INFORME DE SUPERVISION No. 001 DEL CONTRATO Nro. 331 DEL 4 DE DICIEMBRE DE 2024, CON OTRO SI No.1 DEL 23 DE DICIEMBRE DEL 2024, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., ORTHOSYSTEM S.A.S.

1. DATOS GENERALES

Contrato N°:	331
Termino:	Será hasta el 31 de diciembre de 2024 o hasta agotar su cuantía desde la suscripción del acta de inicio sin que supere la anualidad.
Contratista	**ORTHOSYSTEM S.A.S.**
Fecha Inicio:	4 de diciembre 2024
Otro Si Nro. 1 en valor	100.000.000
Fecha de Finalización:	31 de diciembre de 2024.
NIT O Cedula de Ciudadanía (contratista)	900449382-1
Objeto del Contrato:	Suministro de 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° 626 del 19 de noviembre de 2024, contrato No. 665 del 17 de diciembre del 2024 del Otro Si Nro 1.
Supervisor:	Esta actividad estará a cargo de la subdirectora científica Yina Andrea Romero Imbachi, con el apoyo del coordinador administrativo o quien haga sus veces.
Período a que corresponde el informe	9 / 12 / 24 — 13 / 12 / 24

2. SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor Inicial del Contrato:	$ 300.000.000,00
Otro Si No. 1	100.000.000,00
Valor Total del Contrato:	$ 400.000.000,00
Valor Ejecutado:	$ 68.921.555,00
Valor a Pagar según informe:	$ 68.921.555,00
Valor pendiente por ejecutar:	$331.078.445,00

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 331 del 4 de diciembre de 2024 **Con Otro Si No.1 Del 23 De Diciembre Del 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 seis horas (6) 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:

El comprobante PP000000001116 del 11 de diciembre del 2024 presenta Nota crédito 7129 y nota crédito 7091 por 1 peso cada una debido a que el programa dinámica liquido $ 2 menos en el subtotal.

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
PP000000001107	11/12/2024	$ 3.646.704	FE28004 con nota crédito N° 5241 por valor de 1215568	9/12/2024	$4.862.272
PP000000001108	11/12/2024	$ 5.805.847	FE28002 con nota crédito N° 5240 por valor de 1935282	9/12/2024	$7.741.129
PP000000001109	11/12/2024	$ 10.807.500	FE27997 con nota crédito N° 5239 por valor de 3602500	9/12/2024	$14.410.000
PP000000001110	11/12/2024	$ 1.401.347	FE27995 con nota crédito N° 5237 por valor de 467116	9/12/2024	$1.868.463
PP000000001111	11/12/2024	$ 6.028.057	FE28005 con nota crédito N° 5242 por valor de 1885438	9/12/2024	$7.913.495
PP000000001112	11/12/2024	$ 4.190.972	FE28009 con nota crédito N° 5244 por valor de 1299500	9/12/2024	$5.490.472
PP000000001113	11/12/2024	$ 2.993.127	FE28007 con nota crédito N° 5243 por valor de 997709	9/12/2024	$3.990.836

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 331 del 4 de diciembre de 2024 **Con Otro Si No.1 Del 23 De Diciembre Del 2024.**

PP0000000001114	11/12/2024	$ 4.350.000	FE28010 con nota crédito N° 5245 por valor de 1450000	9/12/2024	$5.800.000
PP0000000001115	11/12/2024	$ 5.404.200	FE27996 con nota crédito N° 5238 por valor de 1801400	9/12/2024	$7.205.600
PP0000000001116	11/12/2024	$ 5.868.750	FE28011 con nota crédito N° 5246 por valor de 1956250	9/12/2024	$7.825.000
PP0000000001117	11/12/2024	$ 18.425.051	FE27993 con nota crédito N° 5247 por valor de 4354393	9/12/2024	$22.779.444

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 28 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

Santiago de Cali, 11 de diciembre del 2024

Señores
A QUIEN INTERESE

ORTHOSYSTEM S.A.S
NIT. 830.504.013-0
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 11 del mes de diciembre de 2024.

JENNIFER EDITH SERRANO
CC.1.144.128.995
TP. 211088-T

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001107

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S NIT: 900449382 **FECHA:** 11/12/2024 10:42 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: FE28004 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 09/12/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
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
DMP0000375	PIN GUIA LISO 1.6 MM CANULADO 4.5 TIT	UNIDAD	1,00	$90.000,00	$90.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	3646704,0000	72934,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	3646704,0000	72934,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	3646704,0000	54701,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	3646704,0000	18234,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	3646704,0000	18234,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	3646704,0000	109401,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 331 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO -5241 PACIENTE LAURA CAMILA FIGUEROA FLOR CC 1059237651 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2016351.

SUBTOTAL:	$3.646.704,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$91.168,00
OTRAS RETE:	$346.438,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$3.209.098,00

TOTAL COMPROBANTE:

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

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

COMPROBANTE ENTRADA

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE28004

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

00027183

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/12/09 18:59 p. m.	2025/02/09	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	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	UND	$3,507,520	$0	0 %	$3,507,620
2	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	2	UND	$617,376	$0	0 %	$1,234,752
3	20540236110.	PIN LISO DE 1.6 MM (CANULADO 4.5)	1	UND	$120,000	$0	0 %	$120,000

Cantidad Facturadas 4
Cantidad Items 3

Notas:

3'646709

VALOR BRUTO	$4,862,272
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$4,862,272
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$4,862,272

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: LAURA CAMILA FIGUEROA FLOR Identificacion 1059237651
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 55612

Valor en Letras:
CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE ****

CUFE: 56dd4c7ab80e54f7b6d8de52fb6f50baced613d2a3f6bb0324e6f1171aafb07381f6ccf655eb62a984b6ee1c8f6122d4
FECHA EMISION: 9/12/2024 18:59:31

FIRMA DIGITAL: UM9sOTGBaMKWmwpdZltQLq6XlrBKtOPFZUVp4FYAJFNycTr7vbLBcu/P+q4w3zlYlB0Tq0/4Ftnl1YjMFYv0Dlu+l14aiZD1KcgC/c/XC2cSpeN9G01FDKva
w/lhd54TyJlFQerxyCTtYylU19GnjcB0l5lB4l5PQhl7649WLC7uQqU1ajFqek/lXlkEKsmB2lGkNu6yQP4dBonZfH6Q99s33TV0C7XMrSWOvID2BelegqFswxM
fB8isOlDMMUm5EQgwOld42Loas+R7dMgC9UAcONWXgGWEkzYzfYNrl9/nvUTf/WXE8ubolz+8G7v35lVu5jj8Exg1fZTPhFC+w==

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

5241

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:	09/12/2024
Hora:	20:33 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	$1,215,568	$0	$0	-$1,215,568

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON DOSCIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE ******

Totales

Valor bruto:	$1,215,568
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1,215,568
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$1,215,568

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 28004

Autorizacin Numeracin de Facturacin No. Numeracin: AUTORIZADA Rango desde: 1NC 1 hasta: 1NC 99999999 Vigencia desde: 1990/01/01 hasta:

CUDE: 39de11e5c23654faf7882b3a8f5b1406a71035c4233895e0015006d46ede1255bcf11c3bfcfb137f55d4bb4d988d4aac4 2024-12-09 20:34:10-05:00

FIRMA DIGITAL: LtuWlhTusmL3l1yLaM1/uZWW3p2ltfIjGTbfFjO9EmQqxNM6kjFN8Eb9G5dfBNj9lgzlHYkJAsMhEiBdcpjvq
Pq3ODm06Os5GIFLGFm/pXpulsH+2FB8JbZo6+qFrn+NzL8dyAtFrrod8hnV6kXBlxAnLln86z3WlyuFNUKfCys024J
LVHYbDdlxY3ja0Vfx+5oy2NNl188L/oAhZKdokD35ezyzZlqyxras1zMNxEa7f3mCuwz8bTlCJekSEh5Jrzn
KuPJMToS4FlgvvkQqFu6i95RFGV/uKRMnnTsxf59gMRlrzu5PCg+YDlRDjgRW2zXALObiihrlQbC4R1Z0gQ==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: SUSANA LOPEZ / LAURA CAMILA FIGUEROA FLOR

Documento de Identidicación: 1059237651

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	$ 3.507.520,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 3.507.520
2	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2	2,00	$ 617.376,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.234.752
3	20540236110.	PIN LISO DE 1.6 MM (CANULADO 4.5)	1,00	$ 120.000,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 120.000
								TOTAL	$ 4.862.272

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 | Lena Médical NIt. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 55612

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 2158 1 — RV2133 OAL — FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana López

NOMBRE PACIENTE: Laura Camila Figueroa Flor

RM: 1912605 — CIRUJANO: Salvador

IDENTIFICACIÓN: 1054923165 — EDAD: 18

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: LCA - LCP

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: LC110

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

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
1039 1010000	34 C230 2488	Sutura Force Fiberwire 2 45cm 1/2 circulo conente 26	2		X
1039106000 62	23 31162	Ancla c/ sutura expandible roca st 4.5	1		X
5402386110	Inbatch	pin liso de 1.6 mm / canulado 4.5 motilac	1	0	

stryker

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR HS

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: 36 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clínica:** 1059237651
Ingreso: 2016351

Datos Personales

Nombre Paciente: LAURA CAMILA FIGUEROA FLOR **Identificación:** 1059237651 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 19/junio/2006 **Edad Actual:** 18 Años \ 5 Meses \ 21 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CARRERA 19 2 56 **Teléfono:** 3246040051
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 N° 36* *(Fecha: 25/11/2024 07:17 p. m.)*

Responsable: LADY FLOR CAMPO **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: 19 2 56 **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Accidente_de_Transito

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: M817206 LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ARTROSCOPICA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 87069859 TRUJILLO PEREZ CRISTIAN DAVID
Ayudante: 1061765570 BAUTISTA BEDOYA JOSE MANUEL
Circulante: 10306910 HERNANDEZ MEDINA GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMUS EQ. PLASTIA LOTE:	OPTIMUS PAQUETE DE ROPA DESECHABLE GENERAL LOTE:

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si **Conteo Completo:** Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si **Conteo Completo:** Si

149 - DAIRA MORELO RECD

Instrumentador: *DEYSI VIVIANA MORERA PAZ* ***Registro Médico:*** *1061537896*
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: 36 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1059237651
Ingreso: 2016351

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CORTANTE 26MM (2)
ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 (1)
PIN LISO DE 1.6 MM CANULADO 4.5 MM TI AC (1)

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA MONTENEGRO

Instrumentador: *DEYSI VIVIANA MORERA PAZ* ***Registro Médico:*** *1061537896*
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
NºPP000000001108

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	11/12/2024 10:49 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
N° FACTURA:	FE28002	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	09/12/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMT0001378	TORNILLO CORTICAL AUTO PERFORANTE 3.5 X 10 A 40	UNIDAD	4,00	$ 152.040,75	$ 608.163,00	0,00	0,00
DMP0000908	PLACA TUBULAR DE 3 5 X 2 A 12 ORIF	UNIDAD	1,00	$ 460.470,75	$ 460.470,75	0,00	0,00
DMG0000038	GUIA ROSCADA	UNIDAD	2,00	$ 69.149,25	$ 138.298,50	0,00	0,00
DMS0002009	SISTEMA DE FIJACION CON BOTON EXPERT KNOTLESS	UNIDAD	1,00	$3.637.500,00	$3.637.500,00	0,00	0,00
DMT0001409	TORNILLO CANULADO SIST 40 A 60 X 40 90	UNIDAD	2,00	$ 480.707,00	$ 961.414,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	5805847,0000	29029,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	5805847,0000	29029,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	5805847,0000	174175,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	5805847,0000	116117,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	5805847,0000	116117,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	5805847,0000	87088,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 331 DE 2024. FACTURA CON NOTA CRÉDITO 5240 PACIENTE ERICK SEBASTIAN MEJIA GUACA CC 1061741150 MEDICO CC1061701759 DR HERRERA, INGRESO 2011222.

SUBTOTAL:	$ 5.805.847,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 145.146,00
OTRAS RETE:	$ 551.555,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 5.109.146,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES CIENTO NUEVE MIL CIENTO CUARENTA Y SEIS 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. FE28002

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

00027077

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/12/09 18:52 p. m.	2025/02/09	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	2030387014	TORNILLO CORTICAL. AUTO PERFORANTE.F3.5X14MM.TA	1	UND	$202,721	$0	0 %	$202,721
2	2030387016	TORNILLO CORTICAL. AUTO PERFORANTE.F3.5X16MM.TA	2	UND	$202,721	$0	0 %	$405,442
1	2030387018	TORNILLO CORTICAL. AUTO PERFORANTE.F3.5X18MM.TA	1	UND	$202,721	$0	0 %	$202,721
4	2020108008	PLACA TUBULAR DE 3.5 X 8 ORIF	1	UND	$613,961	$0	0 %	$613,961
5	2013003002	GUIA ROSCADA 1.25 MM	2	UND	$92,199	$0	0 %	$184,398
6	103122000	SISTEMA DE FIJACION CON BOTON EXPERT KNOTLESS	1	UND	$4,850,000	$0	0 %	$4,850,000
7	2052704050	TORNILLO CANULADO SIST 40 X 50MM BQ	2	UND	$640,943	$0	0 %	$1,281,886

Cantidad Facturadas 10
Cantidad Items 7

Notas:

5'805.347

VALOR BRUTO	$7,741,129
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$7,741,129
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$7,741,129

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: ERICK SEBASTIAN MEJIA GUACA Identificacion 1061741150
Cirujano: HERNAN HERRERA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 55610

Valor en Letras:
SIETE MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y UN MIL CIENTO VEINTINUEVE PESOS M/CTE ******

CUFE: 72a386bd2e8c72db06465db11c9ebd6db54e85bdd912790648a4a5cc7194d60196laf84e6fb7c94299d43a9ff3da065d
FECHA EMISION: 9/12/2024 18:52:53

FIRMA DIGITAL: GsMkPuQN1fQSLYrNBcQl+ed+uluMPC5YouvB47vJ6pLDrls5jaraJrxPKCL/DpoWvb5MBS/CLCcN8ipCBdiMMIPOn33h9Kk8vBEJLp/jMXRI8ErK/ZpMhjlU
LKNa/rb0LDktSssrj+1uoNKmOxyLR7ZBojllyAltKeKkov1ctVGpmpXZUy+8pyDSaVsRvFEZz4qi9lkPzVt/gXnRHwAdohDd3vKeO540znVl3H/FwzbVkSuCFy6
LCENmqG0B2Ce6VS39Wxj9W9hNvNYLjDRIDI7UBHEYcOhv5XReXRyd6tl3rhcPkIGcQlaMbjlXTbJc0YzJkla70/5ME+DZB8k/lw==

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

AUTORIZADO POR | FIRMA

REIMPRESO ORIGINAL

NOTA CREDITO ELECTRONICA

5240

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:	09/12/2024
Hora:	20:27 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	$1,935,282	$0	$0	-$1,935,282

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 28002

Totales

Valor bruto:	$1,935,282
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1,935,282
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$1,935,282

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

CUDE: fcff3097ef80997cd2ad9d85169a18a016f65ac1202983f17999085c480d35cc1723a22aa6224f668cb4d744c0336c2 2024-12-09 20:27:39-05:00

FIRMA DIGITAL: QlDVVW2xGaZpsHPE94cutzvlUr4AMKfRgFkMeCq40dB1EmFvvJXbwj+cRy7o/3buWqz8NsTNP6ZQcGFPn[7b2
oM3ksuC17EWIELIQBRHIhyc7y1m2QyVxM75PRZooqsGtLIYbku6bujYYlcdhlcpYJ6GUDhFlRnlPw]VFOnua0qJ5l8q
jVNYmnbd/qlHlurYLNcD5EXA1zKi6A5BWowyRZu9Tsj//1B8s+d9flz+v7n87GlPo674+7SUuE+ESMVF8tSOK
7ndrbmdjeS+LyoX54zEqwRzdjGjM5lQTlEMgU96qq4v5yVor/vVP5l/BlQUGY2lmlCEt/qU/bBG4K8urVSA==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente:	ERICK SEBASTIAN MEJIA GUACA	Ciudad:	POPAYAN
Documento de Identidicación:	1061741150	Fecha:	
Procedimiento:	TRAUMA	Especialista:	

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	2013003002	GUIA ROSCADA 1.25 MM	2,00	$ 92.199,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 184.398
2	2020108008	PLACA TUBULAR DE 3.5 X 8 ORIF	1,00	$ 613.961,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 613.961
3	2030387014	TX CORTICAL ROSCADO A PERFORTF3.5X14MM	1,00	$ 202.721,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 202.721
4	2030387016	TX CORTICAL ROSCADO A PERFORTF3.5X16MM	2,00	$ 202.721,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 405.442
5	2030387018	TX CORTICAL ROSCADO A PERFORTF3.5X18MM	1,00	$ 202.721,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 202.721
6	2052704050	TORNILLO CANULADO SIST 40 X 50 MM RC	2,00	$ 640.943,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.281.886
								TOTAL	$ 2.891.129

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

AnissaGroup
Orthosystem Lene Medical
Nit. 900.419.382-1 Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 55610

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 20563 RU 22077 CMC FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Erick Sebastian Mejia Garcia

RM: 10619013SA CIRUJANO: Herrera

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1061911SO EDAD: 15

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO:

Placa anatomica de perone

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: Basico 3.5 #19

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

TC55610
TC20406
TC20202

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
12260	24060218	sistema fijacion bolsa expert knotless	1		X
20010806A	10930302	placa tubular de 3.5 x 8 ori F	1		X
20303810H	T100000 12	tornillo cortical, autoperforante, ø3.5 x 14mm Ti	1		X
20303810J6	100000 114	tornillo cortical, autoperforante, ø3.5 x 16mm Ti	2		X
20303810J8	100000 14	tornillo cortical, autoperforante, ø3.5 x 18mm Ti	1		X
20130030302	12 04 SA	Guia Roscada 1.25 roja	2		X
20527040S0	81501 9012	tornillo canulado sist ø4.0 x 50mm RC	2		X
					04/04/24

FIX

GMREIS
Qualidade para Vida

AUT. MS: 1.02.477.0
CNPJ: 60.810.590/0001-19
I.E.: 244.342.203.119
Razão Social: G.M. dos Reis Ind. e Com. Ltda
Av. Pierre Simon de Laplace, 600, Lote 3 Quadra F
CEP: 13069-320 - Campinas/SP - Condomínio Techno Park
Telefone: 55 19 3765 8900
E-mail: sac@gmreis.com.br

Afixe nos Prontuários / *Attach to the Records*

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

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

Modelo / *Model*: EXPERT KNOTLESS-FIXADOR DE ARTICULAÇ.
EXPERT KNOTLESS - JOINT FIXATION DEVICE KNOTLESS
Código / *Code*: 312-2000
Lote / *Batch*: 2406.018

REGISTRO ANVISA*: 10247700118
Resp. Técn. Legalmente Habilitado: Gerson M. dos Reis Jr
CREA/SP: 0682127636

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: 139 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061741150
Ingreso: 2011222

Datos Personales

Nombre Paciente: ERICK SEBASTIAN MEJIA GUACA **Identificación:** 1061741150 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 12/septiembre/2009 **Edad Actual:** 15 Años \ 2 Meses \ 28 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CALLE 62 AN 16 27 **Teléfono:** 3102364298
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** ESTUDIANTE

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:** NIVEL UNO

Datos del Ingreso *FOLIO N° 139* *(Fecha: 24/11/2024 12:31 p. m.)*

Responsable: LUCY GUACA **Teléfono Resp:** 3102364298
Dirección Resp: CALLE 62 AN 16 27 **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otro_Tipo_Accidente

Informe

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 795602 REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION
Cirujano: 1061701759 HERRERA BURBANO HERNAN DARIO
Anestesiologo: 1003323 HERNANDEZ PALOMINO PAOLA
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#11 LOT:135 HUMERO#2 LOT:A134	OPTIMO DESCEHABLE LOT: 014552

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

149 - 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]

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 139 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clínica:** 1061741150
Ingreso: 2011222

Conteo de Agujas: Si **Conteo Completo:** Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si **Conteo Completo:** Si

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

Observaciones

REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION
SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE
OSTEOTOMIA DE TIBIA O PERONE
LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS: SUMINISTRADO POR ORTHOSYSTEM

SISTEMA FIJACION BOTON EXPERT KNOTLESS (1)
PLACA TUBULAR DE 3.5 X 8 ORIFICIOS (1)
TORNILLO CORTICAL AUTOPERFORANTE 3.5X 14 MM TA (1)
TORNILLO CORTICAL AUTOPERFORANTE 3.5X 16 MM TA (2)
TORNILLO CORTICAL AUTOPERFORANTE 3.5X 18 MM TA (1)
GUIA ROSCADA 1.25MM (2)
TORNIILLO CANULADO SIST.40 X 50MM RC (2)

Indicaciones Médicas

149 - DAU CONTENCIÓN

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
NºPP000000001109

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 11/12/2024 11:07 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: FE27997 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 09/12/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMT0001412	TORNILLO CORTICAL DE 5 1 X 20 A 50 MM AUTORROSCANTE TIT	UNIDAD	3,00	$ 277.500,00	$ 832.500,00	0,00	0,00
DMT0001386	TORNILLO BLOQ VORTEX 5 1 X 40 A 90	UNIDAD	4,00	$ 525.000,00	$ 2.100.000,00	0,00	0,00
DMP0000879	PLACA FEMUR DISTAL VORTEX 51 X 10 A 20 ORIF	UNIDAD	1,00	$ 3.750.000,00	$ 3.750.000,00	0,00	0,00
DMB0000107	BANDA DE CERCLAJE SIRTALIS	UNIDAD	1,00	$ 825.000,00	$ 825.000,00	0,00	0,00
DMP0000911	PLACA AUXILIAR SIRTALIS	UNIDAD	1,00	$ 1.200.000,00	$ 1.200.000,00	0,00	0,00
DMP0000912	TORNILLO CONEX PARA PLACA SIRTALES	UNIDAD	1,00	$ 450.000,00	$ 450.000,00	0,00	0,00
DMC0000473	CLAVIJA DE POSICIONAMIENTO SIRTALIS	UNIDAD	1,00	$ 600.000,00	$ 600.000,00	0,00	0,00
DMT0001414	TORNILLO BLOQ VORTEZ 3 5 X 10 A 60	UNIDAD	2,00	$ 525.000,00	$ 1.050.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	10807500,0000	54038,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	10807500,0000	54038,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	10807500,0000	324225,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	10807500,0000	216150,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	10807500,0000	216150,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	10807500,0000	162113,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 331 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5239- PACIENTE PANFILIA MAJIN DE PAPAMIJA CC 25488662 MEDICO CC 1061701759 DR HERRERA, INGRESO 2015033.

SUBTOTAL:	$ 10.807.500,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 270.188,00
OTRAS RETE:	$ 1.026.714,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00

COMPROBANTE ENTRADA

TOTAL COMPROBANTE:

NUEVE MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 9.510.598,00

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

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE27997

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863306 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

00027048

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/12/09 18:36 p. m.	2025/02/09	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	20SN267551036	TORNILLO CORTICAL DE 5.1X36MM AUTORROSCANTE TI	1	UND	$370,000	$0	0 %	$370,000
2	20SN267551040	TORNILLO CORTICAL DE 5.1X40MM AUTORROSCANTE TI	1	UND	$370,000	$0	0 %	$370,000
3	20SN260851080	TORNILLO DE BLOQUEO VORTEX DE 5.1X80 MM TI	1	UND	$700,000	$0	0 %	$700,000
4	20SN260851060	TORNILLO BLOQUEO VORTEX DE 5.1X60 MM TI	2	UND	$700,000	$0	0 %	$1,400,000
5	20SN260851070	TORNILLO DE BLOQUEO VORTEX DE 5.1X70 MM TI	1	UND	$700,000	$0	0 %	$700,000
6	20SN280251514	PLACA FEMUR DISTAL VORTEX 5.1X14 (UDF)ORIF IZQUIERDO TI	1	UND	$5,000,000	$0	0 %	$5,000,000
7	20SN410014001	BANDA DE CERCLAJE SIRTALIS	1	UND	$1,100,000	$0	0 %	$1,100,000
8	20SN280122001	PLACA AUXILIAR SIRTALIS	1	UND	$1,600,000	$0	0 %	$1,600,000
9	20SN260800001	TORNILLO CONEX PARA PLACA SIRTALIS	1	UND	$600,000	$0	0 %	$600,000
10	20SN410014003	CLAVIJA DE POSICIONAMIENTO SIRTALIS	1	UND	$800,000	$0	0 %	$800,000
11	20SN260835532	TORNILLO DE BLOQUEO VORTEZ DE 3.5 X 32 M TI	1	UND	$700,000	$0	0 %	$700,000
12	20SN260835536	TORNILLO DE BLOQUEO VORTEZ DE 3.5 X 36 M TI	1	UND	$700,000	$0	0 %	$700,000
13	20SN267651044	TORNILLO CORTICAL DE 5.1X44 MM AUTOROSCANTE TI	1	UND	$370,000	$0	0 %	$370,000

Cantidad Facturadas 14
Cantidad Items 13

Notas:

10.807.500

VALOR BRUTO	$14,410,000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$14,410,000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$14,410,000

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: PANFILIA MAJIN DE PAPAMIJA Identificacion 25488662
Cirujano: HERNAN HERRERA Instrumentador AMILCAR SOLIS Hoja Gasto 57362

Valor en Letras:
CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE ****!**

AnissaGroup — Orthosystem Land Medical — ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

TARJETA DE IMPLANTES No. 57362

N° REMISIÓN: PU270918 FECHA:

CLÍNICA: H.S.L.V

NOMBRE PACIENTE: Panfilia Maldin

CIRUJANO: Dr Herrera Hernan

ID/C/IDENTIFICACIÓN: 25488662 EDAD: 94

CLIENTE:

PROCEDIMIENTO: Osf Femur distal

SOPORTE ORTHOSYSTEM: Amilcar Solis

EQUIPO ENVIADO: Femur distal Vortex

LÍNEA: [ ] ARTROSCOPIA [x] TRAUMA [ ] BIOMATERIALES

TC 204/9

HORA INICIO Qx: 12:10 HORA FINAL Qx: 15:00

CH

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	
SN4100140001	4134	Banda de cerclaje Sistalis	1	7.700.0
SN2801220001	2014	Placa auxiliar Sistalis	1	760.00
SN2608000001	2024	Tornillo de conexión para placa Sistalis	1	600.00
SN4100140003	4035	Clavija de posicionamiento Sistalis	1	800.00
SN260835532	4131	Tornillo de bloqueo Vortex de 3.5 x 32 mm ti	1	700
SN260835536	4201	Tornillo de bloqueo Vortex de 3.5 x 36 mm ti	1	700
SN260851060	4094	Tornillo de bloqueo Vortex de 5.1 x 60 mm ti	2	700
SN260851070	4118	Tornillo de bloqueo Vortex de 5.1 x 70 mm ti	1	700
SN267551036	4106	Tornillo cortical de 5.1 x 36 mm autorroscante ti	1	570
SN267551040	4073	Tornillo cortical de 5.1 x 40 mm autorroscante ti	1	570
SN267551044	4039	Tornillo cortical de 5.1 x 44 mm autorroscante ti	1	570
SN260851080	4107	Tornillo de bloqueo Vortex de 5.1 x 80 mm ti	1	700
SN2802515 14	4075	Placa de Femur distal Vortex (VDF de 5.1 mm x 14 orificios 126 H	1	15'000.000
				1M
				2tm

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS: Angie Mateus

CIRUJANO ENCARGADO:

SOPORTE QUIRÚRGICO ORTHOSYSTEM: Amilcar Solis

Escaneado con CamScanner

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 322 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 25488662
Ingreso: 2015033

Datos Personales

Nombre Paciente: PANFILIA MAJIN DE PAPAMIJA **Identificación:** 25488662 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 13/marzo/1930 **Edad Actual:** 94 Años \ 8 Meses \ 28 Días **Estado Civil:** Viudo
Dirección: MANZANA 9 CASA 115 INDIANAPOLIS **Teléfono:** 3135357364
Procedencia: LA VEGA **Ocupación:** TERCERA EDAD

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA AIC 101-2024 SUB **Nivel - Estrato:** OTROS

Datos del Ingreso *FOLIO Nº 322* *(Fecha: 23/11/2024 04:08 p. m.)*

Responsable: ELIA MARIA PAPAMIJA **Teléfono Resp:** 3135357864
Dirección Resp: CASA 115 INDIANAPOLIS **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otro_Tipo_Accidente

Informe

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 795502 REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR
Cirujano: 1061701759 HERRERA BURBANO HERNAN DARIO
Anestesiologo: 1151947799 VALENCIA CUELLAR ANTONIO
Ayudante: 76330333 CRUZ PENAGOS LUIS FELIPE
Circulante: 43974767 BERNAL TORRES MARIA TERESA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO FEMUR#2 PLASTIA#6 LOT.22112024	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOT.029912

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si **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]

AS - DAIRA NO TIENE VIGENCIA

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 322 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clínica:** 25488662
Ingreso: 2015033

Conteo de Hojas de Bisturí: Si **Conteo Completo:** Si

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTO ORTHOSYSTEM:
_BANDA DE CERCLAJE SIRTALIS =1
_PLACA AUXILIAR SIRTALIS =1
_TORNILLO DE CONEXION PARA PLACA SIRTALIS=1
_CLAVIJA DE POSICIONAMIENTO SIRTALIS=1
_TORNILLO DE BLOQUEO VORTEX DE 3.5 X 32MM=1
_TORNILLO DE BLOQUEO VORTEX DE 3.5 X 36MM=1
_TORNILLO DE BLOQUEO VORTEX DE 5.1 X 60MM=2
_TORNILLO DE BLOQUEO VORTEX DE 5.1 X 70MM=1
_TORNILLO CORTICAL DE 5.1 X 36MM AUTORROSCANTE=1
_TORNILLO CORTICAL DE 5.1 X 40MM AUTORROSCANTE=1
_TORNILLO CORTICAL DE 5.1 X 44MM AUTORROSCANTE=1
_TORNILLO DE BLOQUEO VORTEX DE 5.1 X 80MM AUTORROSCANTE=1
_PLACA DE FEMUR DISTAL VORTEX (UDF) DE 5.1MM X 14 ORIF IQZ TI=1

Indicaciones Médicas

149 - DAIRO MONTENEGRO

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 LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 149

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001110

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 11/12/2024 12:08 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: FE27995 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 09/12/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMP0000869	PIN KIRSCHNER PUNTA/LISA 2.0 A 2.5	UNIDAD	2,00	$ 90.000,00	$ 180.000,00	0,00	0,00
DMT0000464	TORNILLO CORTICAL AUTO T 3.5 X 18 A 24MM	UNIDAD	4,00	$ 152.040,40	$ 608.161,60	0,00	0,00
DMT0000290	TORNILLO CORTICAL AUTO 3,5 X 24 A 28	UNIDAD	2,00	$ 152.040,75	$ 304.081,50	0,00	0,00
DMP0000901	PLACA RECTA COMPRENSION DE BLOQUEO 3 5 DE 3 2 X 9H	UNIDAD	1,00	$ 309.102,75	$ 309.102,75	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	1401347,0000	28027,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	1401347,0000	28027,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	1401347,0000	21020,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	1401347,0000	7007,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	1401347,0000	7007,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	1401347,0000	42040,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 331 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5237/ PACIENTE JOHAN DAVID CASTRILLON PEREZ CC 1061798539 MEDICO CC 12266781 DR MOTTA, INGRESO 2013821.

SUBTOTAL:	$ 1.401.347,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 35.034,00
OTRAS RETE:	$ 133.128,00
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

UN MILLON DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MIL CIENTO OCHENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.233.185,00

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. FE27995

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

00027091

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/12/09 18:24 p. m.	2025/02/09	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	20172015	PIN KIRSCHNNER PUNTA LISA 1.5 MM	2	UND	$120,000	$0	0 %	$240,000
2	2030387020	TORNILLO CORTICAL, AUTO PERFORANTE,F3.5X20MM,TA	2	UND	$202,721	$0	0 %	$405,442
3	2030387022	TORNILLO CORTICAL, AUTOPERFORANTE 3.5X22MM,TA	1	UND	$202,721	$0	0 %	$202,721
4	2030387024	TORNILLO CORTICAL, AUTO PERFORANTE,3.5X24MM,TA	1	UND	$202,721	$0	0 %	$202,721
5	2030387028	TORNILLO CORTICAL, AUTO PERFORANTE, 3.5X28MM,TA	2	UND	$202,721	$0	0 %	$405,442
6	2024299007	PLACA RECTA DE COMPRESION DE BLOQUEO 3.5 7H	1	UND	$412,137	$0	0 %	$412,137
		Cantidad Facturadas 9						
		Cantidad Items 6						

Notas:

1.401 347

VALOR BRUTO	$1,868,463
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$1,868,463
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$1,868,463

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: JOHAN DAVID CASTRILLON PEREZ Identificacion 1061798539
Cirujano: JUAN MOTTA Instrumentador CARLOS AGUDELO Hoja Gasto 56391

Valor en Letras:
UN MILLON OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE ******

CUFE: 6240584f1faec7be215e462733683774b5c2136c5acce969ca92670be4888490c1a374402e499b96f858f08dac468b0a
FECHA EMISION: 9/12/2024 18:24:27
FIRMA DIGITAL: lmkp2s22l1JpL0r8bMgN29QvO08jPxubNLRkJ87YdOakC/nbKRhSxTq6ky8QiqUN3yDiGFE+s4B7blf2r4s7lyy02BDu1drlZRcsHWR9Qdcdn8QyJyYIXFg
1DPpgnnjY4hU6toPl8CPX3f1oXe6hAJxNjWLAYuQUwH0oAB26Xv/yTK2p+l7MPA5cZPZhCQxQQCJOZG2A2EuRoj6oL7nHQS/MMcfrylq2S5Jls69wvWjcQ5Rae
74lqzIZFsAlGqRldpzy/0luAGCvD4mZuJB0lfqAonaDaBh2O0XsILa9QhTSUR7UvlaAqKagG0KYUAOfnnb4yl47GawGjG7vlzX/BQ==

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

AUTORIZADO POR

FIRMA

NOTA CREDITO ELECTRONICA

5237

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:	09/12/2024
Hora:	20:15 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	$467,116	$0	$0	-$467,116

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CIENTO DIECISEIS PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 27995

Totales

Valor bruto:	$467,116
Descuentos:	$0
Subtotal:	$467,116
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$467,116

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

CUDE: 8a9591e8214a23c344ac7367200abb67347787ef6ffd6291efddb3143160b7869b017c36c5409628a047273d416e90a5 2024-12-09 20:16:06-05:00

FIRMA DIGITAL: HSYjUTBVBkI+K3/bO+1VGTspByyU9CxAKpPOpUdu7QfkP+mWEpO1nD2RAGWTceX6yGA2P1y9aHlaX/J6rBgFv f1bAi4mT05kmQv/Elku3yBqXgcKuHXrP68v/z+MQTy+2JF6uNl9IFQWeelgUhdEfvY3z0QZkRmX8Gnv1aRhMVYWQll 6umGmudWFWZGQ9jrxKQVY20hSDLANIowcUZSGcfej3jIQ2ck0HB7BSp7DFZ2JxQHNu6dnTVqlJtAsgj5lxll y6vTpZZQ91ZkM252MthTFUNByT+B4RBWHRBFe3QycLGOJauCGD/9POVHQ0ukZGTYCeplJ4yy7d7uxGwnwRA== (Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE SUSANA LOPEZ

Nombre del Paciente: JOHAN DAVID CASTRILLON PEREZ

Documento de Identidicación: 1061798539

Procedimiento: TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	20172015	PIN KIRSHNER PUNTA LISA 1.5X230 MM	2,00	$ 120.000,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 240.000
2	2024299007	PL RECTA BLOQ 3.5 ESPESOR DE 3.27H	1,00	$ 412.137,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 412.137
3	2030387020	TX CORTICAL ROSCADO A PERFORTF3.5X20MM	2,00	$ 202.721,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 405.442
4	2030387022	TX CORTICAL ROSCADO A PERFORTF3.5X22MM	1,00	$ 202.721,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 202.721
5	2030387024	TX CORTICAL ROSCADO A PERFORTF3.5X24MM	1,00	$ 202.721,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 202.721
6	2030387028	TX CORTICAL ROSCADO A PERFORTF3.5X28MM	2,00	$ 202.721,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 405.442
								TOTAL	$ 1.868.463

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 56391

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 2145 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Juana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Johan David Castrillon

RM: CIRUJANO: Dr Motta

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1061798539 EDAD:

CLIENTE: Hospital Juana Lopez

PROCEDIMIENTO: Osteosintesis de Cubito

NOMBRE IQ: Carlos Ayudelo

EQUIPO ENVIADO: Trauma #18

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: HORA FINAL Qx:

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
172015	5754000	Pin Kirschner punta Lisa 1.5	2		X
4299007	20016B37 00	Placa recta de compresion de bloqueo 3.5 7 H	1		X
20303870 19	1801136 41	Tornillo Cortical Autoperforante 3.5 x 20	2		X
20303870 22	19012660 4	Tornillo Cortical Autoperforante 3.5 x 22	1		X
20303870 24	19015 0088	Tornillo Cortical Autoperforante 3.5 x 24	1		X
20303870 28	19015 1123	Tornillo Cortical Autoperforante 3.5 x 28	2		X

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO 1226 [illegible]

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL Carlos Ayudelo

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 67 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061798539
Ingreso: 2013821

Datos Personales

Nombre Paciente:	JOHAN DAVID CASTRILLON PEREZ	**Identificación:**	1061798539	**Sexo:**	Masculino
Fecha Nacimiento:	25/febrero/1997	**Edad Actual:**	27 Años \ 9 Meses \ 13 Días	**Estado Civil:**	Soltero
Dirección:	DIAGONAL 16 VERSALLES LA LADERA	**Teléfono:**	3043722433		
Procedencia:	POPAYAN	**Ocupación:**	(ACTUALIZADO SIN REEMP) TRABAJADORES INDEPENDIENTES		

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 67* *(Fecha: 22/11/2024 06:36 p. m.)*

Responsable:	ARACELY PEREZ	**Teléfono Resp:**	3049718665
Dirección Resp:	DIAGONAL 16 VERSALLES LA LADERA	**Fecha de Ingreso:**	.
Finalidad Consulta:	No_Aplica	**Causa Externa:**	Otro_Tipo_Accidente

Informe

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 793305 REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA
Cirujano: 12266781 MOTTA GARCIA JUAN MIGUEL
Anestesiologo: 1061719698 RIVERA RIVERA KAREN ALEJANDRA
Ayudante: 1087006750 SANTACRUZ GORDILLO JAIRO ANDRES
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMUS PLASTIA#4 LOTE: 22-11-24	OPTIMUS PAQUETE GENERAL DE ROPA DESECHABLE LOTE : 0070

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si **Conteo Completo:** Si

AS - DAIRA RONDON

Instrumentador: *DEYSI VIVIANA MORERA PAZ* *Registro Médico:* *1061537896*
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.	**Registro de Instrumentación Quirúrgica**	SLV-GC-03-F02-V14 HC0008 PAGINA: 2/2

Folio: 67 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061798539
Ingreso: 2013821

Conteo de Hojas de Bisturi: Si **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: PIN KIRCHNER PUNTA LISA 1.5 (2)
PLACA RECTA DE COMPRENSION DE BLOQUEO 3.5 7H (1)
TORNILLO CORTICAL AUTOPERFORANTE 3.5 X20(2)
TORNILLO CORTICAL AUTOPERFORANTE 3.5 X22(1)
TORNILLO CORTICAL AUTOPERFORANTE 3.5 X 24 (1)
TORNILLO CORTICAL AUTOPERFORANTE 3.5 X 28 (2)

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA MONTENEGRO

Instrumentador: *DEYSI VIVIANA MORERA PAZ* ***Registro Médico:*** *1061537896*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001111

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 11/12/2024 01:01 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: FE28005 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 09/12/2024 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
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
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	2,00	$ 463.032,00	$ 926.064,00	0,00	0,00
DMI0000077	IMPLANTE SHAVER 3.5 A 5.0 TOMCAT	UNIDAD	1,00	$ 312.389,00	$ 312.389,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	5968703,0000	29844,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	5968703,0000	29844,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	5968703,0000	179061,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	5968703,0000	119374,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	5968703,0000	119374,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	5968703,0000	89531,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 331 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5242 PACIENTE WILLIAM ANDRES PAZ KICHI CC 1061715758 MEDICO CC76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2019197.

SUBTOTAL:	$ 5.968.703,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 59.354,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 8.903,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 149.218,00
OTRAS RETE:	$ 567.028,00
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

CINCO MILLONES TRESCIENTOS DOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 5.302.908,00

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

Sergio Ulusco Angel

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION: 149 - DAIRA MONTENEGRO U CONFIRMA:149 - DAIRA MONTENEGRO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE28005

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

00026390

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/12/09 19:03 p. m.	2025/02/09	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	104723	IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA	1	UND	$2,599,000	$0	0 %	$2,599,000
2	10234010167	TORNILLO INTERFERENCIA BIOSTEON 10 X 28MM	1	UND	$1,900,000	$0	0 %	$1,900,000
3	10234102060	SISTEMA DE SUSPENSIÓN PROCINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT, REVERSE TENSIONING	1	UND	$1,808,000	$0	0 %	$1,808,000
4	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	2	UND	$617,376	$0	0 %	$1,234,752
5	10375545000	IMPLANTE SHAVER 4.0 MM TOMCAT X 5	1	UND	$312,389	$0	19 %	$312,389
		Cantidad Facturadas 6						
		Cantidad Items 5						

Notas:

5.968.703-

VALOR BRUTO	$7,854,141
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$7,854,141
IVA	$59,354
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$7,913,495

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$312,389	19.00 %	$59,354

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$59,354	15.00 %	$0

Paciente: WILLIAM ANDRES PAZ KICHI Identificacion 1061715758
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 55611

Valor en Letras:
SIETE MILLONES NOVECIENTOS TRECE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE ******

CUFE: b7221a4ffeb1343569fd7de0811dab53c1f255d1b2d0965b5689197234eaeb11fbe1a9fcbfeec9000d0f78e150c6fcd1
FECHA EMISION: 9/12/2024 19:03:34

FIRMA DIGITAL: Sjf1uF/lzqzpwQXa4enq9hStHpt9F1mLlsnD4ObdXrFaHbuSJHtUw861er4ubOqpAhMl5v9vUkMk3X5yqk1k1Qea4OOdVT/D80nUJlYrZpfA/HZQdyNcLUll/zHDaoDb+rZcg3AmGCfnmXgHJ3kFsC+kmW+QUGl0oWYNYlyY6/l5b7Gz3pQVSKdznWRpew1f+9FlQzzlKlGeTOWEIEx53SHrxl2zbTq1CDKm296kT9NVBAXnl6JhEmknfl5P1vmjlU42VTQVdzt7we8vLbTkblPdNdN9lkhk6lboPcyFqB1GqG7+MrhG8yh8S+yF2NpZ9lwvevezTRo/F/aPLlyqzg==

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

5242

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:	09/12/2024
Hora:	20:38 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	$1,885,438	$0	$0	-$1,885,438

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE ''''''''

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 28005

Totales

Valor bruto:	$1,885,438
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1,885,438
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$1,885,438

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

CUDE: 635613816c1258c8d8412bc2ce150780cd608d5f994021eb3ce63fc045e363d5d3d5c9c3208e30ca327bdff5fafc7425 2024-12-09 20:38:54-05:00

FIRMA DIGITAL: SoYnbrK/AgX42KgIvz1lJt+rcLhJpTwcBk6ZB8/zYdYUm7J0cnFFCJwSRQ7LXLZuAXZkAXGxwcoHA9AJOJNnd
82+Fj1gIv/ROkxS9sVaAf38bGaV1NSbAxIjhO+s2LwMsGR6cGjZYmhDC35jD7ALzWiBYiqLlrXZy/NwIGBc+QlCsOO
NqlNUFF5YHnodbQZBKvP+FfS1u+mmcRnJodRDynySPHYyM9lrZ35M1QFocU05N+Gwx8JgbNu/laGhQBfySmh
EWBNVMARkoENGOynHOldApSlOzb85B1AbkYLOmaanv+lsYNzMxIl916+hQFf2z6ZoMAT/0U9Q3BYoSAGE9w==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 55611

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 21585 — RV263910 ORC — FECHA: 26/11/2024

CLÍNICA: Hospital Sabaneta — NOMBRE PACIENTE: William Andres Pazkichi

RM: 1978 13 — CIRUJANO: Salucho — H.C/IDENTIFICACIÓN: 1061715758 — EDAD: 35

CLIENTE: HSLV — PROCEDIMIENTO: LCA - LCP

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: LCA LCP — LINEA: [X] ARTROSCOPIA [ ] TRAUMA [ ] BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: 13:00 — HORA FINAL Qx:

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10234 06167	BS240101	tornillo de interferencia Biosteon 10 x 28 mm	1		X
10391 0460120	34C2307498	sutura Force Fiber #2 aguja 1/2 circ	2		X
		cortador 26			
104723	30 13663	implante meniscal arrow curvo	1		X
10 234 101060	23264AE2	sistema de suspensión proximal ajustable loop implant reverse tensioning	1		X
10 3755 45000	23314CE2	implante shoulder Hook, Tucat VS	1		X

stryker
ProCinch® RT
Reverse Tensioning
CE 0197
REF 234-102-060 LOT 23264AE2 2025-09-20

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Down
REF 4723 QTY 1 CE 0197
LOT 7013883 2024-02-26 2027-01-26

10mm x 28mm Biosteon® screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5900 Optical Ct, San Jose CA 95138 1-408-754-2000
REF 234-010-167
LOT BS240101
2027-01-31

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: 28 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061715758
Ingreso: 2019197

Datos Personales

Nombre Paciente: WILLIAM ANDRES PAZ KICHI **Identificación:** 1061715758 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 30/diciembre/1988 **Edad Actual:** 35 Años \ 11 Meses \ 11 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 14 18A 41 **Teléfono:** 3114139058
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** (DESACTUALIZADO SIN REEMP) OTROS ARTESANOS NO CLASIFICADOS BAJO OTROS EPIGRAFES

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: SEGUROS DEL ESTADO **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso *FOLIO Nº 28* *(Fecha: 25/11/2024 05:01 p. m.)*

Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** rutinaria
Procedimiento: 814504 RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 87069859 TRUJILLO PEREZ CRISTIAN DAVID
Ayudante: 1061765570 BAUTISTA BEDOYA JOSE MANUEL
Circulante: 10306910 HERNANDEZ MEDINA GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental:	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMUS EQ. PLASTIA #2 CURETA AUX LOTE: 24-11-24	OPTIMUS PAQUETE DE ROPA GENERAL DESECHABLE LOTE: 0067

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

COPIA - DARPEL - RECUPERO

Instrumentador: *DEYSI VIVIANA MORERA PAZ* *Registro Médico:* *1061537896*
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: 28 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061715758
Ingreso: 2019197

Conteo de Agujas: Si **Conteo Completo:** Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si **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: TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 10 X 28MM (1)
SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 (2)
IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA (1)
SISTEMA DE SUSPENSION PROCINCH AJUSTABLE LOOP IMPLANT,REVERSE TENSIONING (1)
IMPLANTE SHAVER 4.0MM TOMCAT X 5 (1)

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA MONTENEGRO

Instrumentador: *DEYSI VIVIANA MORERA PAZ* ***Registro Médico:*** *1061537896*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001112

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S NIT: 900449382 **FECHA:** 11/12/2024 01:36 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: FE28009 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 09/12/2024 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
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
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	4144275,0000	20721,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	4144275,0000	124328,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	4144275,0000	82886,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	4144275,0000	82886,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	4144275,0000	62164,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 331 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5244 PACIENTE RIGOBERTO LLANTEN CC 76309335 MEDICO CC10290635 DR PORTELA, INGRESO 2019824.

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.

OBRERARIO CON FUNCIONES DE AUXILIAR DE BODEGA, SECRETARIO EJECUTIVO Ó QUIEN HAGA SUS VECES

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE28009

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

00027184

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/12/09 19:16 p. m.	2025/02/09	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	104722	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	2	UND	$2,599,000	$0	0 %	$5,198,000
2	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: RIGOBERTO LLANTEN Identificacion 76309335
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 55614

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

CUFE: 78b36008c08c04f5dd10ba8a29c8aaaad869fe499249ad925a2f715324e6bd6956538780d6c4184db0068e403b206ecd
FECHA EMISION: 9/12/2024 19:16:42

FIRMA DIGITAL: uNCN8QXnR2T+7pJi+HET9/Wxo3A6lBSosQf0HvZvw71Z9vnypzCpcdvtsKCmdBVQvBDZGBnf1nRJRTjvkJUK7fKSgHC/AqTzkpKYpj46y3N/Oz4lavuOTE1
B6Y+VhlHAgUTv8l02zjn9um8W9EDdCqTxfx8kpstCkWpAB2epjX3breEkofEtq8A2E704417jlWl9LJKd9GFDDllzcO/lpp0MLAecpBo42O5mgC6dKnx+vllp9m
nSpVg3KsbIPYPlfs7F729/gwkW0BTFasIzSQjAU85eWcMribvQ3XUSCIWeB3Ilbv3E/RbxMR4cZYn9/1k8gOjsnp9bzVka/lQWsg==

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

AUTORIZADO POR		FIRMA	

ORIGINAL

NOTA CREDITO ELECTRONICA

5244

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:	10/12/2024
Hora:	07:33 a. 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	DESORIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

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

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 28009

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: 96716e84ff317d4ef5ed07daeaba41bc4b364757eb080d56c683a300c5930e6ad4f5d6af3d6e897f179e15c10f1cf4c9 2024-12-10 07:34:23-05:00

FIRMA DIGITAL: BkCb0gvbYGE0BR802WG8SlkVRITNJJpOuEee5zTKKw5ZC5AgAK2VwdcGhpp6Q+1lKe4GGewbSoqZGPoDKRlAW
lLhqUuxyZB2pPzK6gxY9g8iUCf8AvOn8l2eAHL83JAprMLK8q2r6Jpr6cfeN5KKlh5uYT3V0TmU9qn3dyNJdn52hgl
INVC08vNn217q3FeGhHq5NWlpeqEfRXfdilolV4Mpb30T31OnBhyonUqy7lw21TwTGzn2aWHU5dnS1aqvSVZ
Fw8xw9cQ/4rywKdd9FrfWUCfSltJVJ4r0xdvKOzJ0GxlWfG0qqiACTp+810NhZpkIDqzlWtM7lmYGF0nZ8g==

(Firma y Sello)

AnissaGroup

Orthosystem NIt. 900.449.382-1 | Lonetmedical NIt. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 55614

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 21616 AUZ184 ONC FECHA: / /

CLÍNICA: Hospital Sabana Larga 2 NOMBRE PACIENTE: Rigoberto Hurtado

RM: 24619200.5 CIRUJANO: Davila I.C/IDENTIFICACIÓN: 76309335 EDAD: 55

CLIENTE: IPS LV PROCEDIMIENTO: sutura meniscal todo adentro

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: 1/1

LINEA: ☒ ARTROSCOPIA ☐ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES

HORA INICIO QX: 10:00 HORA FINAL QX: 12:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
1047 72	7013674	sutura meniscal air max curva	2		X
7235 080005	23 C0050	juego de tubos stryker	1		X

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

3 - Items

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

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

REMISIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA
RIGOBERTO HURTADO
76309335
JORGE EDUARDO PONTON
JUAN ANGEL

HOSPITAL Susana López de Valencia E.S.E

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 116 Fecha de Registro: N° de Historia Clinica: 76309335
Ingreso: 2019824

Datos Personales

Nombre Paciente:	RIGOBERTO LLANTEN	Identificación: 76309335	Sexo:Masculino
Fecha Nacimiento:	09/mayo/1969 Edad Actual: 55 Años / 7 Meses / 3 Días	Estado Civil:	Casado
Dirección:	CIUDAD CELESTE CASA C 16	Teléfono:	3216829995
Procedencia:	POPAYAN	Ocupación:	(DESACTUALIZADO SIN REEMP) OPERARIO DE MAQUINARIA PESADA

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° 116* *(Fecha: 26/11/2024 12:38 p. m.)*

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Fecha de Ingreso:	
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Causa Externa:	Enfermedad_General

Informe

Quirofano: 1 Proceso previo de Limpieza: rutinario
Procedimiento: 807604 SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 1151947799 VALENCIA CUELLAR ANTONIO
Ayudante: 1061765570 BAUTISTA BEDOYA JOSE MANUEL
Circulante: 43974767 BERNAL TORRES MARIA TERESA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
optimo eq de plastia # 4 lote: 26-11-2024	optimo paquete desechable lote: 006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1

Conteo Completo: Si

Paola Yepez E

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 116 Fecha de Registro: N° de Historia Clinica: 76309335
Ingreso: 2019824

No.Final: 1

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: MATERIAL
ORTHOSYSTEM
_SUTURA 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
NºPP000000001113

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S NIT: 900449382 **FECHA:** 11/12/2024 01:48 p. m.

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

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

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

Nº FACTURA: FE28007 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 09/12/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMP0000651	PIN PUNTA LISA 0 8 1.0-2.0 KIRSCHNER	UNIDAD	1,00	$25.312,00	$25.312,00	0,00	0,00
DMP0000884	PLACA VOLAR DE DOS COLIMNAS PARA RADIO DISTAL	UNIDAD	1,00	$1.500.406,50	$1.500.406,50	0,00	0,00
DMT0000831	TORNILLO CORTICAL ROSCADO COMPLETAMENTE AUTOPERFOR DE 2.7 A 4.5 X 10 A 28MM TA	UNIDAD	1,00	$123.900,00	$123.900,00	0,00	0,00
DMT0001382	TORNILLO BLOQ ANGULO VARIABLE AUTO PERF 27 A 3.5 X 10 30 A 80	UNIDAD	4,00	$285.000,00	$1.140.000,00	0,00	0,00
DMT0001405	TORNILLO DE BLOQUEO AUTOPERFORANTE F27 X8 A 16 MM	UNIDAD	1,00	$203.508,00	$203.508,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	2993127,0000	14966,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	2993127,0000	14966,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	2993127,0000	89794,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	2993127,0000	59863,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	2993127,0000	59863,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	2993127,0000	44897,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 331 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5243 PACIENTE DIANA PATRICIA ORTEGA BUITRON CC 31256443 MEDICO CC 79270732 DR CABEZAS , INGRESO 2016960.

SUBTOTAL:	$2.993.127,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$74.828,00
OTRAS RETE:	$284.349,00
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

DOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 2.633.950,00

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. FE28007

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
a AnissaGroup

00027189

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/12/09 19:09 p. m.	2025/02/09	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	20172012	PIN KIRSCHNNER PUNTA LISA 1.2	1	UND	$33,750	$0	0 %	$33,750
2	2024279202	PLACA II VOLAR DE DOS COLUMNAS PARA EL RADIO DISTAL. 2.4/2.7. L.7+2H.PT	1	UND	$2,000,542	$0	0 %	$2,000,542
3	2030375014	TORNILLO CORTIGAL. COMPLETAMENTE ROSCADO AUTO PERFORANTE.F2.7x14MM.TA	1	UND	$165,200	$0	0 %	$165,200
4	2034253014	TORNILLO DE BLOQUEO AUTOPERFORANTE F2.7x14MM.TA	1	UND	$271,344	$0	0 %	$271,344
5	2031477116	TORNILLO DE BLOQUEO. DE ÁNGULO VARIABLE. AUTO PERFORANTES.F2.7x16MM.TA	1	UND	$380,000	$0	0 %	$380,000
6	2031477118	TORNILLO DE BLOQUEO. DE ÁNGULO VARIABLE. AUTO PERFORANTES.F2.7x18MM.TA	1	UND	$380,000	$0	0 %	$380,000
7	2031477120	TORNILLO DE BLOQUEO. DE ÁNGULO VARIABLE. AUTO PERFORANTES.F2.7x20MM.TA	2	UND	$380,000	$0	0 %	$760,000
		Cantidad Facturadas 8						
		Cantidad Items 7						

Notas:

2'993.727

VALOR BRUTO	$3,990,836
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$3,990,836
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$3,990,836

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: DIANA PATRICIA ORTEGA BUITRON Identificacion 31256443
Cirujano: FRANCO CABEZAS Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 55613

Valor en Letras:
TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE *******

CUFE: e61a9256edf51558ec85de5c282be2d33a4b58371aa23d84a79a8e61f98742efcf2064120f47dafe7ca8a33d59b1362e
FECHA EMISION: 9/12/2024 19:09:06
FIRMA DIGITAL: xlq7KIT0el/ckpWb0apleRib5pCP9QOdl00N4/qAzeLZQtnl7oTs/c/pi1hDCPJn4NX13EhSdiHypEIEGYoZxX0MclWVeXWVjvmAkyrMKMl3BaPpL+vl/1j4k
SXUy/g2doYHp71QC6J0rpuzIsbEyp7YU8wGWgImvNoiKhraNuMlmcslbTIDQMudzhQ6WCd1C9ay/+S2solkJToBcGkDebTlk9LwFCQZBzuMha9fihfbdzZEFa8l
5QRpSQ3nhq3nugJ9JINTSPSmFaKHclWwFV/lN9CASHJWsC4lDaRlBdWtBPWl3YrAujwKbk/GEu8U3Va+wwwEVQf6hgSlwwN8UPw==

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

5243

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:	09/12/2024
Hora:	20:42 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	$997,709	$0	$0	-$997,709

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS NUEVE PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 28007

Totales

Valor bruto:	$997,709
Descuentos:	$0
Subtotal:	$997,709
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$997,709

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

CUDE: 8af1dee1cd35ae15c6419a940970c1e1374b73b0c34cdcd0faf0291d83b5afa44f82de3130ec1543b4a795b8f4077d5 2024-12-09 20:42:41-05:00

FIRMA DIGITAL.: jpaAVmNwAxYCkJhWkQ7sHILGiV72T0sg6DDXUJ0DM98yAFsXikcjCnblalAfiNUbE0DCgHZbA5a96l8l3dlMn
0+xe6ZR8SrYNNGkVWoyv6wlHheFNOcCoE+vsgS7ty3TVBGn3BQP15M5OCLLQMG8RIXPDMOo5RMNGCIz1AkM95IXZOe
0PKV+NraGm7NGlMN6hsmalcPppUAnXH72KplcJyxlxsw2Oy0QKfq7uEONdLYxWcT41Z3q1Znx7zQ2Lw2Qay/v
ovJvQyu/QMBE8NbBnF3c3EA1JM9HOro6liN56JPu++MaLUH4lWb4owlfQhUEc3sdjiXBG4B0x915AHbntAw==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente:	DIANA PATRICIA ORTEGA BUITRON	Fecha:	
Documento de Identidicación:	31256443	Especialista:	
Procedimiento:	TRAUMA		
Ciudad:	POPAYAN		

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	2024279202	PLACA II RADIO DISTAL. 2.4/2.7. L.7+2H	1,00	$ 2.000.542,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 2.000.542
2	2030375014	TX CORTICAL ROSCADO A PERFORTF2.7×14MM	1,00	$ 165.200,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 165.200
3	2031477116	TX BLOQ ÁNGULO VARIAB A PERFORTF2.7×16MM	1,00	$ 380.000,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 380.000
4	2031477118	TX BLOQ ÁNGULO VARIAB A PERFORTF2.7×18MM	1,00	$ 380.000,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 380.000
5	2031477120	TX BLOQ ÁNGULO VARIAB A PERFORTF2.7×20MM	2,00	$ 380.000,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 760.000
6	2034253014	TX BLOQUEADO AUTO PERFORANTEF2.7×14MM	1,00	$ 271.344,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 271.344
								TOTAL	$ 3.957.086

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 | Lonevmedical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 55613

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 21609 QV27189 QUC FECHA:

CLÍNICA: Hospital susana lopez

NOMBRE PACIENTE: Diana patricia ortega Bautista

RM: 1906903 CIRUJANO: cabrera

IL/CIDENTIFICACIÓN: 31286443 EDAD: 7 1

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: placa de radio volar

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: Rassini 2.4/2.7 #11

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
20303350144	19013899B	tornillo cortical, completamente roscado, auto perforante, ø 2.7 x 14mm Ti	1	X	
20342530194	18 0125743	tornillo de bloqueo, autoperforante, ø 2.7 x 14mm Ti	1	X	
20314439116	19015330 3	tornillo de bloqueo, de angulo variable, autoperforante, ø 2.7 x 16mm Ti	1	X	
20314477-118	19015143 4	tornillo de bloqueo, de angulo variable, autoperforante ø 2.7 x 18mm Ti	1	X	
20314473120	51 50279970	tornillos de bloqueo de angulo variable, autoperforante, ø 2.7 x 20mm, Ti	2	X	
20342793202	113562274	placa volar de dos columnas para el radio distal 2.4/2.7, L, 2+2 HPT	1	X	
20137012	8 11116071	pin Kirschner punta lisa 1.2	1	X	

1 Bitem

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: 53 Fecha de Registro: [illegible] N° de Historia Clinica: 31256443
Ingreso: 2016960

Datos Personales

Nombre Paciente:	DIANA PATRICIA ORTEGA BUITRON	Identificación:	31256443	Sexo:Femenino
Fecha Nacimiento:	07/agosto/1953 Edad Actual: 71 Años / 4 Meses / 4 Días	Estado Civil:	Soltero	
Dirección:	DIAGONAL 33 15 135 TUNEL ALTO	Teléfono:	3134061021	
Procedencia:	POPAYAN	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 Nº 53* *(Fecha: 26/11/2024 09:14 a. m.)*

Responsable:	sin acompañante	Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Fecha de Ingreso:	[illegible]
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Causa Externa:	Otro_Tipo_Accidente

Informe

Quirofano: 3 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIA
Procedimiento: 793306 REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVO
Cirujano: 79270732 CABEZAS GUZMAN FRANCO JOSE
Anestesiologo: 10294096 MAHE PEÑA DIEGO ARMANDO
Ayudante: 76330333 CRUZ PENAGOS LUIS FELIPE
Circulante: 10294340 URBANO LLANTEN LEIDER SANTIAGO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#6 LOT.25112024	OPTIMO PAQUETE DESCHABLE LOT.029912

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 — Conteo Completo: Si

LEIDY DAIRA ROSERO

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]

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 53 Fecha de Registro: N° de Historia Clinica: 31256443
Ingreso: 2016960

No.Final:	2

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:
_PIN KIRSCHNER PUNTA LISA 1.2=1
_PLACA VOLAR DE DOS COLUMNAS PARA EL RADIO DISTAL 2.4/2.7 6,7+2HPT=1
_TORNILLO DE BLOQUEO DE ANGULO VARIABLE, AUTOPER 2.7 X20MM=2
_TORNILLO DE BLOQUEO DE ANGULO VARIABLE, AUTOPER 2.7 X18MM=1
_TORNILLO DE BLOQUEO DE ANGULO VARIABLE, AUTOPER 2.7 X16MM=1
_TORNILLO DE BLOQUEO AUTOPERFORANTE 2.7X14MM=1
_TORNILLO CORTICAL COMPLETAMENTE ROSCADO AUTOPERFORANTE 2.7X14=1

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA MONTAÑO PRO

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
NºPP000000001114

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S NIT: 900449382 **FECHA:** 11/12/2024 02:18 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: FE28010 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 09/12/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMC0000474	CLAVO INTRAMEDULAR FLEXIBLE UNIVERSAL 2 5 X 4 40 MM	UNIDAD	2,00	$2.175.000,00	$4.350.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	4350000,0000	87000,0000
PRODESARROLLO	2,0000	4350000,0000	87000,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	4350000,0000	65250,0000
PRO CULTURA	0,5000	4350000,0000	21750,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	4350000,0000	21750,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	4350000,0000	130500,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 331 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5245. PACIENTE YIMER JIMENEZ CRUZ CC 1059245143 MEDICO CC 4611455 DR VIDAL, INGRESO 2018384.

SUBTOTAL:	$4.350.000,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$108.750,00
OTRAS RETE:	$413.250,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$3.828.000,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Sergio Veluco Angel

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. FE28010

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863305 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE25001 hasta: FE60000 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

00027190

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/12/09 19:27 p. m.	2025/02/09	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	201060/610T	CLAVO INTRAMEDULAR FLEXIBLE UNIVERSAL 2.5X440 MM	2	UND	$2,900,000	$0	0 %	$5,800,000
		Cantidad Facturadas 2						
		Cantidad Items 1						

Notas:

VALOR BRUTO	$5,800,000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$5,800,000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$5,800,000

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: YIMER JIMENEZ CRUZ Identificacion 1059245143
Cirujano: EDGAR VIDAL Instrumentador YURI CHICAIZA Hoja Gasto 57355

Valor en Letras:
CINCO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE *******

CUFE: ee72ea4ca43003c8a29ce2674d1edcea08bac1698879f71031535e9ce12ed9afc811f80bide183e2974100ba4a5a2f2e
FECHA EMISION: 9/12/2024 19:27:43

FIRMA DIGITAL: Sw3IVOusPkDOasN3exS4Phj84JcaRl3jC24nN/UCS+LRTJ3H6Z9ruTtsZwH3/szON05jqUL/mmNiofIz8ysoEyxjpNZ+EGXv8VFz89kkj9ZSp0EJirGwe8iH
E/5AUBMlQ8l3yR96xGxcAkhZ7olBQpCpaZinPxSS6y+fDXw5isT+MlCxAL7WmlMS9ozlB0Z8b9qBhKm+KhcV/2RUVAr9pmq4F8lCv4PFKJH/rjJ6NmsOGktxhAF
ExHtlExbE1LLkj0d01pfdFsGHzowjuUz94G41ql9ZSa1h18rlKYyy4SI3g2irZXAb5z2chEpW4qN7adS7leNdX/iDMvF5wjxsgQ==

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

AUTORIZADO POR

FIRMA

REIMPRESO ORIGINAL

NOTA CREDITO ELECTRONICA

5245

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:	10/12/2024
Hora:	07:43 a. 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	$1,450,000	$0	$0	-$1,450,000

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 28010

Totales

Valor bruto:	$1,450,000
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1,450,000
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$1,450,000

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

CUDE: c35fd2011a5682df51a224c8cadc0cc55078cf865f7b51a6f389e3fa28513d3fbbd2b73c411a600254bbb248b90964a2 2024-12-10 07:43:50-05:00

FIRMA DIGITAL: M5WFfSa1bD4oONkXHXAo/WgpxM3B4ao5a6N8ZfvW4le2EJxh7PMOGt6ob4n3C8SWbrlv200XWF+Y6lG+NPs7L
46dlkynOmvwT97ElRRGBl3AEsD2Fmmpz/KxfCTeEOo9uQ2VM1LUaMBTc2ZIR5uahG8lYy5yl2aSH03slrGRsNS7cbh
QPbFpQlwaT/vjH7UuOlhEZY9/4g0lBmKTGm3eT50iDo3/blHQW8Lbsak6LuR2KKAjex41NgJr8tztpjmB9
VslxNBzslHhjfRZpZpfh1goF60llGlOlBMKWg9MEy4wZO9jsLukEgfHdPcO9qByPBqkzjlARWGMY4Dhhmw==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

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

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: SUSANA LOPEZ

Documento de Identidicación: YIMER JIMENEZ CRUZ

Procedimiento: 1059245143

TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	2010604640T	CLAVO INTRAMEDULAR ELASTICO 2,5 - 440MM	2,00	$ 2.900.000,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 5.800.000
								TOTAL	$ 5.800.000

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 35 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1059245143
Ingreso: 2018384

Datos Personales

Nombre Paciente: YIMER JIMENEZ CRUZ **Identificación:** 1059245143 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 16/marzo/2012 **Edad Actual:** 12 Años / 8 Meses / 26 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: VEREDA ENCENDILLO **Teléfono:** 3117247077
Procedencia: SAN SEBASTIAN **Ocupación:** ESTUDIANTE

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA AIC 101-2024 SUBSIDIADO **Nivel - Estrato:** NIVEL UNO

Datos del Ingreso *FOLIO Nº 35* *(Fecha: 26/11/2024 02:55 p. m.)*

Responsable: SANDRA CRUZ **Teléfono Resp:** 3117247077
Dirección Resp: VEREDA ENCENDILLO **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otro_Tipo_Accidente

Informe

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: C795204 REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION
Cirujano: 4611455 VIDAL TORRES EDGAR EDUARDO
Anestesiologo: 10294096 MAHE PEÑA DIEGO ARMANDO
Ayudante: 1061754828 CASTILLO CAMARGO CRISTHIAN CAMILO
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#8 LOT:A140	OPTIMO DESCEHABLE 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
PAGINA: 2/2

Folio: 35 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1059245143
Ingreso: 2018384

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: SI

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS; SUMINISTRADO POR ORTHOSYSTEM

CLAVO INTRAMEDULAR FLEXIBLE UNIVERSAL 2.5 X 440MM (2)

Indicaciones Médicas

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

Amissanitas

Tel. (+57) 1 619 3811 | Línea Nacional 018 901 508 1100

TARJETA DE IMPLANTES MS7355

ALMACENAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

CÓDIGO: F-OT-012
VIGENCIA: 30/03/2015

REMISIÓN No.: FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana

CIRUJANO: Dr. Ubal

CLIENTE:

SOPORTE ORTHOSYSTEM: Yuri Chicaiza

EQUIPO ENVIADO:

HORA INICIO Qx: 1:00 pm HORA FINAL Qx: 3:00 pm

NOMBRE PACIENTE: Yimer Jimenez

ID/CÉDULA/IDENTIFICACIÓN: 1059245143 EDAD: 12 años

PROCEDIMIENTO: osteotomía Diafisis Radio

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA 2 de 2
- ☐ BIOMATERIALES

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	DEVOL.
20106041201	H2.00032	clavo intramedular flexible	2		
20106046407		universal 2.5 x 440 mm			
			2 tornillos		

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO CIRCULADO

YURI CHICAIZA
SOPORTE QUIRÚRGICO ORTHOSYSTEM

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001115

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 11/12/2024 04:13 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: FE27996 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 09/12/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMT0000921	TORNILLO BLOQUEO INTRAMEDULAR 5.0 X 35 A 75 MM	UNIDAD	1,00	$ 337.500,00	$ 337.500,00	0,00	0,00
DMH0000019	HOJA HELICOIDAL	UNIDAD	1,00	$ 1.875.000,00	$ 1.875.000,00	0,00	0,00
DMC0000381	CLAVO CEFALOMEDULAR 100 X 170 MM FEMORAL	UNIDAD	1,00	$ 2.854.200,00	$ 2.854.200,00	0,00	0,00
DMT0000109	TAPON PARA CIERRE 5 MM TRA485	UNIDAD	1,00	$ 337.500,00	$ 337.500,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	5404200,0000	27021,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	5404200,0000	27021,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	5404200,0000	162126,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	5404200,0000	108084,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	5404200,0000	108084,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	5404200,0000	81063,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 331 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5238- PACIENTE LUZMILA VALENCIA DE DIAZ CC 29218493 MEDICO CC1061730801 DR MENESES, INGRESO 2016023.

SUBTOTAL:	$ 5.404.200,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 135.105,00
OTRAS RETE:	$ 513.399,00
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

CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$4.755.696,00

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. FE27996

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

00027087

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/12/09 18:31 p. m.	2025/02/09	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	2040331 12035	TORNILLO DE BLOQUEO PARA CLAVO INTRAMEDULAR DE 5MM X 95MM TI	1	UND	$450,000	$0	0 %	$450,000
2	204032801091	HOJA HELICOIDAL NEOGEN 10.3mm C95 mm TI	1	UND	$2,500,000	$0	0 %	$2,500,000
3	204032803017	CLAVO CEFALOMEDULAR NEOGEN 100 mmX170mm	1	UND	$3,805,600	$0	0 %	$3,805,600
4	204032806000	TAPON DE CIERRE NEOGEN AR	1	UND	$450,000	$0	0 %	$450,000

Cantidad Facturadas 4
Cantidad Items 4

Notas:

5.404.200

VALOR BRUTO	$7,205,600
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$7,205,600
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$7,205,600

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: LUZMILA VALENCIA DE DIAZ Identificacion 29218493
Cirujano: GYHILL MENESES Instrumentador KEBYN TOVAR Hoja Gasto 57294

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

CUFE: 95c8f960d9c0c88be9ae195a290de216b05b88d23af5154cbd0625eb2dac9c4d18aad3143290a63f56627a5561abd1c7
FECHA EMISION: 9/12/2024 18:31:54

FIRMA DIGITAL: gCicuqucAgNz0fwGrxfeGSdCjiBE6H8vQGSBPpfHblgvGlr7xr4rS+IJBQEs3td7FPbPobCdimMssbkxzsWMD1n4+LywdlkQAv2ar2rVcsFp+QxH9B5te8y7
8GR7M862lgPq1pjalV7Sd01j0Olk6GlSQGhRznFL8eShJosD8uwdkA7Bk9+M9ZpBrAlK19v+hKYx/ElKf46KRPqeltNrM1VZq8Gn6VR1827IUxzRzLkbAy50901
TfILo3dCu2pAculXmzlcjIJY3wCoXXh82cSroRjAZa5JeK5ybbCO7/xURpRMkECvqcqWUr4bSeiEp4tBg7ZOxOlKps4+jAxTWcUbQ==

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

5238

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:	09/12/2024
Hora:	20:18 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	$1,801,400	$0	$0	-$1,801,400

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON OCHOCIENTOS UN MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 27998

Totales

Valor bruto:	$1,801,400
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1,801,400
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$1,801,400

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

CUDE: 6782860f7d45d239c534981e78438260c00a212302426c6eaa569952d3def36b884ddffcea16330a29746d8411f30864d 2024-12-09 20:19:12-05:00

FIRMA DIGITAL: MX6tCV9hlxPXkGHEAqdXxFn4lPbJ1uvBP2QbTyS1JSFqsYWCDf8lVtnw3OtJXCqGAPsN5TmU6oF91ZuTkCMy3
V5fD+YoODajtJ08bElWrrUnCcUK7sZx9RwoNPiYlS+XCS8wBOw9eTwl0Gne1BBtgj9w2JCLQ3lwjO3QMc0l1ZZ3n0B
6s2yHhVl2yRPMfzDlfPTBOSmOLVJlgtlLtywafHEp0+gmObz0OyIVr1KjY34HFgBb9z2k16ZrtFA7fbSy9En
1rotLJlh4O6V+4GoK1TkiKP/UFl97Hmm0SatePlcbXJZVnuav5AFOlDMS//E2GnYnjNwyB+7EjkDSuq9tog==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: SUSANA LOPEZ

Documento de Identidicación: LUZMILA VALENCIA DE DIAZ

Procedimiento: 29218493

TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	204032801091	HOJA HELICOIDAL NEOGEN 10.3mm C95 mm	1,00	$ 2.500.000,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 2.500.000
2	204032803017	CLAVO CEFALONEDULAR NEOGEN 100 mmX170mm	1,00	$ 3.805.600,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 3.805.600
3	204032806000	TAPON DE CIERRE NEOGEN AR	1,00	$ 450.000,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 450.000
4	204033112035	TX CLAVO INTRAM 5MMX35MM TI	1,00	$ 450.000,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 450.000
								TOTAL	$ 7.205.600

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

AnissaGroup

Orthosystem Leneymedical

TARJETA DE IMPLANTES No.

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

N° REMISIÓN: FECHA:

CLÍNICA: H.S.L.V

NOMBRE PACIENTE: Luz Mila Valenda De Diaz

CIRUJANO: Ghyll Meneses

H.C/IDENTIFICACIÓN: 7921849?3 EDAD: 83

CLIENTE:

PROCEDIMIENTO: Osteosíntesis en fémur

SOPORTE ORTHOSYSTEM: Yelitza Tellez

EQUIPO ENVIADO: Clavo Cefalomedular Neogen AR

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

HORA INICIO Qx: 9:00 AM HORA FINAL Qx: 11:30 AM

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO
4032801091	210195289	Hoja Helicoidal Neogen AR 10.3cm x 95mm ti	1
4032803017	001270583	Clavo Cefalomedular Neogen AR 10cm x 170cm ti	1
4032806000	210196494	Tapón de Cierre Neogen AR	1
4033112035	001136460?	Tornillo de bloqueo Para clavo intramedular de 5mm x 35mm ti	1
			1 Kit

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

SOPORTE QUIRÚRGICO ORTHOSYSTEM

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E
REGISTRO TARJETA TRIPLE

Identificación: *29218493* **Nombre:** *LUZMILA VALENCIA DE DIAZ* **Ingreso:** *2016023*

Edad: *83 años, 9 meses y 17 días* **Dirección:** *CALLE 5 2 77 AÑOS MARAVILLOSOS* **Teléfono:** *3178935768 HIJA*

Ciudad: *Popayán* **Cirujano:** *MENESES GAVIRIA GYHILL* **Fec. PQx:** *22/11/2024 0:00:00*

Procedimiento: *REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR*

Remisión: **Usuario:** *29181488* **Fecha Regsitro:** *22/11/2024 11:19:43*

Proveedor	Fabricante	Descripción	Can	Lote	Marca	Referencia	Fecha Expira	Reg. Invin
ORTHOSYSTEM	KANGUI	HOJA HELICOIDAL NEOGEN AR 10.3MM X 95MM TI (1)	1	210195289	KANGUI	4032801091	31/10/2030 0:00:00	2020DM-0005131-R1
ORTHOSYSTEM	KANGUI	CLAVO CEFALOMEDULAR NEOGEN AR 10MM X 170MM TI (1)	1	001270583	KANGUI	4032803017	31/10/2030 0:00:00	2020DM-0005131-R1
ORTHOSYSTEM	KANGUI	TAPON DE CIERRE NEOGEN AR (1)	1	210196494	KANGUI	4032806000	31/10/2030 0:00:00	2020DM-0005131-R1
ORTHOSYSTEM	KANGUI	TORNILLO DE BLOQUEO PARA CLAVO INTRAMEDULAR DE 5MM X 35 MM TI (1)	1	0011364607	KANGUI	4033112035	31/10/2030 0:00:00	2020DM-0005131-R1

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 108 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 29218493
Ingreso: 2016023

Datos Personales

Nombre Paciente: LUZMILA VALENCIA DE DIAZ **Identificación:** 29218493 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 29/enero/1941 **Edad Actual:** 83 Años \ 10 Meses \ 13 Días **Estado Civil:** Viudo
Dirección: CALLE 5 2 77 AÑOS MARAVILLOSOS **Teléfono:** 3178865980
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** TERCERA EDAD

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° 108* *(Fecha: 22/11/2024 11:40 a. m.)*

Responsable: MILENA BURBANO **Teléfono Resp:** 3206068034
Dirección Resp: CALLE 5 2 77 AÑOS MARAVILLOSOS **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

Informe

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUITNARIO
Procedimiento: 795502 REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR
Cirujano: 1061730801 MENESES GAVIRIA GYHILL
Anestesiologo: 87069859 TRUJILLO PEREZ CRISTIAN DAVID
Ayudante: 76330333 CRUZ PENAGOS LUIS FELIPE
Circulante: 1061721305 VELASCO LUNA LUIS ALFREDO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO DESBRIDAMIENTO#3 LOT:A115	OPTIMO DESCEHBALE LOT: 014552

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si **Conteo Completo:** Si

129 - DATA NON LEGO

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 108 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 29218493
Ingreso: 2016023

Conteo de Hojas de Bisturi: Si **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: MATERIAL SUMINISTRADO POR ORTHOSYSTEM

HOJA HELICOIDAL NEOGEN AR 10.3MM X 95MM TI (1)
CLAVO CEFALOMEDULAR NEOGEN AR 10MM X 170MM TI (1)
TAPON DE CIERRE NEOGEN AR (1)
TORNILLO DE BLOQUEO PARA CLAVO INTRAMEDULAR DE 5MM X 35 MM TI (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]

"Nuestra gente, el motivo para
Avanzar hacia la excelencia"



NOTA DE CONTABILIDAD

FECHA	OBSERVACIONES	
13 de dic de 24	AJUSTE A COMPROBANTE DE ENTRADA PP0000000001116 DEL 11 DE DICEMBRE DEL 2024 A NOMBRE DE ORTHOSYSTEM, POR ERROR INVOLUNTARIO EL PROGRAMADINAMICA GERENCIAL SE LIQUIDO UN (2) PESO DE MENOS EN EL SUBTOTAL .	
	VALOR SUBTOTAL DINAMICA	**$ 5.868.748**
	VALOR IVA FACTURA	**$ 5.868.750**
	DIFERENCIA	**-$ 2**

FIRMA :

CARLOS FERNANDO ORDOÑEZ MONTERO
SECRETARIO EJECUTIVO

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.

891501676

NOTA

Naturaleza: Credito **Consecutivo:** 7129 **Fecha:** 13/12/2024 **Estado:** Confirmado

Tipo: Factura

Tercero: NIT - 900449382 - ORTHOSYSTEM S.A.S

Proveedor: 900449382 - ORTHOSYSTEM S.A.S

Observaciones: SE AJUSTA COMPROBANTE No. PP000000001116 DEL 11/12/2024 DEL PROVEEDOR ORTHOSYSTEM S.A.S POR CUANTO EL PROGRAMA DINAMICA CALCULO $1 DE MENOS EN EL SUBTOTAL A LA FACTURA No. FE28011 DEL 09/12/2024 SEGUN NOTA DE ALMACEN DEL 13/12/2024

Valor: $ 1,00

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Centro de costos	Naturaleza	Valor
053	REVERSION AJUSTE AL PESO	58909005		Debito	$ 1,00

CUENTAS POR PAGAR

Cuenta por pagar	Cuenta contable	Centro de costos	Valor
FE28011	24010101 - CUENTA POR PAGAR BIENES		$ 1,00

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.

891501676

NOTA

Naturaleza: Credito **Consecutivo:** 7091 **Fecha:** 13/12/2024 **Estado:** Confirmado

Tipo: Factura

Tercero: NIT - 900449382 - ORTHOSYSTEM S.A.S

Proveedor: 900449382 - ORTHOSYSTEM S.A.S

Observaciones: SE AJUSTA COMPROBANTE No. PP000000001116 DEL 11/12/2024 DEL PROVEEDOR ORTHOSYSTEM S.A.S POR CUANTO EL PROGRAMA DINAMICA CALCULO $1 DE MENOS EN EL SUBTOTAL A LA FACTURA No. FE28011 DEL 09/12/2024 SEGUN NOTA DE ALMACEN DEL 13/12/2024

Valor: $ 1,00

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Centro de costos	Naturaleza	Valor
053	REVERSION AJUSTE AL PESO	58909005		Debito	$ 1,00

CUENTAS POR PAGAR

Cuenta por pagar	Cuenta contable	Centro de costos	Valor
FE28011	24010101 - CUENTA POR PAGAR BIENES		$ 1,00

126.26 demens.

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP0000000001116

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 11/12/2024 05:11 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: FE28011 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 09/12/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMP0000651	PIN PUNTA LISA 0 8 1.0-2.0 KIRSCHNER	UNIDAD	4,00	$25.312,00	$101.248,00	0,00	0,00
DMT0001328	TORNILLO OCULTABLE COMP 3.5 A 5.0 X 30 A 65	UNIDAD	2,00	$712.500,00	$1.425.000,00	0,00	0,00
DMP0000913	PLACA CALCANEO ANTERO POSTERIOR TIT	UNIDAD	1,00	$2.625.000,00	$2.625.000,00	0,00	0,00
DMT0000649	TORNILLO CORTICAL BLOQUEADO AUTOROSCANTE 3.5 X 16 A 45 1PF868A16	UNIDAD	1,00	$285.000,00	$285.000,00	0,00	0,00
DMT0000474	TORNILLO CORTICAL AUTO. TIT 3.5 X 38 A 50 MM	UNIDAD	1,00	$187.500,00	$187.500,00	0,00	0,00
DMT0001076	TORNILLO ESPONJOSO CAN 4.0 X 40MM	UNIDAD	2,00	$285.000,00	$570.000,00	0,00	0,00
DMT0001415	TORNILLO SCHANZ AUTOPERFORANTE PTD 5.0 A 70 X 100 A 200	UNIDAD	1,00	$675.000,00	$675.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	5868748,0000	29344,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	5868748,0000	29344,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	5868748,0000	176062,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	5868748,0000	117375,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	5868748,0000	117375,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	5868748,0000	88031,0000

DETALLE **SUBTOTAL:** $5.868.748,00

5'868.750

COMPROBANTE ENTRADA

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 331 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5246- PACIENTE DEYVER MAURICIO ALDANA MARTINEZ CC 76297164 MEDICO CC1061701759 DR HERRERA, INGRESO 2011991.

DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 146.719,00
OTRAS RETE:	$ 557.531,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 5.164.498,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

500

MONTENEGRO

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

Sergio Velasco Anyd

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE28011

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

00027104

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/12/09 20:04 p. m.	2025/02/09	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	20172015	PIN KIRSCHNNER PUNTA LISA 1.5 MM	2	UND	$33,750	$0	0 %	$67,500
2	20172020	PIN KIRSCHNNER PUNTA LISA 2.0	1	UND	$33,750	$0	0 %	$33,750
3	20172020.	PIN KIRSHNER PUNTA LISA 2.0	1	UND	$33,750	$0	0 %	$33,750
4	2010546055T	TORNILLO OCULTABLE COMPRESIVO 6.5 MM 55 MM	1	UND	$950,000	$0	0 %	$950,000
5	2010546060T	TORNILLO OCULTABLE COMPRESIVO 6.5 MM 60 MM	1	UND	$950,000	$0	0 %	$950,000
6	20PLCAPPIT	PLACA L CALCANEO ANTERO-POSTERIOR PQE IZQ TI	1	UND	$3,500,000	$0	0 %	$3,500,000
7	20TBCAT3545	TORNILLO BLOQUEO CORTICAL AUTORROSCANTE TI 3.5 X45	1	UND	$380,000	$0	0 %	$380,000
8	20TCAT3540	TORNILLO CORTICAL AUTORROSCANTE TI 3.5 X40	1	UND	$250,000	$0	0 %	$250,000
9	20TETCT4040	TORNILLO ESPONJOSO CAN 4.0 MM X 40 MM R TOTAL	2	UND	$380,000	$0	0 %	$760,000
10	20ME7707303 643035	SCHANZ AUTOPERFORANTE PTD D5.0MM L150MM R32MM	1	UND	$900,000	$0	0 %	$900,000

Cantidad Facturadas 12
Cantidad Items 10

Notas:

5.868.750

VALOR BRUTO	$7,825,000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$7,825,000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$7,825,000

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: DEYVER MAURICIO ALDANA MARTINEZ Identificacion 76297164
Cirujano: HERNAN HERRERA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 55609

Valor en Letras:
SIETE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE ******

CUFE: 62fad12769709777a420470a2faad39535dc72e1ccace454a205da9b258b96c4d585a3c2b40cd4e3ca6cc25a74989747
FECHA EMISION: 9/12/2024 20:04:43
FIRMA DIGITAL: YTLS57R20/QfDd1wN9Gmmpl/0akTLg6ll4TMhv+NVuCzaUAXolfRhLYZwPiBdUnlFulH8vbQv/WBzGQKntLdZHSqeStc8hKQUFlxB8DRSO9hJu7cMJvw8l79 KeCATL/cd1bmMRmX6DgOXg2Rwt+reaauT+SoSQ2kh5sFC2cFYiXKTlrTzw4SlbVk28uX6KeBKjZwdzmOMNNdoR52UXa4qrlnHbeNVL8pgWMwY0laFeQG3Ee4IJs BbKYQ4D/AZYylbqpXHvrl19YDl2Nc6UEWgMAcUI1118l8pCxVWyyPKT8XGxL+ecDa+womR2M3Wddz3V02O9M4x65gFakuscV5g==

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

5246

ORTHOSYSTEM S.A.S
Nit: 900449382
CRA 38 9BIS 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:	10/12/2024
Hora:	07:47 a. 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	$1,956,250	$0	$0	-$1,956,250

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 28011

Totales

Valor bruto:	$1,956,250
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1,956,250
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$1,956,250

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

CUDE: d913ce2b95328ba5e641ab6fe0e58ebaaf9018ca094f4d5e35eb36ac72eba6c66800a7a9fe471951f1642d700f975d25 2024-12-10 07:48:03-05:00

FIRMA DIGITAL: wnUrtTgDABGfkSWL5gO55ceF6KzPBk2KnDJGDOy9Bzej|fdADcN4mTMN2RwK7IrgmNaNi0DVatgt24WWGHsN
eDlhZnj2uaNLsU4q6efYlrDb278AtL8+JeWP/vHVfYYIR409g3GpaloHXaYPL8AXxoy/57YC+P7dPmkq0LlzM1gaV
xePM+cAP5HXZn8lYmGa/iNITdghrOFu2ivsoNKxjPL6FxRfsV6eauJe+/GXWfr6YzlLMF4kk3ZnUWyoBVZY
R9Q30Ar80rkhYPTco9HK+eyOelF0lPE6uoB/AD6N8AJT6oMMjZ6dA/MSbN76b3c2ePLcvLtg/lbl1iCxQQw==

(Firma y Sello)

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

COTIZACION NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE: SUSANA LOPEZ — Ciudad: POPAYAN

Nombre del Paciente: DEYVER MAURICIO ALDANA MARTINEZ — Fecha:

Documento de identidicación: 76297164 — Especialista:

Procedimiento: TRAUMA

LINEA: TRAUMA

ITEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	20ME7707303643035	SCHANZ AUTOPERFORANTE PTDD 5.0MM L150MM	1,00	$ 900.000,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 600.000
2	20PLCAPPIT	PLACA L CALCANEO ANTERO IZQ POSTERIOR	1,00	$ 3.500.000,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 3.500.000
3	20TBCAT3545	TORN. BLOQ CORTICAL AUTO 3.5 X45	1,00	$ 380.000,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 380.000
4	20TCAT3540	TORN. CORTICAL AUTORROS 3.5 X40	1,00	$ 250.000,00	0%	$ -	0%	$ -	$ 250.000
5	20TETCT4040	TORN. ESPONJ CAN 4.0 MM X 40 MM R TOTAL	2,00	$ 380.000,00	0%	$ -	0%	$-	$ 760.000
						TOTAL			$ 5.790.000

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

Control de Cambios: Se ajusta el código del formato del F-GA-010 a F-GA-002.

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 55609

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 21596 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Jeyver Mauricio Aldana Montes

RM: 1906793 CIRUJANO: Herrera

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1620716C EDAD: 47

CLIENTE: HSLV

PROCEDIMIENTO: Mintfragmentaal de pie

NOMBRE IQ: Sergio Montes 2

EQUIPO ENVIADO: 3.5 standard

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

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
[illegible]	20022040 10	SCHANZ, autoperforante PTD 5 mm L 150 mm (B3)	1	X	
20105416065L	F20416	tornillo cortical compresivo 6.5 x 55 mm	1	X	
20105460607	FY02998	tornillo cortical compresivo 6.5 x 60 mm	1	X	
20172015	1E04031C4	pin kirschner punta lisa 1.5	2	X	
20172070	20120714	pin kirschner punta lisa 2.0	2	X	
PLCAPPIT	1NC1551991	placa L calcaneo antero-posterior peq izq. TI	1	X	
TBCA13545	1C01164658A1	tornillo bloq. cortical autoroscante T13.5 x 45 mm	1	X	
TCAT3540	1A01612988X1	tornillo cortical autoroscante T13.5 x 40	1	X	
TETC14040	170160430X1	tornillo Esponj. canu 40 mm x 40 mm roscado	2	X	
			12 Tornillos.		

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 138 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 76297164
Ingreso: 2011991

Datos Personales

Nombre Paciente: DEYVER MAURICIO ALDANA MARTINEZ **Identificación:** 76297164 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 28/mayo/1977 **Edad Actual:** 47 Años \ 6 Meses \ 14 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CARRERA 13 15 54 **Teléfono:** 3117461747
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (ACTUALIZADO SIN REEMP) TRABAJADORES INDEPENDIENTES

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 138* *(Fecha: 24/11/2024 10:36 a. m.)*

Responsable: CAMILO ANDRADE **Teléfono Resp:** 3135569182
Dirección Resp: CARRERA 13 15 54 **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

Informe

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: E793804 REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA
Cirujano: 1061701759 HERRERA BURBANO HERNAN DARIO
Anestesiologo: 1003323 HERNANDEZ PALOMINO PAOLA
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#8 LOT:A137 HUMERO#1 LOT:A135	OPTIMO DESCEHABLE LOT: 014552

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si **Conteo Completo:** Si

LAB - DAIRA MORALES

Gleni Burbano A.

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

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

Folio: 138 **Fecha de Registro:**

N° de Historia Clinica: 76297164
Ingreso: 2011991

Conteo de Hojas de Bisturi: Si **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: MATERIAL SUMINISTRADO POR ORTHOSYSTEM

SCHANZ AUTOPERFORANTE PTD 5.0MM L 150MM R32MM (1)
TORNILLO OCULTABLE COMPRESIVO 6.5X 55MM (1)
TORNILLO OCULTABLE COMPRESIVO 6.5X 60MM (1)
PIN KIRSCHNER PUNTA LISA 1.5 (2)
PIN KIRSCHNER PUNTA LISA 2.0 (2)
PLACA L CALCANEO ANTERO-POSTERIOR PEQ.IZQ.TI (1)
TORNILLO BLOQUEADO CORTICAL AUTORROSCANTE 3.5 X 45 MM (1)
TORNILLO CORTICAL AUTORROSCANTETI 3.5 X 40 (1)
TORNILLO ESPONJOSO CANULADO 4.0MM X 40MMR TOTAL TI (2)

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA INTERVENGRO

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
NºPP000000001117

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 11/12/2024 05:42 p. m.

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

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

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

Nº FACTURA: FE27993 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 09/12/2024 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
DMS0000118	SUTURA MENISCAL RECTA-SHARPSHOOTER	UNIDAD	1,00	$1.032.975,00	$1.032.975,00	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$245.775,00	$245.775,00	0,00	19,00
DMT0001416	TWISTER RETROREAMER	UNIDAD	1,00	$3.900.000,00	$3.900.000,00	0,00	19,00
DMT0001417	TORNILLO MILAGRO ADVANCE	UNIDAD	1,00	$1.800.000,00	$1.800.000,00	0,00	0,00
DMG0000049	GUIA NITINOL 1.0- A 2.0 X 14 - 1.5	UNIDAD	1,00	$210.000,00	$210.000,00	0,00	19,00
DMR0000025	RIGIDLOOP AJUSTABLE	UNIDAD	1,00	$2.775.000,00	$2.775.000,00	0,00	0,00
DMP0000914	PIN GUIA BAYONETA CON OJAL	UNIDAD	1,00	$150.000,00	$150.000,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	17568954,0000	87845,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	17568954,0000	87845,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	17568954,0000	527069,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	17568954,0000	351379,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	17568954,0000	351379,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	17568954,0000	263534,0000

DETALLE **SUBTOTAL:** $17.568.954,00

COMPROBANTE ENTRADA

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 331 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5247 PACIENTE CRITOPHER HERNANDEZ MENDEZ CC 1059244246 MEDICO CC10290635 DR PORTELA, INGRESO 2017024.

DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 856.097,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 128.415,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 439.224,00
OTRAS RETE:	$ 1.669.051,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 16.188.361,00

TOTAL COMPROBANTE:

DIECISEIS MILLONES CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y UN 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. FE27993

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 8.3/1000 - CALI
Resolucion 4131.040.21.1.0470 del 22 de Sept 2023

Orthosystem by AnissaGroup

00026932

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2024/12/09 18:20 p. m.	2025/02/09	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	104722	SUTURA MENISCAL AIR MAX 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
	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	2	UND	$617,376	$0	0 %	$1,234,752
4	10HS4704	AGUJA MENISCAL RECTA SHARPSHOOTER	1	UND	$1,377,300	$0	0 %	$1,377,300
5	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$245,775	$0	19 %	$245,775
6	20232000	TWISTER RETROREAMER	1	UND	$3,900,000	$0	19 %	$3,900,000
7	20231818	TORNILLO MILAGRO ADVANCE BR 9X23MM	1	UND	$2,400,000	$0	0 %	$2,400,000
8	20254514	PIN NITINOL 1.1 MM X 15 6PK	1	UND	$210,000	$0	19 %	$210,000
9	20232447	RIGIDLOOP AJUSTABLE 60 MM	1	UND	$3,700,000	$0	0 %	$3,700,000
10	20219224.	PIN GUIA BAYONETA CON OJAL .094X14	1	UND	$150,000	$0	19 %	$150,000
		Cantidad Facturadas 12						
		Cantidad Items 10						

Notas:

17.568.954

VALOR BRUTO	$21,923,347
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$21,923,347
IVA	$856,097
RETENCIONES	$128,415
TOTAL A PAGAR	$22,651,029

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$4,505,775	19.00 %	$856,097

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$856,097	15.00 %	$128,415

Paciente: CRISTOPHER HERNANDEZ MENDEZ Identificacion 1059244246
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 55603 - 55604

Valor en Letras:
VEINTIDOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL VEINTINUEVE PESOS M/CTE ******

4 55475

CUFE: 9e63faa0ea6d8d51c4421300dcf1c9f70bc35334d284084b7dc2a2622cab1944d0f6d166a4acaef8546l4d76937d9f41
FECHA EMISION: 9/12/2024 18:20:33
FIRMA DIGITAL: KM9SEKHzOsAGe8WGMlQW8obe9N2zBjjP8z666XL3P0l8DXwgqH28MKeG8udqBbZwdbNf6LICrEv3pJGQkxwp5t+Syu7vv7mcyuBTDbQBnFYrVV0dlXnn/xpl QMQmB3vlN7llAVlXYVAFYlZ+a40vpRJonuYr4FeuvxpK6lZs3jndJaJhQWrwvW5wZYCVSwRFQjn00LYlpoDKD+yKrNCZ960ZXaykMOYQpU5NQlfJ8KD8zGYF2KQ kwUoEJPJxuWTpnrXob+e5N4AXLSfzT8kDF0hLo1o+0G1JlwL56FnDcG7YyEpBTvb+g3lFEJR/d4jHGFeqVZbkcbHlz7wsTVUteg==

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

5247

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:	10/12/2024
Hora:	08:21 a. 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	$4,354,393	$0	$0	-$4,354,393

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE
****

Totales

Valor bruto:	$4,354,393
Descuentos:	$0
Subtotal:	$4,354,393
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$4,354,393

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 27993

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

CUDE: 42119f43d33b76649495073Bfdbf6f2bb5380b69fdce0011913ff4cfd5bc5ad4b910ab18087bc1c66b227862c7d5c468 2024-12-10 08:22:32-05:00

FIRMA DIGITAL: Xnjk9W9v05AjGcrq8AbV0U6TbG0e03qanJlc4k5zsBhmYDwbjMz5Aq/+ywM7J/PLXlQg8Fll3dSall9tJbkx2
E934OX6cE7YuMlJhLzUfXl0/LsCsN8LTplfgCj7JW4v279q6z1rRd5iYgnVO4Udg+UxHST5eJlkpsKPN9pHA3QkEJO
4yoEAHT+L2A/c9VLzVECsQU5Pa01rKBWU3k1W74P2K76iGnAlyyRgCBvGZA93zdqPuue9sCikTUumRcDlBXX
FBSwuFKu3QPTqbHKx6ljZzr3nkY7nywcd26E3aVS/IXM1mUODrRe6MpoxQ40Lc/3zDkrclpVmS/6zuPasQQ==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

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

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente:	CRISTOPHER HERNANDEZ MENDEZ	Fecha:	
Documento de Identidicación:	1059244246	Especialista:	
Procedimiento:	TRAUMA		

Ciudad: POPAYAN

LÍNEA: TRAUMA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1,00	$ 245.775	0%	$ -	0%	$ -	$ 245.775
2	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1,00	$ 3.507.520	0%	$ -	0%	$ -	$ 3.507.520
3	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2	2,00	$ 617.376	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.234.752
4	104722	SUTURA MENISCAL AIRMAX CURVA	2,00	$ 2.599.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 5.198.000
5	10HS4704	SUTURA MENISCAL RECTA SHARPSHOOTER	1,00	$ 1.377.300	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.377.300
6	20219224.	PIN GUIA BAYONETA CON OJAL .094X14	1,00	$ 150.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 150.000
7	20231818	TORNILLO MILAGRO ADVANCE BR 9X23MM	1,00	$ 2.400.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 2.400.000
8	20232000	TWITER RETRORAMER 6-12 MM	1,00	$ 3.900.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 3.900.000
9	20232447	RIGIDLOOP AJUSTABLE 60 MM	1,00	$ 3.700.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 3.700.000
10	20254514	PIN NITINOL 1.1 MM X 15 6PK	1,00	$ 210.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 210.000
								TOTAL	$ 21.923.347

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: JONATHAN PALOMINO

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 55603

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 21430 FECHA. [illegible]

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Cristopher Hernandez Mart

RM: 12 4188 CIRUJANO: Rolda

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1052444246 EDAD: 13

CLIENTE: HSLV

PROCEDIMIENTO: LCA-LCP

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: LCA 10

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

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10301040020	24C23024888	Super Suture Force Fiber #2 Aguja 1/2 curva cortante 20	2		X
104422	7013674	Implante meniscal micromax cinta	2		X
10301040062	23311462	Anclaje sinvito expandible medx st 4.5	1		X
10115 42 04	23013170 8	Agujas meniscal recta shar-pshooter	1		X
23 2000	923035006	Twister retractor	1	X	
231818	9L92621	tornillo Milagro Advance 9x23	1	X	
232447	2581547	Rigid loop Ajustable Cortical	1	X	
254514	26 8L585	guidewire 1.1mmx15 cm	1	X	
21 92 24	21065 90	pin guia Bayonet con ojal 0.9 x 14	1	X	

REF 254514 LOT 26BL585 2027-01-31
Nitinol Guidewire
1.1mm x 38.1cm (15")
STERILE EO
(01)10886705013050
(17)270131(10)26BL585
DePuy Mitek, Inc. REV. L

REF 231818 LOT 9L92621 2025-09-30
MILAGRO® ADVANCE INTERFERENCE SCREW
Absorbable - TCP/PLGA
9 x 23mm
(01)10886705022342
(17)250930(10)9L9262
DePuy Mitek, Inc. REV. E

Medos International SARL
(17)261130(10)25BL547
(01)10886705024094
STANDARD
REF 232447 LOT 25BL547
RIGIDLOOP™ Adjustable Cortical Implant
2026-11-30
REV. D

stryker
ReelX STT® 4.5mm Anchor
REF 3010-450-052 LOT 23311A02 2025-11-06

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

OBSER

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 55604

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 21430 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Cristopher Hernandez Manal

RM: 12 41863 CIRUJANO: Dr. C

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1059244246 EDAD: 13

CLIENTE: HSLV

PROCEDIMIENTO: LCA - LCP

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: LC 170

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

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
35 00006	23 CC0050	juego de tubos stryker	1		X
			92		

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

PAGINA: 1/2

Folio: 50 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1059244246
Ingreso: 2017024

Datos Personales

Nombre Paciente: CRISTOPHER HERNANDEZ MENDEZ **Identificación:** 1059244246 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 16/julio/2011 **Edad Actual:** 13 Años / 4 Meses / 26 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: MANZANA 31 31 03 TOMAS CIPRIANO **Teléfono:** 3107300523
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** ESTUDIANTE

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: SEGUROS DEL ESTADO **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso *FOLIO N° 50* *(Fecha: 19/11/2024 01:13 p. m.)*

Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

Informe

Quirofano: 1 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
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: 1087006750 SANTACRUZ GORDILLO JAIRO ANDRES
Circulante: 10306910 HERNANDEZ MEDINA GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTMO LOTE: 105 PLASTIA 7	OPTIMO LOTE: 019882 GENERAL DES

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si — No. Inicio: 8 — No.Final: 8 — **Conteo Completo: Si**

Conteo de Hojas de Bisturi: Si — No. Inicio: 2 — **Conteo Completo: Si**

NO VALIDO - DAIRA

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

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

Folio: 50 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1059244246
Ingreso: 2017024

No.Final: 2

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: CASA MEDICA ORTHOSYSTEM :
- JUEGO DE TUBOS STRYKER (1)
- SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJAS (2)
- IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVO (2)
- ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 MM (1)
- AGUJAS MENISCAL RECTAS STRAPSHOOT (1)
- TX MILAGRPO ADVANCE B12 9 X 23 MM (1)
- RIGID LOOP AJUSTABLE 60 MM (1)
- PIN NITINOL 1.1 MM X 15 6PK (1)
- PIN GUIA VAYONETA CON OJAL 0.9 4 X 14 MM (1)
- TWSTER RETRO REAMER (1)

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA MONTENEGRO

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