INFORME DE SUPERVISION No. 009 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	15 / 11 / 24 — 18 / 11 / 24

2. SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor Inicial del Contrato:	$ 300.000.000,00
Valor Total del Contrato:	$ 300.000.000,00
Valor Ejecutado:	$ 217.085.780,00
Valor a Pagar según informe:	$ 27.445.441,00
Valor pendiente por ejecutar:	$ 82.914.220,00

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:

En el comprobante PP000000001057 del 18 de noviembre el número de documento del paciente es 1069468946.

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
PP000000001057	18/11/2024	$ 10.236.204	FE27414 con nota crédito N° 5119 por valor de 3412068	15/11/2027	$13.648.272
PP000000001059	18/11/2024	$ 3.521.250	FE27417 con nota crédito N° 5123 por valor de 1173750	15/11/2024	$4.695.000
PP000000001060	18/11/2024	$ 8.939.532	FE27432 con nota crédito N° 5125 por valor de 2979844	15/11/2024	$11.919.376
PP000000001061	18/11/2024	$ 4.568.455	FE27435 con nota crédito N° 5126 por valor de 1522818	15/11/2024	$6.091.273
PP000000001062	18/11/2024	$ 180.000	FE27438 con nota crédito N° 5127 por valor de 60000	15/11/2024	$240.000

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 (17) diecisiete 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

#9

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001057

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S NIT: 900449382 **FECHA:** 18/11/2024 03:06 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: FE27414 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 15/11/2024 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
DMT0000953	TORNILLO INTERFERENCIA BIO 6 - 9 A 12 X 20 A 30	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

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	10236204,0000	51181,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	10236204,0000	51181,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	10236204,0000	307086,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	10236204,0000	204724,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	10236204,0000	204724,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	10236204,0000	153543,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 278 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5119 PACIENTE SAUEL ALEJANDRO ALZATE RAMOS CC106968946 MEDICO CC76323682 DR CALVACHE, INGRESO 2014661.

SUBTOTAL:	$ 10.236.204,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 255.905,00
OTRAS RETE:	$ 972.439,00
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 SIETE MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 9.007.860,00

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. FE27414

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

00026320

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/11/15 14:50 p. m.	2026/01/15	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 AIR MAX CURVA	2	UND	$2,599,000	$0	0 %	$5,198,000
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	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
		Cantidad Facturadas 7						
		Cantidad Items 5						

Notas:

10.236.204

VALOR BRUTO	$13,648,272
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$13,648,272
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$13,648,272

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: SAMUEL ALEJANDRO ALZATE RAMOS Identificacion 1069468946
Cirujano: CARLOS ALBERTO CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 55592

Valor en Letras:
TRECE MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE ******

CUFE: ab805107af68798f5c0df38641863b27506bd05a0ab49db8389292fb56409d26c2f008834eb23a936d6dbd9eb17a64ae
FECHA EMISION: 15/11/2024 14:50:59
FIRMA DIGITAL: grwKTgaMD1MQIdskSuV3FAGwpbdpVWONK/dM/GYhTBo/KzOL1lsk9YSRFj4rlwkJAd/bUVTVpQQ9qD/A|+4tsSe4GC30XRJjOSnlyqS8cZ/zoSbre+5mflju lQGOF127O8dZJ5BKjRTTNxU1jkvvwQcqa8sP+zcb5o5cf09lBaRExWuraMfAJlPt568De0dNCteSsdtlQ9FGa3/FqBqArwdrdBjeKg4gxfkzic|3+Bm7LOAnwz3 qQ2Lwjuf35Sw0JOxoansbOl/eZl+KaD59rpfz8uaxdbwK+bBlUA7nQcEGVApXiwJmgsXCy89lh2|gPyD54/B74My3mJZuq5yuLA==

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

5119

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:	15/11/2024
Hora:	15:04 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 27414

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: 4a3e426fb434621aee0d5d896ef8d2baccf79cb363db0da4bbee668e675acd1e6b6f8ed5e4c50b10fb41c47182a09fff 2024-11-15 15:04:06-05:00

FIRMA DIGITAL: cl3Lpu97N6XEDmmzYkjjKltHksj7Fk0O7KQTXFTMxe2M1Tj4yq/bA4tTQP9XZTY8BBbRMwCGCaN6kqMzepDzg
DSz7+WtARVi4t94MQjcNy0GOS/KpnGcc5+7UFKJO6dP7ti/w+PGi9R22Lz9mExguel.DtPqsKGjXFEAbVh0XXeol.QzD
I160EhA5SqhMbDdVBoHAT8ES9LWTaTQd2o7rJMKVrEhDJONMgWK7IpQlyCMRQtxWRctVN9GKQLhLUTQNPlfeB
68LN7GOsp+DtOHdch1ts6fFPgpVal4PgoN7xlRwaWP2KEGJmkmOP9In+IDIl/5NKXn2X++Cdgb7Vo4H8zIQ==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE SUSANA LOPEZ

Nombre del Paciente: SAMUEL ALEJANDRO ALZATE RAMOS

Documento de Identidicación: 1069468946

Procedimiento: TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1,00	$3.507.520,	0%	$ -	0%	$ -	$ 3.507.520
2	10234010167	TX INTERFERENCIA BIOSTEON 10 X 28MM	1,00	$1.900.000,	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.900.000
3	10234102060	SISTEMA DE SUSPENSIÓN PROCINCH	1,00	$1.808.000,	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.808.000
4	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2	1,00	$1.234.752,	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.234.752
5	104722	SUTURA MENISCAL AIRNAX CURVA	1,00	$5.198.000,	0%	$ -	0%	$ -	$ 5.198.000
								TOTAL	$ 13.648.272

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

AnissaGroup
Orthosystem Tecnomedical
Nit. 900449 362-1 Nit. 901 148 189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 65692

ALMACENAMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

Código: F-DT-012
Versión: 2
Vigencia: 01/03/2024

REMISIÓN No. 21310 FE 27414 FECHA: 13/11/2024

CLÍNICA: Hospital Bosque Norte

NOMBRE PACIENTE: Jaime Alejandro Alzate Ramos

RM: 10783 CIRUJANO: Cabrera

ID IDENTIFICACIÓN: 10 694 659 946 EDAD: 1 9

CLIENTE: Nal

PROCEDIMIENTO: LCA LCP

NOMBRE IQ: Sergio Nieto

EQUIPO ENVIADO: LCA LCP

HORA INICIO QX: 1:00 HORA FINAL QX: 11:00

LÍNEA: [X] ARTROSCOPIA [ ] TRAUMA [ ] BIOMATERIALES 19893

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10 234 010 163	BS 240101	tornillo de interferencia Biosteon poste	(1)		X
10 234 010 082	24C23 02488	suturalose Sport fibrewire 2 agujas 1/2 circulo redondo 26	(2)		X
10 9333	10 136341	implante Meniscal Ar mercurio	(2)		X
10 3910 08026 2	2 331 1162	anclaje suturado Expedite reloy 5.5	(2)		X
10 234 012 260	2 329 042	sistema de suspensión precurado ajustable loop implant, reverse tensioning	(1)		X

stryker
ProClinch® RT
Reverse Tensioning
REF 234 102 060 LOT 7329094E2 2025-10-16

stryker
REF 4722 LOT 7013674 2024-03-28 2027-03-28

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

10mm x 28mm Biosteon® screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5225 Optical Ct. San Jose CA 95138 1 408 754 2000
REF 234-010-167
LOT BS240101
2027-01-31

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

7 Xete item: total

OBSERVACIONES:

Catherine Paruma
INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO
CASA COMERCIAL

dirección tecnica4@anissagroup.com.co
Cel: 318 548 0981

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 11 Fecha de Registro: 13/11/2024 11:09:23 a. m. N° de Historia Clinica: 1069468946
Ingreso: 2014661

Datos Personales

Nombre Paciente: SAMUEL ALEJANDRO ALZATE RAMOS Identificación: 1069468946 Sexo:Masculino
Fecha Nacimiento: 30/abril/2005 Edad Actual: 19 Años / 6 Meses / 19 Días Estado Civil: Soltero
Dirección: CALLE 73 AN 3 33 VILLA DEL NORTE Teléfono: 3226395394
Procedencia: POPAYAN Ocupación: ESTUDIANTE

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso

FOLIO Nº 11 *(Fecha: 13/11/2024 11:09 a. m.)*

Responsable: Teléfono Resp:
Dirección Resp: Fecha de Ingreso: 13/11/2024 4:31:58 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: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 10299822 AGREDO VILLAQUIRAN FRANCISCO EDUARDO
Ayudante: 1087006750 SANTACRUZ GORDILLO JAIRO ANDRES
Circulante: 10306910 HERNANDEZ MEDINA GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA 12 LOTE: 70	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

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

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]

Susana	**Registro de Instrumentación Quirúrgica**	SLV-GC-03-F02-V14 HC0008 PAGINA: 2/2

Folio: 11 Fecha de Registro: 13/11/2024 11:09:23 a. m. N° de Historia Clinica: 1069468946
Ingreso: 2014661

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 28 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

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]

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001059

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	NIT: 900449382	**FECHA:**	18/11/2024 04:28 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:	FE27417	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	15/11/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMT0000457	TORNILLO BLOQUEADO 3.5 X 16MM	UNIDAD	2,00	$247.500,00	$495.000,00	0,00	0,00
DMP0000552	PLACA DE COMPRESION Y BLOQUEO CLAVICULAR DE 3.5 MM	UNIDAD	1,00	$2.625.000,00	$2.625.000,00	0,00	0,00
DMT0000465	TORNILLO BLOQUEO TIT. 3.5 X 14 A 16MM	UNIDAD	1,00	$247.500,00	$247.500,00	0,00	0,00
DMT0000037	TORNILLO CORTICAL TIT 3.5 X 16MM	UNIDAD	1,00	$153.750,00	$153.750,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	3521250,0000	17606,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	3521250,0000	17606,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	3521250,0000	105638,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	3521250,0000	70425,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	3521250,0000	70425,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	3521250,0000	52819,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 278 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5123, PACIENTE JUAN CARLOS BARRERA QUIÑONEZ CC 1061814177 MEDICO CC 4611455 DR VIDAL, INGRESO 2010752

SUBTOTAL:	$3.521.250,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 88.031,00
OTRAS RETE:	$ 334.519,00
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

TRES MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 3.098.700,00

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. FE27417

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

00026548

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/11/15 16:03 p. m.	2025/01/15	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	204031451016	TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5 MM X 16 MM	2	UND	$330,000	$0	0 %	$660,000
2	204022510203	PLACA DE COMPRSION Y BLOQUEO CLAVICULAR IZQ 3.5 MM 3X3 ORIF	1	UND	$3,500,000	$0	0 %	$3,500,000
3	204031451014	TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5 MM X 14 MM	1	UND	$330,000	$0	0 %	$330,000
4	204030306116	TORNILLO CORTICAL3.5MMX16MM	1	UND	$205,000	$0	0 %	$205,000
		Cantidad Facturadas 5						
		Cantidad Items 4						

Notas:

3.521.250

VALOR BRUTO	$4,695,000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$4,695,000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$4,695,000

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: JUAN CARLOS BARRERA QUIÑONEZ Identificacion 1061814177
Cirujano: EDGAR VIDAL Instrumentador KATHERINE MURILLO Hoja Gasto 56339

Valor en Letras:
CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE *******

CUFE: ccafb9a4cfcdd903d832cc85107929c1416f83606dfbc4c79467b245adff7da389f4b439080ba4ff0371ca6747804e0f
FECHA EMISION: 15/11/2024 18:03:23

FIRMA DIGITAL: xmnpV5P0wQuCWK5/9E4RRyW99ll+rCIA00JdwqE87UYJgODS2FalG19yssqOZepGVhwkscPw5/3eVOE/yG2SzMAwqel1wT8q81hyUnEwSejLW3knOLzhKQCY
Vkgr47JQGl/55r8BxNbos2Qlc9+WZMwo8QwsqcneVVdQ785fmjW99SDl/iuq8osWpMEEVoD5gIWX5mo69T68BQGQeDMC93KRpWberFp2UzPko7p4irvHr/P1Ri
VMol7TPb/94gO1f4QAHHMt/2ZDuGVmVgIaBMpvDC2S/x0U8dnwnYTCsROazIeKZtzSxmCfsnL3zYUz45gla4SdwWm6Pml+aT+QQ==

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

AUTORIZADO POR		FIRMA	

ORIGINAL

NOTA CREDITO ELECTRONICA

5123

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:	15/11/2024
Hora:	18:48 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	$1,173,750	$0	$0	-$1,173,750

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON CIENTO SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 27417

Totales

Valor bruto:	$1,173,750
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1,173,750
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$1,173,750

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

CUDE: af136542895eaa77c7c420d0d84cb3f0b376530 1b2401b92784bafba3b00a4d637a999e8a1a7b3196a12a1313e480da2h24-11-15 18:49:56-05:00

FIRMA DIGITAL: v0klmM/zGayhGplWUhKPZhoVcwpSTXx84H0kG7lxXbCshhydhthEjbk5UC9EMNgeWdH9L8yaLVy2FhabdJAvP
XNnDroqlFf8bjpgrUFlNRcHDCQmnr8NIL/8KaBRCZ8OokjEuMYvcjemcimEr6xl7k8c/GJ2jjkjr7hMQxHqUVeXLQw
eiRFpuszUP1U4XkbsZ11Z0KOJ/FzXjK7AF6yBoeK78U2qTsGBAtQW35KfQb4CUnXXcd1Zl6lbDk2iA7JlCOR
J1mfzdnhgEKE0gKych/SCflomWkCD1ywruO+uhcaWvHGMZAtAZSGjxkGhLMtSXDm++QGh4aBZZXWbcRfx1A==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

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

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: SUSANA LOPEZ

Documento de Identidicación: JUAN CARLOS BARRERA QUIÑONEZ

Procedimiento: 1061814177

TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	204022510203	PLACA DE COMPR BLOQ INZQU 3.5 MM 3X3	1,00	$3.500.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 3.500.000
2	204031451014	TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5 MM X 14 MM	1,00	$330.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 330.000
3	204030306116	TORNILLO CORTICAL3.5MMX16MM	1,00	$205.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 205.000
4	204031451016	TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5 MM X 16 MM	2,00	$330.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 660.000
								TOTAL	$ 4.695.000

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 | Lanev medical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 56339

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No.

FECHA: 03-NOV-2024

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Juan Carlos Barrera Cerrano2

RM: CIRUJANO: Dr Vidal

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1061814177 EDAD:

CLIENTE: Hospital Susana Lopez

PROCEDIMIENTO: OST de clavicula

NOMBRE IQ: Katherine M

EQUIPO ENVIADO: Bosco 315 # 1852

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: HORA FINAL Qx:

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
4022510303	1901375901	Placa de compresion y bloqueo clavicular	1	X	
		12Q DE 3,5 mm x 3 x 3 OR 14.			
2040314510114	00113732206	Tornillo de bloqueo de 3,5mm x 14mm	1	X	
2040314510116	00116697J	Tornillo de bloqueo de 3,5 mm x 16 mm	2	X	
2040303061116	00114875811	Tornillo cortical de 3,5mm x 16 mm	1	X	

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 15 Fecha de Registro: 3/11/2024 11:46:59 a. m. N° de Historia Clinica: 1061814177
Ingreso: 2010752

Datos Personales

Nombre Paciente: JUAN CARLOS BARRERA QUIÑONEZ Identificación: 1061814177 Sexo:Masculino
Fecha Nacimiento: 11/octubre/199 8 Edad Actual: 26 Años / 1 Meses / 8 Días Estado Civil: Soltero
Dirección: CARRERA 27 6 49 Teléfono: 3105183617
Procedencia: POPAYAN Ocupación: INGENIEROS MECÁNICOS

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 15* *(Fecha: 03/11/2024 11:46 a. m.)*

Responsable: SIN ACOMPAÑANTE Teléfono Resp:
Dirección Resp: Fecha de Ingreso: 31/10/2024 3:57:08 p. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Accidente_de_Transito

Informe

Quirofano: 3 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 798101 REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIO CLAVICULAR CON O SIN DISPOSITIVOS DE FIJACION OSTEOSINTESIS
Cirujano: 4611455 VIDAL TORRES EDGAR EDUARDO
Anestesiologo: 1061719698 RIVERA RIVERA KAREN ALEJANDRA
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 PLASTIA#12 LOT:A12 HUMERO#2 LOT:A'04	OPTIMO DESECHABLE LOT: 01455

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

ANULADO - DAIRA

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: 15 Fecha de Registro: 3/11/2024 11:46:59 a. m. N° de Historia Clinica: 1061814177
Ingreso: 2010752

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: GASTOS : SUMINISTRADOS POR ORTHOSYSTEM

PLACA DE COMPRESION Y BLOQUEO CLAVICULAR IZQ DE 3,5 X 3 X3 ORIFICIOS (1)
TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5 MM X 14MM (1)
TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5 MM X 16MM (2)
TORNILO CORTICAL DE 3.5 MM X 16MM (1)

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA MONTENEGRO

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]

DR Legarda

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001060

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 18/11/2024 04:44 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: FE27432 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 15/11/2024 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	1,00	$ 1.186.500,00	$ 1.186.500,00	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
DMA0000175	CLAVO KIRSHNER	UNIDAD	4,00	$ 90.000,00	$ 360.000,00	0,00	0,00
DMT0001228	TORNILLO SLY LATARJET RP TIT30 MM A 30 A 38 MM	UNIDAD	3,00	$ 2.250.000,00	$ 6.750.000,00	0,00	0,00
DMA0000038	ARANDELA TIT 4.0 A 7.0	UNIDAD	2,00	$ 90.000,00	$ 180.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	8939532,0000	178791,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	8939532,0000	178791,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	8939532,0000	134093,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	8939532,0000	44698,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	8939532,0000	44698,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	8939532,0000	268186,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 278 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5125 - PACIENTE ALEXANDER FLOREZ GONZALEZ CC 98665646 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2011724.

SUBTOTAL:	$ 8.939.532,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 223.488,00
OTRAS RETE:	$ 849.257,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 7.866.787,00

TOTAL COMPROBANTE:

SIETE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS OCHENTA 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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE27432

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

00026966

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/11/15 19:21 p. m.	2025/01/15	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	103910100035	ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 5.0 SIN AGUJA	1	UND	$1,582,000	$0	0 %	$1,582,000
2	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	1	UND	$617,376	$0	0 %	$617,376
3	20715	CLAVO DE KIRSCHNER	4	UND	$120,000	$0	0 %	$480,000
4	200910034	TORNILLO SLY LATARJET RP TITANIO X 34MM	1	UND	$3,000,000	$0	0 %	$3,000,000
5	201506008	ARANDELA 4.5X8MM TITANIO	2	UND	$120,000	$0	0 %	$240,000
6	200910038	TORNILLO SLY LATARJET RP TITANIO X 38MM	2	UND	$3,000,000	$0	0 %	$6,000,000

Cantidad Facturadas 11
Cantidad Items 6

Notas:

8.939.532

VALOR BRUTO	$11,919,376
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$11,919,376
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$11,919,376

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: ALEXANDER FLOREZ GONZALEZ Identificacion 98665646
Cirujano: CARLOS ALBERTO CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 55577

Valor en Letras:
ONCE MILLONES NOVECIENTOS DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE ******

CUFE: 55767d3998a19409e2f6804c081bbcdbece52f3bc42a6c55da1d0ec59005ddec8c5bea83f892da57193957b7e2fafade
FECHA EMISION: 15/11/2024 19:21:10

FIRMA DIGITAL: V2MfaKahtFZQ8Hfqz/TyuUOEKa+0Qp7m/lZpJi9RluBsg7hJHw4yh32n5ZQZYUwQ1lubos220ntr560jvB5WEs1Ut35yLcLRN0kKj5lmA6gUPpgwH7/nGWbs
f8yird8gD0KVn4nx5RQ1lkfS7vz33FISYLXoU/0CQco6lmkUr6O3OvRyNaITGAIHKdNz4wZNy/yNMfGza+jliGQX62bO64hy6wA/ZzwUTBwhYcOpCq4WI7MWM26
bDYHuW/AmW2qNONqH+1AUXadTp2qWQlnJGl8zddr7neFtDj9g6z4plYlpLjqRgN+kn+d2MwBLUPm+yT24KyuQbfjLTRcDR0a8JdQ==

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

5125

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:	15/11/2024
Hora:	19:28 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	$2,979,844	$0	$0	-$2,979,844

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 27432

Totales

Valor bruto:	$2,979,844
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2,979,844
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$2,979,844

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

CUDE: f104c697b096e2e962e2947afd89bafb235236c0e5fa172e0b4e3f99996e45be06b53cb88784a932dea133b447f88f2e 2024-11-15 19:28:28-05:00

FIRMA DIGITAL: rTEz9lKmln+TWsv13FsQDkG2DYQpqxGKW1AF5lanxSE+Iz++mV8u7W0K4qd5s5TaWRO+uVwA+izGUheVObJG8
b8yyJmgLqll2DaYhm/KQRA4ziXxqlZ6Mj0WnHw+ShEVPE/bhiJPnKXEJovFzR39Zv/4fQ3sok5fx0xszQ+l2kmNOB3
eQ0HshPznyZrTbXJo+erOOe3x7gRsDwMaW+EOwroHBaXAweYS52l5jn4Te+28SXnNjj3+kMKWg3doRZh+dDE
z0c2fwmz9sSTiD90ty/SZqJJbUOFeJ6yqE79GdNEwJrU4d18qv14zmOLuVYoE0J0B3VlMSxF24RHdMbawQA==

(Firma y Sello)

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 55577

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 21070 627432 BV 26492 FECHA: 6/11/2024

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Alexander Perez Gonzalez

RM: 197813. CIRUJANO: Salvador

H.C/IDENTIFICACIÓN: 9 866 646 EDAD: 46

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: Cataract

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: Cataract Blanca.

LINEA: ☐ ARTROSCOPIA ☒ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: 18.00 HORA FINAL Qx: 1800

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
534 109000 70	241 E2263640	Super Sutura all fiber #1 2 aguja 1/2 circulo cortante	(1)		X
20 091 00 34	47 6219	tornillo sly Cataract Rp titanio x34mm	(1)	X	
20 091 00 38	16 3392	tornillo sly Cataract Rp titanio x38mm	(1)	X	
20 091 00 38	22 982	tornillo sly Cataract Rp titanio x38mm	(1)	X	
20 1586 008	01 24-5192	Arandela de 4.5 mm Rp titanio	(2)	X	
20715	23020903.0	Clavo de Kirschner	(10)	X	
1038 16 100 35	23 1401E2	Anclaje de titanio Mini 5.0 sutura	(1)		X

Once item total

OBSERVACIONES:

Catherine Parra
INSTRUMENTADOR IPS

197813
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 7:33:25 p. m. N° de Historia Clinica: 98665646
Ingreso: 2011724

Datos Personales

Nombre Paciente: ALEXANDER FLOREZ GONZALEZ Identificación: 98665646 Sexo:Masculino
Fecha Nacimiento: 21/agosto/1978 Edad Actual: 46 Años / 2 Meses / 28 Días Estado Civil: Soltero
Dirección: EL BORDO Teléfono: 3174617745
Procedencia: PATIA Ocupación: EMPLEADA

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° 12 *(Fecha: 05/11/2024 07:33 p. m.)*

Responsable: Teléfono Resp:
Dirección Resp: Fecha de Ingreso: 5/11/2024 5:25:19 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otro_Tipo_Accidente

Informe

Quirofano: 2 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 818607 CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ABIERTA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 10294096 MAHE PEÑA DIEGO ARMANDO
Ayudante: 76330333 CRUZ PENAGOS LUIS FELIPE
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA 10 LOTE: 17	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

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

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]

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: 5/11/2024 7:33:25 p. m. N° de Historia Clinica: 98665646
Ingreso: 2011724

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 SLY LATARJET RP TITANIO X 34 MM : 1
- TORNILLO SLY LATARJET RP TITANIO X 38 MM : 2
- ARANDELA DE 4.5 MM X 8 MM TITANIO : 2
- CLAVO DE KIRSCHNER : 4
- SUPER SUTURA FORCE FIBER # 2 AGUJA 1/2 CIRCULO : 1
- ANCLAJE DE TITANIO WEDGE 5.0 SIN AGUJA : 1

Indicaciones Médicas

Andrea Parra

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]

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

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: SUSANA LOPEZ / ALEXANDER FLOREZ GONZALEZ

Documento de Identidicación: 98665646

Procedimiento: TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	200910038	TORNILLO SLY LATARJET RP TITANIO X 38MM	2,00	$3.000.000,	0%	$ -	0%	$ -	$ 6.000.000
2	103910100035	ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 5.0 SIN AGUJA	1,00	$1.582.000,	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.582.000
3	201586008	ARANDELA 4.5X8MM TITANIO	2,00	$120.000,	0%	$ -	0%	$ -	$ 240.000
4	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2	1,00	$617.376,	0%	$ -	0%	$ -	$ 617.376
5	200910034	TORNILLO SLY LATARJET RP TITANIO X 34MM	1,00	$3.000.000,	0%	$ -	0%	$ -	$ 3.000.000
6	20715	CLAVO DE KIRSCHNER	4,00	$120.000,	0%	$ -	0%	$ -	$ 480.000
								TOTAL	$ 11.919.376

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

Carrera 38 # 3 bis - 51 Santa Isabel (+57) (2) 389 9886 318 548 0933 / 315 689 9188 / 318 548 1031

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001061

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S. **NIT:** 900449382 **FECHA:** 18/11/2024 04:52 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: FE27435 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 15/11/2024 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
DMP0000385	PLACA PERONE DISTAL DERECHO X 5 ORIFICIOS	UNIDAD	1,00	$ 2.103.095,25	$ 2.103.095,25	0,00	0,00
DMT0000037	TORNILLO CORTICAL TIT 3.5 X 16MM	UNIDAD	3,00	$ 149.250,25	$ 447.750,75	0,00	0,00
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	2,00	$ 463.032,50	$ 926.065,00	0,00	0,00
DMT0000372	TORNILLO CORTICAL TIT 3.5 X 50 MM	UNIDAD	1,00	$ 149.250,00	$ 149.250,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	4568455,0000	22842,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	4568455,0000	22842,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	4568455,0000	91369,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	4568455,0000	91369,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	4568455,0000	68527,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	4568455,0000	137054,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 278 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5126- PACIENTE DIEGO LUIS GUTIERREZ SANCHEZ CC 10544436 MEDICO CC 4611455 DR VIDAL, INGRESO 2009461.

SUBTOTAL:	$ 4.568.455,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 114.211,00
OTRAS RETE:	$ 434.003,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 4.020.241,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES VEINTE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y UN 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. FE27435

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

0002658

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/11/15 19:40 p. m.	2025/01/15	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	2053003514	TORNILLO BLOQ AV 3.5 X 14 MM	1	UND	$418,798	$0	0 %	$418,798
	2052201565	PLACA DE PERONE DISTAL DER 5 ORF (89MM)	1	UND	$2,804,127	$0	0 %	$2,804,127
3	2052403516	TORNILLO CORTICAL 3.5X16MM	3	UND	$199,000	$0	0 %	$597,000
4	2053003516	TORNILLO BLOQUEADO AV 3.5X16MM	1	UND	$418,798	$0	0 %	$418,798
5	2053003518	TORNILLO BLOQUEADO AV 3.5X18MM	1	UND	$418,798	$0	0 %	$418,798
6	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	2	UND	$617,376	$0	0 %	$1,234,752
7	2052403550	TORNILLO CORTICAL 3.5 X 50MM	1	UND	$199,000	$0	0 %	$199,000
		Cantidad Facturadas 10						
		Cantidad Items 7						

Notas:

4.568.455

VALOR BRUTO	$6,091,273
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$6,091,273
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$6,091,273

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: DIEGO LUIS GUTIERREZ SANCHEZ Identificacion 10544436
Cirujano: EDGAR VIDAL Instrumentador CARLOS CUERO Hoja Gasto 56473

Valor en Letras:
SEIS MILLONES NOVENTA Y UN MIL DOSCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE ******

CUFE: cc48dd1d604908fe8f6285fb75e65f08f02884346d53d33a3b3e933f541009a92b2194397fb821fe9a25d3ae03904ff0
FECHA EMISION: 15/11/2024 19:40:57

FIRMA DIGITAL: dOQaorvQzxn+2GlvKCFOlsWD/OUJN8SnoynFPUWOkKO0Wkt1aPqoqJhdbU/XXId3KOceMhC6b9eN1af1XdRdOUxuGvlWHBIT9Gaq0kA1cBOFwri/jYAYDKNo1uMNlx05ptLL29rhr54j4hJYkIIlp4EK6pnlBIPBA7leOLbMgXVWn0xTiwj2d+bRbhhDjcAY7zK1BTsluwq1WQRsS6v4BxDAgiT9osMmnFdTSdzevpAqSkLcOlcWeO4Ta+J/m/lXwviNml+qxGkRc5ddzlbDbUxvOaws7YdB/qEbeNyCSaOOJw8OuLhUL b69UMfzqYKk8Swyj3wCijo4T0sjboLg==

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

5126

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:	15/11/2024
Hora:	19:44 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	$1,522,818	$0	$0	-$1,522,818

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON QUINIENTOS VEINTIDOS MIL OCHOCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$1,522,818
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1,522,818
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$1,522,818

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 27435

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

CUDE: f689ccc92641f224798322c9952a735e8c3799252799a5bc2ed3251d5ab04a47247cdc7f3850a7787a8aef63ded76623 2024-11-15 19:44:30-05:00

FIRMA DIGITAL: Dz9M5vHdMsVn+mCIXWRZS15CLoj+SfIKbbU88ZFkQpx5/GGQ05S6Vbj9jKyVx2Ugo3C/hb19+3sFGXOn0X0l2+
bg9ezhyEQTKCsaxwJj0beRokG4JDPlbR94nylKulWi+Fs7lRN5aMl5zd5s5Tdl3ZT7oA3DGfUHUZg54DDp+kVl6Z6yx
l3bR6C9lHwo4okuGjSDwnu4jamzqmUOBLXOqgaU+dahgL1VHcQqNCGy22Ow7gbYqQuVgIRajNyu5Plg1O2sOZ
BawaCalluqsFaRn0JpWJFVa4npCrZVY2Hb/rArxo8z6TQAVDs5mm5dQv56kRz4UEEWvYGNts/MDNl2XSqDQ==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: SUSANA LOPEZ

Documento de Identidicación: DIEGO LUIS GUTIERREZ SANCHEZ 10544436

Procedimiento: TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	2053003514	TORNILLO BLOQ AV 3.5 X 14 MM	1,00	$418.798	0%	$ -	0%	$ -	$ 418.798
2	2053003518	TORNILLO BLOQUEADO 3.5X18MM	1,00	$418.798	0%	$ -	0%	$ -	$ 418.798
3	2053003516	TORNILLO BLOQUEADO 3.5X16MM	1,00	$418.798	0%	$ -	0%	$ -	$ 418.798
4	2052201565	PLACA DE PERONE DISTAL DER 5 ORF	1,00	$2.804.127	0%	$ -	0%	$ -	$ 2.804.127
5	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2	2,00	$617.376	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.234.752
6	2052403516	TORNILLO CORTICAL 3.5X16mm	3,00	$199.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 597.000
7	2052403550	TORNILLO CORTICAL 3.5 X 50MM	1,00	$199.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 199.000
								TOTAL	$ 6.091.273

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

Anissa Group | Lasermedical
Nit. 900.449.382-1 | Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES NV 56473

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. E 27435 FECHA: 06/11/2024

CLÍNICA: H.S.L.V

NOMBRE PACIENTE: Diego Luis Gutierrez

RM: CIRUJANO: Edgar Vega

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1054444836 EDAD:

CLIENTE:

PROCEDIMIENTO: Miembro inferior - pie reducción abierta de fractura

NOMBRE IQ: Carlos Cuervo

EQUIPO ENVIADO: EQUIRA3008

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: HORA FINAL Qx:

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
20.L201565	5062O7	Pl Peroné distal der 5. ort f (99 mm)	1	X	
2052403516	5760 38	Tornillo cortical ø 3.5 X 16 mm	3	X	
2052403550	91111 6185	Tornillo cortical ø 3-5 x 50 mm	1	X	
2053003514	5247A1	Tornillo bloq AV ø 3.5X14 mm	1	X	
2053003516	703543	Tornillo bloq AV ø 3.5X16 mm	1	X	
2053003518	703523	Tornillo bloq AV ø 3.5X18 mm	1	X	
103.100100026	7AK2301188	Super sutura force fiber #2 aguja 1/2 circulo cortante 26	2	X	
			10 Tornillos		

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

Carlos Cuervo
INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 54 Fecha de Registro: 6/11/2024 1:22:10 p. m. N° de Historia Clinica: 10544436
Ingreso: 2009461

Datos Personales

Nombre Paciente: DIEGO LUIS GUTIERREZ SANCHEZ Identificación: 10544436 Sexo:Masculino
Fecha Nacimiento: 12/enero/1964 Edad Actual: 60 Años / 10 Meses / 6 Días Estado Civil: UnionLibre
Dirección: VEREDA RIO BLANCO Teléfono: 3008895906
Procedencia: POPAYAN Ocupación: TÉCNICOS EN ELECTRÓNICA

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: EPS SANITAS S.A.S COMN 0310 01 OCT 2000 OTROSI 003 01 MAR 2023 SUBSIDIADO Nivel - Estrato: OTROS

Datos del Ingreso *FOLIO Nº 54* *(Fecha: 06/11/2024 01:22 p. m.)*

Responsable: NATALI LLANTEN Teléfono Resp: 3008895906
Dirección Resp: VEREDA RIO BLANCO Fecha de Ingreso: 29/10/2024 6:12:40 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

Informe

Quirofano: 3 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 795602 REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION
Cirujano: 4611455 VIDAL TORRES EDGAR EDUARDO
Anestesiologo: 10294096 MAHE PEÑA DIEGO ARMANDO
Ayudante: 1087006750 SANTACRUZ GORDILLO JAIRO ANDRES
Circulante: 1114874538 MONTES VARGAS MARIA VERONICA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#3 LOT:A24	OPTIMO DESECHABLE LOT: 014552

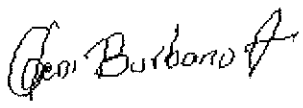
Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	4
No.Final:	4

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

Folio: 54 Fecha de Registro: 6/11/2024 1:22:10 p. m. N° de Historia Clinica: 10544436
Ingreso: 2009461

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

PLACA PERONE DISTAL DERECHA 5 ORIFICIOS 99MM (1)
TORNILLO CORTICAL 3.5 X 16MM (3)
TORNILLO CORTICAL 3.5 X 50MM (1)
TORNILLO BLOQUEADO AV 3.5 X 14MM (1)
TORNILLO BLOQUEADO AV 3.5 X 16MM (1)
TORNILLO BLOQUEADO AV 3.5 X 18MM (1)
SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 (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]

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001062

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	18/11/2024 05:25 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:	FE27438	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	15/11/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000107	CLAVO KIRSCHNER STEIMAN L:5 A 2.5 X 200 A 230	UNIDAD	2,00	$ 90.000,00	$ 180.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	180000,0000	900,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	180000,0000	900,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	180000,0000	5400,0000
PROELECTRIFICACION	2,0000	180000,0000	3600,0000
PRODESARROLLO	2,0000	180000,0000	3600,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	180000,0000	2700,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 278 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5127- PACIENTE ELSY BEATRIZ PABON PINZON CC34553390 MEDICO CC 1061730801 DR MENESES, INGRESO 2010751.

SUBTOTAL:	$ 180.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 4.500,00
OTRAS RETE:	$ 17.100,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 158.400,00

TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION: 149 - DAIRA MONTENEGRO

U CONFIRMA: 149 - DAIRA MONTENEGRO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE27438

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

00026596

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/11/15 19:56 p. m.	2025/01/15	CHABUR SANCHEZ GIOVANNI	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	20ME7707303644025	PIN STEINMAN-KIRSH 1.6 MM X230 MM AC Cantidad Facturadas 2 Cantidad Items 1	2	UND	$120,000	$0	0 %	$240,000

Notas:

VALOR BRUTO	$240,000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$240,000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$240,000

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: ELSY BEATRIZ PABON PINZON Identificacion 34553390
Cirujano: GYHILL MENESES Instrumentador CARLOS CUERO Hoja Gasto 56474

Valor en Letras:
DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE *******

CUFE: 1cdb4c6e6f134e59bbd6e6aafaddad466e6cd4ba97175e299cb29964094e140064a4f18fa43b3a1c59a0a678a586b52a
FECHA EMISION: 15/11/2024 19:56:08
FIRMA DIGITAL: v+Dl2BOj2hkQlpqbGs9rN8sXKLk4w/1BO8EFa9TwTkv1lyed1iyUeRy7sPYNF+08ZxDuFaOh3Y8ddG4OaNtDzlyYGdbpdsHT9lv4qbxP7pIBQUerPVvGY24f
hNUJMLVYo37bRnX1ku1RlZDVDAM/SaUBdNz4zqegRywKDFY6P9c1obusQlZz2VDz2FB9ogRSVl4ooNt0yybhcx7zPxc3eqOlSs3wcyrhYKoQP9b8QJ4CG2FK8Gl
sgxg+klarBlRmh9lalD/rPZeY8kLgUunrE1h+qqcJa4eVTPl5xLB7DNWE+rzAvcB8CJ0oPcn5f2miyj3GFlGxCyv1zC2NEyvlyg==

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

5127

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:	15/11/2024
Hora:	19:58 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	$60,000	$0	$0	-$60,000

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

SESENTA MIL PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 27438

Totales

Valor bruto:	$60,000
Descuentos:	$0
Subtotal:	$60,000
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$60,000

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

CUDE: 6f3d2720c95a972c398cd4e1efca4142a54f84aa7c39a501fa181ea228f1027fc1fbd397a8f0fbc976f3bd488706525 4 2024-11-15 19:59:17-05:00

FIRMA DIGITAL: vDFODwl86eEOc0Mv0Czk/dMyXWVk9EeEyH2MubOCQHyTxoXgvz8+3DyvF9PA3O6+uZjGta6vDJtk0PfqxDUre
QV25Hy6LgFyQlMBJFg16csyZTnyfxTZcY+7l5Q9M/WmLy8caFeH24/zOKil9zXLS8K9luq+FiJPfu135BMbFh9EjdNM
HloMtlNSpAan4yG+0hFg/+FzlKHa+taynmqz2Eb8cJo7+wY6atkXq9xKaTasepKl7mo2CaksHbCtSkm5QqEgo
QE8GODXHg50krzj18psOl/5WL1acsHUCPuj2ABdTMGxXqCjPkuexhtlldBC1xShgG/uc2CGlyl0dYjnlpg==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: SUSANA LOPEZ / ELSY BEATRIZ PABON PINZON

Documento de Identidicación: 34553390

Procedimiento: TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	20ME7707303644025	PIN STEINMAN-KIRSH 1.8 MM X230 MM AC	2,00	$ 120.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 240.000
								TOTAL	$ 240.000

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

AnissaGroup

TARJETA DE IMPLANTES Nº 58474

Código: FOT-01
Versión: 2
Vigente desde: 01-2021

TRAZABILIDAD Y ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MEDICOS

EMISION No

FECHA 06/11/2024

CLINICA H.S.L.V

NOMBRE PACIENTE: Elsy Beatriz Pavon

RM

CIRUJANO Orli Valencia

IDENTIFICACION 31563390 EDAD

CLIENTE

PROCEDIMIENTO Miembro superior - Radio - Reduccion abierta

NOMBRE IQ Carlos Acero

EQUIPO ENVIADO 3er Vastago 24/27/32

LINEA: ☐ ARTROSCOPIA ☑ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES

HORA INICIO QX HORA FINAL QX

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MEDICOS	GASTO	PREST	CONSIG
M6770730161 3998	7002405017	Pin steinman - First 1.8 mm x 230 mm ac	2	X	
			1		
			2	Dos	Tecnic

OBSERVACIONES:

Paola C. C.
INSTRUMENTADOR IPS

CIRCULANTE ENCARGADO

Carlos Acero
INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

direccion.tecnica@anissagroup.com.co
Cel 318 543 (0058)

Powered by CamScanner

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 26 Fecha de Registro: 6/11/2024 3:45:31 p. m. N° de Historia Clinica: 34553390
Ingreso: 2010751

Datos Personales

Nombre Paciente:	ELSY BEATRIZ PABON PINZON	Identificación: 34553390	Sexo:Femenino
Fecha Nacimiento:	08/agosto/1968 Edad Actual: 56 Años \ 3 Meses \ 10 Días	Estado Civil:	Soltero
Dirección:	CALLE 7A 47 57 SANTO DOMINGO	Teléfono:	3185910118
Procedencia:	POPAYAN	Ocupación:	(DESACTUALIZADO SIN REEMP) ASESORES DE VENTAS

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° 26 *(Fecha: 06/11/2024 03:45 p. m.)*

Responsable:	INGRESA SOLA	Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Fecha de Ingreso:	31/10/2024 4:00:29 p. m.
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Causa Externa:	Otro_Tipo_Accidente

Informe

Quirofano: 2 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 770302 SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO
Cirujano: 1061730801 MENESES GAVIRIA GYHILL
Anestesiologo: 10299822 AGREDO VILLAQUIRAN FRANCISCO EDUARDO
Ayudante: 10305788 VARGAS YANZA ANDRES LEONARDO
Circulante:
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO EQ DE PALSTIA# 5 LOTE: 06-11-2024	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si 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: 2/3

Folio: 26 Fecha de Registro: 6/11/2024 3:45:31 p. m. N° de Historia Clinica: 34553390
Ingreso: 2010751

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: MAATERIAL
ORTOSYSTEM
_PIN STEIMAN -KIRSH 1.8 MM X 230 MM AC =2

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]

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 15 del mes de noviembre del 2024.

JENNIFER EDITH SERRANO
CC.1.144.128.995
TP. 211088-T

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	2024/11/22	2024/11/05	2024/10	9476880691	E	64	$0	$50,990,900

Certificado generado el 2024-11-13 a las 09:28