhev4UGbEu9+OuY01B6jUylvoH5/nYhKY9tchMTXmL/OMNjE2ilZl/RdjrcEibl6D1cszwhZLgfv7cpcAkrqY3NlbxVBFUOArxpR+PVolvrlBxnbLwU8wuvi 32bpXH/1VaoVf+hzMvwyr3uGAOezle5Tvl4Nl3VAK/ca8g4AbpwyUPE1rO23sllq7sr/1+54xm8epQgHgyRqy34Mw/Dfn6lWFOg==

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

5065

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:	07/11/2024
Hora:	17:33 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$649,750	$0	$0	-$649,750

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ********

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 27179

Totales

Valor bruto:	$649,750
Descuentos:	$0
Subtotal:	$649,750
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$649,750

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

CUDE: dd1a2310f594eeb73541817cbe3d9565c2b38937da51c8718cf29d42e2d0bcf456bbcad99b73cc8fedd09a9e3ca5ba7e2n24-11-07 17:33:49-05:00

FIRMA DIGITAL: GUd0YGx/7mBo+6QFwsUC+ut8mL6qVO08qKUdm6On0Reg6wj8ROCDQbAe9dJlcyYoxSXCsIG2PeAv29kHe3FQt
7+O3oHrJvZaRWK3LfsY3X+IRjzIlj487Vveb4AvII939LBNf87eXGjlxpKGJd5MCl549PmPsku0vup0xYSL/btRhghv
mN/P4L238fKtgBdzp3gD3yWcfKhW/tlQ0N/C6mgerqfoApzACpvE4OK8ppzHY6aLjOlnflK95PGzsGEKx7
QlhblhV9wNl9NcnBfxeW/+uy47WxLqJ3WtULY1M5jySu3Ecj2lWtxqfS/qYuZGo13K3DsPb2u1fqcaAz7yqA==

(Firma y Sello)

Bm

Consignación

Anissa

TARJETA DE IMPLANTES No. 568855

ASISTENCIA Y/O ALQUILER DE EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS

Nº REMISIÓN 21059 / 22171	RU 26410 FECHA 02/11/24
CLÍNICA HSLV	NOMBRE PACIENTE: ELBA L. VALENCIA ALVAREZ
CIRUJANO DR. CALVACHE	H.C/IDENTIFICACIÓN: 24320918 EDAD
CLIENTE HSLV	PROCEDIMIENTO: SUTURA MENISCAL
SOPORTE ORTHOSYSTEM: WOLLMERZ	LÍNEA: ☑ ARTROSCOPIA ☐ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES
EQUIPO ENVIADO: IMPLANTES	19604
HORA INICIO Qx: HORA FINAL Qx:	

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO
104723	7013663	SUTURA MENISCAL AIR MAX RECTA	1
10350800006	23C0060	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1
			1
			1

Zuter

stryker
AIR™ x All-Inside Meniscal Repair System, Curved Down
REF 4723 STK 1 CE 0197
LOT 7013663 2024-02-28 2027-01-28

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

SOPORTE QUIRÚRGICO ORTHOSYSTEM

Carrera 38 #3 Bis-51, Cel: 318 548 0983 - direccion.tecnica@anissagroup.com.co - Atención 24 horas

Powered by CamScanner

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 31 Fecha de Registro: 2/11/2024 1:03:24 p. m. N° de Historia Clinica: 24320918
Ingreso: 2011268

Datos Personales

Nombre Paciente:	ELBA LUCIA VALENCIA ALVAREZ	Identificación:	24320918	Sexo:Femenino
Fecha Nacimiento:	07/febrero/1956Edad Actual: 68 Años / 9 Meses / 5 Días	Estado Civil:	UnionLibre	
Dirección:	KRA 44 7N-351 KM 8 VARIANTE	Teléfono:	3154561650	
Procedencia:	POPAYAN	Ocupación:	COMERCIANTE	

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso

FOLIO Nº 31 (Fecha: 02/11/2024 01:03 p. m.)

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Fecha de Ingreso:	2/11/2024 4:46:54 a. m.
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Causa Externa:	Otro_Tipo_Accidente

Informe

Quirofano: 2 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIA
Procedimiento: 807601 SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 1061719698 RIVERA RIVERA KAREN ALEJANDRA
Ayudante: 76330333 CRUZ PENAGOS LUIS FELIPE
Circulante: 1061804758 GUTIERREZ VIDAL JENNIFER TATIANA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#9 LOT.01112024	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOT.029122

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: 2 — No Final: 2 — Conteo Completo: Si

Instrumentador: *ANGIE PAOLA VILLOTA BENAVIDES* *Registro Médico:* *1085316262*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

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

Folio: 31 Fecha de Registro: 2/11/2024 1:03:24 p. m. N° de Historia Clinica: 24320918
Ingreso: 2011268

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTO ORTHOSYSTEM:
_SUTURA MENISCAL AIR MAX RECTA=1
_JUEGO DE TUBERIAS STRYKER=1

Indicaciones Médicas

Instrumentador: *ANGIE PAOLA VILLOTA BENAVIDES* ***Registro Médico:*** *1085316262*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001035

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 13/11/2024 08:51 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: FE27193 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 08/11/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMT0001408	TORNILLO BLOQUEADO AV 3.5 X 10 A20	UNIDAD	3,00	$314.098,00	$942.294,00	0,00	0,00
DMT0000519	TORNILLO CORTICAL 3.5 X 10 A 16MM	UNIDAD	2,00	$149.250,00	$298.500,00	0,00	0,00
DMP0000420	PLACA PERONE DISTAL IZQ	UNIDAD	1,00	$2.103.095,00	$2.103.095,00	0,00	0,00
DMT0000233	TORNILLO CORTICAL 2.7 -18 A 28MM	UNIDAD	1,00	$136.782,75	$136.782,75	0,00	0,00
DMA0000042	AGUJA DE KIRSCHNER 1.0- 2.0 X 120 - 150-240	UNIDAD	1,00	$90.000,00	$90.000,00	0,00	0,00
DMG0000038	GUIA ROSCADA	UNIDAD	2,00	$69.149,25	$138.298,50	0,00	0,00
DMA0000172	ANCLAJE TIT WEGDE 3.0 A 5.0 SIN AGUJA.	UNIDAD	1,00	$1.315.320,00	$1.315.320,00	0,00	0,00
DMT0001409	TORNILLO CANULADO SIST 40 X 40	UNIDAD	2,00	$480.707,25	$961.414,50	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	5985706,0000	119714,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	5985706,0000	119714,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	5985706,0000	89786,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	5985706,0000	29929,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	5985706,0000	29929,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	5985706,0000	179571,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No 278 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5067 - PACIENTE EDWIN ALEJANDRO TROCHEZ RUALES CC 1059241264 MEDICO CC1061701759 DR HERRERA, INGRESO 2005572.

SUBTOTAL:	$5.985.706,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$149.643,00
OTRAS RETE:	$568.643,00
OTRAS DEDUC:	$0,00

COMPROBANTE ENTRADA

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 5.267.420,00

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. FE27193

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

00026413

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/11/08 11:58 a. m.	2025/01/08	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: 8386383
Email: facelectronica@hosusana.gov.co

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	2053003514	TORNILLO BLOQ AV 3.5 X 14 MM	2	UND	$418,798	$0	0 %	$837,596
2	2052403516	TORNILLO CORTICAL 3.5X16	1	UND	$199,000	$0	0 %	$199,000
3	2052403514	TORNILLO CORTICAL 3.5X14MM	1	UND	$199,000	$0	0 %	$199,000
4	2053003516	TORNILLO BLOQUEADO AV 3.5X16MM	1	UND	$418,798	$0	0 %	$418,798
5	2052201533	PLACA PERONE DISTAL IZQ 3 ORIF	1	UND	$2,804,127	$0	0 %	$2,804,127
6	2052402724	TORNILLO CORTICAL 2.7X24MM	1	UND	$182,377	$0	0 %	$182,377
7	20908816	CLAVO KIRSCHNER 2.0X150 MM	1	UND	$120,000	$0	0 %	$120,000
8	2013003002	GUIA ROSCADA 1.25 MM	2	UND	$92,199	$0	0 %	$184,398
9	103910100015	ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 3.0 SIN AGUJA	1	UND	$1,759,760	$0	0 %	$1,759,760
10	2052704040	TORNILLO CANULADO SIST 4.0X40MM	2	UND	$640,943	$0	0 %	$1,281,886
		Cantidad Facturadas 13						
		Cantidad Items 10						

Notas:

5 985. 706

VALOR BRUTO	$7,980,942
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$7,980,942
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$7,980,942

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: EDWIN ALEJANDRO TROCHEZ RUALES Identificacion 1059241264
Cirujano: HERNAN HERRERA Instrumentador YURI CHICAIZA Hoja Gasto 66858

Valor en Letras:
SIETE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE ******

CUFE: fffbb6985e12f948f7ef72c88969765e8c699d326a0829172ebd4a1281b056d29f0e9f3d1e9a2c7b496631bce1d14b2e
FECHA EMISION: 8/11/2024 11:58:11

FIRMA DIGITAL: JJE9k9LYA7vXv62P3EhA9l4zOKQh9d3lsgZ31MdaclfXlMN5J4jvQ5cIAPSo+ZoTpcmaEaACuu5dMdTnVdrlXyEkHwCawDHtEc9wAopIPhJlzR6SAnKDMXX9
Wsbuy2PZ0WZuEPYOZqc0sAuluRFQA9vdRrJT8P5/XQqgsjxnEHGU7XCYih7krGAntBdWecdlOacGNkVk+kTlQO+6X5b93FKOwJcld5YcKmvuYD+ovSUaBoH88Ps
WCTVlsT6QVsBCq8inCvUSs63S9giwFI7MmTZWa+U0mjsFpIB05v7sNWJwOqnX34E4znrSdxGp2ll851/9oemkl8S5bks8p4pt1Eg==

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

5067

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:	08/11/2024
Hora:	12:01 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$1,995,236	$0	$0	-$1,995,236

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 27193

Totales

Valor bruto:	$1,995,236
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1,995,236
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$1,995,236

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

CUDE: e7ac12c414b4477ba22099a5b9402486365986b2dbca5fd7139853f2f030362541dd0fb03556064b5040455345f087869 2024-11-08 12:02:10-05:00

FIRMA DIGITAL: TQSHOCR5g4hWXKYZf2hK8RAF5KXZO74ZX26Twkiq92hIT6gtZYm5y9uhW2l3tWNoaqs45EdYlnvoVlhUhwRsZ
lUU70KYvD09cNm0yrcN5122MKD1O48ufnRxqa+9GbO/3QWJlPdnw2aWKo1JlJwbvkpob9vsLoQ80zh7luJ7gM7mwxS
AzqIYqWswBulb9pxPPU77LnYplyhn4RxZAVtAhg/bf3HlfQoLHkzcD/jgUpuVKXN8a6jtplXGWSsukxU/hUh
XpQIFp6Gd08alLu4RgGdRDook6FcaD+/gHCL4FzmvDO/ja24+lw3llVy5nM1MoF|XBJ+ouBXFEIYPY0Av6A==

(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 / EDWIN ALEJANDRO TROCHEZ

Documento de Identidicación: 1059241264

Procedimiento: TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	2053003514	TORNILLO BLOQ AV Ø35 X 14MM	2	$ 418.798	0%	$ -	0%	$ -	$ 837.596
2	2052403516	TORNILLO CORTICAL Ø35 X 16MM	1	$ 199.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 199.000
3	2052403514	TORNILLO CORTICAL Ø35 X 14MM	1	$ 199.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 199.000
4	2053003516	TORNILLO BLOQ AV Ø35 X 16MM	1	$ 418.798	0%	$ -	0%	$ -	$ 418.798
5	2052201533	PL PERONE DISTAL IZQ 3 ORIF (73MM)	1	$ 2.804.127	0%	$ -	0%	$ -	$ 2.804.127
6	2052402724	TORNILLO CORTICAL 27X24MM	1	$ 182.377	0%	$ -	0%	$ -	$ 182.377
7	20908816	CLAVO KIRSCHNER 20X150 MM	1	$ 120.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 120.000
8	2013003002	GUIA ROSCADA 1.25 MM	2	$ 92.199	0%	$ -	0%	$ -	$ 184.398
9	103910100015	ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 3.0 SIN AGUJA	1	$ 1.753.760	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.753.760
10	2052704040	TORNILLO CANULADO SIST Ø40 X 40MM RC	2	$ 640.943	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.281.886
								TOTAL	$ 7.980.942

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

TARJETA DE IMPLANTES

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

CÓDIGO: F-GT-017
VIGENCIA: 26/03/2021

REMISIÓN No. AE7193 / AN 26413 FECHA: NOV-02-2024

CLÍNICA: Hospital Susana / NOMBRE PACIENTE: Edwin Alejandro Trochez.

CIRUJANO: Dr. Herrero. / IDENTIFICACIÓN: 1059241264. EDAD: 16 años

CLIENTE: H.S.L.V. PROCEDIMIENTO: osl. Peroné + artroscopia.

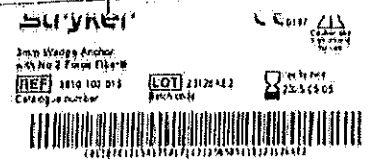
SOPORTE ORTHOSYSTEM: Yuri Africano.

EQUIPO ENVIADO: LINEA: [X] ARTROSCOPIA 7CM609 [X] TRAUMA 17608 [ ] BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: 7:00am HORA FINAL Qx: 11:30 pm

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRUEB.	CONSIG.
20.52704040	5.204191	Tornillo canulado Ssl. 4.0 x 40 mm	2		
20130003002	120459	Guia roscada 1.25 mm	2		
03910100015	23126AE2	Anclaje titanio wedge 3.0 sleeve	1		1
20522701533	5184B9	pl. Peroné distal 12 hl. 3 ori.	1		
20524038514	531707	Tornillo cortical 3.5 x 14mm	1		
20524038516	516038	Tornillo cortical 3.5 x 16mm	2		
20580238514	524741	Tornillo Bloq. AV. 3.5 x 14mm	1		
20580238516	205513	Tornillo Bloq. AV 3.5 x 16mm	1		
20524027724	500536	tornillo cortical 2.7 x 24mm	1		
20908816	19861622	clavo Kirschner 2.0 x 150 mm	1		

13 Tornillos.



OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

YURI AFRICANO
SOPORTE QUIRÚRGICO ORTHOSYSTEM

Powered by CamScanner

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 84 Fecha de Registro: 2/11/2024 11:22:48 a. m. N° de Historia Clinica: 1059241264
Ingreso: 2005572

Datos Personales

Nombre Paciente: EDWIN ALEJANDRO TROCHEZ RUALES Identificación: 1059241264 Sexo:Masculino
Fecha Nacimiento: 12/septiembre/2008 Edad Actual: 16 Años / 2 Meses / 0 Días Estado Civil: Soltero
Dirección: VEREDA FIGUEROA Teléfono: 3227800046
Procedencia: POPAYAN Ocupación:

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: SEGUROS MUNDIAL Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 84 *(Fecha: 02/11/2024 11:22 a. m.)*

Responsable: KAREN RUALES Teléfono Resp: 3227800046
Dirección Resp: VEREDA FIGUEROA Fecha de Ingreso: 18/10/2024 3:34:12 p. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

Informe

Quirofano: 3 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 802701 ARTROSCOPIA DE TOBILLO
Cirujano: 1061701759 HERRERA BURBANO HERNAN DARIO
Anestesiologo: 87069859 TRUJILLO PEREZ CRISTIAN DAVID
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 PLASTIA#1 LOT:A05	OPTIMO DESCEHABLE LOT: 014552

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	5
No.Final:	5

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

Folio: 84 Fecha de Registro: 2/11/2024 11:22:48 a. m. N° de Historia Clinica: 1059241264
Ingreso: 2005572

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

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

Observaciones

ARTROSCOPIA DE TOBILLO
SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ARTROSCOPICA
EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA
REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION
SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE
LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA

Insumos Solicitados

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

Material Implantable: Si

Detalle: GASTOS: SUMINISTRA ORTHOSYSTEM

PLACA PERONE DISTAL IZQ. 3 ORIFICIOS (1)
TORNILLO CORTICAL 3.5 X 14MM(1)
TORNILLO CORTICAL 3.5 X 16MM(1)
TORNILLO BLOQ.AV 3.5 X 14MM (2)
TORNILLO BLOQ. AV 3.5 X16 MM(1)
TORNILLO CORTICAL 2.7 X 24MM(1)
CLAVO KIRSCHENER 2.0 X 150 (1)
TORNILLO CANULADO SIST. 4.0 X 40MM(2)
GUIA ROSCADA 1.25MM (2)
ANCLAJE TITANIO WEGDE 3.0 S/A (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
NºPP000000001036

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S NIT: 900449382 **FECHA:** 13/11/2024 09:53 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: FE27181 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 07/11/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS000218	SUTURA MENSICAL AIR MAX RECTA	UNIDAD	2,00	$1.949.250,00	$3.898.500,00	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	4144275,0000	20721,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	4144275,0000	20721,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	4144275,0000	124328,0000
PROELECTRIFICACION	2,0000	4144275,0000	82886,0000
PRODESARROLLO	2,0000	4144275,0000	82886,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	4144275,0000	62164,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 278 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5066- PACIENTE MARIA ESPERANZA HURTADO GUTIERREZ CC 34320066 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2011269.

SUBTOTAL:	$4.144.275,00
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:	$103.607,00
OTRAS RETE:	$393.706,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$3.686.654,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 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. FE27181

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

00026524

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/11/07 17:43 p. m.	2025/01/07	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	104723	IMPLANTE MENISCAL AIRMAX RECTA	2	UND	$2,599,000	$0	0 %	$5,198,000
	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$245,775	$0	19 %	$245,775
		Cantidad Facturadas 3						
		Cantidad Items 2						

Notas:

4.144.275.

VALOR BRUTO	$5,443,775
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$5,443,775
IVA	$46,697
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$5,490,472

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: MARIA ESPERANZA HURTADO GUTIERREZ Identificacion 34320066
Cirujano: CARLOS ALBERTO CALVACHE Instrumentador WUILMER ZAPATA Hoja Gasto 56857

Valor en Letras:
CINCO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE ******

CUFE: 4be5bc186a1d87a6d05a500269caec023d0e6e43959d9e4789e3fd3410d18757471eb153aeca9189106fb060bac3ef69
FECHA EMISION: 7/11/2024 17:43:00

FIRMA DIGITAL: gEtwl9s91JaJV1dFc8ipdGECyzmlsuAmnvuNSILmlRFp6n6e9P7J7Sa7LSE7fGodqaHYETVSzyBbww9LU5l2q07oaZyaJlSaV7OOdtumMkmwQwNoVnfoElSN
xQ1HhSz0hVbMXwEGZNhmQGoyIeZsb3luP+MZziemI/0otdHQ1WS/fuJn36zmG0HAeaFsd5kMkPHpSGrZfKdSuYAtBAvxvtG2Akms9POxMO0z4zFHM4FZTV9+4gT
vlfXYmWJ78XMTQ/u2MJfiK3XFY6CY80ypIX2wbacSMBvFWbKfGQVUi+cXIjUSMcXO9ZDFptWSzAmD9ywR8ltNfiAUw0mjGqS8Q==

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

5066

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:	07/11/2024
Hora:	17:46 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$1,299,500	$0	$0	-$1,299,500

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 27181

Totales

Valor bruto:	$1,299,500
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1,299,500
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$1,299,500

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

CUDE: 2cccacbbd853421650631895 7d1473c2eeac1fd208ad12a0af0c816cf2474e84d7ad75887d1138896d84173e26204f35 2024-11-07 17:46:47-05:00

FIRMA DIGITAL: t0jRxmqr9fpIrxuyLcZat3lhF4eVoA30f5uuFNqcQ02gLTMhr4Q+j27ly8UpUsjWpszP5BSkrqPafwITNJxpD
l0O+H4UKuQU1XUgyqlUwmlD0plaKm/sSxqFNLJMD5DUGXXokfcr3Udd65eQTESPzoQ6Os1qD0SE5Sxs+YBnOg+4rJJ
JlH1ZuF1WlBYAdlhKRGY/JhcrHlYuH4U0hhGGakPHH3xx9ZjptASN0yNCxpFIL5yQ/PqXgW0LDHWnL2xBU4m
suXoLJ2N7B45QaX0fJ6GwnMLXByPSITDd9dqlIPVRTFel/YBklEdaeADo+xvYG9vQp4Z2oNiMoVYIp8FG6w==

(Firma y Sello)

Consignación

Anissa

TARJETA DE IMPLANTES No. 56857

ALMACENAMIENTO NO ALQUILER DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

N° REMISION	21067 / 627181	QV 2652	FECHA: 02/11/24
CLINICA	HSLV	NOMBRE PACIENTE:	Paula E. Hurtado G.
CIRUJANO	DR. CALVACHE	H.C/ IDENTIFICACIÓN:	34320066 EDAD:
CLIENTE	HSLV	PROCEDIMIENTO:	Artroscopia de Rodilla
SOPORTE ORTHOSYSTEM:	Wullmer 7	LINEA:	[x] ARTROSCOPIA
EQUIPO ENVIADO	QCA # 13		[ ] TRAUMA 19603
HORA INICIO Qx:	HORA FINAL Qx:		[ ] BIOMATERIALES

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO
104723	7013495	IMPLANTE MENISCAL ALR Flex Recta	2
10350800006	23C0060	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Down
REF 4723 QTY 1 CE 0197
LOT 7013495 2024-01-26 2026-12-28

3 Tras Trans

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Down
REF 4723 QTY 1 CE 0197
LOT 7013495 2024-01-26 2026-12-28

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS: Paula C. E.

CIRUJANO ENCARGADO:

SOPORTE QUIRÚRGICO ORTHOSYSTEM:

Powered by CamScanner

HOSPITAL Susana López de Valencia E.S.E.

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 9 Fecha de Registro: 2/11/2024 4:04:30 p. m. N° de Historia Clinica: 34320066
Ingreso: 2011269

Datos Personales

Nombre Paciente: MARÍA ESPERANZA HURTADO GUTIÉRREZ Identificación: 34320066 Sexo:Femenino
Fecha Nacimiento: 14/abril/1958 Edad Actual: 66 Años / 6 Meses / 29 Días Estado Civil: Casado
Dirección: Calle 72 N 14 -67 Teléfono: 3174247988
Procedencia: POPAYAN Ocupación: AMA DE CASA

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso

FOLIO N° 9 *(Fecha: 02/11/2024 04:04 p. m.)*

Responsable: Teléfono Resp:
Dirección Resp: Fecha de Ingreso: 2/11/2024 4:49:26 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

Informe

Quirofano: 2 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 807603 SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 1061719698 RIVERA RIVERA KAREN ALEJANDRA
Ayudante: 1061775040 PALECHOR GARCIA MIGUEL EDUARDO
Circulante: 1061804758 GUTIERREZ VIDAL JENNIFER TATIANA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO EQ DE PLASTIA# 2 LOTE: 02-11-2024	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:	2
No.Final:	2

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]

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

Folio: 9 Fecha de Registro: 2/11/2024 4:04:30 p. m. N° de Historia Clínica: 34320066
Ingreso: 2011269

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: MATERIAL
ORTHOSYSTEM
_IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA =2
_JUEGO DE TUBOS STRYKER = 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]

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001037

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S NIT: 900449382 **FECHA:** 13/11/2024 10:14 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: FE27194 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 08/11/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	2,00	$1.949.250,00	$3.898.500,00	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
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	2,00	$463.032,00	$926.064,00	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	7700979,0000	38505,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	7700979,0000	38505,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	7700979,0000	231029,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	7700979,0000	154020,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	7700979,0000	154020,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	7700979,0000	115515,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 278 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5068- PACIENTE ANA YINED DIAZ CC 1082775292 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2011428.

SUBTOTAL:	$7.700.979,00
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:	$192.524,00
OTRAS RETE:	$731.594,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$6.816.553,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES OCHOCIENTOS DIECISEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES 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. FE27194

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

00026298

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/11/08 14:46 p. m.	2025/01/08	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: 8386363
Email: facelectronica@hosusana.gov.co

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	104722	IMPLANTE MENISCAL AIRMAX CURVA	2	UND	$2,599,000	$0	0 %	$5,198,000
2	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	UND	$3,507,520	$0	0 %	$3,507,520
3	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	2	UND	$617,376	$0	0 %	$1,234,752
4	103608000006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$245,775	$0	19 %	$245,775

Cantidad Facturadas 6
Cantidad Items 4

Notas:

7.700.979

VALOR BRUTO	$10,186,047
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$10,186,047
IVA	$46,697
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$10,232,744

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: ANA YINED DIAZ Identificacion 1082775292
Cirujano: CARLOS ALBERTO CALVACHE Instrumentador WUILMER ZAPATA Hoja Gasto 56338

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

CUFE: 64a9c8c34f60ee63c81196163e04f4c36f6e0a25b2f4d240209a1b27bf9bcb73ed4cddea1707c739129fc79f36ce5f6b
FECHA EMISION: 8/11/2024 14:46:59

FIRMA DIGITAL: IjJNqjNAYYVLpl33A5vqPCyEUQPyF/ad+6bLn793wH8hbV47jwol1yni/0R24gHplsTFw3b/h2oojzd6XqsNJls6/dYZFVyokPsRNMA5ySqFSlbvwzx0Wjld
IA2cXFuWcT30legYJCJ+Ww1u8lHwLZrpY3sM2k0UBJd6Qh4nnUTm0XUvrCBuqzrmYUDO7X/eJ7alhQgv6HJB25FzZp3fbECBJIiXwgaJHk0uaBXtGNkD7OUCpCO
OevXI44BedlbdSOrt0eSta86W9zYHZf5ooRf5FZlSygn9tQs2CQqGclmm750DgxB53xMAVFkLsHcCcUv52S24gEnhMuGRk0U6Ow==

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

AUTORIZADO POR

FIRMA

NOTA CREDITO ELECTRONICA

5068

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:	08/11/2024
Hora:	14:56 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$2,485,068	$0	$0	-$2,485,068

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE ******

Totales

Valor bruto:	$2,485,068
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2,485,068
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$2,485,068

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 27194

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

CUDE: f65c1e4932828cee258df5678608223eb30e9c8cce11a9f4f580cd653da865f49f8e13a0114a0ene437d716224f9193e 2024-11-08 14:57:08-05:00

FIRMA DIGITAL: LDQ1lHaK9na+NMR3b18z/B0eXHg3LvVQQlpQ41SCb3MKnx9lxQTunX9fRGYrjUkC8u3K9G6tOUl8q3FlBjzAm
blCZo9+D1GPXU8b3R8b40lTDW+X3G4BMBDCW/plZm1EjnbnmUEsNO35BMVHD/afB19gHmWUlEmkt8Hpv1VbfB85d4s
ConoXMu8TUMZtaJhOErUgC7lVA7VsasCTF4SRauQM/YbjpZlIQQhyBy9YPycYVbXliz2Lby6cDKAmwWU/CEq
KkUmrMxPylDRzaPVDXrVQZlR29Aj2036ECykS+izetego+KH6JMWsVajwFn4FSdJQXlujwavqVCZ8/5Clqvg==

(Firma y Sello)

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 56338

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 2.1105 FE27194 8V76298 FECHA: 03/11/24

CLÍNICA: HSLV

NOMBRE PACIENTE: ANA JULIED DIAZ

RM: CIRUJANO: Dr. CALVACHE

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1082795292 EDAD: 35 AÑOS

CLIENTE: HSLV

PROCEDIMIENTO: ReinSerción ESPINA TIBIAL ANTERIOR

NOMBRE IQ: WILLMER Z

EQUIPO ENVIADO: QCA #10

LINEA: ☑ ARTROSCOPIA ☐ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES 149398

HORA INICIO Qx: HORA FINAL Qx:

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
104722	7013674	IMPLANTE MENISCAL AIR FLAX CURVA	(2)	✓	
1039109XXX20	7452301488	Super Sutura Force FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	(2)	✓	
1039106XXX62	23310A62	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE Reelx ST 4.5	(1)	✓	
1035060XXX06	2310060	JUEGO DE TUBOS STRYKER	(1)	✓	

stryker
Reelx ST® 4.5mm Anchor
REF 3310-060-062 LOT 23310A62 Use By Date 2025-11-05

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

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

6 seis items total

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

Powered by CamScanner

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 95 Fecha de Registro: 3/11/2024 11:40:46 a. m. N° de Historia Clinica: 1082775292
Ingreso: 2011428

Datos Personales

Nombre Paciente: ANA YINED DIAZ
Identificación: 1082775292 Sexo:Femenino
Fecha Nacimiento: 29/septiembre/1989 Edad Actual: 35 Años / 1 Meses / 13 Días
Estado Civil: Soltero
Dirección: LA LADERA
Teléfono: 3133585813
Procedencia: POPAYAN
Ocupación: PERSONAS QUE REALIZAN TRABAJOS VARIOS

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 95* *(Fecha: 03/11/2024 11:40 a. m.)*

Responsable:
Teléfono Resp:
Dirección Resp:
Fecha de Ingreso: 3/11/2024 4:30:01 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica
Causa Externa: Otra

Informe

Quirofano: 2 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: C814727 REPARACION AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 87069859 TRUJILLO PEREZ CRISTIAN DAVID
Ayudante: 10305788 VARGAS YANZA ANDRES LEONARDO
Circulante: 1061721305 VELASCO LUNA LUIS ALFREDO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA 13 LOTE: 03	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 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: 2 — No.Final: 2 — Conteo Completo: Si

Anterior Página

Instrumentador: *ANDREA CATHERINE PARUMA VALLEJO* ***Registro Médico:*** *9998*
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: 95 Fecha de Registro: 3/11/2024 11:40:46 a. m. N° de Historia Clinica: 1082775292
Ingreso: 2011428

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

Observaciones

Material Implantable: Si

Detalle: GASTOS ORTHOSYSTEM:
- SUPER SUTURA FORCE FIBER # 2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26: 2
- IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA : 2
- ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 : 1
-JUEGO DE TUBOS STYKER : 1

Indicaciones Médicas

Andrea Paruma

Instrumentador: *ANDREA CATHERINE PARUMA VALLEJO* ***Registro Médico:*** *9998*
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
NºPP000000001038

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 13/11/2024 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: FE27195 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 08/11/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	2,00	$ 1.949.250,00	$ 3.898.500,00	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
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
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	2,00	$ 463.032,00	$ 926.064,00	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	10481979,0000	52410,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	10481979,0000	52410,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	10481979,0000	314459,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	10481979,0000	209640,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	10481979,0000	209640,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	10481979,0000	157230,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 278 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5069. PACIENTE HECTOR FAVIO TOMBE FLOREZ CC 10301815 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA, INGRESO 2011721.

SUBTOTAL:	$ 10.481.979,00
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:	$ 262.049,00
OTRAS RETE:	$ 995.789,00
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 DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 9.263.833,00

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. FE27195

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

00026550

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/11/08 15:05 p. m.	2025/01/08	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 AIRMAX CURVA	2	UND	$2,599,000	$0	0 %	$5,198,000
2	10234010170	TORNILLO INTERFERENCIA BIOSTEON 10 X 23MM	1	UND	$1,900,000	$0	0 %	$1,900,000
3	10234102060	SISTEMA DE SUSPENSIÓN PROGINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT, REVERSE TENSIONING	1	UND	$1,808,000	$0	0 %	$1,808,000
4	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	UND	$3,507,520	$0	0 %	$3,507,520
5	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	2	UND	$617,376	$0	0 %	$1,234,752
6	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$245,775	$0	19 %	$245,775

Cantidad Facturadas 8
Cantidad Items 6

Notas:

10.481.979.

VALOR BRUTO	$13,894,047
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$13,894,047
IVA	$46,697
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$13,940,744

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: HECTOR FAVIO TOMBE FLOREZ Identificacion 10301815
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 55576

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

CUFE: 1e8ecf9c8b3b16023dec7600a52b059d9ebba11dafbca45b54248b8a85734641a2253686a2e5c9cdaec9e89efd8fa15a
FECHA EMISION: 8/11/2024 15:05:56

FIRMA DIGITAL: XATDiDrzWoRkl0jHaVqeeJGECCS6lEwPnCojlas6KWujEUPEotixa85LXdjM165gHIO4kndRjZMOSfzASQK75rBrFAFTxlo3ELamS9mPrFCPbXU2Z1apL6Z2RQ6INO8Url.6d0sU8l3cgmxE6udCG2nlyHZrJzkTlGllGLxIeo7r5p5YAdWP0bV3sB2/ZjmSpoMaq+WDmDXUHkLWnF3pfJSlKxl8lXGulT8L43cg4aZqaYkKO7YoQ4BOhlChqVETQlZIFXrfFhXNrdGb0NR/bo+rEL5nn+PKlBh1dpR53+xE8nkeUtzUwh1aYs4l7Sa/QNkNYcJC8ZzltjZHVsJN4Q==

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

5069

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

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:	08/11/2024
Hora:	15:10 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$3,412,068	$0	$0	-$3,412,068

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

TRES MILLONES CUATROCIENTOS DOCE MIL SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 27195

Totales

Valor bruto:	$3,412,068
Descuentos:	$0
Subtotal:	$3,412,068
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$3,412,068

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

CUDE: c2961c6bf8567ac16a7623857fe934c7a55657901e5e0cb28b781e926c73b3aedc70ee138f08675b1ef085348ed435ee2024-11-08 15:10:46-05:00

FIRMA DIGITAL: gQOPDsnj5rfSkTfXSNUUqvZEsUq/4i5KBuyba5y34w3RaQb5vzHGLptDA0FFFR+5pnpWSpNQbUx5Q8gu7vub
Y9QaL34+MLuyow/adQUo9sm+jxypdqgMoFp1L2bbH7gYvVZusSZPKLq5dh7jEjNu4DP9RuFP6Dwy7AQET662wlW4lk
oC+3B6O5s3ra4C1VszdrVbnulK9xqdmfsZihj2D1J1n4NWnJX65Gmy6Y9WDJpl2ha7G6tsVYfaB6enS7fQHxe
H+omYRBflA+H+JlMjBQKZdVSE3oMNmBhNioT4pcdVo1PYda0uWqEzOxXsV7z8WFOUaBoFhq2SxsMVCkcs+A==

(Firma y Sello)

AnissaGroup
Orthosystem Nit. 900.349.382-1 | LeneVmedical Nit. 901.148.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 65576

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 21109 FE27125 OV 26550 FECHA: 5/11/2024

CLÍNICA: Hospital Sabaneta 1 NOMBRE PACIENTE: Hector Raul Tamayo Rave 2

RM: 9416/2005 CIRUJANO: Pedro C IDENTIFICACIÓN: 10 301815 EDAD: 40

CLIENTE: HSLV PROCEDIMIENTO: LCA - LCP

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: LCA 13 LINEA: ☒ ARTROSCOPIA ☐ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES 19601

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10234010170	BS230734	Tornillo de interferencia Biosteon 10x23	1		X
10336000070	34424000663	Sutura Sutupex, Force Fiber #2 Aguja Recta	2		X
		ondule 26	2		X
104722	70136341	implante meniscal Air max curve	1		X
10301060002	23279462	Anclaje sinuoso expandible Iodestys	1		X
10234010060	23290452	Sistema de suspensión proximo ajustable	1		X
		loop implant, reverse tensioning	1		X
1035080006	23C0080	Juego de fotos stryker	1		X

stryker CE 0197 — REF 234-010-060 LOT 23290AE2 2025-10-15
ProClinch® RT
Reverse Tensioning

10mm x 23mm Biosteon screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5900 Optical Ct, San Jose CA 95138 1-408-754-2000
REF 234-010-170 LOT BS230734 2026-07-31

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1 CE 0197
LOT 70136741 2024-03-28 2027-03-28

1 8 ocho Item: Total

OBSERVACIONES:

Cathem Parra
INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

Sergio Martinez
INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 12 Fecha de Registro: 5/11/2024 10:19:50 a. m. N° de Historia Clinica: 10301815
Ingreso: 2011721

Datos Personales

Nombre Paciente: HECTOR FAVIO TOMBE FLOREZ
Identificación: 10301815 Sexo:Masculino
Fecha Nacimiento: 03/noviembre/1 Edad Actual: 41 Años / 0 Meses / 9 Días 983
Estado Civil: UnionLibre
Dirección: CALLE 73BN 6A 45
Teléfono: 3128263689
Procedencia: POPAYAN
Ocupación: (DESACTUALIZADO SIN REEMP) COORDINADORES Y SUPERVISORES DE ALMACENAMIENTO ABASTECIMIENTO Y DISTRIBUC

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso

FOLIO N° 12 (Fecha: 05/11/2024 10:19 a. m.)

Responsable:
Teléfono Resp:
Dirección Resp:
Fecha de Ingreso: 5/11/2024 5:20:17 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica
Causa Externa: Otra

Informe

Quirofano: 2 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 814504 RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 10294096 MAHE PEÑA DIEGO ARMANDO
Ayudante: 1061775040 PALECHOR GARCIA MIGUEL EDUARDO
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA 14 LOTE: E 16	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 014499

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	6
No.Final:	6

Conteo Completo: Si

Andrea Paruma

Instrumentador; *ANDREA CATHERINE PARUMA VALLEJO* ***Registro Médico;*** *9998*
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: 12 Fecha de Registro: 5/11/2024 10:19:50 a. m. N° de Historia Clinica: 10301815
Ingreso: 2011721

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

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 ORTHOSYSTEM:
- TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 10 X 23 MM : 1
- SUPER SUTURA FORCE FIBER # 2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 : 2
- IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA : 2
- ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 : 1
- SISTEMA DE SUSPENSION PROCINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT REVERSE TENSIONING : 1
- JUEGO DE TUBOS STRYKER : 1

Indicaciones Médicas

Andrea Paruma

Instrumentador: *ANDREA CATHERINE PARUMA VALLEJO* ***Registro Médico:*** *9998*
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

Certificado generado el 2024-10-08 a las 09:31

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