HOJA DE GASTOS

FECHA	NOMBRE PACIENTE	N° HISTORIA CLINICA
07/05/2024	EDUARDO ENRIQUE HIGGINS ARTETA	72134793
PROCEDIMIENTO QUIRURGICO		**EAPB**
tiroidectomia total + esternotomia		MUTUAL SER EPS-C
INSTRUMENTADOR QUIRURGICO	**CIRUJANO**	**PROVEEDOR**
ELIANA TERESA GUADRÓN GARCÍA	ZORAIDA MILENA CONTRERAS RODRÍGUEZ	LA INSTRUMENTADORA S.A.S.
N° DE REMISION	**SOPORTE TECNICO**	**N° DE CONSECUTIVO**
130013115	NICOLE VENEGAS	CO-51746

REFERENCIA	NOMBRE INSUMO	CANTIDAD	VALOR UNIT	VALOR TOT
AC2CYC	ALQUILER MONITOR NERVIO C2 INCLUYE ELECTRODOS DE REGISTRO Y PINZA DEESTIMULACION CABEZA Y CUELLO	1	1963500	1,963,500

TOTAL COP $1,963,500

OBSERVACIONES: Reemplaza hoja de gastos No CO-51710, LA CUAL NO ESTABA INCLUIDOI EŁ IVA CIRUGIA 25/04/2024 1.650.000 + IVA 313.500

Pegar Auto Adhesivo

Powered by CamScanner

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO	ELIANA TERESA GUADRÓN GARCÍA	FIRMA	
NOMBRE DEL CIRUJANO	ZORAIDA MILENA CONTRERAS RODRÍGUEZ	FIRMA	2 cuentas
SOPORTE TÉCNICO	NICOLE VENEGAS	FIRMA	Nicole Venegas.



Powered by CamScanner

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.

HISTORIA CLINICA EVOLUCION EN HOSPITALIZACION

N° INGRESO: 16759468 **FECHA DE INGRESO:** 9/04/2024 12:06:54 p. m.
FECHA DE INICIO: 18/04/2024 6:07:37 a. m. **FECHA FINALIZACION:** 18/04/2024 6:13:48 a. m. **N° FOLIO:** 106

DATOS DEL PACIENTE

N° Historia Clínica:	72134793	**Tipo De Documento:**	Cédula_Ciudadanía
Nombre Paciente:	HIGGINS ARTEAGA EDUARDO ENRIQUE	**Identificación:**	72134793 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	28/enero/1966 **Edad Actual:** 58 Años / 2 Meses / 21 Días	**Estado Civil:**	Soltero
Dirección:	calle 68 n 10-25 10 BOGOTÁ D.C BOGOTÁ COL	**Teléfono:**	3108859264
Procedencia:	BOGOTA	**Ocupación:**	PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ESS	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	MUTUAL SER EPS-C	**Nivel - Estrato:**	CONT. COTIZANTE CATEGORIA A
Area de servicio:	1SCE02 - SANTA CLARA UCI ADULTOS	**Centro de Atención:**	1SC - HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA CLARA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: SIN DATO SIN DATO **DIRECCION RESPONSABLE:** 0 **TELEFONO RESPONSABLE:**0
NOMBRE ACUDIENTE: **RESPONSABLE** **TELEFONO ACUDIENTE:**

DATOS GENERALES

1. POSTOPERATORIO	TIEMPO DE POP	COMPLICACIONES POP	CLASIFICACION CLAVIEN

ESTANCIA: INTERMEDIO

TEMP	36,4	FIO2 %	32	SOT 02 %	96	TA	117	/	84	TAM	95	GLASGOW	15
FR	18	FC	62	TALLA cm	0,0	PESO Kg	60			IMC	0	ESCALA DEL DOLOR	0,00
SOFA	0	APACHE	0,00	ESTADO NUTRICIONAL:	Desnutrición III —> <=14								

DIAGNOSTICO MEDICO:

Evolucion Cirugia de Torax

Paciente masculino de 58 años con los siguientes diagnosticos:
1. Insuficiencia respiratoria hipoxemica
2. Masa paratraqueal derecha en estudio
2.1. Nodulo tiroideo TIRADS 4b
2.1 Compromiso de via respiratoria superior secundario
3. Crisis asmatica potencialemente fatal ?

Aislamientos.
10-04-24 Film array respiratorio: negativo

SUBJETIVO

En el momento solo, no disnea o dolor toracico. Ha toleraod via oral sin complicaciones. No emesis. No picos febriles.

OBJETIVO

Soportes:
Hemodinamico: no
Ventilatorio: Canula nasal bajo flujo 3 Lt/min
Renal: No
Antibiotico: hoy dia 7/7 de piperacilina tazobactam

Cabeza y cuello: escleras anictéricas, mucosas oral húmeda, cuello móvil, sin adenomegalias, no masas, no ingurgitación yugular
Tórax: sibilancias y roncus en ambos campos pulmonares, cardiaco sin agregados
Abdomen: Gran panículo adiposo, no dolor a la palpación, no defensa abdominal
Extremidades: eutróficas, no edema, pulsos distales presentes
Neurológico: alerta, moviliza 4 extremidades, no focalización neurológico, no signos meníngeos.

RESULTADOS E INTERPRETACION DE PARACLINICOS

No nuevos por reportar

ANALISIS

Paciente masculino de 58 años con diagnosticos descrtios. En el momento de la valoracion se encuentra estable sin SIRS o difiucltad repsiratoria. Por el momento con adecuada tolerancia a O2 suplementario bajo flujo, ya se realizo biopsia de lesion sin complicaciones, en conjunto con servicio de cirugia general se considero esperar a resultado de patologia para definir abordaje quirurgico y extension de reseccion; se comento con area de patologia para dicho resultado, estamos atentos al mismo. Por el momento sin indicacion de manejo adicional, continuamos vigilancia clinica.

PLAN DE TRATAMIENTO

Manejo y vigilancia UCI
Pendiente resultado patologia.

MANEJO DE ANTIBIOTICO NO

REQUIERE AISLAMIENTO NO TIPO DE AISLAMIENTO

ESCALAS DE RIESGO INDIVIDUAL

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

HISTORIA CLINICA EVOLUCION EN HOSPITALIZACION

FECHA DE FOLIO: 18/04/2024 6:13:48 a. m. **N° FOLIO:** 106

Nombre Paciente: EDUARDO ENRIQUE HIGGINS ARTEAGA **Identificación:** 72134793 **Sexo:** Masculino

1. ESCALA PADUA	
PUNTAJE	

2. ESCALA DE BARTHEL	
GRADO DE DEPENDENCIA	

3. ESCALA DE ANTHONISEN	
TIPO:	N/A

4. ESCALA WELLS PARA TEP			
PUNTUACION	0,0	INTERPRETACIÓN DE LA PUNTUACIÓN DE RIESGO (PROBABILIDAD DE TEP)	<2 puntos: riesgo bajo (3.4%)

5. ESCALA DE GRACE			
0,0000	PUNTOS y	0,0000	%

6. ESCALA CURB 65			
0,0000	PUNTOS y	N/A	%

7. ESCALA TOKIO			
N/A	DIAGNÓSTICO	N/A	GRADO

CRITERIOS INTEGRALES DE ACTIVACIÓN DE RUTAS (RIAS)

EGRESO DEL SERVICIO RUTA ACTIVAR

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso
E071	BOCIO DISHORMOGENETICO	Presuntivo	☑	☐	☐

Observación

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: **Hospitalizacion**

Detalle Indicación:





Nombre Medico: RAMIREZ PEREIRA JORGE
Registro: 91521458
Especialidad: CIRUGIA DE TORAX

Nombre Medico: RAMIREZ PEREIRA JORGE
Registro: 91521458
Especialidad: CIRUGIA DE TORAX



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: 16759468 **FECHA DE INGRESO:** 9/04/2024 12:06:54 p. m.
FECHA DE FOLIO: 17/04/2024 2:52:48 p. m. **N° FOLIO:** 101

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 72134793 **IDENTIFICACION:** 72134793 **EDAD:** 58 Años / 2 Meses / 21 Días
NOMBRE PACIENTE: EDUARDO ENRIQUE HIGGINS ARTEAGA **FECHA DE NACIMIENTO:** 28/01/1966 12:00:00 a. m. **SEXO:** Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** CONT. COTIZANTE CATEGORIA A
ENTIDAD: RC006 - MUTUAL SER EPS-C **TIPO DE REGIMEN:** Contributivo
DIRECCION: calle 68 n 10-25 10 BOGOTÁ D.C BOGOTÁ COL **TELEFONO:** 3108859264 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: SIN DATO SIN DATO **DIRECCION RESPONSABLE:** 0 **TELEFONO RESPONSABLE:** 0

FECHA DE SOLICITUD: 17/04/2024 2:44:29 p. m. FECHA SOLICITADA DE PROGRAMACION DE LA CIRUGIA:
AMBULATORIO: HOSPITALIZADO: X N° DE CAMA: uci 1 cama 8 N° DE TELEFONOS DE CONTACTO:
ESCALA VISUAL ANÁLOGA DEL DOLOR 0,0000 /10

FECHA ASIGNADA POR PROGRAMACION DE CIRUGIA:	HORA:	SALA:

CODIGO	DIAGNOSTICO
D383	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL MEDIASTINO

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Codigo	Cantidad	Observacion
EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR ESTERNOTOMIA	397501	1	
VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA ABIERTA	397501	1	
MEDIASTINOTOMIA PARA DRENAJE DE MEDIASTINO EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO MEDIASTINAL O RESECCION TUMOR DEL MEDIASTINO	397501	1	

CIRUJANO 1: 79940101 VILLAMIZAR BENESCH FREDY ERNESTO CIRUJANO 2: 91521458 RAMIREZ PEREIRA JORGE
DURACION DEL PROCEDIMIENTO: 6H TIPO DE ANESTESIA SOLICITADA: REQUERIMIENTO DE UCI: SI: X NO:
MATERIALES ESPECIALES: EQUIPO DE ETERNOTOMÍA - ENERGÍA AVANZADA - MONITOR DE NERVIO LARÍNGEO RECURRENTE
INSTRUMENTAL O EQUIPOS MEDICOS ESPECIALES: EQUIPO DE ETERNOTOMÍA - ENERGÍA AVANZADA - MONITOR DE NERVIO LARÍNGEO RECURRENTE

RESERVA DE HEMODERIVADOS	TIPO:		CANTIDAD:	
	TIPO:	UGRE	CANTIDAD:	4
	TIPO:	PLAQUETAS	CANTIDAD:	4

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: FUNCIONARIO QUE REALIZA LA CONSULTA:
FECHA DE CONSULTA: FIRMA DEL RESPONSABLE:
REQUIERE AUTORIZACION: FECHA: VALOR PAGADO:
N° DE RECIBO:

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

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

BOLETA DE SOLICITUD DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

FECHA DE FOLIO: 17/04/2024 2:52:48 p. m. **N° FOLIO:** 101

Nombre Paciente: EDUARDO ENRIQUE HIGGINS ARTEAGA **Identificación:** 72134793 **Sexo:** Masculino



Profesional: VILLAMIZAR BENESCH FREDY ERNESTO
Cédula: 79940101
Tipo Medico: Medico_Especialista

La Instrumentadora	REGISTRO GASTO CIRUGIA CON SOPORTE TECNICO - TARJETA DE IMPLANTE	AI-FO-071v.2 Valido desde: 27/03/2023

DD / MM / AA

INSTITUCION: Hospital Santa Clara E.S.E — FECHA DE CIRUGIA: 25. Abr. 24

PACIENTE: Eduardo Enrique Higgins A. — H.C. No. 72.134.793 — C.C. No. 72.134.793

FACTURAR A: Subred integrada de servicios de salud centro oriente — NUMERO DE REMISION: 130013115

NOMBRE/ APELLIDO - MEDICO: Dra. Contreras - Dr. Ramirez — NOMBRE/ APELLIDO - INST QX: Eliana Gualdron

ESPECIALIDAD DE LA CIRUGIA: Cirugia Cabeza y Cuello. — HORA PROGRAMADA: 7:00 am.

HORA INICIO CIRUGIA: 7:50 am — HORA FIN DE LA CIRUGIA: 11: 20 am

REFERENCIA	DESCRIPCION	LOTE	CANT	REGISTRO INVIMA	FABRICANTE
AC2CYC	Alquiler monitor nervio C2	-	1	2009DM-0004284	Inomed.
CONSUMIBLES					
530855	Electrodo para tubo laringeo	23L1360	1	2020EBC-0004289-R1	Inomed.
522603	Instrumento bipolar angulado	23L1460	1	2019DM-0004284-R1	Inomed.

FIRMA DE:

CIRUJANO — INSTRUMENTADOR QX / Institución — ASESOR QUIRURGICO/Empresa

Nicole Venegas

Código No. 336

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	EQUIPO BIOMÉDICO DE DIAGNÓSTICO
RIESGO:	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 Bogotá, en calidad de Autorizada, con tarjeta Profesional N°, con el fin de notificarse de la Resolución N° 20190356[illegible] 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:

La Instrumentadora SAS	**HOJA DE VIDA EQUIPO MEDICO** Pág ☐ de ☐	AI-FO-047v.2 Valido desde 21/01/2010

INFORMACION BASICA				No.
EQUIPO:	C2 NerveMonitor 8 CH	MARCA:	INOMED	
MODELO:	C2 NerveMonitor 8 CH	SERIE:	23F275	
FABRICANTE	INOMED	PAIS Y AÑO DE FABRICACION	ALEMANIA - 06/07/2023	

FECHA DE COMPRA:	9/8/2023		FECHA INICIO GARANTIA:	09/08/2023
FECHA FIN GARANTIA:	9/8/2024		PROVEEDOR:	INOMED
CONTACTO:	ANDREA DENGLER		TELEFONO:	4976419414667

ACCESORIOS

REFERENCIA	SERIAL/LOTE	CANT	DESCRIPCIÓN
508280	23F275	1	C2 NERVIO 8 CANALES
540730	23E474	1	ADAPTADOR EMG
510025	23D559	1	MUTE SENSOR
530867	23E034R	1	CABLE LARINGEO 4 CANALES
520040	22L741	1	CABLE ADAPTADOR OSIRIS DNS

MANTENIMIENTO

TIPO DE MANTENIMIENTO		FECHA:	dd /mm/aaaa 09/08/2023
PREVENTIVO ■	CORRECTIVO ■	REALIZA:	Alejandra Bohorquez
EMPRESA:		TELEFONO:	CONTACTO:

REPUESTOS INSTALADOS

OBSERVACIONES

El equipo se recibe de fábrica y funciona bajo parámetros

TIPO DE MANTENIMIENTO		FECHA:	08-08-2024 dd /mm/aaaa
PREVENTIVO ☒	CORRECTIVO ■	REALIZA:	Alejandra Bohorquez Casallas.
EMPRESA:	la instrumentadora	TELEFONO:	CONTACTO:

REPUESTOS INSTALADOS

OBSERVACIONES

El Equipo se recibe de fabrica sin Novedades en su Revisión de parametros de fabrica.

TIPO DE MANTENIMIENTO		FECHA:	dd /mm/aaaa
PREVENTIVO ■	CORRECTIVO ■	REALIZA:	
EMPRESA:		TELEFONO:	CONTACTO:

REPUESTOS INSTALADOS

OBSERVACIONES

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada **500**

1. Año **2023**

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

4. Número de formulario: **032023001016471-7**

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
CL 87 20 32	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
16499878	JOSE LEONARDO PARRA YAÑEZ

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. XXXXXXXXXXXXXXX	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	99900	No. 116575013594327	2023 - 07 - 25	No. 7596147005	2023 - 07 - 22

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.
R148884	2023 - 07 - 19	023	4	573	11	DHL EXPRESS COLOMBIA LTDA.	3,980.20

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	C100	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.
10	01	023	32.15	28.93	CS	2	3	U	5.00

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD
17,741.51	191.99

80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD
62.10	0.00

82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	83. Ajuste valor USD
254.09	0.00

84. Valor aduana USD	85. Código registro o licencia	86. Número
17,995.60	R	50115148

87. Cod. oficina	88. Año	89. Programa No	90. Cód Interno del Producto
3	2023	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	92 0.00	93 71,626,087	94 0	95 0	96 0
I.V.A.	97 19.00	98 71,626,087	99 13,609,000	100 0	101 0
Salvaguardia	102 0.00	103 0	104 0	105 0	106 0
Derechos Compensatorios	107 0.00	108 0	109 0	110 0	111 0
Derechos Antidumping	112 0.00	113 0	114 0	115 0	116 0
Sancion	117 0	118 0	119 0	120 0	
Rescate	121 0	122 0	123 0	124 0	
		Total	125 13,609,000		126 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, serial(es) y otros) (Si el campo es insuficiente, continúe al respaldo de este formulario)

DO MYK231230 PEDIDO TRAMITE: R148884-R148885 // 2023-03974 DECLARACION(1-4) MERCANCIA NUEVA // REGISTRO DE IMPORTACION N° REG-501 15148-20230727N CON FECHA DE APROBACION 2023-07-27, FECHA DE VIGENCIA: 2024-01-25 / VISTO BUENO N° VINVIMA-23-0088023, FECHA DE APROBACION: 2023-07-27 / VISTO BUENO VSVS-23-03418, FECHA DE APROBACION: 2023-07-26 //. PRODUCTO: CRYO SYSTEM, C3 CRYO SYSTEM, C3 CRYO PROBE / SISTEMA DE CRYOANALGESIA / C2 NERVEMONITOR - C2 SISTEMA DE 8 CANALES, MARCA: INOMED, MODELO: NO TIENE, REFERENCIA: 5 08280 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(continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores: 0	128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXXX	129. Fecha: XXXX XX XX
130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera Estado de levante: Inspección física No hay declaración posterior	131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores	132. No. Aceptación declaración 032023001016471 133. Feha: 2023 07 27

134. Levante No.	135. Fecha	Firma funcionario responsable	136. Nombre 137. C.C. No.

Firma declarante

GLOBAL CARGO
NIT 901335945
CÓDIGO: 597

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora
(Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

980. Pago Total $ 0

996. Espacio para Número autoadhesivo

9100303579929O

Fecha de Impresión: 2023-07-27 20:11:40

DIAN
REPÚBLICA DE COLOMBIA

MUISCA

Declaración de Importación

Aceptación : 032023001016471-7
Subpartida : 9018901000

105. Continuación descripción mercancías (Incluya marcas, serials y otros)

EN EL TEJIDO NERVIOSO; O 2. REDUCIR LA CICATRIZACIÓN EXCESIVA PRODUCIENDO LESIONES ENFOCADAS EN TEJIDO DÉRMICO ABERRANTE; O 3. PROCEDIMIENTOS DE ESTIMULACIÓN COMO LA ESTIMULACIÓN PROVOCADA, LA ESTIMULACION LOCALIZADA, LA ESTIMULACIÓN POR BLOQUEO O LA ESTIMULACIÓN DE PRUEBA INTRAOPERATORIA., TECNICA DE DIAGNOSTICO: NO TIENE, SERIAL: 23F275, REGISTRO SANITARIO No INVIMA 2020EBC-0021667 VIGENCIA 2030/05/29, EXPEDIENTE: 20164734, FABRICANTE: INOMED MEDIZINTECHNIK GMBH CON DOMICILIO EN ALEMANIA, PAIS DE ORIGEN: ALEMANIA, 10 AÑOS PARA EL PRODUCTO Y 5 AÑOS PARA LOS ACCESORIOS, AÑO DE FABRICACION 2023, MERCANCIA NUEVA / OTROS DATOS: C2 NERVEMONITOR - C2 SISTEMA DE 8 CANALES; PARA LA MONITORIZACIÓN NERVIOSA INTRAOPERATORIA. MONITOR EMG FÁCIL DE USAR CON DOS CANALES DE EST

ENTACIÓN CON ENCHUFE TIPO B (NEMA 5-15) TENSIÓN DE ALIMENTACIÓN 110V, FRECUENCIA DE ALIMENTACIÓN 60HZ CANT (1) U (ITEM 1). PRODUCTO: CRYO SYSTEM, C3 CRYO SYSTEM, C3 CRYO PROBE / SISTEMA DE CRYOANALGESIA / ADAPTADOR EMG, MARCA: INOMED, MODELO: NO TIENE, REFERENCIA: 540730 EMG ADAPTOR, 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 DE ESTIMULACIÓN COMO LA ESTIMULACIÓN PROVOCADA, LA ESTIMULACION LOCALIZADA, LA ESTIMULACIÓN POR BLOQUEO O LA ESTIMULACIÓN DE PRUEBA INTRAOPERATORIA., TECNICA DE DIAGNOSTICO: NO TIENE, REGISTRO SANITARIO No INVIMA 2020EBC-0021667 VIGENCIA 2030/05/29, EXPEDIENTE: 20164734, FABRICANTE: INOMED MEDIZINTECHNIK GMBH CON DOMICILIO EN ALEMANIA, PAIS DE ORIGEN: ALEMANIA, 10 AÑOS PARA EL PRODUCTO Y 5 AÑOS PARA LOS ACCESORIOS, AÑO DE FABRICACION 2023, MERCANCIA NUEVA / OTROS DATOS: ADAPTADOR EMG, PARA ACCESORIOS CODIFICADOS POR COLORES PARA UN MÁXIMO DE 8 DIFERENCIALES CODIFICADOS POR COLORES CANALES DE GRABACIÓN, LONGITUD DEL CABLE 5 M CANT (1) U (ITEM 2). PRODUCTO: CRYO SYSTEM, C3 CRYO SYSTEM, C3 CRYO PROBE / SISTEMA DE CRYOANALGESIA, MARCA: INOMED, MODELO: NO TIENE, REFERENCIA: 530867 CONNECTION CABLE FOR ADHESIVE, SERIAL: NO TIENE USO ODESTINO: 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 DE ESTIMULACIÓN COMO LA ESTIMULACIÓN PROVOCADA, LA ESTIMULACION LOCALIZADA, LA ESTIMULACIÓN POR BLOQUEO O LA ESTIMULACIÓN DE PRUEBA INTRAOPERATORIA., TECNICA DE DIAGNOSTICO: NO TIENE, REGISTRO SANITARIO No INVIMA 2020EBC-0021667 VIGENCIA 2030/05/29, EXPEDIENTE: 20164734, FABRICANTE: INOMED MEDIZINTECHNIK GMBH CON DOMICILIO EN ALEMANIA, PAIS DE ORIGEN: ALEMANIA, 10 AÑOS PARA EL PRODUCTO Y 5 AÑOS PARA LOS ACCESORIOS, AÑO DE FABRICACION 2023, MERCANCIA NUEVA / LOTE: 23E034R / OTROS DATOS: CABLE DE CONEXIÓN PARA ADHESIVO ELECTRODO LARÍNGEO CABLE DE SELECCIÓN DE ELECTRODO LARÍNGEO LONGITUD DEL CABLE 4 M, 4 CANALES DIFF.CON REFERENCIA, CONECTOR REDEL MACHO 10 POLOS 40°. PROTECCIÓN CONTRA DOBLECES: AZUL, SE ENTREGA SIN ESTERILIZAR, SE PUEDE DESINFECTAR CANT (1) U (ITEM 3). PRODUCTO: CRYO SYSTEM, C3 CRYO SYSTEM, C3 CRYO PROBE / SISTEMA DE CRYOANALGESIA, MARCA: INOMED, MODELO: NO TIENE, REFERENCIA: 510025 MUTE SENSOR FOR SUPPRESSION, USO ODESTINO: 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 DE ESTIMULACIÓN COMO LA ESTIMULACIÓN PROVOCADA, LA ESTIMULACION LOCALIZADA, LA ESTIMULACIÓN POR BLOQUEO O LA ESTIMULACIÓN DE PRUEBA INTRAOPERATORIA., TECNICA DE DIAGNOSTICO: NO TIENE, SERIAL: 23D559, REGISTRO SANITARIO No INVIMA 2020EBC-0021667 VIGENCIA 2030/05/29, EXPEDIENTE: 20164734, FABRICANTE: INOMED MEDIZINTECHNIK GMBH CON DOMICILIO EN ALEMANIA, PAIS DE ORIGEN: ALEMANIA, 10 AÑOS PARA EL PRODUCTO Y 5 AÑOS PARA LOS ACCESORIOS, AÑO DE FABRICACION 2023, MERCANCIA NUEVA / OTROS DATOS: SENSOR DE SILENCIO PARA SUPRESIÓN DE RUIDO DE ALTA FRECUENCIA PARA USAR CON C2 E ISIS IOM, SE ENTREGA SIN ESTERILIZAR, SE PUEDE DESINFECTAR CANT (1) U (ITEM 4). PRODUCTO: CRYO SYSTEM, C3 CRYO SYSTEM, C3 CRYO PROBE / SISTEMA DE CRYOANALGESIA, MARCA: INOMED, MODELO: NO TIENE, REFERENCIA: 520040 ADAPTOR CABLE DNS, 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 DE ESTIMULACIÓN COMO LA ESTIMULACIÓN PROVOCADA, LA ESTIMULACION LOCALIZADA, LA ESTIMULACIÓN POR BLOQUEO O LA ESTIMULACIÓN DE PRUEBA INTRAOPERATORIA., TECNICA DE DIAGNOSTICO: NO TIENE, SERIAL: 22L741, REGISTRO SANITARIO No INVIMA 2020EBC-0021667 VIGENCIA 2030/05/29, EXPEDIENTE: 20164734, FABRICANTE: INOMED MEDIZINTECHNIK GMBH CON DOMICILIO EN ALEMANIA, PAIS DE ORIGEN: ALEMANIA, 10 AÑOS PARA EL PRODUCTO Y 5 AÑOS PARA LOS ACCESORIOS, AÑO DE FABRICACION 2023, MERCANCIA NUEVA / OTROS DATOS: CABLE ADAPTADOR DNS LONGITUD DEL CABLE 2M CONECTOR DE DISPOSITIVO DE 4 POLOS PARA CONECTOR DE SEGURIDAD DE 1,5 MM ROJO/NEGRO SE ENTREGA SIN ESTERILIZAR, ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE CANT (1) U (ITEM 5). FACTOR DE CONVERSION EUR 1.1115 DEL BANCO DE LA REPUBLICA DE FECHA 2023-07-21 ARTICULO 15 DEL DECRETO 1165 DE 2019XXXX