Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E MISIONAL - GESTIÓN QUIRURGICA FORMATO GASTO DE INSUMOS MÉDICOS Y MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS

CÓDIGO: MI-QU-FT-008
VERSIÓN: 01
FECHA: 2018-01-04

DE G [illegible] OS

[illegible]	[illegible] BRE PACIENTE	Nº HISTORIA CLINICA
02/07/2024	MIGUELINA CORDOBA BECERRA	35891639
	[illegible] STICO	EAPB
	tiroidectomia total	PGP CAPITAL SALUD EPS
[illegible] INSTI [illegible]	[illegible] CIRUJANO	PROVEEDOR
OLGA LUCIA RAMIREZ ROA	ZORAIDA MILENA CONTRERAS RODRÍGUEZ	LA INSTRUMENTADORA S.A.S.
[illegible]	[illegible] ORTE TE [illegible] NICO	Nº DE CONSECUTIVO
130013345	FELIPE BORQUEZ	CO-51961

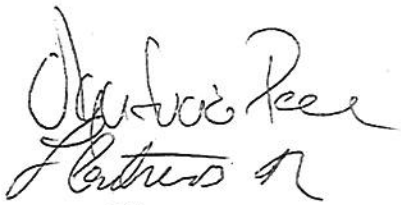
[illegible]		[illegible] CANTIDA	[illegible] VALOR UNIT	[illegible] VALOR TOT
AC2CYC	ALQUILER MONITOR NERVIC C2 INCLUYE ELECTRODOS DE REGISTRO Y PINZA DEESTIMULACION CABEZA Y CUELLO	1	1963500	1,963,500

[illegible] TAL COP $1.963,500

OBSERVACIONES: .

Pegar Auto Adhesivo

© www.subredcentrooriente.gov.co2024

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO	OLGA LUCIA RAMIREZ ROA	**FIRMA**	
NOMBRE DEL CIRUJANO	ZORAIDA MILENA CONTRERAS RODRÍGUEZ	**FIRMA**	
SOPORTE TÉCNICO	FELIPE BORQUEZ	**FIRMA**	

© www.subredcentrooriente.gov.co2024

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

BOLETA DE SOLICITUD DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

N° INGRESO: 16527279 **FECHA DE INGRESO: 20/02/2024 6:52:17 a. m.**
FECHA DE FOLIO: 20/02/2024 8:01:33 a. m. **N° FOLIO: 69**

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 35891639 **IDENTIFICACION:** 35891639 **EDAD:** 34 Años / 8 Meses / 23 Días
NOMBRE PACIENTE: MIGUELINA CORDOBA BECERRA **FECHA DE NACIMIENTO:** 5/10/1989 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 2
ENTIDAD: RS202 - PGP CAPITAL SALUD EPS **TIPO DE REGIMEN:** Despla_Reg_Subs
DIRECCION: CARRERA 5 BIS ESTE 46B 76 SUR **TELEFONO:** 3227537480 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: 3 **DIRECCION RESPONSABLE:** 33 **TELEFONO RESPONSABLE:** 3

FECHA DE SOLICITUD: 20/02/2024 7:59:40 a. m. FECHA SOLICITADA DE PROGRAMACION DE LA CIRUGIA:
AMBULATORIO: HOSPITALIZADO: N° DE CAMA: N° DE TELEFONOS DE CONTACTO:
ESCALA VISUAL ANÁLOGA DEL DOLOR 0,0000 /10

FECHA ASIGNADA POR PROGRAMACION DE CIRUGIA:	HORA:	SALA:

CODIGO	DIAGNOSTICO
D440	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA GLANDULA TIROIDES

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Codigo	Cantidad	Observacion
TIROIDECTOMIA TOTAL SOD	064101	1	
COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	867203	1	

CIRUJANO 1: 32780403 CONTRERAS RODRIGUEZ ZORAIDA MILENA **CIRUJANO 2:**
DURACION DEL PROCEDIMIENTO: 4 TIPO DE ANESTESIA SOLICITADA: General REQUERIMIENTO DE UCI: SI: NO:
MATERIALES ESPECIALES:
INSTRUMENTAL O EQUIPOS MEDICOS ESPECIALES: MONITOR DE NERVIO LARINGEO, ARMONICO, SURGCOEL DE 10X20 STANDAR, DREN JCKSON PRATT,

RESERVA DE HEMODERIVADOS	TIPO:		CANTIDAD:	
	TIPO:		CANTIDAD:	

VALORACION PREANESTESICA: **SI:** False **NO:** False **NO APLICA:** False
FECHA DE VALORACION:
ANESTESIOLOGO QUE AUTORIZA EL PROCEDIMIENTO:
FIRMO CONSENTIMIENTO PARA LA ANESTESIA SI: | | NO: | |
MEDICAMENTOS O INSUMOS ESPECIALES PARA LA ANESTESIA:
REQUERIMIENTO DE UCI | | SI | | NO ANESTESIA INDICADA PARA EL PROCEDIMIENTO:

REQUERIMIENTOS ESPECIALES	

COMPROBADOR DE DERECHOS
ASEGURADOR: CLASIFICACION SOCIOECONOMICA:
VALOR DEL COOPAGO O CUOTA DE RECUPERACION:
FECHA DE CONSULTA: FUNCIONARIO QUE REALIZA LA CONSULTA:
REQUIERE AUTORIZACION: FIRMA DEL RESPONSABLE:
N° DE RECIBO: FECHA: VALOR PAGADO:

TRAMITE DE AUTORIZACION
ASEGURADOR: N° DE AUTORIZACION: VIGENCIA:
FECHA DE EXPEDICION: FECHA DE VENCIMIENTO:
FIRMA DEL RESPONSABLE:

COBERTURA DE LA AUTORIZACION	PROCEDIMIENTOS:
	MATERIALES O INSUMOS ESPECIALES:

FECHA DE RECEPCION DE LA BOLETA EN PROGRAMACION DE CIRUGIA:

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion

Fecha Realización:
Fecha Resultado:
Resultado:
Fecha Interpretación:
Análisis:

PROCEDIMIENTOS A REALIZAR	CODIGOS CUPS	GRUPO	OBSERVACION

Profesional: CONTRERAS RODRIGUEZ ZORAIDA MILENA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

BOLETA DE SOLICITUD DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

FECHA DE FOLIO: 20/02/2024 8:01:33 a. m. **N° FOLIO:** 69

Nombre Paciente: MIGUELINA CORDOBA BECERRA **Identificación:** 35891639 **Sexo:** Femenino

Cédula: 32780403

Tipo Medico: Medico_Especialista

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

La instrumentadora en [illegible]	**REGISTRO GASTO CIRUGIA CON SOPORTE TECNICO - TARJETA DE IMPLANTE**	AI-FO-071v.2 Valido desde: 27/03/2023

INSTITUCION: Hospital Santa Clara E.S.E

FECHA DE CIRUGIA: DD / MM / AA 21/07/24

PACIENTE: Higuelina Cordoba Becerra H.C. No. _____ C.C. No. 35891639

FACTURAR A: Subred Integrada de servicios de salud NUMERO DE REMISION: 130013345

NOMBRE/ APELLIDO - MEDICO: Dra. Contreras NOMBRE/ APELLIDO - INST QX: _____

ESPECIALIDAD DE LA CIRUGIA: Cabeza y Cuello HORA PROGRAMADA: 13+00

HORA INICIO CIRUGIA: 14+10 HORA FIN DE LA CIRUGIA: 15+50

REFERENCIA	DESCRIPCION	LOTE	CANT	REGISTRO INVIMA	FABRICANTE
AC2C4C	Alquiler monitor Nervio C2	-	1	2009DM-0004284	
	Consumibles				
522603	Instrumento bipolar angulado	23L146D	1	2020EBC-0021607	
530855	Electrodo para tubo laringeo	23L136D	1	2020EBC-0004264	

FIRMA DE:

CIRUJANO: L Contreras

INSTRUMENTADOR QX / Institución: Olga Isabel Ruiz

ASESOR QUIRURGICO/Empresa: Felipe Bohorquez

Código No. 534

La salud es de todos | Minsalud

República de Colombia
Ministerio de Salud y Protección Social
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA

RESOLUCIÓN No. 2019035669 DE 16 de Agosto de 2019
Por la cual se concede LA RENOVACIÓN de un Registro Sanitario

La Directora Técnica de Dispositivos Médicos y otras Tecnologías del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, en ejercicio de las facultades Legales conferidas en el Decreto 2078 de 2012, decreto Reglamentario 4725 de 2005, ley 1437 de 2011 y ley 962 de 2005

CONSIDERANDO

QUE MEDIANTE RESOLUCIÓN NÚMERO 2009021451 DEL 28 DE JULIO DE 2009, EL INVIMA CONCEDIO REGISTRO SANITARIO NÚMERO INVIMA2009DM-0004284 PARA EL PRODUCTO MONITORES PARA NERVIO PERIFERICO INOMED, ACCESORIOS Y REPUESTOS A FAVOR DE INOMED MEDIZINTECHNIK GMBH CON DOMICILIO EN ALEMANIA EN LA MODALIDAD IMPORTAR Y VENDER.
QUE MEDIANTE RESOLUCION NO. 2009032505 DEL 26 DE OCTUBRE DE 2009 EL INVIMA AUTORIZO CAMBIAR LA RAZON SOCIAL DEL IMPORTADOR
QUE MEDIANTE RESOLUCION No. 2010014461 DE 21 de Mayo de 2010, EL INVIMA CONCEDIO MODIFICACION EN EL SENTIDO DE ADICIONAR REFERENCIAS.
Que mediante Resolución No.2010039117 del 29 de Noviembre de 2010, el INVIMA modificó la Resolución No.2009021451 del 28/07/2009, en el sentido de aprobar la adición de referencias.
Que mediante Resolución No 2016009983 de 28 de Marzo de 2016, el INVIMA modificó Resolución No.2009021451 de 28 de julio de 2009, en el sentido de PAROBAR ADICIÓN DE REFERENCIAS

Que el interesado allegó la respectiva documentación técnico – legal para acceder a la renovación del mencionado registro y en consecuencia, EL DIRECTOR(A) TÉCNICO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS ,

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO.- Renovar REGISTRO SANITARIO por el término de 10 años al

PRODUCTO:	MONITORES PARA NERVIO PERIFERICO INOMED, ACCESORIOS Y REPUESTOS
MARCA(S):	INOMED
REGISTRO SANITARIO NO.:	INVIMA 2019DM-0004284-R1
TIPO DE REGISTRO:	FABRICAR Y VENDER
TITULAR(ES):	INOMED MEDIZINTECHNIK GMBH CON DOMICILIO EN ALEMANIA
FABRICANTE(S):	INOMED MEDIZINTECHNIK GMBH CON DOMICILIO EN ALEMANIA
IMPORTADOR(ES):	LA INSTRUMENTADORA S.A.S. CON DOMICILIO EN BOGOTA - D.C.
ACONDICIONADOR(ES):	LA INSTRUMENTADORA S.A.S. CON DOMICILIO EN BOGOTA - D.C.
TIPO DE DISPOSITIVO RIESGO:	EQUIPO BIOMÉDICO DE DIAGNÓSTICO IIA
SISTEMAS:	ELECTRONICOS
SUBSISTEMAS:	CLEO NERVE MONITOR Y CLEO 20 NERVE MONITOR, PREAMPLIFICADOR, MUTE SENSOR, CABLE DE ESTIMULACIÓN, SONDA DE ESTIMULACIÓN, ELECTRODO DE AGUJA, DOCUBOX, MESA RODANTE
USOS:	ESTE EQUIPO ESTA DISEÑADO PARA LA IDENTIFICACIÓN Y MONITOREO DE NERVIOS MOTORES QUE ESTÁN EN RIESGO DURANTE UN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO
PRESENTACIÓN COMERCIAL:	EMPAQUE INDIVIDUAL
OBSERVACIONES:	EL PRESENTE REGISTRO SANITARIO AMPARA LOS SIGUIENTES MODELOS, ACCESORIOS Y REPUESTOS EXCLUSIVOS DEL EQUIPO: 504360 504365 504720 508290 508300 508310 508311 508335 508350

La salud es de todos | Minsalud

República de Colombia
Ministerio de Salud y Protección Social
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA

RESOLUCIÓN No. 2019035669 DE 16 de Agosto de 2019
Por la cual se concede LA RENOVACIÓN de un Registro Sanitario

La Directora Técnica de Dispositivos Médicos y otras Tecnologías del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, en ejercicio de las facultades Legales conferidas en el Decreto 2078 de 2012, decreto Reglamentario 4725 de 2005, ley 1437 de 2011 y ley 962 de 2005

508514
508515
508520
508521
508560
508561
508562
510025
510026
540424
508240
508280
520024
520025
520027
520036
520057
520059
520070
520077
520091
522002
522010
522103
522106
522128
522600
522601
522603
522605
522606
522610
522624
522629
522630
522900
525200
525207
525603
525608
530036
530037
530038
530039
530050
530101
530102
530103
530106
530121
530227
530228

La salud es de todos | Minsalud

República de Colombia
Ministerio de Salud y Protección Social
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA

RESOLUCIÓN No. 2019035669 DE 16 de Agosto de 2019
Por la cual se concede LA RENOVACIÓN de un Registro Sanitario

La Directora Técnica de Dispositivos Médicos y otras Tecnologías del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, en ejercicio de las facultades Legales conferidas en el Decreto 2078 de 2012, decreto Reglamentario 4725 de 2005, ley 1437 de 2011 y ley 962 de 2005

530655
530656
530663
530665
530666
540425

EXPEDIENTE No.: 20008365
RADICACIÓN: 20191084583
FECHA DE RADICACION: 07 05 2019

ARTICULO SEGUNDO. - AUTORIZAR EL AGOTAMIENTO DE PRODUCTO HASTA LA VIDA ÚTIL O HASTA AGOTAR EXISTENCIAS QUE SE ENCUENTRAN ETIQUETADAS BAJO EL REGISTRO SANITARIO INVIMA 2009DM-0004284

ARTICULO TERCERO. - CONTRA LA PRESENTE RESOLUCIÓN PROCEDE ÚNICAMENTE EL RECURSO DE REPOSICIÓN, QUE DEBERÁ INTERPONERSE ANTE EL DIRECTOR DE DISPOSITIVOS MEDICOS Y OTRAS TECNOLOGIAS, DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS SIGUIENTES A SU NOTIFICACIÓN, EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO.

ARTICULO CUARTO.- LA PRESENTE RESOLUCIÓN RIGE A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.

COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

DADA EN BOGOTÁ D.C. A LOS 16 DE AGOSTO DE 2019
ESTE ESPACIO, HASTA LA FIRMA SE CONSIDERA EN BLANCO.

LUCIA AYALA RODRIGUEZ
DIRECTOR(A) TÉCNICO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS
PROYECTO: LEGAL: ROLAYAA, TÉCNICO: MSANDOVALC, REVISÓ: CORDINA

invima
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos

23 AGO 2019

ESTE DOCUMENTO ES FIEL COPIA DEL QUE REPOSA EN EL ARCHIVO DE ESTA ENTIDAD

Firma válida
Firmado digitalmente por LUCIA AYALA

La salud es de todos | Minsalud

Bogotá D.C., 23/08/2019

ACTA DE NOTIFICACION PERSONAL

En la fecha se notificó personalmente al Señor(a) Erika C. Cortes identificado(a) con CEDULA CIUDADANIA N° 65766323 expedida en Ibague, en calidad de Autorizado, con tarjeta Profesional N°, con el fin de notificarse de la Resolución N° 20190356 del 16/8/19.

Se le entregó una copia auténtica del menEcionado Acto Administrativo, en 3 folios haciéndole (s) saber que, en caso de inconformidad contra la presente providencia, puede (n) interponer los recursos de Reposición y/o Apelación ante el Director Técnico Correspondiente del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima, de estos recursos podrán hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, en los términos señalados en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Notificado:

Firma: Erika Cortes A.

C.C. 65766323

Notificador:

Firma:

Código:

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - Invima
Oficina Principal: Cra 10 N° 64 - 28 - Bogotá
Administrativo: Cra 10 N° 64 - 60
(1) 2948700
www.invima.gov.co

La Instrumentadora S.A.S. Elementos Médicos Especializados	**HOJA DE VIDA EQUIPO MEDICO** Pág 1 de	AI-FO-047v.2 Valido desde 21/01/2010

INFORMACION BASICA				No.
EQUIPO:	C2 NerveMonitor 8 Ch	MARCA:	INOMED MEDIZINTECHNIK GMBH	
MODELO:	C2 NerveMonitor 8 Ch	SERIE:	22C449	
FABRICANTE	INOMED	PAIS Y AÑO DE FABRICACION:	ALEMANIA - 13/06/2022	

FECHA DE COMPRA:	13/06/2022	FECHA INICIO GARANTIA:	13/06/2022
FECHA FIN GARANTIA:	13/06/2023	PROVEEDOR:	INOMED
CONTACTO:		TELEFONO:	

ACCESORIOS

REFERENCIA	SERIAL/LOTE	CANT	DESCRIPCIÓN
508280	22C449	1	C2 DE NERVIO 8 CANALES
540730	22F044	1	ADAPTADOR EMG DE 8 Ch
510025	22C354	1	MUTE SENSOR
530867	22D004R	1	CABLE LARINGEO
520040	22F391	1	CABLE EXTENSOR OSIRIS
508310	LI001	1	CAJA DE TRANSPORTE

MANTENIMIENTO

TIPO DE MANTENIMIENTO	FECHA:	03/06/2022 dd /mm/aaaa	
PREVENTIVO ☒ CORRECTIVO ☐	REALIZA:	Cesar Aldana.	
EMPRESA: La Instrumentadora	TELEFONO:	CONTACTO:	

REPUESTOS INSTALADOS

Ninguno.

OBSERVACIONES

Equipo recibido de fábrica. Se realizan pruebas específicas con simulador de paciente sin novedad. Equipo funciona bajo especificaciones de fabricante.

TIPO DE MANTENIMIENTO	FECHA:	08/06/2023 dd /mm/aaaa	
PREVENTIVO ☒ CORRECTIVO ☐	REALIZA:	Alejandra Bohorquez Casallas	
EMPRESA: La instrumentadora	TELEFONO:	CONTACTO:	316 537 9023

REPUESTOS INSTALADOS

Ninguno

OBSERVACIONES

El Equipo funciona Bajo parametros de fabricante.

TIPO DE MANTENIMIENTO	FECHA:	11-06-2024 dd /mm/aaaa	
PREVENTIVO ☒ CORRECTIVO ☐	REALIZA:	Alejandra Bohorquez Casallas.	
EMPRESA: la instrumentadora.	TELEFONO:	CONTACTO:	316 537 9023

REPUESTOS INSTALADOS

Ninguno.

OBSERVACIONES

El Equipo funciona. Bajo parametros de fabricante.

A

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada **500**

1. Año **2022**

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario: **032022000852592-0**

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV.	11. Apellidos y nombres o Razón Social
860503565	9	LA INSTRUMENTADORA SAS

13. Dirección	15. Teléfono	12. Cód. Admón.	16. Cód. Dpto	17. Cód. Ciudad Municipio
AK 20 87 17	7941850	03	11	001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT)	25. DV.	26. Razón social del declarante autorizado	27. Tipo usuario	28. Cód. usuario
901335945	1	AGENCIA DE ADUANAS GLOBAL CARGO SAS NIVEL 2	26	597

29. Número documento de identificación	30. Apellidos y nombres
1016035210	RICARDO ANDRES SALCEDO BUSTOS

31. Clase Importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34.No.Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
02	Inicial	1	XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
BOG	13907	No. 9193888982	2022 - 06 - 21	No. 8581131311	2022 - 06 - 13

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior	47. Ciudad	48. Cod.País Exportador
INOMED MEDIZINTECHNIK GMBH	EMMENDINGEN	023

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior	50. E-mail
IM HAUSGRN 29, 79312 EMMENDINGEN	INFO@INOMED.COM

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Bandera	56. Cod. Depto destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ cvs.
R136467	2022 - 06 - 13	023	4	023	11	DHL EXPRESS COLOMBIA LTDA.	3,912.15

S

59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
9018901000	XX	XX	C200	XX	XXXX	XX	023	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs. dcms.	72. Peso neto kgs. dcms.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad dcms.
01	01	023	25.00	20.52	PK	1	1	U	1.00

78.Valor FOB USD	79. Valor fletes USD
17,211.78	450.57

80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD
70.00	0.00

82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	83. Ajuste valor USD
520.57	0.00

84. Valor aduana USD	85. Código registro o licencia	86. Número
17,732.35	R	50092865

87. Cod. oficina	88. Año	89. Programa No	90. Cod Interno del Producto
3	2022	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	0.00	69,371,613	0	0	0
IVA	19.00	69,371,613	13,181,000	0	0
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0
Derechos Antidumping	0.00	0	0	0	0
Sancion	0	0	0	0	
Rescate	0	0	0	0	
		Total	13,181,000		0

91. Descripción de las mercancías/(No inicie la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - Incluya marcas, seriales y otros) (Si el campo es insuficiente, continúe al respaldo de este formulario)

DO MYK220914 PEDIDO TRAMITE: 2022-05446 DECLARACION(1-1) MERCANCIA NUEVA // REGISTRO DE IMPORTACION REG-50092865-20220618N FECHA APROBACIÓN 2022-06-18 FECHA VIGENCIA 2023-06-16 VISTO BUENO VINVIMA-22-0072371 FECHA 2022-06-17. PRODUCTO: C2 NERVEMONITOR // CRYO SYSTEM, C3 CRYO SYSTEM, C3 CRYO PROBE / SISTEMA DE CRYOANALGESIA, MARCA: INOMED, MODELO: NO TIENE, REFERENCIA: 508280 C2 NERVEMONITOR, USO O DESTINO: CONGELACION DE LOS TEJIDOS EN EL CAMPO DE LA NEUROLOGÍA, DERMATOLOGÍA, ORTOPEDIA, PEDIATRIA, CIRUGIA GENERAL Y NEUROCIRUGIA.ALGUNAS DE LAS INDICACIONES SON: 1. BLOQUEAR EL DOLOR AL PRODUCIR LESIONES EN EL TEJIDO NERVIOSO; O 2. REDUCIR LA CICATRIZACIÓN EXCESIVA PRODUCIENDO LESIONES ENFOCADAS EN TEJIDO DÉRMICO ABERRANTE; O 3. PROCEDIMIENTOS D(continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores: 0	128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXX	129. Fecha: XXXX XX XX
130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera Estado de levante: Levante automático No hay declaración posterior	131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores	132. No. Aceptación declaración 032022000852592 133. Fecha: 2022-06-22

134. Levante No. 032022000782941	135. Fecha	Firma funcionario responsable	136. Nombre 137. C.C. No. C.C. 1.016.035.210
	2022 - 06 - 22		

Firma declarante	997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción)	980. Pago Total $
GLOBAL CARGO AGENCIA DE ADUANAS NIVEL 2 NIT 901.335.945 CÓDIGO: 597	Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario	0 996. Espacio para Número autoadhesivo **91003030775680**

Fecha de Impresión: 2022-06-22 16:02:52

20224127187316

DIAN REPÚBLICA DE COLOMBIA	MUISCA	Declaración de Importación	Aceptación : 032022000852592-0 Subpartida : 9018901000 Página 1 de 1

105. Continuación descripción mercancías (incluya marcas, seriales y otros)

E ESTIMULACIÓN COMO LA ESTIMULACIÓN PROVOCADA, LA ESTIMULACION LOCALIZADA, LA ESTIMULACIÓN POR BLOQUEO O LA ESTIMULACIÓN DE PRUEBA INTRAOPERATORIA, TECNICA DE DIAGNOSTICO: NO TIENE, SERIAL: 22C449, REGISTRO SANITARIO N. INVIMA 2020EBC-0021667 VIGENCIA 2030/05/29 // EXPEDIENTE: 20164734 // PRESENTACION COMERCIAL: EMPAQUE INDIVIDUAL // FABRICANTE: INOMED MEDIZINTECHNIK GMBH PAIS: ALEMANIA // CON PARTES Y ACCESORIOS PARA SU NORMAL FUNCIONAMIENTO // PARTES DEL EQUIPO: REFERENCIA: 508230 COUNTRY OPTION FOR C2 NERVEMONITOR // REFERENCIA: 508510 CHANNEL SELECT// REFERENCIA: 508512 SPINE // REFERENCIA: 540730 EMG ADAPTOR // SERIAL N. 22F044 // REFERENCIA: 510025 MUTE SENSOR FOR SUPPRESSION SERIAL N. 22C354 // REFERENCIA: 530867 CONNECTION CABLE FOR ADHESIVE // REFERENCIA: 520040 ADAPTOR CABLE DNS SERIAL N. 21F391 // REFERENCIA: 508310 TRANSPORTATION CASE // AÑO DE FABRICACION 2022 // MERCANCIA NUEVA CANT (1) SET (ITEM 1). FACTOR DE CONVERSION EUR 1.0459 DEL BANCO DE LA REPUBLICA DE FECHA 2022-06-17 ARTICULO 15 DEL DECRETO 1165 DE 2019XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Espacio para uso exclusivo de la Entidad Recaudadora

032022000852592-0