INFORME DE SUPERVISION No. 004 DEL CONTRATO Nro. 041 DEL 13 DE ENERO DEL 2025, CON OTRO SI No. 1 DEL 31 DE ENERO DE 2025, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., ORTHOSYSTEM S.A.S.

1. DATOS GENERALES

Contrato N°:	041
Termino:	Será hasta el 31 de enero de 2025 o hasta agotar su cuantía desde la suscripción del acta de inicio sin que supere la anualidad.
Contratista	**ORTHOSYSTEM S.A.S.**
Fecha Inicio:	13 de enero 2025
Otro Si No. 1	En valor $162.500.000,00 En tiempo 28 de febrero 2025
Fecha de Finalización:	28 de febrero de 2025.
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:	$ 325.000.000
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:	No 15 del 01 de enero de 2025. Del contrato No 123 del 29 de enero de 2025. Del otro si No 1
Supervisor:	Esta actividad estará a cargo de la subdirectora científica Yina Andrea Romero Imbachi, con el apoyo que se designe quienes hagan sus veces.
Período a que corresponde el informe	28 01 25 — 31 01 25

2. SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor Inicial del Contrato:	$ 325.000.000,00
Otro Si No. 1	$162.500.000,00
Valor Total del Contrato:	$487.500.000,00
Valor Ejecutado:	$ 324.212.915,00
Valor a Pagar según informe:	$ 120.259.243,00
Valor pendiente por ejecutar:	$ 163.287.085,00

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 041 del 13 de enero de 2025, con otro si No.1 del 31 de enero de 2025.

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. Para atender las cirugías de urgencias el ingreso del material se realizará dentro de las seis (6) horas siguientes a la solicitud que haga el HOSPITAL mediante cualquier medio de comunicación, salvo los casos excepcionales los cuales serán previamente acordados con el coordinador del proceso quirúrgico o el coordinador de central de esterilización. 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 con defectos de calidad o empaque, se encuentre vencido o fecha próxima a vencimiento igual o inferior a seis (6) meses se debe proceder a la sustitución sin ningún costo adicional. Esteran a cargo del contratista los costos de asistencia del instrumentador, transporte, movilización, seguros, fletes. Que se causen con motivo de la entrega de los bienes. El personal de instrumentación a cargo del contratista, se encargará de verificar que los insumos necesarios para la cirugía estén completos, antes de la ejecución de la lista de chequeo, en sala de cirugía dará a conocer el instrumental.

4. OBSERVACIONES ADICIONALES:

No aplica

5. ANEXOS:

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

6. DOCUMENTOS QUE SE VERIFICAN PARA EL PAGO:

No. Comprobante de Entrada	Fecha Comprobante	Valor comprobante	No. Factura	Fecha Factura	Valor Factura
PP0000000001300	30/01/2025	$ 9.853.467	FE28962 con nota crédito N° NC5446,5458 por valor de 3.182.124	28/01/2025	$13.035.591
PP0000000001301	30/01/2025	$ 5.987.039	FE28979 con nota crédito N° NC5452 por valor de 1.893.315	29/01/2025	$7.880.354
PP0000000001302	30/01/2025	$ 972.367	FE28980 con nota crédito N° NC5453,5460 por valor de 324.123	29/01/2025	$1.296.490

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 041 del 13 de enero de 2025, con otro si No.1 del 31 de enero de 2025.					
PP000000001303	30/01/2025	$ 7.174.289	FE28978 con nota crédito N° NC5451 por valor de 1.451.090	29/01/2025	$8.557.817
PP000000001304	30/01/2025	$ 3.165.750	FE28985 con nota crédito N° NC5459 por valor de 1.055.250	30/01/2025	$4.221.000
PP000000001313	31/01/2025	$ 93.106.331	FE28983 con nota crédito N° 5457 por valor de 31.035.444	30/01/2025	$124.141.775

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 10 de febrero del año dos mil veinticinco (2025).

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

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 610

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001300

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	30/01/2025 02:41 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:	FE28962	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	28/01/2025 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	3,00	$2.046.712,25	$6.140.136,75	0,00	0,00
DMT0000953	TORNILLO INTERFERENCIA BIO 6 - 9 A 12 X 20 A 35	UNIDAD	1,00	$1.496.250,00	$1.496.250,00	0,00	0,00
DMS0000143	SISTEMA SUSPENSION AJUSTABLE PROCINCH AJUSTABLEIMPLANTLOOP REVERSE TENSIO	UNIDAD	1,00	$1.423.800,00	$1.423.800,00	0,00	0,00
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	1,00	$486.183,75	$486.183,75	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$258.064,00	$258.064,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	9804435,0000	49022,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	9804435,0000	98044,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	9804435,0000	294133,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	9804435,0000	196089,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	9804435,0000	196089,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	9804435,0000	147067,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 041 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5446, 5458- PACIENTE ERICK MONTOYA MARIN CC 1151964114 MEDICO CC10290635 DR PORTELA, INGRESO 2041552

SUBTOTAL:	$9.804.435,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$49.032,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$7.355,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$245.111,00
OTRAS RETE:	$980.444,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$8.620.557,00

TOTAL COMPROBANTE:

OCHO MILLONES SEISCIENTOS VEINTE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

COMPROBANTE ENTRADA

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION: 610 - MAURICIO RAMIREZ PAJOY **U CONFIRMA:**610 - MAURICIO RAMIREZ PAJOY

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE28962

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863805 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

00028338

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/01/28 14:21 p. m.	2026/03/28	CHABUR SANCHEZ GIOVANNI	CREDITO	60 DIAS	

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

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

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U/M	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	104722	IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA	3	UND	$2,728,950	$0	0 %	$8,186,850
2	10234010163	TORNILLO INTERFERENCIA BIOSTEON 9 X 23MM	1	UND	$1,995,000	$0	0 %	$1,995,000
3	10234102060	SISTEMA DE SUSPENSIÓN PROCINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT, REVERSE TENSIONING	1	UND	$1,898,400	$0	0 %	$1,898,400
4	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	1	UND	$648,245	$0	0 %	$648,245
5	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$258,064	$0	19 %	$258,064

Cantidad Facturadas 7
Cantidad Items 5

Notas:
HSLV

VALOR BRUTO	$12,986,559
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$12,986,559
IVA	$49,032
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$13,035,591

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$258,064	19.00 %	$49,032

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$49,032	15.00 %	$0

Paciente: ERICK MONTOYA MARIN — Identificacion 1151964114
Cirujano: JORGE PORTELA — Instrumentador SERGIO MARTINEZ — Hoja Gasto 56990

Valor en Letras:
TRECE MILLONES TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE ******

CUFE: 288ddf508b01048a146e4c2bcf2aa61bcbc2774cfda9e6800fb802aabfdb5193b787e6d1638168456066bf7d21b418d6f
FECHA EMISION: 28/01/2025 2:21:22 p. m.

FIRMA DIGITAL: Kz4IMXFu+QE4OWKtabAbDsoGls1Glv5qW/0lN7PgC/B2WNx6W7/+szEMZBV77+a4ra5MugqFaY3/xJV9AT8w4Pdmq5lVZcg5nenC466l5wppAb1ILZZ6GwEn
QYRFHy2LMgkr7DARntlIRrZJmVgIFmWwY8yLzgIOlwWeCgpIZD/zNEkPQt1ztvdRA0LNA4ZmGttYEKV+wf+k1RPBmFxUY7UuQK+TtgLhbeF2GPSy97wrX9dbf
kh2MPle1TOlmTZAzBvTR/rc4mCORIAcDb1epk7KKUqWnySEwTqwyPmSf1vBxK3td1FiTxiH8K3fy16Y6GfmqrLN3/FwU4+5UL2g==

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

5446

ORTHOSYSTEM S.A.S
Nit: 900449362
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:	28/01/2025
Hora:	14:38 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	CHABUR SANCHEZ

Item	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$2,707,524	$0	$0	-$2,707,524

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES SETECIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO 25% FE 28962

Totales

Valor bruto:	$2,707,524
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2,707,524
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$2,707,524**

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

CUDE: 2ccd959c853bca7634be631f911cce0a61dbf918d3242c8db00822d2edbaf162841c3cf85b8e58066a14b15a78ae03c5 2025-01-28 14:38:30-05:00

FIRMA DIGITAL: R8u+PbQExulkmnzlbatl7ZbmWh6cPBFPQlO+n7z+9P8dSg82VlGqeSYOQJ17lcxqJskMlAb3e4jt3L/PMe5lL QVHVwxE58asumoUHKFCaO558oC1lRZN/08sWFOFirwV7Kb9dursbX43ZyS4lt/B2p/lMulHGn|DYIT/GKwV0|NHnfe Oo4n1TThOGuNe1FhHlU0o1dCkqNljqZ9lva6X6Qg5gVNO9wbJyvMS+PvSEQAzleUWK7mj3LRTGosZ942K7j pUQdWV8jU9ggKyCuXDnYSgIFlslqxef7Y/X4xMGv0QSJgF8/BA7CojzMlQUNlsojlNp76Fovebnh01lGqXw==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

NOTA CREDITO ELECTRONICA

5458

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

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

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

Fecha:	30/01/2025
Hora:	15:58 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	CHABUR SANCHEZ

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$474,600	$0	$0	-$474,600

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO 25% FE 28962

Totales

Valor bruto:	$474,600
Descuentos:	$0
Subtotal:	$474,600
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$474,600**

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

CUDE: 91307d2b7d3f1b7a957f4b9286334b4e01dfe00ff15262949a42e9bd788f9343770432ea85f227c7463af08a00962e69 2025-01-30 15:59:03-05:00

FIRMA DIGITAL: p7KSk5GhsirkLov0lO9xtpyhQ9f2pww+sWkQ6VTPnCJUR4GWJ2wDKKjNzHwd2sSpbKJ1otqH1/9OtoB6D4vlB
pFJEJ0NTZLhGeRm8xRab0p9tNSNJmEyy07XFyPag9GphngvaanGolraQMdRXbscPU4ibunvwicxLOY8fJSYqwCp843
28yQVD4hjyj1jTfxHuqJv5wf8FWVOmyBS2Q7NzysZH/LoYEne6vT5VYQgxTMya7UV3EjthheIP4fhVcmkRm
1e3t6MJdtTmNU8hKfPg5UhHGGYlj92oWEyc4PZAzr7VXl1zXdfp6HFljlk3WxrNSHast8ndv1jOuK/j8z7Q==

(Firma y Sello)

27/01/2025 12:23

AnissaGroup
Orthosystem NIt. 900.449.382-1 | Lenevmedical NIt. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 56990

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 22707 — IV 28338 — FECHA: 27/01/2025

CLÍNICA: HSLU

NOMBRE PACIENTE: Erick Montoya Marin

RM: 941619/2005 CIRUJANO: Portela

H.C/IDENTIPICACIÓN: 1151964114 EDAD: 29

CLIENTE: HSLU

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

PROCEDIMIENTO: LCA - LCP

EQUIPO ENVIADO: LCA-10

LINEA: ☐ ARTROSCOPIA ☐ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES

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

21697

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10234 010 08	BR5231 026	tornillo de interferencia, Biosteon ax 23mm	1	✓	X
10234 010 0020	74C2302488	Sutura, fiber Fiber-Wire #2 Aguja 1/2 circulo Cortante 28	1	✓	X
1044 22	7014385	implante meniscal Iris max curva	3	✓	X
10234 10060	23315AE2	Sistema de suspensión procinch ajustable loop implant, knurl c. tensioning	1	✓	X
10350800006	231401158	Juego de tibias	1	✓	X

stryker
ProCinch® RT
Reverse Tensioning
REF 234-102-000 LOT 23315AE2 2025-11-10

9mm x 23mm Biosteon® screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5900 Optical Ct, San Jose CA 95138, 1-408-754-2000
REF 234-010-163
LOT BS231026
2026-10-31

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1
LOT 7014385 2024-04-26 2027-04-28

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1
LOT 7014385 2024-04-26 2027-04-28

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1
LOT 7014385 2024-04-26 2027-04-28

7 Data items

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: 17 Fecha de Registro: 27/01/2025 12:38:59 p. m. N° de Historia Clínica: 1151964114
Ingreso: 2041552

Datos Personales

Nombre Paciente: ERICK MONTOYA MARIN Identificación: 1151964114 Sexo:Masculino
Fecha Nacimiento: 08/enero/1998 Edad Actual: 27 Años / 0 Meses / 22 Días Estado Civil: Soltero
Dirección: AVENIDA PANAMERICANA 1N 25 Teléfono: 3113778631
Procedencia: POPAYAN Ocupación: AGENTES DE LA POLICIA NACIONAL

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N4 No 66-5-20195-24 Nivel - Estrato: OTROS

Datos del Ingreso *FOLIO N° 17* *(Fecha: 27/01/2025 12:38 p. m.)*

Responsable: Teléfono Resp:
Dirección Resp: Fecha de Ingreso: 27/01/2025 3:34:10 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

Informe

Quirofano: 1 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 807603 SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 10299822 AGREDO VILLAQUIRAN FRANCISCO EDUARDO
Ayudante: 1087006750 SANTACRUZ GORDILLO JAIRO ANDRES
Circulante: 10306910 HERNANDEZ MEDINA GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO EQ DE PLASTIA#4 LOTE: 27-01-2025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	6
No.Final:	6

Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

Paola Yepez E

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

HOSPITAL Susana López de Valencia E.S.E.	**Registro de Instrumentación Quirúrgica**	SLV-GC-03-F02-V14 HC0008 PAGINA: 2/3

Folio: 17 Fecha de Registro: 27/01/2025 12:38:59 p. m. N° de Historia Clínica: 1151964114
Ingreso: 2041552

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

Observaciones

Material Implantable: Si

Detalle: ORTHOSYSTEM
_ TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 9 X 23 MM = 1
_SUPER SUTURA FORCE FIBER # 2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26= 1
_IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA = 3
_SISTEMA DE SUSPENSION PROCINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT REVERSE TENSIONIG = 1
_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]

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 610

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001301

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 30/01/2025 03:12 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
N° FACTURA: FEE28979 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 29/01/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	1,00	$2.046.712,00	$2.046.712,00	0,00	0,00
DMT0000554	TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 7- 12 X 20 A 28 MM	UNIDAD	1,00	$1.245.825,00	$1.245.825,00	0,00	0,00
DMS0000143	SISTEMA SUSPENSION AJUSTABLE PROCINCH AJUSTABLEIMPLANTLOOP REVERSE TENSIO	UNIDAD	1,00	$1.423.800,00	$1.423.800,00	0,00	0,00
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	1,00	$486.183,75	$486.183,75	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$258.064,00	$258.064,00	0,00	19,00
DMI0000054	IMPLANTE 2.0 MM X BRAID TT	UNIDAD	1,00	$477.422,25	$477.422,25	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	5938007,0000	29690,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	5938007,0000	59380,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	5938007,0000	178140,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	5938007,0000	118760,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	5938007,0000	118760,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	5938007,0000	89070,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 041 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5452- PACIENTE EMILY SOFIA LEGARDA HERRERA CC 1059243253 MEDICO CC10290635 DR PORTELA, INGRESO 2042204

SUBTOTAL:	$5.938.007,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$49.032,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$7.355,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$148.450,00
OTRAS RETE:	$593.800,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00

TOTAL COMPROBANTE:

COMPROBANTE ENTRADA

CINCO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 5.237.434,00

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION: 610 - MAURICIO RAMIREZ PAJOY **U CONFIRMA:**610 - MAURICIO RAMIREZ PAJOY

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE28879

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

Orthosystem by AnissaGroup

00028734

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN DE COMPRA
2025/01/29 15:53 p. m.	2025/03/29	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	IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA	1	UND	$2,728,950	$0	0 %	$2,728,950
2	10234010162	TORNILLO INTERFERENCIA BIOSTEON 8 X 23MM	1	UND	$1,661,100	$0	0 %	$1,661,100
3	10234102060	SISTEMA DE SUSPENSIÓN PROCINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT, REVERSE TENSIONING	1	UND	$1,898,400	$0	0 %	$1,898,400
4	103910900018	IMPLANTE 2.0MM XBRAID TT	1	UND	$636,563	$0	0 %	$636,563
5	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	1	UND	$648,245	$0	0 %	$648,245
6	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$258,064	$0	19 %	$258,064

Cantidad Facturadas 6
Cantidad Items 6

Notas:
HSLV

VALOR BRUTO	$7,831,322
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$7,831,322
IVA	$49,032
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$7,880,354

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$258,064	19.00 %	$49,032

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$49,032	15.00 %	$0

Paciente: EMILY SOFIA LEGARDA HERRERA Identificacion 1059243253
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 56992

Valor en Letras:
SIETE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE *******

CUFE: 82d76937460c6fd2923c7954022d247249b5d453c2e2040da59aa19ad01cd1591a7cfcffe363c510b850a11d93b98ba7
FECHA EMISION: 29/01/2025 3:53:59 p. m.
FIRMA DIGITAL: KVoXEIvf56o7Ag8YzsGrOqKHoNdlWUBfs/KEYwAkxYDq27IHHU1WNlrku6th0O8lmzvSCp8/kyxlvjtdK5lHukdQ198x3ClYZLNNyl3B3vcgT9+bqJSsudR5/HULmoZgyRFC9J5SQo+P8wFlvak5D4lzhbkRDYKX7PVulhDPyGnnWZbncKlv48ORc8aRAxHLPAgbMO7l4JZmlKWUO4+8FPk8Zg9xWFdMz3GjcuGaO2mZOej3qPDQYyntXQZ7waZF3+4+0sl63/XxMoXcJWoSP6lAZHjOruEmb90VwTCAJJ1oBPuWhkSbs84XKremEmaUbGdCNSlnDEa5Vwl8bZdlrQ==

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

5452

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:	29/01/2025
Hora:	17:06 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	CHABUR SANCHEZ

Item	UNM	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$1,893,315	$0	$0	-$1,893,315

IMPUESTO	PRECIO IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO 25% FE 28979

Totales

Valor bruto:	$1,893,315
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1,893,315
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$1,893,315**

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

CUDE: 60744a611bf0f1572b8506a81bfc011880b2802292480f67b4b7c7cadd06d0dc80a48daa3845d8dd60b3f6ea529163f 2025-01-29 17:06:48-05:00

FIRMA DIGITAL: fyvDq2yHqcCfQ1yvajDPrBQoaxqlObRX4sHoFpf/hhjYm/XVNP04RTn0qyGyuxHVwxtF6bGgLpLsL+2Wp5305 FlxRp6h3eJ2xHacLR2mLP0TBMXrOBmT5CISW5Q9MfuV6R/IA7A10VyV5dDNKFjlw9cbggNryZK2c9xcwqaA0Ywrjv CXVyW48PKLamD7HdNBblRrgk8sUxbyPMwdA6Xfec+ssopZIlkrUVaxw+qztIlYv1VeXJzQPU/U06IlEVKbj8 0+th+P9Cl6rpat3jsl4LVVos8cdBl63Tmkzp+g9kTUFEpT82yULd/RoNxcovp1+ZByRIGNIIIlrWASQalFw==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 60002

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 22712 FECHA: 28/01/2026

CLÍNICA: Hospital Isaías Lora
NOMBRE PACIENTE: Emily sofia Legarda Herrera
RM: 94619200-3 CIRUJANO: Ortiz
TI/CC/IDENTIFICACIÓN: 1054241253 EDAD: 14
CLIENTE: HSLO
PROCEDIMIENTO: LCA - Lap
NOMBRE IQ: Sergio Martinez
EQUIPO ENVIADO: LCALO
LINEA: [X] ARTROSCOPIA [ ] TRAUMA [ ] BIOMATERIALES
HORA INICIO QX: 7:00 HORA FINAL QX: 10:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
1023401016 2	BS240236	tornillo de interferencia Biosteon 8x23mm	1		X
1054109000 20	74C2302488	sutura fibra Fiber #2 aguja 48	1		X
		cinta cortada 26	1		X
1039690018	23159442	implante 2.0 mm x sabigral TT	1		X
1047722	30148BS	implante meniscal dermacurve	1		X
1023401060	22331AC2	sistema de sutura procinch reverse tensioning loop implant reverse tensioning	1		X
1035080000	25H0158	juego de tibial stryker	1		X

stryker
ProCinch® RT
Reverse Tensioning
REF 234 102 060 LOT 23317AF2

8mm x 23mm Biosteon® screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5900 Optical Ct, San Jose CA 95138 1-800-754-2000
REF 234-010-162
LOT BS240239
2027-02-28

16 Sets Items

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4732 STU 1 CE
LOT 70143SS 2024-04-26 2027-04-29

OBSERVACIONES:

Paula Perez-E.
INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

Sergio Martinez
INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 11 Fecha de Registro: 28/01/2025 11:15:08 a. m. N° de Historia Clinica: 1059243253
Ingreso: 2042204

Datos Personales

Nombre Paciente:	EMILY SOPHIA LEGARDA HERRERA	Identificación:	1059243253	Sexo:Femenino
Fecha Nacimiento:	30/marzo/2010 Edad Actual: 14 Años / 10 Meses / 2 Días	Estado Civil:	Soltero	
Dirección:	CARRERA 2 B 19 A N 46	Teléfono:	3207878569	
Procedencia:	POPAYAN	Ocupación:	ESTUDIANTE	

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 11* *(Fecha: 28/01/2025 11:15 a. m.)*

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Fecha de Ingreso:	28/01/2025 5:17:05 a. m.
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Causa Externa:	Otra

Informe

Quirofano: 2 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 807603 SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 10294096 MAHE PEÑA DIEGO ARMANDO
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 EQ DE PLASTIA# 11 LOTE: 28-01-2025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas:	Si	No. Inicio:	5	Conteo Completo: Si
		No.Final:	5	
Conteo de Hojas de Bisturi:	Si	No. Inicio:	2	Conteo Completo: Si
		No.Final:	2	

Paola Yepez E

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

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

Folio: 11 Fecha de Registro: 28/01/2025 11:15:08 a. m. N° de Historia Clínica: 1059243253
Ingreso: 2042204

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: ORTHOSYSTEM
_TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 8X 23 MM = 1
_SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 = 1
_IMPLANTE 2.0 MM XBRAID TT = 1
_IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA = 1
_SISTEMA DE SUSPENSION PROCINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT REVERSE TENSIONING =1
_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]

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 610

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001302

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	30/01/2025 05:31 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:	FE28980	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	29/01/2025 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	2,00	$486.183,50	$972.367,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	972367,0000	4862,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	972367,0000	9724,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	972367,0000	29171,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	972367,0000	19447,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	972367,0000	19447,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	972367,0000	14586,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 041 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5453- 5460 PACIENTE CARLOS FERNANDO GAVIRIA SILVA CC 10541861 MEDICO CC1061701759 DR HERRERA, INGRESO 2041307

SUBTOTAL:	$972.367,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$24.309,00
OTRAS RETE:	$97.237,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$850.821,00

TOTAL COMPROBANTE:

OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS VEINTIUN PESOS CON CERO CTVS M/CTE.

MONTERO

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

Sergio Valuso Arcos

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION: 610 - MAURICIO RAMIREZ PAJOY **U CONFIRMA:** 149 - DAIRA MONTENEGRO

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE28980

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

Orthosystem by AnissaGroup

00028808

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	OBSERVACIONES
2025/01/29 15:57 p. m.	2025/03/29	CHABUR SANCHEZ GIOVANNI	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Cali CRA 38 3BIS 51
Ciudad: Cali
Teléfono: 3183400000
Email: gestordefacturacion@anissagroup.com.co

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

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 Cantidad Facturadas 2 Cantidad Items 1	2	UND	$648,245	$0	0 %	$1,296,490

Notas:
HSLV

VALOR BRUTO	$1,296,490
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$1,296,490
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$1,296,490

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: CARLOS FERNANDO GAVIRIA SILVA Identificacion 10541861
Cirujano: HERNAN HERRERA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 56993

Valor en Letras:
UN MILLON DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE ******

CUFE: 86d1fa2637a751993a43b1cc15eac70b5e1a0bf9726915567891d4c920758856d832b827e4065d897c18791705ae913b
FECHA EMISION: 29/01/2025 15:57:46

FIRMA DIGITAL: I30EMSAT2CII+pLILNci6jvNN0/L6HCJ8Qa5E1KS40LzEKOZcF0ouc2den5Ju9ysAj7caCINI1odU/I/gT7IlSp1G7doD+5IIMEsyMzXf+xZZ13JGIJ/c+47 UBra8UXX4vJCju5xPgy4GNnMSd+dPMTsnLqmoJblpCI24AsG/OhwtLRSUJ28Yr5FQyIcIg/kZMrZ8QG0zMPxB8FYHIKSw4rG8BYwnGWIAOeDsrDTuSGdMjUL8RVZ AfjINtsQP2IBWnOgo0/cl8TRR/eLAJMNI+0B+mg6yvQYc+5rPRrYHE99nmHJC2HSPJ1oPxUwaCubGQwwIJKGuTII7IfI3qkxH3g==

Representacion Gratica 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

5453

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:	29/01/2025
Hora:	17:09 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	CHABUR SANCHEZ

Item	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$317,373	$0	$0	-$317,373

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

TRESCIENTOS DIECISIETE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO 25% FE 28980

Totales

Valor bruto:	$317,373
Descuentos:	$0
Subtotal:	$317,373
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$317,373**

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

CUDE: a98033202c7ed078139c766cac4765e308935f1074d6fc12a1c133cf8327dcc53f85c8b12295eca3ca858858525 1cb3 2025-01-29 17:09:55-05:00

FIRMA DIGITAL: 0ozr9PN6xR/XdVDkS7lj3XU27VeJ9T6FYKBXLS67Nmjl37e+ymSNsxQsTqMew/gmDtnjWFOzghSBg8nZoZgW GqMlEJPHgrLgh4x/jGcfqf1ZAMSCc7ATOdBVa5gZLbZTxfdA7pFfqgftZ2dfuIyJCV6mlZ/Da0E+wW7Tiq4NKluvla IdselBloTSfrQHfs4W5wYhlZMPWu/2Tl/u0677rYBo7M2E47IpL0B+yxe9l2APYnEaSP4vjTJwTPIlZRHNuZ cBunAf9YXz/1tH9xJQ2bHlAemp6p26J2GgMmz4HEeVmllC564FVMazk5TKFa3jnOY0gQD0QFD76RRrGLcrg==

(Firma y Sello)

NOTA CREDITO ELECTRONICA

5460

ORTHOSYSTEM S.A.S
Nit: 900449382
CRA 98 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:	31/01/2025
Hora:	08:21 a. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	CHABUR SANCHEZ

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$6,750	$0	$0	-$6,750

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

SEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ******

Totales

Valor bruto:	$6,750
Descuentos:	$0
Subtotal:	$6,750
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$6,750

Notas

DESCUENTO 25% FE 28980

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

CUDE: 52bf76376c8efd64de3aca5dee4c37b04ba64e0a58e2f2454efadc5468f2926483db984f1e39cb2c5ecb2b550be05cd5 2025-01-31 08:21:44-05:00

FIRMA DIGITAL: dl9U58Uh6ul9slThL4ICN5c3jk8beMlu6TveRcXX2JfN4vcwzAAxcGW4e5l7Qfpc4QXRcAva1R7ERvzHolyXO
zlKz0NAnFBraEl03axUx8tsJZkY9JtXypR6+K5VD9+QnwEdZG+2nidEduS9y43HklGkZdAkfpybgDILPuwGNjCoKlo
+cB7B72xBNr3KP3PVPCyf8AlJ08PCapQ+J3W3AcdCU36dYJuj8scHXP5DyeLs7Z4AoyusfcUftTpZbWZVB8y
4mzllP8fdbtgGeUUY6DjUZOrGJQxV1eibqPqYvl8Ez4h4nP0FT3lENt+WBeKjlh.J00jl5lHnp6c4rnm6fHg==

(Firma y Sello)

Anissa Group
7 Orthosystem NIt. 900.449.382-1 | Lane Medical NIt. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 66003

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 22723 FECHA: 28/01/2025

CLÍNICA: Hospital Susana López

NOMBRE PACIENTE: Carlos Fernando Gaviria Silva

RM: 1051901789 CIRUJANO: Herrera

IC/IDENTIFICACIÓN: 1054186 EDAD: 62

CLIENTE: HSLV

PROCEDIMIENTO: Reconstrucción Aquiles

NOMBRE IQ: Sergio Medina

EQUIPO ENVIADO: NA

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

HORA INICIO Qx: 18'00 HORA FINAL Qx: 18'00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
1089108000 20	24 C2302188	Sutura Fiberwire #2 Aquiles V2 cirugía cortada 26	2		X
		1 2 dos item. total			

OBSERVACIONES:

Catherine Paroma
INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

Sergio Medina
INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 24 Fecha de Registro: 28/01/2025 4:47:14 p. m. N° de Historia Clinica: 10541861
Ingreso: 2041307

Datos Personales

Nombre Paciente:	CARLOS FERNANDO GAVIRIA SILVA	Identificación: 10541861	Sexo:Masculino
Fecha Nacimiento:	16/septiembre/ 1962 Edad Actual: 62 Años / 4 Meses / 14 Días	Estado Civil:	Casado
Dirección:	KILOMETRO 7 VEERDA VILLA JULIA	Teléfono:	3164658834
Procedencia:	POPAYAN	Ocupación:	(ACTUALIZADO SIN REEMP) TRABAJADORES INDEPENDIENTES

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso FOLIO N° 24 (Fecha: 28/01/2025 04:47 p. m.)

Responsable:	SANDRA LORENA TEJADA	Teléfono Resp:	3164658834
Dirección Resp:	TEJADA	Fecha de Ingreso:	25/01/2025 9:41:05 a. m.
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Causa Externa:	Enfermedad_General

Informe

Quirofano: 2 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 819401 RECONSTRUCCION PRIMARIA DE TENDON DE AQUILES VIA ABIERTA
Cirujano: 1061701759 HERRERA BURBANO HERNAN DARIO
Anestesiologo: 10294096 MAHE PEÑA DIEGO ARMANDO
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:
OPTIMO PLASTIA 2 LOTE: 137	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 014645

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

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

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

Aplica Paruma

Instrumentador: *ANDREA CATHERINE PARUMA VALLEJO* *Registro Médico:* *9998*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

PAGINA: 2/2

Folio: 24 Fecha de Registro: 28/01/2025 4:47:14 p. m. N° de Historia Clinica: 10541861
Ingreso: 2041307

No.Final: 1

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS ORTHOSYSTEM:
- SUPER SUTURA FORCE FIBER # 2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 : 2

Indicaciones Médicas

Andrea Paruma

Instrumentador: *ANDREA CATHERINE PARUMA VALLEJO* ***Registro Médico:*** *9998*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 610

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001303

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	30/01/2025 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:	FE28978	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	29/01/2025 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000172	ANCLAJE TIT WEGDE 3.0 A 5.0 SIN AGUJA.	UNIDAD	1,00	$ 1.245.825,00	$ 1.245.825,00	0,00	0,00
DMS00002000	ANCLAJEE ICONIX 2.3 MM ANCHOR CON 2 SUTURAS	UNIDAD	2,00	$ 1.553.721,25	$ 3.107.442,50	0,00	0,00
DMG0000090	GUIA ICONEX 1.4 A 2.5 DISPONIBLE	UNIDAD	1,00	$ 1.099.182,00	$ 1.099.182,00	0,00	19,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$ 258.064,00	$ 258.064,00	0,00	19,00
DMI0000062	IMPLANTE DE RADIO 3.5 MM LAT SERFAS	UNIDAD	1,00	$ 733.702,00	$ 733.702,00	0,00	19,00
DMI0000072	IMPLANTE ROSCADO 6.5 X 75	UNIDAD	1,00	$ 279.658,00	$ 279.658,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	6723874,0000	33619,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	6723874,0000	67239,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	6723874,0000	201716,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	6723874,0000	134477,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	6723874,0000	134477,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	6723874,0000	100858,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 041 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5451- PACIENTE ALVARO JOSE MUÑOZ PAZ CC 1061799462 MEDICO CC76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2041555

SUBTOTAL:	$ 6.723.874,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 450.415,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 67.562,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 168.097,00
OTRAS RETE:	$ 672.386,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 6.266.244,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO 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: 610 - MAURICIO RAMIREZ PAJOY **U CONFIRMA:**610 - MAURICIO RAMIREZ PAJOY

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE25007

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

Orthosystem by AnissaGroup

00028672

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/01/29 15:50 p. m.	2025/03/29	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	103910100035	ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 6.0 SIN AGUJA	1	UND	$1,661,100	$0	0 %	$1,661,100
2	103910500522	IMPLANTE ICONIX 2.3MM ANCHOR II FORCE FIBER	2	UND	$2,071,629	$0	0 %	$4,143,258
3	103910500569	GUIA ICONEX 2.3 MM DISPOSABLE	1	UND	$1,099,182	$0	19 %	$1,099,182
4	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$258,064	$0	19 %	$258,064
5	10279350201	IMPLANTE DE RADIO 3.5MM LAT SERFAS	1	UND	$733,702	$0	19 %	$733,702
6	103910075650	IMPLANTE ROSCADO DE 6.5MM X 75 MM	1	UND	$279,658	$0	19 %	$279,658
		Cantidad Facturadas 7						
		Cantidad Items 6						

Notas:
HSLV

VALOR BRUTO	$8,174,964
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$8,174,964
IVA	$450,415
RETENCIONES	$67,562
TOTAL A PAGAR	$8,557,817

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$2,370,606	19.00 %	$450,415

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$450,415	15.00 %	$67,562

Paciente: ALVARO JOSE MUÑOZ PAZ Identificacion 1061799462
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 56991

Valor en Letras:
OCHO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL OCHOGIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE *******

CUFE: e261069e37103c6c103f70fd71c657f0b655e72125bcc9b45b44ff7905ec272f67a04a4414226fd972d32894747bdcaf

FECHA EMISION: 29/01/2025 3:50:08 p. m.

FIRMA DIGITAL: H7lE+j2DlPHcR4UlZhNRnM+PUUYWl8LYhz8BlJBc8O+DQ2MvlOQFZ6cb7zSZLKqkGAA11U6R1ubFMy7eqpdnJdP1lSww2YLe6VlK+u8e3clY3zSW0bGcdTb64NxlKklGaxl5o9DlNuBOx8jNcdMRMM3MbS48emxznVABqRmjzpkJS75JB67hl+9fplVQurmYpXpldrHnVsswOt9u8/u8cVlmn+meBs/VafeMwyXybF0ETclb0nTIlDuZqLzu0v6hP7mrQCmMTL5Y985Po4xo8J9/9aLaz5cpRXVJjqsxcsn8qlgHnv0Y3UrAX2MhGqVVnMkzclo5EqFVG5dhXwalmQ==

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

5451

ORTHOSYSTEM S.A.S
Nit: 900449382
CRA 98 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:	29/01/2025
Hora:	17:03 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	CHABUR SANCHEZ

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$1,451,090	$0	$0	-$1,451,090

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

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

Notas

DESCUENTO 25% FE 28978

Totales

Valor bruto:	$1,451,090
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1,451,090
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$1,451,090**

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

CUDE: e2ac61ac15f2cc6d880af64ab946c0a8831e9d1f09e1bac49b3ff8c45ea240addf0875eb8703ceb0858f751191af0b3d 2025-01-29 17:03:46-05:00

FIRMA DIGITAL: jMaB7nTvdCLnLnD3uuzrOXWF1FmZPFL+nhk4GoDuVjGeZWnRJg7NXuCszHF1TluzYHerixkDHbXvU8Xg5Bw0L
sEysB8XlkeQpE3fUgXJDwx1oZMdoWMYBBku9kS2hBWHefqml2e6/r9lT+TVj85Q/gc80mAlQXq+ZNcQhV310LSDKOZ
t8ZYbHyiTlve+s/LYynRjG4vlepBl0kXwRLdNN0hw8Z6vor8QpNT+YGdAMaUvVbMrTmSvJ7LPSe5RoW0gIfw
epodlAih62QYol4l8Zo9eFX4/PWN7/sXeCrWzJkcx/E0JDqu0jfQxYQhkqKJBJqvBsfqQqqF/Txf+nz6yyQ==

(Firma y Sello)

AnissaGroup
7 Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | Lenaf medical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 50901

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 22682 28612 FECHA: 27/01/2025

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Alvaro jose muñoz perez

RM: 142813 CIRUJANO: eduardo

TI/C/IDENTIFICACIÓN: 1061799462 EDAD: 24

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: inestabilidad

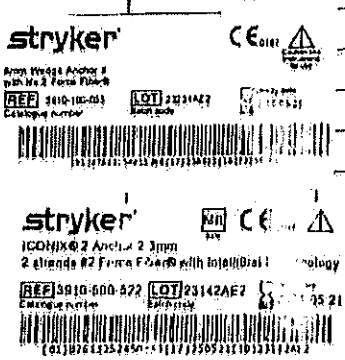
NOMBRE IQ: Sergio Martinez

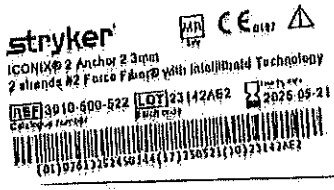
EQUIPO ENVIADO: Hombro 7

LINEA: [X] ARTROSCOPIA [ ] TRAUMA [ ] BIOMATERIALES 21720

HORA INICIO Qx: 7:00 HORA FINAL Qx: 16:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
1039101000225	23234452	Anclaje de titanio Webdc sin sutura fija	1		X
1039100356500	23044462	Implante roscado de 6.5 mm x 15 mm	1		X
1039100005220	23114252	Implante iconix 2.3 mm Anchor II Suture retriever	2		X
1035080006	23 H0158	Juego de tubos y stylet	1		X
1027935 0201	24074452	Implante de radio 3.5 mm Lock Screw	1		X
1039100005560	23016462	Guia iconix 2.3 mm Disposable	1		X





OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

HOSPITAL Susana López de Valencia E.S.E.	**Registro de Instrumentación Quirúrgica**	SLV-GC-03-F02-V14 HC0008 PAGINA: 1/2

Folio: 10 Fecha de Registro: 27/01/2025 5:33:37 p. m. N° de Historia Clinica: 1061799462
Ingreso: 2041555

Datos Personales

Nombre Paciente: ALVARO JOSE MUÑOZ PAZ Identificación: 1061799462 Sexo:Masculino
Fecha Nacimiento: 06/abril/1997 Edad Actual: 27 Años / 9 Meses / 25 Días Estado Civil: Soltero
Dirección: CALLE 14 3BE 61 POERTAL DE LAS FERIAS Teléfono: 3043427572
Procedencia: POPAYAN Ocupación: COCINEROS DE COMIDAS RÁPIDAS

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 10* *(Fecha: 27/01/2025 05:33 p. m.)*

Responsable: Teléfono Resp:
Dirección Resp: Fecha de Ingreso: 27/01/2025 3:43:52 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otro_Tipo_Accidente

Informe

Quirofano: 2 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIA
Procedimiento: 807104 SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 1003323 HERNANDEZ PALOMINO PAOLA
Ayudante: 1061754828 CASTILLO CAMARGO CRISTHIAN CAMILO
Circulante: 1061804758 GUTIERREZ VIDAL JENNIFER TATIANA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO LOTE: 156 PLASTA 6	OPTIMO, LOTE: 019823 GENERAL DES

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
No.Final:	1

Conteo Completo: Si

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

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

Folio: 10 Fecha de Registro: 27/01/2025 5:33:37 p. m. N° de Historia Clinica: 1061799462
Ingreso: 2041555

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

Observaciones

Material Implantable: Si

Detalle: CASA MEDICA ORTHOSYSTEM :
- ANCLAJE DE TI WEGDE 5.0 SIN AGUJA (1)
- IMPLANTE ROSCADO 6.5 X 75 MM (1)
- IMPLANTE ICONIX 2.3 ANCHOR FORCE FIBER (2)
- JUEGO DE TUBOS STRYKER (1)
- IMPLANTE DE RADIO 3.5 MM (1)
- GUIA ICONIX 2.3 MM (1)

Indicaciones Médicas

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

INFO #4.

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 610

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001304

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	30/01/2025 06:13 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:	FE28985	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	30/01/2025 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000158	AGUJA KIRSHNEER PUNTA LISA 0.8 A 2.0	UNIDAD	1,00	$ 94.500,00	$ 94.500,00	0,00	0,00
DMA0000258	ANCLAJE EN TITANIO 1.7	UNIDAD	1,00	$ 3.071.250,00	$ 3.071.250,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	3165750,0000	15829,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	3165750,0000	31658,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	3165750,0000	94973,0000
PROELECTRIFICACION	2,0000	3165750,0000	63315,0000
PRODESARROLLO	2,0000	3165750,0000	63315,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	3165750,0000	47486,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 041 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5459- PACIENTE JAIME HERNANDO ADARME MUÑOZ CC 1085309285 MEDICO CC12266781 DR MOTTA, INGRESO 2041430

SUBTOTAL:	$ 3.165.750,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 79.144,00
OTRAS RETE:	$ 316.576,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 2.770.030,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA MIL TREINTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

Sergio Velasco Hoyos

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE26985

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

Orthosystem by AnissaGroup

00028751

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/01/30 16:00 p. m.	2025/03/30	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.	UMI	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	20172012	PIN KIRSCHNNER PUNTA LISA 1.2	1	UND	$126,000	$0	0 %	$126,000
2	103151701	ANCLAJE EN TITANIO 1,7	1	UND	$4,095,000	$0	0 %	$4,095,000
		Cantidad Facturadas 2						
		Cantidad Items 2						

3165750

Notas:
HSLV

VALOR BRUTO	$4,221,000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$4,221,000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$4,221,000

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: JAIME HERNANDO ADARME MUÑOZ Identificacion 1085309285
Cirujano: JUAN MOTTA Instrumentador MARCELA BUESAQUILLO Hoja Gasto 57108

Valor en Letras:
CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIUN MIL PESOS M/CTE ******

CUFE: 0b6be440e6e769401e1b66fc7fee06b3b7405405b048f030f62495d97b710db2a5e6758cbf8cad19d5bc4632a4d9b39f
FECHA EMISION: 30/01/2025 16:00:53

FIRMA DIGITAL: OB3Gxaw+ToSWOvSgjl2D0dam4gaEbS22zOeBV2XyOm6Czx5g8cdABbjclbXtFxhu4cfubQETHDtU5fc3N1oqNfDpcll32rP7XOZ22GbWZ0Z4G44A9lFMdwp5
O/nlgqL9g5lmlfeWX6NbpVm+BSTWlHTwaJEX+DLMmAx37IztOemNBUSac/ZgTo7OykZP7xN/cuX5a1KT+RyNQ9fOlb8NHvH1/04cuhhxkoNDDltnGxcchM7+Qn
EaAVLMC0VPoYEdg6FjaWU2QMJhbflQin/EqX6xqGkXLrXUkV4o+l5qAzoFrb3qGolYHSAhuh3BLYNZnhlPHG2/ljReTBrl1OWQ==

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

AUTORIZADO POR

FIRMA

REIMPRESO ORIGINAL

NOTA CREDITO ELECTRONICA

5459

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 186
Ciudad:	Popayán
Telfono:	

Fecha:	30/01/2025
Hora:	16:07 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	CHABUR SANCHEZ

Item	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$1,055,250	$0	$0	-$1,055,250

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON CINCUENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO 25% FE 28986

Totales

Valor bruto:	$1,055,250
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1,055,250
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$1,055,250**

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

CUDE: 9cb0782d769aedcb2ba4418e5e19811b15c15a7de164651026dde040616bcd2dc7f619314bc09462b392ecd6d74f30db2025-01-30 16:07:56-05:00

FIRMA DIGITAL: rVWSTVZlGunqq68YRHOHIlXuLdRwg+/FqPlNly1E24pgo7Neolaa5oqwkv7YMF349nEcqMwJVf6XStxjliMl2lO
xVDDLhgQolUouZEAsDZPmzDJmZ6ScNwpKZn/yZn2eQt8SRlQrCe3y/aUES4oF4lb/D63Y2ixTNj0rHcdBZrsCF9nPe
xpHUeSaw85Prs3dHWleWGunwaC5Gs+YsZVZoweAg5FhEVsllLCy3EoFbUP4LlqBbXGzuU35s/E4F+3TvU/g
gaRMhrIlAJBkINa3W+rk+9qIIjkjH2m7L4twxLpjWQl7cxm0s3WD77yHaKLEn0elAkQTvV3xaXXMbxrK8Uw==

(Firma y Sello)

26/01/2025 16:10

AnissaGroup
Orthosystem — Nit. 900.449.382-1
Lenetmedical — Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 57108

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. RV29951 FECHA: 26-01-25

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez ✓ NOMBRE PACIENTE: Jaime Hernando Adarme ✓

RM: CIRUJANO: Dr. Motta ✓ ID.C/IDENTIFICACIÓN: 1085309285 EDAD: 31

CLIENTE: PROCEDIMIENTO: Ligamentoplastia Quinta Dedo.

NOMBRE IQ: Maribela ✓

EQUIPO ENVIADO:

HORA INICIO Qx: 2:00 HORA FINAL Qx: 4:00

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
103151101	2401-083	Anclaje de 1.7 ✓	1		
20172012		Pin Kirshner punta Lisa 1.2 ✓	1 ✓		
			2 Items.		

GMREIS Qualidade para Vida
AFE/NB: 1 02.477-0
CNPJ: 60.610.550/0001-19
IE: 181.315.393.118
Razão Social: G.M. dos Reis Ind. e Com. Ltda
Av. Prem Bisordi Lopes, 660, Lote 3 Quadra F
CEP: 13065-530 - Campinas/SP - Condomínio Techno Park
Telefone: 55 19 3765-1900
E-mail: sac@gmreis.com.br

Afixe nos Prontuários / *Attach to the Records*

NOME TÉCNICO / *TECHNICAL NAME:*
ANCORA
ANCHOR

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

Modelo / *Model:* NANO HTA Ø1,7 x 6,0mm FIO #3-0 AGULHA 1/2
NANO HTA1,7x6,0 WIRE#3-0 NEED 1/2CIRC 12,7
Código / *Code:* 315-17-01
Lote / *Batch:* 2401-083

REGISTRO ANVISA/Nº: 10247700152
Resp. Téc.: Engenheiro Hospitalar, Gerson G. dos Reis Jr.
CREA/SP: 060217534

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO
CASA COMERCIAL

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

Powered by CamScanner

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 78 Fecha de Registro: 26/01/2025 5:36:55 p. m. N° de Historia Clinica: 1085309285
Ingreso: 2041430

Datos Personales

Nombre Paciente: JAIME HERNANDO ADARME MUÑOZ Identificación: 1085309285 Sexo:Masculino
Fecha Nacimiento: 10/noviembre/1993 Edad Actual: 31 Años / 2 Meses / 20 Días Estado Civil: UnionLibre
Dirección: CALLE 25 12 22 NUEVA FRONTERA Teléfono: 3102747629
Procedencia: POPAYAN Ocupación: AGENTES DE LA POLICIA NACIONAL

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N4 No 66-5-20195-24 Nivel - Estrato: OTROS

Datos del Ingreso FOLIO Nº 78 (Fecha: 26/01/2025 05:36 p. m.)

Responsable: Teléfono Resp:
Dirección Resp: Fecha de Ingreso: 26/01/2025 4:36:35 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

Informe

Quirofano: 2 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 772903 OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO UNO O MAS HUESOS CON FIJACION INTERNA
Cirujano: 12266781 MOTTA GARCIA JUAN MIGUEL
Anestesiologo: 1085266208 MALLAMA QUETAMA MARIO FERNANDO
Ayudante: 10305788 VARGAS YANZA ANDRES LEONARDO
Circulante: 10306910 HERNANDEZ MEDINA GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO P. FINAS #1 LOT:A131	OPTIMO DESECHABLE LOT: 014676

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: Si

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 78 Fecha de Registro: 26/01/2025 5:36:55 p. m. N° de Historia Clinica: 1085309285
Ingreso: 2041430

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

SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO UNA O MAS
REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO
TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO UNO O MÁS
TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS CADA UNO
TENODESIS EN MANO UNO O MAS
DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL

Material Implantable: Si

Detalle: GASTOS: SUMINISTRADO POR ORTHOSYSTEM

ANCLAJE DE 1.7 (1) ✓
PIN KIRSCHNER PUNTA LISA 1.2 (1) ✓

Indicaciones Médicas

Gleni Burbano A

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

Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001313

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 31/01/2025 03:11 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: FE28983 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 30/01/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMR0000488	RIEL RADIOLUCIDO DE 200MM A 600 REF QD2061	UNIDAD	1,00	$ 27.075.262,00	$ 27.075.262,00	0,00	0,00
DMC0000188	CABEZA INCLINACION	UNIDAD	2,00	$ 8.625.000,00	$ 17.250.000,00	0,00	0,00
DMS000219	SOPORTE	UNIDAD	4,00	$ 450.000,00	$ 1.800.000,00	0,00	0,00
DMP0000409	PIN FIJADOR UNIVERSAL	UNIDAD	1,00	$ 478.170,00	$ 478.170,00	0,00	0,00
DMA0000124	ALAMBRE DE FIJACION UNIVERSAL TRA774	UNIDAD	4,00	$ 471.982,50	$ 1.887.930,00	0,00	0,00
DMT0001427	TAPON DE GOMA PARA PIN	UNIDAD	8,00	$ 7.961,50	$ 63.692,00	0,00	0,00
DMT0001428	TAPON DE GOMA PARA ALAMBRE	UNIDAD	4,00	$ 20.666,00	$ 82.664,00	0,00	0,00
DMA0000125	ALAMBRE CON Y SIN OLIVA CENTRAL 1.8 - 2.0 X 250 - 400 MM TRA776	UNIDAD	2,00	$ 355.038,75	$ 710.077,50	0,00	0,00
DMT0001080	TORNILLO 10 A 30 MM	UNIDAD	8,00	$ 34.897,50	$ 279.180,00	0,00	0,00
DMR0000489	RING HING	UNIDAD	1,00	$ 14.490.877,50	$ 14.490.877,50	0,00	0,00
DMC0000480	CLAMP SHEE	UNIDAD	1,00	$ 6.750.000,00	$ 6.750.000,00	0,00	0,00
DMT0000488	TORNILLO OSTEOTITE 6MM 130 A 180 -30 A 50	UNIDAD	3,00	$ 399.217,00	$ 1.197.651,00	0,00	0,00
DMT0000961	TORNILLO OSTEOTITE 6MM 130 A 200-50	UNIDAD	5,00	$ 372.231,00	$ 1.861.155,00	0,00	0,00
DMC0000481	CABEZAL ARTICULADO DE PIE Y RODILLA	UNIDAD	1,00	$ 5.201.955,00	$ 5.201.955,00	0,00	0,00
DMA0000281	ARO 5 8 MODULAR	UNIDAD	2,00	$ 4.191.660,00	$ 8.383.320,00	0,00	0,00
DMT0001429	TUERCA DE 10 M X 8 MM	UNIDAD	11,00	$ 31.308,75	$ 344.396,25	0,00	0,00
DMU00000012	UNIDAD STANDAR	UNIDAD	1,00	$ 5.250.000,00	$ 5.250.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	93106331,0000	465532,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	93106331,0000	931063,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	93106331,0000	2793190,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	93106331,0000	1862127,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRODESARROLLO	2,0000	93106331,0000	1862127,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
TASA PRODEPORTES	1,5000	93106331,0000	1396595,0000

COMPROBANTE ENTRADA

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 041 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5457- PACIENTE CLAUDIA TATIANA RODRIGUEZ BRAVO CC34331558 MEDICO CC 76304323 DR BOLAÑOS, INGRESO2035959.

TOTAL COMPROBANTE:

OCHENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL TREINTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 93.106.331,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 2.327.658,00
OTRAS RETE:	$ 9.310.634,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 81.468.039,00

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. FE28983

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

Orthosystem by AnissaGroup

00028693

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/01/30 14:51 p. m.	2025/03/30	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	2053550R	ADV TRANSPORTE RADIOLUCIDO STANDAR 300MM	1	UND	$36,100,350	$0	0 %	$36,100,350
2	2053580	ADV CABEZAL DE INCLINACION	2	UND	$11,500,000	$0	0 %	$23,000,000
3	205411650	SOPOTE DE 15 MM	4	UND	$600,000	$0	0 %	$2,400,000
4	205411530	PIN FIJADOR UNIVERSAL	1	UND	$637,560	$0	0 %	$637,560
5	20541152	ALAMBRE DE FIJACION UNIVERSAL	4	UND	$629,310	$0	0 %	$2,517,240
6	20541136	TAPON DE GOMA GRIS PARA PIN	8	UND	$10,615	$0	0 %	$84,920
7	20541133	TAPON DE GOMA ROJO PARA ALAMBRE	4	UND	$27,555	$0	0 %	$110,220
8	2080131	ALAMBRE CON OLIVIA CENTRAL L 1.8MM	2	UND	$473,385	$0	0 %	$946,770
9	20541010	TORNILLO 16 MM	4	UND	$46,530	$0	0 %	$186,120
10	20541050	TORNILLO 12 MM	4	UND	$46,530	$0	0 %	$186,120
11	2053570	ADV RING HING	1	UND	$19,321,170	$0	0 %	$19,321,170
12	2080035	CLAMP SHEFFIELD	1	UND	$9,000,000	$0	0 %	$9,000,000
13	209960103	TORNILLO OSTEOTITE 6MM 180/50	4	UND	$496,308	$0	0 %	$1,985,232
14	209960142	TORNILLO OSTEOTITE 6MM 150/30	2	UND	$532,290	$0	0 %	$1,064,580
15	209960102	TORNILLO OSTEOTITE 6MM 150/50	1	UND	$496,308	$0	0 %	$496,308
16	209960144	TORNILLO OSTEOTITE 6MM 170/40	1	UND	$532,290	$0	0 %	$532,290
17	2099502203M	CABEZAL ARTICULADO DE PIE Y RODILLA TL-H	1	UND	$6,935,940	$0	0 %	$6,935,940
18	205621460	ARO 5/8 MODULAR 200 MM TL HEX	2	UND	$5,588,880	$0	0 %	$11,177,760
19	20501008	TUERCA DE 10M X 8MM	11	UND	$41,745	$0	0 %	$459,195
20	2050008	UNIDAD C/D STANDAR	1	UND	$7,000,000	$0	0 %	$7,000,000

Cantidad Facturadas 59
Cantidad Items 20

Notas:

93.106.331.

VALOR BRUTO	$124,141,775
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$124,141,775
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	**$124,141,775**

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: CLAUDIA TATIANA RODRIGUEZ BRAVO Identificacion 34331558
Cirujano: JACINTO BOLAÑOS Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja 56983-56984

NOTA CREDITO ELECTRONICA

5457

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

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

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

Fecha:	30/01/2025
Hora:	15:05 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	CHABUR SANCHEZ

Item	UM	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuesto	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$31,035,444	$0	$0	-$31,035,444

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

TREINTA Y UN MILLONES TREINTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO 25% FE 28983

Totales

Valor bruto:	$31,035,444
Descuentos:	$0
Subtotal:	$31,035,444
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$31,035,444**

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

CUDE: 6ecf62ef76f0edaaf7e2c5819adbef259a67f1edbc840b38c93e55286427e79da1517db316dfc614ef760ab42115a445 2025-01-30 15:07:41-05:00

FIRMA DIGITAL: MFGdw7MlDzszAt6Chr5d5ZmPn8uNXAt68HPyX7yULlHdVnB8BERgDEZKcvK/QD6+XA4loeckxSrBvD1QGZml0
MjISAhVLduyEGkp/n1hPYDGZqFIZ/FlkRd+CKBZG06Fq/UDCAxo2R5wndU3dlOnDSX6GsIqda4fwn8e5s+nnYTleQw
TFeV|WKjhCZddlNsins3lsODBcEPxnOxF4dc236h4lOmVx1etG/4/VTcezaEBOb1iUuZBlkv9QsJaGv|sBVT
KPcas/94hNoqw4zgwWorvO5qLsBsa0M5ljHCcgcwo7lqDaq3oWl09kHxCsPE4RY2zx7Nwfqf9oxaCLbQdKg==

(Firma y Sello)

SOX 2 60s/03 58984

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 66983

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 2.000695867 SN 28693 FECHA: 26/01/2025

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez ✓ NOMBRE PACIENTE: Claudia Liliana Rodriguez ✓

RM: 4611465 CIRUJANO: Roland H.C/IDENTIFICACIÓN: 34133155 EDAD: 41 0

CLIENTE: HSLV PROCEDIMIENTO: tutor

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: tutor ISO

HORA INICIO QX: 7:00 HORA FINAL QX: 11:00

LINEA: ☐ ARTROSCOPIA ☒ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES 21990

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
53550R	B432 0096	ADV transporte Rodilla lucida standar 300mm	1✓	X	
53580		ADV cabezal de inclinacion	2✓	X	
541650		Soporte de 150mm	4✓	X	
54 11630		pin fijador universal	1✓	X	
54 1162		Alambre de fijacion 2 universal	4✓	X	
54 1136		tapon de goma Gris para pin	8✓	X	
54 1133		tapon de goma Roja para alambre	4✓	X	
80 131		Alambre con oliva central 1.8mm	2✓	X	
54 1010		tornillo 16mm	4✓	X	
54 1050		tornillo 12mm	4✓	X	
53590		ADV Ring Ring	1✓	X	
80031		clamp sheffield	1✓	X	
99-60103	B4513883	tornillo osteotite 6mm 180/50	4✓	X	
9960142	B4641166	tornillo osteotite 6mm 150/30	2✓	X	
9960102	B4537092	tornillo osteotite 6mm 150/50	1✓	X	
9960144	B4660228	tornillo osteotite 6mm 180/40	1✓	X	
99507203mm	B52 42461	cabezal articulado de perc y rodilla + L+T	1✓	X	
56-21460	66214460	Arm s/B modular 200mm L Hex	2✓	X	

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS ✓ CIRUJANO ENCARGADO ✓ INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL ✓

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 56084

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

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

FECHA: 29/01/2025

669567

Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Claudia Tatiana Rodriguez

HM: 461455 CIRUJANO: Rolando

IC/IDENTIFICACIÓN: 34331658 EDAD: 40

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: + Utor

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: tutor ISO

LINEA: ☐ ARTROSCOPIA ☒ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES

HORA INICIO QX: 7:00 HORA FINAL QX: 11:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
501008		tuerca de 10mm x 8mm	11 ✓	X	
500008		unidad c/D standar	1 ✓	X	

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

AnissaGroup	FORMATO COTIZACIONES	F-GA-002
		VERSIÓN: 01
		28/11/2021

COTIZACIÓN NO. 164

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE HOSPITAL SUSANA LOPEZ

Nombre del Paciente: CLAUDIA TATIANA RODRIGUEZ BRAVO

Documento de identificación: 34331558

Procedimiento: TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha: 31-ene-25

Especialista:

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	2053550R	ADV RIEL RADIO LRS 300HM	1	$ 36.100.350	0%	$ -	0%	$ -	$ 36.100.350
2	2053580	ADC CABEZAL DE INCLINACION	2	$ 11.500.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 23.000.000
3	205411650	SOPOTE DE 15 MM	4	$ 600.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 2.400.000
4	205411530	PIN FIJADOR UNIVERSAL	1	$ 637.560	0%	$ -	0%	$ -	$ 637.560
5	2099502203H	CABEZAL ARTICULADO DE PIE Y ROD	1	$ 6.935.940	0%	$ -	0%	$ -	$ 6.935.940
6	205621460	ARO S/8 HODU 200 HM	2	$ 5.588.880	0%	$ -	0%	$ -	$ 11.177.760
7	20501008	TUERCA DE 10M X 8MM	11	$ 41.745	0%	$ -	0%	$ -	$ 459.195
8	2050008	UNIDAD C/D STANDAR	1	$ 7.000.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 7.000.000
9	20541152	ALAMBRE DE FIJACION UNIVERSAL	4	$ 629.310	0%	$ -	0%	$ -	$ 2.517.240
10	20541136	TAPON DE GOMA GRIS PARA PIN	8	$ 10.615	0%	$ -	0%	$ -	$ 84.920
11	20541133	TAPON DE GOMA ROJO PARA ALAMBRE	4	$ 27.555	0%	$ -	0%	$ -	$ 110.220
12	2080131	ALAMBRE CON OLIVIA CENTRAL L 1.8MM	2	$ 473.385	0%	$ -	0%	$ -	$ 946.770
13	20541010	TORNILLO 16 MM	4	$ 46.530	0%	$ -	0%	$ -	$ 186.120
14	20541050	TORNILLO 12 MM	4	$ 46.530	0%	$ -	0%	$ -	$ 186.120
15	2053570	ADC RING MING	1	$ 19.321.170	0%	$ -	0%	$ -	$ 19.321.170
16	2080035	LAMP SHEFFIELD	1	$ 9.000.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 9.000.000
17	209960103	TORNILLO OSTEOTITE 6MM 180/50	4	$ 496.308	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.985.232
18	209960142	TORNILLO OSTEOTITE 6MM 150/30	2	$ 532.290	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.064.580
19	209960102	TORNILLO OSTEOTITE 6MM 150/50	1	$ 496.308	0%	$ -	0%	$ -	$ 496.308
20	209960144	TORNILLO OSTEOTITE 6MM 170/40	1	$ 532.290	0%	$ -	0%	$ -	$ 532.290
								TOTAL	$ 124.141.775

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: HAYRA OLAYA

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 65 Fecha de Registro: 25/01/2025 12:34:47 p. m. N° de Historia Clinica: 34331558
Ingreso: 2035959

Datos Personales

Nombre Paciente:	CLAUDIA TATIANA RODRIGUEZ BRAVO	Identificación: 34331558	Sexo:Femenino
Fecha Nacimiento:	01/enero/1985 Edad Actual: 40 Años / 0 Meses / 30 Días	Estado Civil:	Soltero
Dirección:	CARRERA 10 56N 73 BARRIO VILLA DEL VIENTO	Teléfono:	3156439273
Procedencia:	POPAYAN	Ocupación:	(DESACTUALIZADO REEMP 1112) DIRECTORES GENERALES DE EMPRESAS O ENTIDADES DE LA ADMINISTRACION PUBLI

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° 65 *(Fecha: 25/01/2025 12:34 p. m.)*

Responsable:	ROCIO BRAVO	Teléfono Resp:	3173071620
Dirección Resp:	CARRERA 10 56N 73 BARRIO VILLA DEL VIENTO	Fecha de Ingreso:	13/01/2025 8:32:07 a. m.
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Causa Externa:	Otro_Tipo_Accidente

Informe

Quirofano: 3 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIA
Procedimiento: 772512 OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION EXTERNA
Cirujano: 76304323 BOLAÑOS REBOLLEDO JACINTO HERNEY
Anestesiologo: 87069859 TRUJILLO PEREZ CRISTIAN DAVID
Ayudante: 1061754828 CASTILLO CAMARGO CRISTHIAN CAMILO
Circulante: 1061804758 GUTIERREZ VIDAL JENNIFER TATIANA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#8 TIBIA#2 LOT.24012025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOT.020291

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

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

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

Folio: 65 Fecha de Registro: 25/01/2025 12:34:47 p. m. N° de Historia Clinica: 34331558
Ingreso: 2035959

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	10
No.Final:	10

Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	9
No.Final:	9

Conteo Completo: Si

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:
_ADV TRANSPORTE RADIOLUCIDO STANDAR 300MM=1
_ADV CABEZAL DE INCLINACION= 2
_SOPORTE DE 15MM= 4
PIN FIJADOR UNIVERSAL 1
_ALAMBRE DE FIJACION UNIVERSAL= 4
_TAPON DE GOMA GRIS PARA PIN= 8
_TAPON DE GOMA ROJO PARA ALAMBRE=4
_ALAMBRE CON OLIVA CENTRAL L1.8MM=2
_TORNILLO 16MM=4
_TORNILLO 12MM=4
_ADV RING HING =1
_CLAM SHFFIELD=1
_TONILLO OSTEOTITE 6MM 180/50=4
_TORNILLO OSTEOTITE 6MM 150/30=2
_TORNILLO OSTEOTITE 6MM 150/50=1
_TORNILLO OSTEOTITE 6MM 170/40=1
_CABEZAL ARTICULADO DE PIE Y RODILLA TL-H=1
_ARO 5/8 MODULAR 200MM TL HEX=2
_TUERCA DE 10MM X 8MM =11
_UNIDAD C/D STANDAR=1

Indicaciones Médicas

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