INFORME DE SUPERVISION No. 002 DEL CONTRATO Nro. 088 DEL 26 DE FEBRERO DEL 2025, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., Y ORTHOSYSTEM S.A.S.

1. DATOS GENERALES

Contrato N°:	088
Termino:	Será hasta el 31 de marzo de 2025 o hasta agotar su cuantía (sin que supere la presente anualidad), contando a partir de la suscripción del acta de inicio.
Contratista	**ORTHOSYSTEM S.A.S.**
Fecha Inicio:	27 de febrero 2025
Otro Si Nro. 1 en valor	
Fecha de Finalización:	31 de marzo 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:	$ 355.875.000
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 159 del 21 de febrero de 2025.
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	27 / 02 / 25 — 28 / 02 / 25

2. SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor Inicial del Contrato:	$ 355.875.000,00
Otro Si No. 1	
Valor Total del Contrato:	$ 355.875.000,00
Valor Ejecutado:	$ 135.870.068,00
Valor a Pagar según informe:	$ 63.915.827,00
Valor pendiente por ejecutar:	$ 220.004.932,00

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 088 del 26 de febrero 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:

El comprobante PP0000000001417 del 28 de febrero cuenta con nota contable No 7233 del 11de marzo de 2025 debido a que dinámica gerencial en el sub total se liquidó un peso de más.

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
PP0000000001409	28/02/2025	$ 12.712.500	FE29542 con nota crédito N° NC5584 por valor de 4237500	27/02/2025	$16.950.000
PP0000000001410	28/02/2025	$ 13.685.000	FE29541	27/02/2025	$13.685.000
PP0000000001411	28/02/2025	$ 5.929.875	FE29540 con nota crédito N° NC5583 por valor de 1976625	27/02/2025	$7.906.500
PP0000000001412	28/02/2025	$ 283.500	FE29533 con nota crédito N° NC5579 por valor de 94500	27/02/2025	$378.000
PP0000000001413	28/02/2025	$ 7.084.500	FE29548 con nota crédito N° NC5589 por valor de 2361500	27/02/2025	$9.446.000

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 088 del 26 de febrero de 2025.					
PP000000001414	28/02/2025	$ 7.318.684	FE29531 con nota crédito N° NC5568 por valor de 2439561	27/02/2025	$9.758.245
PP000000001415	28/02/2025	$ 4.253.462	FE29543 con nota crédito N° NC5585 por valor de 1417821	27/02/2025	$5.671.283
PP000000001416	28/02/2025	$ 3.819.375	FE29549 con nota crédito N° NC5590 por valor de 1273125	27/02/2025	$5.092.500
PP000000001417	28/02/2025	$ 5.115.601	FE29544 con nota crédito N° NC5586 por valor de 1705201	27/02/2025	$6.820.802
PP000000001418	28/02/2025	$ 3.713.330	FE29545 con nota crédito N° NC5587 por valor de 1135411	27/02/2025	$4.848.741

7. CERTIFICACION DE PAGO:

La suscrita supervisora del contrato certifica 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 19 de marzo 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** 76296692

891501676-1

Info 2
1/2

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001409

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	28/02/2025 09:28 a. m.	
CIUDAD:	CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE29542	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	27/02/2025 09:39 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMT0001371	TORNILLO CIERRE 012 PROL 0 MM	UNIDAD	1,00	$ 742.500,00	$ 742.500,00	0,00	0,00
DMT0000155	TORNILLO BLOQUEO 5.0 STARD L40 A 70 MM COD.04.005.530	UNIDAD	4,00	$ 742.500,00	$ 2.970.000,00	0,00	0,00
DME0000057	EXPERT CL FEMUR LFN 11 A 14 MM L320 A 360 MM IZQ COD. 04.003.453	UNIDAD	1,00	$ 9.000.000,00	$ 9.000.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	12712500,0000	254250,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	12712500,0000	254250,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	12712500,0000	190688,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	12712500,0000	381375,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	12712500,0000	127125,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	12712500,0000	63563,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5584 - PACIENTE DOLFEMIA SUAREZ DE TRUJILLO CC 25630306 MEDICO CC 10541549 DR CONCHA , INGRESO 2043164.

SUBTOTAL:	$ 12.712.500,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 317.813,00
OTRAS RETE:	$ 1.271.251,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 11.123.436,00

TOTAL COMPROBANTE:

ONCE MILLONES CIENTO VEINTITRES MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

OPERARIO CON FUNCIONES DE

Segio Ulises Anaya F

PROFESIONAL UNIVERSITARIO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE39642

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863306 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE25001 hasta: FE50000 Vigencia desde: 2024/07/11 hasta: 11/07/2026 - 24 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773

Orthosystem by AnissaGroup

00029327

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/02/27 17:38 p. m.	2026/04/27	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	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.	UM	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA%	TOTAL
1	2004003000	TORN CIERRE 0 12 L 0MM	1	UND	$990.000	$0	0 %	$990.000
2	2004005550	TORN BLOQUEO STARDR 5.0 L 60MM	1	UND	$990.000	$0	0 %	$990.000
3	2004005540	TORN BLOQUEO 5.0MM L 50MM	1	UND	$990.000	$0	0 %	$990.000
4	2004005558	TORN BLOQUEO 5.0 L 68MM	1	UND	$990.000	$0	0 %	$990.000
5	2004003549	CLAVO LFN 0 12MM L 340MM IZQUIERDO	1	UND	$12.000.000	$0	0 %	$12.000.000
6	2004005632	TORN BLOQUEO 5.0MM L 42 MM	1	UND	$990.000	$0	0 %	$990.000

Cantidad Facturadas 6
Cantidad Items 6

Notas:

VALOR BRUTO	$16.950.000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$16.950.000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$16,950.000

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: DOLFEMIA SUAREZ DE TRUJILLO Identificacion 25630306
Cirujano: JUAN CONCHA Instrumentador JHONATAN H Hoja Gasto 67027

Valor en Letras:
DIECISEIS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE *******

CUFE: 960bc6cfbeb6fe7aa0a7116c04649ca3a2a43667ea2d835de47cb8584498d5442a03cd54efe850a1367e85be0da61e65
FECHA EMISION: 27/02/2026 5:38:15 p. m.
FIRMA DIGITAL: pyAr8gXS87Kytg35+pyVNHpxs/J/4ujjHrGvYPY/S8NSkhqvQe1meFlyu6p08DAUeXZJMkXJ+qfa2lwclM2UnTxsXWb7fd6KyWYgVL0qXyHxSGmC1xSUebK
dP1FnxlYMcUccixyzpdaAVP/Mw+leQn2SPSyBz0lKBSWeZvdqO30YLrExhd/uWm8ebDRmqNa8EwIYDRblFlb4pCEpgSx7rH4DAsaNZs1sarTLUzYOVRTUuugIF
AcKqA+UKGG9YKEDry+wluP+lzdO4LepvwL2qlntymVlvMzYY3LvTA5OgYMt2RzqJAhZ4dOCGPWm4kHJVLE62C/AvHu+KqhkPl7Q==

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

AUTORIZADO POR

FIRMA

REIMPRESO ORIGINAL

NOTA CREDITO ELECTRONICA

5584

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:	27/02/2025
Hora:	20:47 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	UM	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$4.237.500	$0	$0	-$4.237.500

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO 25% FE 29542

Totales

Valor bruto:	$4.237.500
Descuentos:	$0
Subtotal:	$4.237.500
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$4.237.500**

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

CUDE: 69113895bd610e17d54a74c38d513bee2509a66fc182acbb89704ecb8ab8063bbea36e89a620178495d185d73a52dae... 2025-02-27 20:47:31-05:00

FIRMA DIGITAL: THYvxRBnMD5Yc68DU39jBDj3Pffq0kLSoFUvN9EcHNVThOyHaSmzHsyKfjceiu0JV5rdVQtoXX2Jdz4/DfU/0
sFmB4g6OxVzsSGtdlEYoZzID2Eg0QjWERQDvBoRG2lO4t3ZB5OnJLHrV7NObVafEBWL/MTMBZvTMsqamtf0nh7yMqI
BgUymsdGFNv/IXPxauUv0Un6PAwk1S5lz86HRrgD4Qk+0c2FLZxdtJ0fvoWEjoVE+x4CVIAP4nrct+ISF8a/
n4H6JRWMt1N0wR0YkFDEPgJNZEsWajZD0ETcblbJUrnqAuUXPLqTmUahogHs9gXHhKMUlml8qAzjk86dKA==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO. 362

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: HOSPITAL SUSANA LOPEZ

Documento de Identidicación: DOLFEMIA SUAREZ DE TRUJILLO

Procedimiento: 25630306

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

ARTROSCOPIA

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	2004005540	TORN BLOQUEO STARDR 5.0 L.50MM	1	990.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 990.000
2	2004005558	TORN BLOQUEO STARDR 5.0 L.68MM	1	990.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 990.000
3	2004003549	EXPERT CL FEMUR LFN 12 MM L.340 MM IZQ	1	12.000.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 12.000.000
4	2004005532	TORN BLOQUEO STARDR 5.0 L.42 MM	1	990.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 990.000
5	2004005550	TORN BLOQUEO STARDR 5.0 L.60MM	1	990.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 990.000
6	2004003000	TORNILLO CIERRE 012 PROL 0MM	1	990.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 990.000
								TOTAL	$ 16.950.000

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: MAYRA OLAYA

AnissaGroup
Orthosystem NIt. 900.449.382-1 | Lona Medical NIt. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 57027

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. FECHA:

CLÍNICA: H. Susana lopez. NOMBRE PACIENTE: Dolremia Suarez de Trujillo

RM: CIRUJANO: Concha IDENTIFICACIÓN: 25630306 EDAD: 90

CLIENTE: H. Susana lopez de Valencia PROCEDIMIENTO: ots Femur izquierdo.

NOMBRE IO: Jhonatan H.

EQUIPO ENVIADO:

HORA INICIO Qx: HORA FINAL Qx:

LINEA: ☐ ARTROSCOPIA ☑ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
04.003.000	21977P4	Tain Cierre Ø12 L. 0mm	1 ✓		
04.005.532	5764P19	Tain blogueo 5.0mm L. 42mm	1 ✓		
04.005.540	9385P58	Tain blogueo 5.0mm L. 50mm	1 ✓		
04.006.550	859P5315	Tain blogueo 5.0mm L. 60mm	1 ✓		
04.005.558	33815P1	Tain blogueo 5.0mm L. 68mm	1 ✓		
04.003.549	90910 33	Clavo LFN Ø12mm L 340mm izquierdo	1 ✓		
			10		

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO
1064154949
dirección.tecnica@anissagroup.com.co
Cel: 318 548 0983

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO
CASA COMERCIAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 384 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clínica:** 25630306
Ingreso: 2043164

Datos Personales

Nombre Paciente: DOLFEMIA SUAREZ DE TRUJILLO **Identificación:** 25630306 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 12/febrero/1934 **Edad Actual:** 91 Años / 0 Meses / 15 Días **Estado Civil:** Viudo
Dirección: CALLE 4 7 25 EL TAMBO **Teléfono:** 3105060417
Procedencia: EL TAMBO **Ocupación:** TERCERA EDAD

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: ASMET SALUD EPS PGP **Nivel - Estrato:** NIVEL UNO

Datos del Ingreso *FOLIO Nº 384* *(Fecha: 17/02/2025 05:29 p. m.)*

Responsable: LORENA TRUJILLO **Teléfono Resp:** 3105060417
Dirección Resp: CALLE 2D 56 103 **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otro_Tipo_Accidente

Informe

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: E786501 EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR
Cirujano: 10541549 CONCHA SANDOVAL JUAN MANUEL
Anestesiologo: 87069859 TRUJILLO PEREZ CRISTIAN DAVID
Ayudante: 1061775040 PALECHOR GARCIA MIGUEL EDUARDO
Circulante: 1114874538 MONTES VARGAS MARIA VERONICA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO, LOTE. 67 DESBRIDAMIENTO: 2	OPTIMO LOTE: 019882 GENERAL DES

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
No.Final:	1

Conteo Completo: Si

NO VALIDO - DATA NO FIRMADA

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

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

Folio: 384 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 25630306
Ingreso: 2043164

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

Observaciones

Insumos Solicitados

Código	Descripción	Cantidad
DMA0000196	APOSITO PARA MANEJO DE ULCERAS Y HERIDAS TRAUMATICAS 10 X 10 cM DUODERM REF. 187660 COLOCACIONEN HERIDA ESP	1

Material Implantable: Si

Detalle: CASA MEDICA ORTHOSYSTEM:
- TX DE CIERRE 12 L. 0 MM (1)
- TX BLOQ 5.0 X 42 MM (1)
- TX BLOQ 5.0 X 50 MM (1)
- TX BLOQ 5.0 X 60 MM (1)
- TX BLOQ 5.0 X 68 MM (1)
- CLAVO LFN 12 MM L 340 MM IZQ (1)

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA MONTENEGRO

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

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 76296692

891501676-1

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001410

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	28/02/2025 09:36 a. m.	
CIUDAD:	CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE29541	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	27/02/2025 09:48 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMR0000490	REAMER HEDA F RIA	UNIDAD	1,00	$ 5.900.000,00	$ 5.900.000,00	0,00	19,00
DMK0000074	KIT FRESADO RIA	UNIDAD	1,00	$ 5.600.000,00	$ 5.600.000,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	11500000,0000	230000,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	11500000,0000	230000,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	11500000,0000	172500,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	11500000,0000	345000,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	11500000,0000	115000,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	11500000,0000	57500,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025 - PACIENTE CRISTIAN EFREN CUCUÑAME CHANTRE CC 1061819414 MEDICO CC 4611455 DR VIDAL, INGRESO 2041990.

SUBTOTAL:	$ 11.500.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 2.185.000,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 327.750,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 287.500,00
OTRAS RETE:	$ 1.150.000,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 11.919.750,00

TOTAL COMPROBANTE:

ONCE MILLONES NOVECIENTOS DIECINUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE96411

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

00029299

FECHA/HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/02/27 17:35 p. m.	2025/04/27	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	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	20034040015	KIT FRESADO RIA 2 L620	1	UND	$5.600.000	$0	19 %	$5.600.000
2	20034040175	REAMER HEDA F/RIA 2 010.5	1	UND	$5.900.000	$0	19 %	$5.900.000

Cantidad Facturadas 2
Cantidad items 2

Notas:

VALOR BRUTO	$11.500.000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$11.500.000
IVA	$2.185.000
RETENCIONES	$327.750
TOTAL A PAGAR	$13.357.250

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$11.500.000	19,00 %	$2.185.000

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$2.185.000	15,00 %	$327.750

Paciente: CRISTIAN EFREN CUCUÑAME CHANTRE Identificacion 1061819414
Cirujano: EDGAR VIDAL Instrumentador JAVIER LUNA Hoja Gasto 57112

Valor en Letras:
TRECE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE *******

CUFE: 264e2b12476e6c20f69da342511d97375e018e5298dbb7a6f29e49dc06c1323c806a4ea309273b62dc2cf1f1a3127940
FECHA EMISION: 27/02/2025 5:35:12 p. m.

FIRMA DIGITAL: pDff+OCIEpEv3JzGNvlliP3i9CgsVX29fGe55C2B5cMZCE/bJNW3gTz2UCAEqnkTnsAf5ywsCsX7u8BX2C05fDI5qUxuXtONHW+EGK5cnsMj41X3YcFDfqrdA+j7SGmzhp4mKZc3bHATg0xfqLqd+bUGar0GDelyulPI2Wyl5FV2lrlzu7f1OgLBSUk4vlRuSQBJ7R6GWeuz0ukiVILkq/eZxjDA22B/hlDVoop2moAGlUpoZS5MCKF+fUr/SOcPp/QhJamJsARlBxpTn3sqzbTwA4lcvxVsluc+FXy4fnHmzcb6RaGbPz/waVW+yY5baBP4X6fU+68E4k2DQr0bjw==

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

AUTORIZADO POR

FIRMA

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

COTIZACIÓN NO. 365

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: CRISTIAN EFREN CUCUÑAME CHANTRE

Documento de Identidicación: 1061819414

Procedimiento: TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	2003404001S	KIT FRESADO RIA 2 L520	1	5.600.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 5.600.000
2	2003404017S	REAMER HEDA F/RIA 2 010.5	1	5.900.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 5.900.000
								TOTAL	$ 11.500.000

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: MAYRA OLAYA

AnissaGroup
Orthosystem Lano Medical
No. 900.449.382-1 No. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 57172

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. Prp- 4321 29291 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Cristian Efren Cuevanare

RM: CIRUJANO: DR. Vidal

IDENTIFICACIÓN: 1061819414 EDAD: 25

CLIENTE:

PROCEDIMIENTO: Lavado canal modular tibia

NOMBRE IQ: Javier Luna

EQUIPO ENVIADO: Sistema RIA

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA 22207
- ☐ BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: 4:00pm HORA FINAL Qx:

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
03.404.017S	19088PB	Reamer Head RIA 2 10.5	1		
03.404.001S	23007P4	kit fresado RIA 2 L520	1		

03.404.017S
LOT 19088PB
Reamer Head RIA 2
Ø 10.5mm
Synthes GmbH, Eimattstrasse 3
4436 Oberdorf, Switzerland
DePuy Synthes

03.404.001S
RIA 2 Reaming Kit
L 520mm
Material: Polymere
DePuy Synthes

LOT 23007P4
2026-08-01

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 102 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061819414
Ingreso: 2041990

Datos Personales

Nombre Paciente: CRISTIAN EFREN CUCUÑAME CHANTRE **Identificación:** 1061819414 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 05/agosto/1999 **Edad Actual:** 25 Años / 6 Meses / 24 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CAPILLA CAJIBIO **Teléfono:** 3226178562
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** AGENTES DE LA POLICIA NACIONAL

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso

FOLIO Nº 102 *(Fecha: 14/02/2025 05:37 p. m.)*

Responsable: EDILMINA DAGUA **Teléfono Resp:** 3226178562
Dirección Resp: VEREDA EL HOGAR **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otro_Tipo_Accidente

Informe

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 770701 SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE
Cirujano: 4611455 VIDAL TORRES EDGAR EDUARDO
Anestesiologo: 87069859 TRUJILLO PEREZ CRISTIAN DAVID
Ayudante: 1061775040 PALECHOR GARCIA MIGUEL EDUARDO
Circulante: 43974767 BERNAL TORRES MARIA TERESA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO LOTE:120225 PLASTIA 11S	OPTIMO LOTE_ 0198823 GENERAL DES

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	2	**Conteo Completo:** Si
No.Final:	2	

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	2	**Conteo Completo:** Si
No.Final:	2	

NO - DARA NOTIFICACION

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

Folio: 102 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061819414
Ingreso: 2041990

Patologia: Si **Nombre de la Patologia:** - RIA TIBIA DERECHA
Cirugia: Contaminada
Limpieza de Quirofano: Si
Se aplica desinfección posterior a la sala: Si

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: CASA MEDICA ORTHOSYSTEM:
- REAMER HEAD F/RIA 2 10.5 (1)
- KIT FRESADO RIA 2 L 526 (1)

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA MONTENEGRO

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

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001411

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 28/02/2025 09:44 a. m.

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

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

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

Nº FACTURA: FE29540 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 27/02/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMP0000651	PIN PUNTA LISA 0 8 1.0-2.0 KIRSCHNER	UNIDAD	9,00	$ 94.500,00	$ 850.500,00	0,00	0,00
DMT0001329	TORNILLO OCULTABLE COMPREN 2.5 A 50 X 1 8 2.0 A 50	UNIDAD	4,00	$ 708.750,00	$ 2.835.000,00	0,00	0,00
DMT0001328	TORNILLO OCULTABLE COMP 3.5 A 7.0 X 30 A 100	UNIDAD	3,00	$ 748.125,00	$ 2.244.375,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	5929875,0000	118598,0000
PRODESARROLLO	2,0000	5929875,0000	118598,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	5929875,0000	88948,0000
PRO CULTURA	0,5000	5929875,0000	29649,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	5929875,0000	59299,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	5929875,0000	177896,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5583 - PACIENTE NANCY BERNARDA GARCES ZEMANATE CC 48669933 MEDICO CC 1061701759 DR HERRERA, INGRESO 2050199

SUBTOTAL:	$ 5.929.875,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 148.247,00
OTRAS RETE:	$ 592.988,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 5.188.640,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CUARENTA 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

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE29540

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863305 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE25001 hasta: FE60000 Vigencia desde: 2024/07/11 hasta: 11/07/2026 - 24 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773

Orthosystem by AnissaGroup

00029227

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/02/27 17:28 p. m.	2025/04/27	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	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	20172010	PIN KIRSHNER PUNTA LISA 1.0 M.M	3	UND	$126.000	$0	0 %	$378.000
2	20172015	PIN KIRSHNER PUNTA LISA 1.5 MM	3	UND	$126.000	$0	0 %	$378.000
3	20172020	PIN KIRSHNER PUNTA LISA 2.0 MM	3	UND	$126.000	$0	0 %	$378.000
4	2010546080T	TORNILLO OCULTABLE COMPRESIVO 6.5MM 80mm	1	UND	$997.500	$0	0 %	$997.500
5	2010540030T	TORNILLO OCULTABLE COMPRESIVO 4.0 MM 30 MM	2	UND	$945.000	$0	0 %	$1.890.000
6	2010540050T	TORNILLO OCULTABLE COMPRESIVO 4.0 MM 50 MM	2	UND	$945.000	$0	0 %	$1.890.000
7	2010546065T	TORNILLO OCULTABLE COMPRESIVO 6.5 MM 65 MM	2	UND	$997.500	$0	0 %	$1.995.000

Cantidad Facturadas 16
Cantidad Items 7

Notas:

VALOR BRUTO	$7.906.500
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$7.906.500
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$7.906.500

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: NANCY BERNARDA GARCES ZEMANATE Identificacion 48669933
Cirujano: HERNAN HERRERA Instrumentador CESAR PAEZ Hoja Gasto 59007

Valor en Letras:
SIETE MILLONES NOVECIENTOS SEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE *******

CUFE: 458392b190f57b1a35428e02f577af502312741e4f7b3bf389c35f0cc76e38683b95de65de984876d1eb17c0e2c6998e
FECHA EMISION: 27/02/2025 5:28:14 p. m.

FIRMA DIGITAL: IGBzSyGl3N2RlBxWT7sWZWFnceuJlb04zcA+KT63YHoE0OhZBwbGPlglsKDnOOyZ8IyaMqc+AP7AkfGoe3xw5l05UkN2L9lCQrqF5nao1ZhUfs0S5d5VlswC hwUTlblvRaOZ3gLAWRPIEFdjhGDXnTzlbRqJfcHkyFl+VUYdV9Lgvxj1TC5EErrjl6OEzTHq4nyP7lXmKTxli/pymxzKyP0mdcehkl/yXZO5Sj0l5+WjDQpOggq qWgRZsRHYBsV8lDUsU8Z1vPwPcwhY+JfGQLF6BlicoVFl3MSREwE9eblji/uVYmS8DXfDBH6wNcGf7bMAurlOaFSle14FoEU6lnxQ==

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

5583

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:	27/02/2025
Hora:	20:37 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	UM	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$1.976.625	$0	$0	-$1.976.625

IMPUESTO	DESCRIPCION IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE ******

Totales

Valor bruto:	$1.976.625
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.976.625
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$1.976.625**

Notas

DESCUENTO 25% FE 29540

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

CUDE: 73e39d571cda956950ea7fb829281461e8f6fc56a04aab29c206bfbd7b381d2dcbad4de3eddd4f21e95eccd2bcea08e5 2025-02-27 20:37:39-05:00

FIRMA DIGITAL: sG1XlUbpy3GMHsAJ6cYZSjG8KbBrR8lequElh89ZfKaReqAjQjg/LPWcp8/mebl9drN52FxH729aE9akAliYN
/f2CN2HhRc/ePNsYqxljzsOTDfolWzo0cSaBrC8xrXMlDkhl4/ReaKCkp2bkeruSgMklVMnJthTT2MB8q8lFz5bV4F
3bfJDoEGrmxjQFSpnn7+eCbHhl2cabCx9gXSAvOXPXgQT+R3LI91NOXgzqBqMw708FZVTiTleOyUn/OyLAQs
RKVRVMKwH4ou6AlpY+5srBpwgr4RlUYPkzQrjyazr1Tasjzo0hi8lk0eFT8aREcFB7hbPNnbLZP/ikMdsNg==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

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

COTIZACIÓN NO. 350

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE HOSPITAL SUSANA LOPEZ

Nombre del Paciente: NANCY BERNARDA GARCES ZEMANATE

Documento de Identidicación: 48669933

Procedimiento: TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	2010546065T	TX OCULTABLE COMPRESIVO 6.5 MM 65 MM	2	1.995.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 3.990.000
2	2010540050T	TX OCULTABLE COMPRESIVO 4.0 MM 50 MM	2	1.890.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 3.780.000
3	2010540030T	TX OCULTABLE COMPRESIVO 4.0 MM 30 MM	2	1.890.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 3.780.000
4	2010546080T	TORNILLO OCULTABLE COMPRESIVO 6.5MM 80mm	1	997.500	0%	$ -	0%	$ -	$ 997.500
5	20172020	PIN KIRSHNER PUNTA LISA 2.0 X230 MM	3	378.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.134.000
6	20172015	PIN KIRSHNER PUNTA LISA 1.5X230 MM	3	378.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.134.000
7	20172010	PIN KIRSHNER PUNTA LISA 1.0X230 MM	3	378.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.134.000
								TOTAL	$ 15.949.500

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: MAYRA OLAYA

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 59007

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 23059 | PV 29227 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Nancy Bernarda Garcez

RM: CIRUJANO: Herrera

H.C/IDENTIFICACIÓN: 48669933 EDAD: 62

CLIENTE:

PROCEDIMIENTO: RAFI Artrodesis Pie.

NOMBRE IQ: Cesar Perez

EQUIPO ENVIADO: Acutrack 02

HORA INICIO Qx: 8:30 am HORA FINAL Qx: 11:30 am

LINEA: ☐ ARTROSCOPIA 22185 ☒ TRAUMA 22186 ☐ BIOMATERIALES

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
20177020	2012074	Pin Kirschner Punta Isla 2.0mm	3		
2017-2015	160403119	Pin Kirschner Punta Isla 1.5mm	3		
2017-2010	160403119	Pin Kirschner Punta Isla 1.0mm	3		
20105400307	FV0239	Tornillo Ocultable Compresivo 4.0mm 30mm	2		
20105400507	FV0238	Tornillo Ocultable Compresivo 4.0mm 50mm	2		
20105460657	FV0285	Tornillo Ocultable Compresivo 6.5x65mm	2		
20105460807	FP0373	Tornillo Ocultable Compresivo 6.5x80mm	1		

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 82 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 48669933
Ingreso: 2050199

Datos Personales

Nombre Paciente: NANCY BERNARDA GARCES ZEMANATE **Identificación:** 48669933 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 01/diciembre/1962 **Edad Actual:** 62 Años / 2 Meses / 27 Días **Estado Civil:** Casado
Dirección: CALLE 12 7 31 **Teléfono:** 3136507899
Procedencia: BOLIVAR **Ocupación:** PERSONAS QUE REALIZAN TRABAJOS VARIOS

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 Nº 82* *(Fecha: 16/02/2025 11:50 a. m.)*

Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Otra **Causa Externa:** Otro_tipo_de_accidente

Informe

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** rutinaria
Procedimiento: E849501 CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE OSTEOTOMIAS O FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN FEMUR TIBIA Y PERONE TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS TENOTOMIAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE
Cirujano: 1061701759 HERRERA BURBANO HERNAN DARIO
Anestesiologo: 1061719698 RIVERA RIVERA KAREN ALEJANDRA
Ayudante: 1061754828 CASTILLO CAMARGO CRISTHIAN CAMILO
Circulante: 1061721305 VELASCO LUNA LUIS ALFREDO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#6 LOT.15022025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOT.029912

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]

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 82 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clínica:** 48669933
Ingreso: 2050199

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	5
No.Final:	5

Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTO FIJACION EXTERNA:
_INJERTO OSEO REGENERATIVO PUTTY 2.5CC=1
_INJERTO OSEO EN CUÑA 20MM=1
_CLAVOS DE KIRSCHNER DE 1.2X230=2
_CLAVOS DE KIRSCHNER DE 1.5X230=1

GASTO ORTHOSYSTEM:
_PIN KIRSCHNER PUNTA LISA 2.0MM=3
_PIN KIRSCHNER PUNTA LISA 1.5MM=3
_PIN KIRSCHNER PUNTA LISA 1.0MM=3
_TORNILLO OCULTABLE COMPRESIVO 4.0MMX 30MM=2
_TORNILLO OCULTABLE COMPRESIVO 4.0MMX 50MM=2
_TORNILLO OCULTABLE COMPRESIVO 6.5MMX 65MM=2
_TORNILLO OCULTABLE COMPRESIVO 6.5MMX 80MM=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]

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 76296692

891501676-1

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001412

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	NIT: 900449382	**FECHA:**	28/02/2025 09:45 a. m.	
CIUDAD:	CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE29533	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	27/02/2025 09:56 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMP0000651	PIN PUNTA LISA 0 8 1.0-2.0 KIRSCHNER	UNIDAD	3,00	$ 94.500,00	$ 283.500,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	283500,0000	5670,0000
PRODESARROLLO	2,0000	283500,0000	5670,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	283500,0000	4253,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	283500,0000	8505,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	283500,0000	2835,0000
PRO CULTURA	0,5000	283500,0000	1418,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5579 - PACIENTE BRIANA SALOME ALVEAR GIRALDO TI 1112500388 MEDICO CC 1061701759 DR HERRERA, INGRESO 2041496.

SUBTOTAL:	$ 283.500,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 7.088,00
OTRAS RETE:	$ 28.351,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 248.061,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SESENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION: 76296692 - CARLOS FERNANDO ORDOÑEZ MONTERO

U CONFIRMA: 76296692 - CARLOS FERNANDO ORDOÑEZ MONTERO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE29FBB

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863305 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE25001 hasta: FE60000 Vigencia desde: 2024/07/11 hasta: 11/07/2026 - 24 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773

Orthosystem by AnissaGroup

00029332

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/02/27 17:02 p. m.	2025/04/27	ORTHOSYSTEM S A S	CREDITO	60 DIAS	

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

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

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT	U/M	PRECIO UNIT	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	20172018	PIN KIRSCHNNER PUNTA LISA 1.8	3	UND	$126.000	$0	0 %	$378.000
		Cantidad Facturadas 3						
		Cantidad Items 1						

Notas:

VALOR BRUTO	$378.000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$378.000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$378.000

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: BRIANA SALOME ALVEAR GIRALDO Identificacion 1112500388
Cirujano: Instrumentador GASTO CLINICA Hoja Gasto 57021

Valor en Letras:
TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE ******

CUFE: e0c8384939b94cee747c8446f8782455a9a255382b2293e4e4ab5303996d740d6e68dd0ceaa2ef79b91d5e37c74dda18
FECHA EMISION: 27/02/2025 5:02:49 p. m.

FIRMA DIGITAL: oH9Muyn8nP/xXm034tH4YjoJzK8wlaORzpnWeNAzRtsnoEnjjF2/lyzQrDf3UF7FcvpVkv86Lw9TsOjta6Y5QF8aBJ4jaDo2mhtOw1LpDSOZfgjZOn+3NK GL6tNjenzcowN3Pp4mNXeqlcY8WUmY8tb7qMIT4t81tQ1jtEP0hYuPT0ZeFbVjt2PtxJva6QmmlAJNaqt/SzFkkaWVcCNLxQoWw0H/pag/7kHUu0O9KH0O2PVpz em5tSgH7UI9tQFTatrp9uRyhxspcVUNOEh6frKMdAvB07z5dZhHq1CmDscKnnqlt+hdhnLcyCtea2beccuM6Uu4XwtYullvu8A==

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

5579

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:	27/02/2025
Hora:	20:19 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	UM	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$94.500	$0	$0	-$94.500

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO 25% FE 29533

Totales

Valor bruto:	$94.500
Descuentos:	$0
Subtotal:	$94.500
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$94.500**

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

CUDE: a8cc00acbded1c57c0e787e5ad7e2eccff0d3a5bd22425f8ce56391f60ec97dac12afe3041d972d5e520b51757abb98c2025-02-27 20:19:28-05:00

FIRMA DIGITAL: nHgFxlvHje3sX4DNyyW4Bo8Fp+qndkV7naJHU6yymP7TGd2qv4MJEjlkkvYl/3XsfeNbchFDUY/vML8yzVHW
a5V1jIYHMb439bgpf6ZxXeqKZQAb9lLJSJUZ3J6pKhc2QsQu17bjHS+jlartgJlWp7m7QXSSmpu3SJeu3KENtLUJi
kAeTM931Hilz7RCAfiry1teq9xMuQFivzyv83SlhqbM56K6PSCFZb5thAcqlpobLbAtQKveq28RYjVSqCFE
eHdFwquw9hGLX/JUKtcOh9vAg/XtDFHo2ogJ6WNB3UCcWzdEXx9Qvt1+NmraRjJQa3hN3Fl/RaYJUqSLmA==

(Firma y Sello)

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 57021

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. FECHA:

CLÍNICA: Hospital Sabana Largo 2

NOMBRE PACIENTE: Briana Sofia Gomez Giraldo

RM: CIRUJANO:

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1112503888 EDAD:

CLIENTE: HSL2

PROCEDIMIENTO:

NOMBRE IQ:

EQUIPO ENVIADO:

LINEA: ☐ ARTROSCOPIA ☐ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: HORA FINAL Qx:

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
20132018	81401811B	Pro Knotless Push Lock 1.8	3		X

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 32 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1112500388
Ingreso: 2041496

Datos Personales

Nombre Paciente: BRIANA SALOME ALVEAR GIRALDO **Identificación:** 1112500388 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 23/febrero/2020 **Edad Actual:** 5 Años / 0 Meses / 4 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CARRERA 12 26 116 B/ LOMA DE LA VIRGEN **Teléfono:** 3128308678
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** MENOR DE EDAD

Datos de Afiliación

Régimen: Subsidiado
Plan Beneficios: ASMET SALUD EPS SAS **Nivel - Estrato:** NIVEL UNO

Datos del Ingreso *FOLIO Nº 32* *(Fecha: 27/01/2025 12:23 p. m.)*

Responsable: ANYI NATALIA GIRALDO SOTO **Teléfono Resp:** 3504040636
Dirección Resp: CARRERA 12 26 116 B/ LOMA DE LA VIRGEN **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 791201 REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO EPIFISIS O DIAFISIS PERCUTANEA CON PINE
Cirujano: 1061701759 HERRERA BURBANO HERNAN DARIO
Anestesiologo: 1003323 HERNANDEZ PALOMINO PAOLA
Ayudante: 1061754828 CASTILLO CAMARGO CRISTHIAN CAMILO
Circulante: 10294340 URBANO LLANTEN LEIDER SANTIAGO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO LOTE: 123 }PERFORADOR	OPTIMO LOTE: 019882 GENERAL DES

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: No

Conteo de Hojas de Bisturi: No

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 32 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1112500388
Ingreso: 2041496

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

Observaciones

Insumos Solicitados

Código	Descripción	Cantidad
DMC0000078	CLAVO AGUJA DE KIRSCHNER DE 1.6 A 1.8 MM FIJAICON DE HUMERO	2

Material Implantable: Si
Detalle: CLAVOS DE KIRSCHNER DE 1.8 MM (2)

PROVEE ORTHOSYSTEM

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]

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001413

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S NIT: 900449382 **FECHA:** 28/02/2025 10:11 a. m.

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

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

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

Nº FACTURA: FE29548 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 27/02/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMT0000171	TORNILLO CORTICAL 3.5 X 28 A 52MM	UNIDAD	4,00	$ 142.500,00	$ 570.000,00	0,00	0,00
DMT0000471	TORNILLO BLOQUEADO 3.5 X 30 - 50	UNIDAD	6,00	$ 457.500,00	$ 2.745.000,00	0,00	0,00
DMP0000052	PLACA BLOQ DISTAL TIBIAL ANTERO LATERAL 3.5 X 5 A 13 ORI 2 .4 EN 2.7	UNIDAD	1,00	$ 3.675.000,00	$ 3.675.000,00	0,00	0,00
DMC0000078	CLAVO AGUJA DE KIRSCHNER DE 1.6 A 1.8 MM	UNIDAD	1,00	$ 94.500,00	$ 94.500,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	7084500,0000	35423,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	7084500,0000	70845,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	7084500,0000	212535,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	7084500,0000	141690,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	7084500,0000	141690,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	7084500,0000	106268,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5589 - PACIENTE LUIS FELIPE CEBALLOS BELTRAN CC 1061800746 MEDICO CC 4611455 DR VIDAL, INGRESO 2050850

SUBTOTAL:	$ 7.084.500,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 177.113,00
OTRAS RETE:	$ 708.451,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 6.198.936,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

COMPROBANTE ENTRADA

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE25548

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

00029452

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/02/27 17:55 p. m.	2025/04/27	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	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	UM	PRECIO UNIT	DESCUENTO	IVA%	TOTAL
1	204030306132	TORNILLO CORTICAL DE 3.5 MM X 32 MM TI	1	UND	$190.000	$0	0 %	$190.000
2	204031451030	TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5MM X30 MM TI	2	UND	$610.000	$0	0 %	$1.220.000
3	204030306128	TORNILLO CORTICAL 3,5MM X 28MM TI	1	UND	$190.000	$0	0 %	$190.000
4	204030306130	TORNILLO CORTICAL 3.5X30MM TI	2	UND	$190.000	$0	0 %	$380.000
5	204031451034	TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5 MM X 34 MM TI	1	UND	$610.000	$0	0 %	$610.000
6	20ME7707303644025	PIN STEINMAN-KIRSH 1.8 MM X230 MM AG	1	UND	$126.000	$0	0 %	$126.000
7	2046602035134	PLACA DE COMPRESION Y BLOQUEO TIBIA DISTAL ANTELATERAL 3.5MM 10X4 ORIF COM DER	1	UND	$4.900.000	$0	0 %	$4.900.000
8	204031451036	TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5 X 36 MM TI	3	UND	$610.000	$0	0 %	$1.830.000

Cantidad Facturadas 12
Cantidad Items 8

Notas:

VALOR BRUTO	$9.446.000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$9.446.000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$9.446.000

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: LUIS FELIPE CEBALLOS BELTRAN Identificacion 1061800746
Cirujano: EDGAR VIDAL Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 57033

Valor en Letras:
NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE *******

CUFE: d8959f213cfe14b7245661e505add895243362632880 6d08bdcc3077d32f529a96009fd8b553a5336f1fa9bbdce01609
FECHA EMISION: 27/02/2025 5:55:17 p. m.
FIRMA DIGITAL: bO6TLIWal37K1Z8Rlyt8y2rpQWQfXy1zRN3N3NQ/qm4+yW8ZNt254sBZxlMvRPVhmTA9h62P6us2zGmnxluX9blmUjpgLpVwR5HdGkZEHG11Jc7rKC3HlPx WYsgtZasvQTUF9XEkalFe/Ucntm7gmn+5tlvlCj0kPWr5WDPAl6kKQCsWpbR32vhTuFbs2yNV8n9XB7AyRKS992J0JDEkBfUzK4+4N5FaYCYbQ2iHurxGUVGP2 KuHTaat+Hg/nrv0qHG7yVbumlwGj7QFk7FAFGLFplvOEdB4BlDBXaZppZ/nuHALg1pw3X0a9GQJsdaQcmi+kJOQDaNhE+gNFbg==

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

5589

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:	27/02/2025
Hora:	21:08 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	UNM	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$2.361.500	$0	$0	-$2.361.500

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO 25% FE 29548

Totales

Valor bruto:	$2.361.500
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.361.500
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$2.361.500**

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

CUDE: b957987b94ff836c01099e0ed9de7cfd54910ff9a7762e91a55712dce6b7ef7a2c75c7599bf2cb006a18c4ff0ebaaad 2025-02-27 21:08:44-05:00

FIRMA DIGITAL: DfV7S82FcjN+1zunT8e4l909lv6B9sUrEr/yUdqpHl9FPkF4nghzv7C0ZHlhhvuGDB9NkA+V6UzRGYDqZIlmB
u3nSkj47u7YNvaONsSR3JNqAdqSgJZpJvDoPcllMnTfVGal1gJmSVFNWmUSUXp8l5ZE6UrEL1IjX2Wm5pJB+AbMeZM
YOs|c1jJWjmrOKOZgoG5K/kVYbY4fTy2QAXzvypuWuPDWy4+Pjj5D+H7Nl2T60nlNJ0LvgAANM7nn1qJ5DNd
xpTBnV5hnXlOGlWhSawnGOzYJbyalaTUll1Mlq4S9lcDEwP4xcrgbU1xmGgNqWL8LPY90XeMeBxgO0c0Emg==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO. 354

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE HOSPITAL SUSANA LOPEZ

Nombre del Paciente: LUIS FELIPE CEBALLOS BELTRAN

Documento de Identidicación: 1061800746

Procedimiento: TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	204031451036	TORNILLO BLOQ 3.5 X 36 MM	3	1.830.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 5.490.000
2	20ME7707303644025	PIN STEINMAN-KIRSH 1.8 MM X230 MM AC	1	126.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 126.000
3	204030306128	TORNILLO CORTICAL 3.5MM X 28MM	1	190.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 190.000
4	204030306130	TORNILLO CORTICAL 3.5X30MM	2	380.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 760.000
5	2045602035134	PL COMPR-BLO 3.5MM 13X4X14ORIF C.TI	1	4.900.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 4.900.000
6	204031451034	TORNILLO BLOQUEO DE 3.5MMX34MM	1	610.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 610.000
7	204031451030	TORNILLO BLOQ 3.5MM X30 MM	2	1.220.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 2.440.000
8	204030306132	TORNILLO CORTICAL3.5MMX32MM	1	190.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 190.000
								TOTAL	$ 14.706.000

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: HAYRA OLAYA

20/02/2025 15:36

AnissaGroup

7 Orthosystem NIT. 900.449.183-1 | Lenovmedical NIT. 901.348 189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 67033

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 29452 FECHA: [illegible]

CLÍNICA: Hospital susana lopez

NOMBRE PACIENTE: Luis Felipe caballero beltran

RM: 46 11155 CIRUJANO: Uribe

N.C/IDENTIFICACIÓN: 1061800746 EDAD: 27

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: Plano de fibula distal

NOMBRE IQ: Sandra Martinez

EQUIPO ENVIADO: Pasivo 3.5 LH

LINEA: ☐ ARTROSCOPIA ☒ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: 13:00 HORA FINAL Qx: 16:00

22342

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
20402030617B	00 1832 172	tornillo cortical de 3.5 mm x 28 mm ti	(1)	X	
20403030613C	00 11238868	tornillo cortical de 3.5 mm x 30 mm ti	(2)	X	
20403030611J	00 11698588	tornillo cortical de 3.5 mm x 32 mm ti	(1)	X	
20403145B030	00 11030749	tornillo de bloqueo de 3.5 mm x 30 mm ti	(2)	X	
20403145B02A	2003 1611681	tornillo de bloqueo de 3.5 mm x 36 mm ti	(1)	X	
20403145B03C	00 11088586	tornillo de bloqueo de 3.5 mm x 36 mm ti	(3)	X	
4560203513H	21511001	placa compresiva y bloqueo fibular distal	(1)	X	
ALE7003826	2002402021	3.5 mm 13 x 4 over condylar posterolateral - Kish 1.8 mm x 23.1 mm	(1)	X	
94025					

12 Doce Items Total

OBSERVACIONES:

Paola C. E.
INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

Eduardo Martinez
INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 25 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061800746
Ingreso: 2050850

Datos Personales

Nombre Paciente: LUIS FELIPE CEBALLOS BELTRAN **Identificación:** 1061800746 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 23/mayo/1997 **Edad Actual:** 27 Años / 9 Meses / 6 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: VEREDA BARRO BLANCO TIMBIO **Teléfono:** 3177277557
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (ACTUALIZADO SIN REEMP) TRABAJADORES INDEPENDIENTES

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO Nº 25*

Responsable: FABIOLA BELTRAN RODRIGUEZ **Teléfono Resp:** 3177277557
Dirección Resp: VEREDA BARRO BLANCO TIMBIO **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Otra **Causa Externa:** Accidente_de_Transito_de_origen_comun

Informe

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 795602 REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION
Cirujano: 4611455 VIDAL TORRES EDGAR EDUARDO
Anestesiologo: 1003323 HERNANDEZ PALOMINO PAOLA
Ayudante: 1087006750 SANTACRUZ GORDILLO JAIRO ANDRES
Circulante: 1114874538 MONTES VARGAS MARIA VERONICA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO EQ DE TIBIA #1 EQ DE HUMERO # 2 EQ DE DESBRIDAMIENTO # 2 LOTE: 20-02-2025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si | No. Inicio: 5 | **Conteo Completo:** Si

Paola Yepez E

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 25 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clínica:** 1061800746
Ingreso: 2050850

	No.Final:	5	
Conteo de Hojas de Bisturí: Si	No. Inicio:	1	**Conteo Completo:** SI
	No.Final:	1	

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: ORTHOSYSTEM
_PLACA DE COMPRESION Y BLOQUEO TIBIA DISTAL ANTEROLATERAL 3.5 MM 13 X 4 ORF COM DER TI= 1
_TORNILLO CORTICAL DE 3.5 MM X 28 MM TI = 1
_TORNILLO CORTICAL DE 3.5 MM X 30 MM TI = 2
_TORNILLO CORTICAL DE 3.5 MM X 32 MM TI = 1
_TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5 MM X 30 MM TI =2
_TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5 MM X 34 MM TI =1
_TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5 MM X 36 MM TI =3
_PIN STEIMAN-KIRSH 1.8 MM X 225 MM AC= 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 76296692

891501676-1

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001414

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	28/02/2025 09:52 a. m.	
CIUDAD:	CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE29531	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	27/02/2025 10:34 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	1,00	$ 486.183,50	$ 486.183,50	0,00	0,00
DMA0000214	AGUJA KISRHNER 2.0	UNIDAD	2,00	$ 94.500,00	$ 189.000,00	0,00	0,00
DMT0001229	TORNILLO LATARJET 34MM	UNIDAD	2,00	$ 2.992.500,00	$ 5.985.000,00	0,00	0,00
DMA0000038	ARANDELA TIT 4.0 A 7.0	UNIDAD	2,00	$ 187.500,00	$ 375.000,00	0,00	0,00
DMA0000175	CLAVO KIRSHNER	UNIDAD	3,00	$ 94.500,00	$ 283.500,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	7318684,0000	146374,0000
PRODESARROLLO	2,0000	7318684,0000	146374,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	7318684,0000	109780,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	7318684,0000	219561,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	7318684,0000	73187,0000
PRO CULTURA	0,5000	7318684,0000	36593,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5568 - PACIENTE JONNY ALEXANDER YANDE ORDOÑEZ CC 1061696033 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2044612.

SUBTOTAL:	$ 7.318.684,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 182.967,00
OTRAS RETE:	$ 731.869,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 6.403.848,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES CUATROCIENTOS TRES MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

COMPROBANTE ENTRADA

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION: 76296692 - CARLOS FERNANDO ORDOÑEZ MONTERO

U CONFIRMA: 76296692 - CARLOS FERNANDO ORDOÑEZ MONTERO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE29581

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

00028668

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/02/27 16:56 p. m.	2025/04/27	CHABUR SANCHEZ GIOVANNI	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449302-1
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	20172020	PIN KIRSCHNNER PUNTA LISA 2.0	2	UND	$126.000	$0	0 %	$252.000
	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	1	UND	$648.245	$0	0 %	$648.245
3	000715	CLAVO DE KIRSCHNER	3	UND	$126.000	$0	0 %	$378.000
4	20099000	ARANDELA DE 4.5MM X 8MM TITANIO	1	UND	$250.000	$0	0 %	$250.000
5	200910034	TORNILLO SLY LATARJET RP TITANIO X 34MM	2	UND	$3.990.000	$0	0 %	$7.980.000
6	201586008	GRAPA (ARANDELA) DE 4.5MM X 8MM TITANIO	1	UND	$250.000	$0	0 %	$250.000

Cantidad Facturadas 10
Cantidad Items 6

Notas:

VALOR BRUTO	$9.758.245
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$9.758.245
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$9.758.245

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: JONNY ALEXANDER YANDE ORDOÑEZ Identificacion 1061696033
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 57111

Valor en Letras:
NUEVE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE ******

CUFE: 3a9de06e9dbc1ac4219e2733f15abe0bb4c6da177ea634f8a2c03cfc2702a440464cc307c13aa20260737d644571dfc4
FECHA EMISION: 27/02/2025 4:56:59 p. m.
FIRMA DIGITAL: Lwr+H/VKl3sWjgO5XNCdqa2hrljD/gOM22nlz9elZyR7WTm/uHeHsninDxio+gWFOPfw63Hm0wNaNAdCsiIMBhQlN8mPyfsjzL+/G4e9WuK1bsNGxYAylXp7J uHudKcEH1NNU0lbBXowzsxvwjlks5/pmu6AlS3HRhZjlQWRAbDuSlGuDujpFERQO99mjKmiBmw0D8QYnkU+oYs17HapHzkMP6IchzXlY6xMOKGWLNOraESCGzTI ii3cXdzBOrHnWSH8TrA/V0nd9EhtH5CLKXMZLC7mXEYWBeE7M0lkxaEMmCem8wlhTXyOkazjvk6PON9cAN7IbGKS3dcy+1sgMFEw==

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

5568

ORTHOSYSTEM S.A.S

Nit: 900449382

CRA 38 3B|S 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:	27/02/2025
Hora:	17:04 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	UM	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$2.439.561	$0	$0	-$2,439.561

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO 25% FE 29531

Totales

Valor bruto:	$2.439.561
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.439.561
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$2.439.561**

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

CUDE: 4fa25106156b6b39c89d4b100920498b86a51697edc66a033f42bc753929bd1416fe6e1dd260d3241bdf9116bc9386c8 2025-02-27 17:04:41-05:00

FIRMA DIGITAL: V8pAgRWdK/xwOpexUQz1k4zrUG2c6fol0xYnEJCGLZnXcL9h3CqV6A8fknBJdKZ9M2//BsgDe+ZVMlaDbbSL
jxwRuzy98Z3dl0eq3QCYDVKSpDK8WQhSuY8VGjJ+D5W5+3Izols7QU6sTUi7pB82lyb47JdLArse+SFAEFl6/R2Ppd
CsGEKbBl+NDEJUQ7pCoiwAHogtok/JlrvSEanHlUnVlvwR7PnVy6HJBmoyTloobDyD67NJ1l4+hRIbOUalM
gOe22GdOllO81sXz7EKfuzOgFXbSQyBl9g0V8Ndc/Slq1yvlAtWnJy+dn0jqZdP7o2kG/F/49l6D7oFgdjg==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO. 344

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: HOSPITAL SUSANA LOPEZ

Documento de Identidicación: JONNY ALEXANDER YANDE ORDOÑEZ

Procedimiento: 1061696033

TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	20099000	ARANDELA DE 4,5MM X 8MM TITANIO	1	250.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 250.000
2	200910034	TORNILLO SLY LATARJET RP TITANIO X 34MM	2	7.980.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 15.960.000
3	000715	CLAVO DE KIRSCHNER	3	378.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.134.000
4	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2	1	648.245	0%	$ -	0%	$ -	$ 648.245
5	201586008	ARANDELA 4.5X8MM TITANIO	1	250.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 250.000
6	20172020	PIN KIRSHNER PUNTA LISA 2.0 X230 MM	2	252.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 504.000
								TOTAL	$ 18.746.245

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: MAYRA OLAYA

AnissaGroup
Orthosystem NIT. 900.449.382-1 | Lenaf/medical NIT. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 57111

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 22832 FV28668 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Sosaya Lopez
NOMBRE PACIENTE: Jonny Alexander Yanez
RM: 197813 CIRUJANO: Calderon
H.C/IDENTIFICACIÓN: 1061696033 EDAD: 16
CLIENTE: HSLU
PROCEDIMIENTO: Latarget Placa
NOMBRE IQ: Sergio Martinez
EQUIPO ENVIADO: Latarget
LINEA: ☒ ARTROSCOPIA 21993 ☐ TRAUMA 21994 21995 ☐ BIOMATERIALES
HORA INICIO Qx: 9:00 HORA FINAL Qx: 12:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
1039109000X0	241C2302088	Sutura Force Fiber #2 Aguja V2 circular 26	1		X
0910034	641868	tornillo 5 LV Latarget Trip titanio x 34 mm	2	X	
0099000	6170988	Arandela dc4.5 mm x8.5mm titanio	1	X	
1586008	08241395	Grapa (Arandela) dc4.5 mm x8mm titanio	1	X	
000715	241212133	clavo de kirschner	3	X	
20172020	241H043	pin kirshner punta lisa 2.0	2	X	

OBSERVACIONES: 10 Fx

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 102 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061696033
Ingreso: 2044612

Datos Personales

Nombre Paciente:	JONNY ALEXANDER YANDE ORDOÑEZ	**Identificación:**	1061696033	**Sexo:**	Masculino
Fecha Nacimiento:	29/marzo/2005 **Edad Actual:** 19 Años / 11 Meses / 0 Días	**Estado Civil:**	Soltero		
Dirección:	CALLE 14 28 A 39 BARRIO MIRADOR	**Teléfono:**	3113388369		
Procedencia:	POPAYAN	**Ocupación:**	ESTUDIANTE		

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° 102* *(Fecha: 03/02/2025 05:49 p. m.)*

Responsable:		**Teléfono Resp:**	
Dirección Resp:		**Fecha de Ingreso:**	
Finalidad Consulta:	Tratamiento	**Causa Externa:**	Enfermedad_general

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 772104 OSTEOTOMIA DE ESCAPULA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 1003323 HERNANDEZ PALOMINO PAOLA
Ayudante: 1061775040 PALECHOR GARCIA MIGUEL EDUARDO
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#9 LOT:020225BIO HUMERO#3 LOT:A161	OPTIMO DESECHABLE LOT: 014676

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si | No. Inicio: 5 | **Conteo Completo:** Si

FAG - DAIRA - NO INTERVENCION

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

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

Folio: 102 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061696033
Ingreso: 2044612

	No.Final:	5

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	2	**Conteo Completo: Si**
No.Final:	2	

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

Observaciones

REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO VIA ABIERTA
OSTEOTOMIA DE ESCAPULA
INJERTO OSEO EN ESCAPULA VIA ABIERTA
CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA
VIA ABIERTA
SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL VIA ABIERTA
CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ABIERTA
SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNON
TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS : SUMINISTRADO POR ORTHOSYSTEM

SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26(1)
TORNILLO SLY LATARJET RP TI X 34MM (2)
ARANDELA DE 4.5MM X 8MM TI (1)
GRAPA (ARANDELA)DE4.5 MM X 8MM TI (1)
CLAVO DE KIRSCHNER (3)
PIN KIRSCHNER PUNTA LISA 2.0 (2)

Indicaciones Médicas

149 - LIPK MONTENEGRO

Gleni Burbano A

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

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001415

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	28/02/2025 10:48 a. m.	
CIUDAD:	CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE29543	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	27/02/2025 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMG0000038	GUIA ROSCADA	UNIDAD	5,00	$93.578,25	$467.891,25	0,00	0,00
DMT0001409	TORNILLO CANULADO SIST 40 A 65 X 30 95	UNIDAD	6,00	$630.928,50	$3.785.571,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	4253462,0000	21267,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	4253462,0000	42535,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	4253462,0000	127604,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	4253462,0000	85069,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	4253462,0000	85069,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	4253462,0000	63802,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5585 - PACIENTE LUIS FERNANDO LASERNA GUEVARA CC 1061756950 MEDICO CC 4611455 DR VIDAL, INGRESO 2047791

SUBTOTAL:	$4.253.462,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$106.337,00
OTRAS RETE:	$425.346,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$3.721.779,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES SETECIENTOS VEINTIUN MIL SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE29749

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863306 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE25001 hasta: FE50000 Vigencia desde: 2024/07/11 hasta: 11/07/2026 - 24 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773

Orthosystem by AnissaGroup

00029334

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/02/27 17:40 p. m.	2025/04/27	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	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.	UM	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	2052716585	TORNILLO CANULADO SIST 6.5 X 85MM RL	1	UND	$841.238	$0	0 %	$841.238
2	2052716590	TORNILLO CANULADO SIST 65 X 90MM RL	1	UND	$841.238	$0	0 %	$841.238
3	2052716595	TORNILLO CANULADO SIST 65 X 95MM RL	1	UND	$841.238	$0	0 %	$841.238
4	2052716595	TORNILLO CANULADO SIST 65 X 95MM RL	1	UND	$841.238	$0	0 %	$841.238
5	2013005001	GUIA ROSCADA 2.8 MM	5	UND	$124.771	$0	0 %	$623.855
6	2052716500	TORNILLO CANULADO SIST 65 X 100MM RL	1	UND	$841.238	$0	0 %	$841.238
7	2052716580	TORNILLO CANULADO SIST 65 X 80MM RL	1	UND	$841.238	$0	0 %	$841.238

Cantidad Facturadas 11
Cantidad Items 7

Notas:

VALOR BRUTO	$5.671.283
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$5.671.283
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$5.671.283

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: LUIS FERNANDO LASERNA GUEVARA Identificacion 1061756950
Cirujano: EDGAR VIDAL Instrumentador CESAR PAEZ Hoja Gasto 59008

Valor en Letras:
CINCO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE ******

CUFE: 85b3c60cc865d55b94cc4ec667dff54f82f33a292c50c0d27d7d3f4dff2fee55174c6def88838f972e0d19ba2b260086

FECHA EMISION: 27/02/2025 5:40:22 p. m.

FIRMA DIGITAL: qlp/8vZa9wVsEdiyC2j51Mo45Re48fUpcZRMN4ezYKWsuWSWD+7yi9iEf/P+7TW2zMnJwKxD5UtQEGc0P5/ly84RBZlaQezSZmDy6m2l2XB8ineUo8uTrJw7 aaWVdR3CL171eEEDtwwE76Kp5V7/VgU5uOWxsKZfU2l9laSil9cqLw+fBsOkok+OrwDryCPUNNOdYA8UzkaMcsFBR0cgHUMCSeZDxcz4cd3PcRv/dukj8ydOK30 clYD7W5o7mUQtAh8j1EwUnKoD/zQuJKnfIZQ3UmU+AYOwhFMplolUW4Dab/dJ3zfc0EOL6ZJoV5pGb+ALJl+gE5rNHU6bHOJv6Q==

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

5585

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:	27/02/2025
Hora:	20:52 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	UdM	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$1.417.821	$0	$0	-$1.417.821

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

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

Notas

DESCUENTO 25% FE 29543

Totales

Valor bruto:	$1.417.821
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.417.821
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$1.417.821**

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

CUDE: 93458d470f0a47cb3a011ab7aa641137499686e9a93a28cl550d2fdeeb24dbb4f266c847baa3f91083eea3be5f07f2470 2025-02-27 20:53:01-05:00

FIRMA DIGITAL: mZYxUUCzn0UPScQC+4VNE7VqrwUnj/lzGNecpS6BKCytLHgy/0ReJh+/JRU9IFBf+tb3u8aFUDOPsh4SR4J6U
9wJ0D2UJ67kkS/SGjKOfclmKpFovyXT3+g5uo2YC/eyfsFgk28s/GvHjVPI6bLLDQ8DFnU7kytp6qgaG7rdeBr+NICCy
YNGu6VtQbp+MlNqbMeZbskrY1nWyLN8mW7h29+FhDhBonlq7Fh8VllQDxEsEgyJPC9+p0dV2vK8DGm5R7l4q
yAqB2nQcofNTNWV73HbQT209hg/Fr6vPOaqEXlcGLl6sh4EB269/vZv3/o3dW0uYDnlwoHuhYY3ZURzg0SA==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO. 355

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE HOSPITAL SUSANA LOPEZ

Nombre del Paciente: LUIS FERNANDO LASERNA GUEVARA

Documento de Identidicación: 1061756950

Procedimiento: TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	2052716585	TORNILLO CANULADO SIST 6.5 X 85MM RL	1	841.238	0%	$ -	0%	$ -	$ 841.238
2	2052716590	TORNILLO CANULADO SIST 65 X 90MM RL	1	841.238	0%	$ -	0%	$ -	$ 841.238
3	2052716595	TORNILLO CANULADO SIST 65 X 95MM RL	1	841.238	0%	$ -	0%	$ -	$ 841.238
4	2052716595	TORNILLO CANULADO SIST 65 X 95MM RL	1	841.238	0%	$ -	0%	$ -	$ 841.238
5	2013005001	GUIA ROSCADA 2.8 MM	5	623.855	0%	$ -	0%	$ -	$ 3.119.275
6	2052716500	TORNILLO CANULADO SIST 65 X 100MM RL	1	841.238	0%	$ -	0%	$ -	$ 841.238
7	2052716580	TORNILLO CANULADO SIST 65 X 80MM RL	1	841.238	0%	$ -	0%	$ -	$ 841.238
								TOTAL	$ 8.166.703

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: MAYRA OLAYA

AnissaGroup
Orthosystem Nit. 900 449 382-1 | LenoVmedical Nit. 901 148 189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 69008

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 23098 FECHA: 29/3/24

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Luis Fernando Lasprilla

RM: CIRUJANO: Egomusical

TI/C/IDENTIFICACIÓN: 1061756950. EDAD:

CLIENTE:

NOMBRE IQ: Cesar Paez

EQUIPO ENVIADO: Canulados 6.5mm

HORA INICIO Qx: 15:00 HORA FINAL Qx: 18:00

PROCEDIMIENTO: Epifisiodesis Femur

LÍNEA: ☐ ARTROSCOPIA ☒ TRAUMA 221818 ☐ BIOMATERIALES

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG
2013005001	115267	Guia Roscada 2.8mm	3	X	
2013005001	115266	Guia Roscada. 2.8mm	2	X	
2052716580	8150191054	Tornillo Canulado Sist ϕ6.5x80mm RL	1	X	
2052716585	8190172090	Tornillo Canulado Sist ϕ6.5x85mm RL	1	X	
2052716595	8160179059	Tornillo Canulado Sist ϕ6.5x95mm RL	1	X	
2052716509	8190172093	Tornillo Canulado Sist ϕ6.5x100mm RL	1	X	
2052716590	8190172091	Tornillo Canulado Sist ϕ6.5x90mm RL	1	X	
2052716595	8190172092	Tornillo Canulado Sist ϕ6.5x95mm RL	1	Sp	

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS | CIRUJANO ENCARGADO | INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

direccion.tecnica@anissagroup.com.co
Cel: 318 548 0981

Powered by CamScanner

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008
PAGINA: 1/2

Folio: 44 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clínica:** 1061756950
Ingreso: 2047791

Datos Personales

Nombre Paciente: LUIS FERNANDO LASERNA GUEVARA **Identificación:** 1061756950 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 07/marzo/2011 **Edad Actual:** 13 Años / 11 Meses / 22 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: MANZANA 14 14 18 TOMASCIPRIANO **Teléfono:** 3122223552
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** ESTUDIANTE

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO Nº 44* *(Fecha: 16/02/2025 06:32 p. m.)*

Responsable: ANDREA GUEVARA **Teléfono Resp:** 3122223552
Dirección Resp: MANZANA 14 14 18 TOMASCIPRIANO **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Otra **Causa Externa:** Otro_tipo_de_accidente

Informe

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 772508 OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL(CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA CON FIJACION EXTERNA
Cirujano: 4611455 VIDAL TORRES EDGAR EDUARDO
Anestesiologo: 1061719698 RIVERA RIVERA KAREN ALEJANDRA
Ayudante: 1061754828 CASTILLO CAMARGO CRISTHIAN CAMILO
Circulante: 1061721305 VELASCO LUNA LUIS ALFREDO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO DESBRIDAMIENTO#2 LOT.15022025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOT029912

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	4
No.Final:	4

Conteo Completo: Si

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 44 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061756950
Ingreso: 2047791

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	4
No.Final:	4

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:
_GUIA ROSCADA 2.8MM=5
_TORNILLO CANULADO SIS 6.5 X 80MM RL=1
_TORNILLO CANULADO SIS 6.5 X 85MM RL=1
_TORNILLO CANULADO SIS 6.5 X 90MM RL=1
_TORNILLO CANULADO SIS 6.5 X 95MM RL=2
_TORNILLO CANULADO SIS 6.5 X 100MM RL=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]

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001416

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S NIT: 900449382	**FECHA:**	28/02/2025 10:58 a. m.
CIUDAD:	CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE)	**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202	**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	3183400008	**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	FE29549 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	27/02/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0002009	SISTEMA DE FIJACION CON BOTON EXPERT KNOTLESS	UNIDAD	1,00	$3.819.375,00	$3.819.375,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	3819375,0000	19097,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	3819375,0000	38194,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	3819375,0000	114581,0000
PROELECTRIFICACION	2,0000	3819375,0000	76388,0000
PRODESARROLLO	2,0000	3819375,0000	76388,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	3819375,0000	57291,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5590 - PACIENTE JONY ALIRIO MUTIS VALDES CC 1085661917 MEDICO CC 1061701759 DR HERRERA, INGRESO 2050301

SUBTOTAL:	$3.819.375,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$95.484,00
OTRAS RETE:	$381.939,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$3.341.952,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE29549

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863306 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE25001 hasta: FE50000 Vigencia desde: 2024/07/11 hasta: 11/07/2026 - 24 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773

Orthosystem by AnissaGroup

00029481

FECHA Y HORA	FECHA VCTO.	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/02/27 17:57 p. m.	2026/04/27	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	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	103122000	SISTEMA DE FIJACION CON BOTON EXPERT KNOTLESS	1	UND	$5.092.500	$0	0 %	$5.092.500
		Cantidad Facturadas 1						
		Cantidad Items 1						

Notas:

VALOR BRUTO	$5.092.500
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$5.092.500
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$5.092.500

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: JONY ALIRIO MUTIS VALDES Identificacion 1085661917
Cirujano: HERNAN HERRERA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 57034

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

CUFE: 688e228a028d5db277d4467c52917bf5294022595b0dbbf0f5a97a2b5ee6e116c3d6b7512363ffc6b8d7a47a1321d524
FECHA EMISION: 27/02/2025 5:57:24 p. m.

FIRMA DIGITAL: d9T3EykpTTGb+b2FaBlgJtKd/i65fAQezD3GJ2EqlP/p0Au2Y5FWWURKbgIM3pjbz4eXfqaMh4zb6flZlITXRj9q/kkHpfOqeJBpuU0YhL871XteaNde3iUK
4cnHKhIQUL827Z/gHAPbIHYTiVlh+pFkOnw5pbXHDeqauaZxxFP7QVzDTnpqklk7SxHlabrUXGXnkhj92jEsVPcMTKx6j6VPKz3lK1mkMx3OtUN7xNbkV6172
jbcqPxZ+DGOl6yBAhqQ/cP+l8NndEzUUkvLJUXNRLOar2Zl+8QgsmKDw3O1glExzTyFlEnekkjs1dAO2yAy1WlegwooynRYghJA==

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

5590

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:	27/02/2025
Hora:	21:10 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	UMe	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$1.273.125	$0	$0	-$1.273.125

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO 25% FE 29549

Totales

Valor bruto:	$1.273.125
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.273.125
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$1.273.125**

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

CUDE: 8f1eb4bf730da904420fb7a8ad5227178b67872760912f2ec84e82fc6ac34f5974fb1b18aafa8582a0ae56958d154e7f 2025-02-27 21:11:05-05:00

FIRMA DIGITAL: TOLn4y5bZ+h0LI4ExMJ5P0G+c7GJolCN9kuJrYciy6DIYEPWYZBk5CkuftyHZ6jq8lyCmDIXCzYXMTvBUyyT2
DE+bS2gRXeyvrXosNHBhCugkyRV3BSzS1RMM67DOOtTuB40ek76lyGPgWQTZOBvkfXahgsL6lwMYp3EO3YkGcZRW62
JWqxvPUBpT6ZK98EdBP7zljZXyvx5BNvkY9VDuHhROd+OgQxabauwlxK9KIQSlwx9DVSKE/6YALoNJv64ogU
V3XqZqOQvwvPpWKfqxDaj4AulZQ2LPKBVg6+VY08Xjb9v6OrynK6GqdU2s2iJXoJOsFhl23RoXRyWw+KKkA==

(Firma y Sello)

PEDIDO DE VENTA

No. 001-PV-00029481

ORTHOSYSTEM S.A.S
Nit: 900449382
CRA 38 3BIS 51
Tel: 3183400008 Fax:
001

AnissaGroup
Lena Medical Orthosystem

Cliente

Nombre: 891501676 HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Dirección: CL 15 17 A 196 LA LADERA Popayán
Despachar A: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRES
CL 15 17 A 196 LA LADERA Popayán 8386363

Fecha solicitud: 19-02-2025
Fecha Cirugía: 21-02-2025
Forma de Pago: CREDITO 60 DIAS
Procedimiento:
Sistema: Artro11-ART DE TOBILLO
Hoja Gasto: 57034

103122000	SISTEMA FIJACION BOTON EXPERT KNOTLESS	UND	1	$5.092.500	$0	$5.092.500

Observaciones

SISTEMA TIGHT ROPE SINDESMOSIS TIPO EXPERT =2 + INSTRUMENTAL + MOTOR
SISTEMA TIGHT ROPE SINDESMOSIS TIPO EXPERT =2 + INSTRUMENTAL + MOTOR

Paciente: JONY ALIRIO MUTIS VALDES
Identificación: 1085661917
Cirujano:
Instrumentador: SERGIO MARTINEZ

Total Bruto:	$5.092.500
Descuentos:	$0
Subtotal:	$5.092.500
VLR Impuestos:	$0
Total:	$5.092.500

harold.rivas	harold.rivas	
Elaborado	Aprobado	Recibido

REIMPRESO ORIGINAL

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

COTIZACIÓN NO. 366

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: HOSPITAL SUSANA LOPEZ

Documento de Identidicación: JONY ALIRIO MUTIS VALDES

Procedimiento: 1085661917

TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	103122000	SISTEMA FIJACION BOTON EXPERT KNOTLESS	1	5.092.500	0%	$ -	0%	$ -	$ 5.092.500
								TOTAL	$ 5.092.500

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: MAYRA OLAYA

21/02/2025 10:23

AnissaGroup
7 Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | Lene Medical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 57034

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 2340 FECHA:

CLÍNICA: Hospital San Rafael de Tunja
NOMBRE PACIENTE: Jany Alirra Muñis Valdez
RM: 60130158 CIRUJANO: Hernan
H.C/IDENTIFICACIÓN: 10 83 661 94 EDAD: 3 a
CLIENTE: HSLV
PROCEDIMIENTO: Minifragmentos Pie
NOMBRE IQ: Sergio Martinez
EQUIPO ENVIADO: Sindesmosis
LINEA: ☐ ARTROSCOPIA ☒ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES
HORA INICIO Qx: 9:00 HORA FINAL Qx: 10:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10 31220 00	24 06018	Sistema fijacion botones Expert Biotless	(1)		X
		1 un Items Total			

OBSERVACIONES:

Paola C.

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: 25 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clínica:** 1085661917
Ingreso: 2050301

Datos Personales

Nombre Paciente: JONY ALIRIO MUTIS VALDES **Identificación:** 1085661917 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 03/abril/1992 **Edad Actual:** 32 Años / 10 Meses / 25 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CRA 18 62 AN 09 LA ESPERANZA **Teléfono:** 3168641696
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** CONDUCTORES DE AUTOBUSES Y TRANVÍAS

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 25* *(Fecha: 21/02/2025 10:29 a. m.)*

Responsable: JULIANA TORO **Teléfono Resp:** 3226784806
Dirección Resp: CRA 18 62 AN 09 LA ESPERANZA **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Otra **Causa Externa:** Accidente_de_transito_de_origen_comun

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 795602 REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION
Cirujano: 1061701759 HERRERA BURBANO HERNAN DARIO
Anestesiologo: 10294096 MAHE PEÑA DIEGO ARMANDO
Ayudante: 1087006750 SANTACRUZ GORDILLO JAIRO ANDRES
Circulante: 1061804758 GUTIERREZ VIDAL JENNIFER TATIANA
Instrumental Completo: No

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO EQ DE PLASTIA# EQ DE HUMERO # LOTE:21-02-2025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE:006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	3
No Final:	3

Conteo Completo: Si

Paola Yepez E

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

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

Folio: 25 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clínica:** 1085661917
Ingreso: 2050301

Conteo de Hojas de Bisturí: Si	No. Inicio:	1	**Conteo Completo:** SI
	No.Final:	1	

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

Observaciones

Material Implantable: Si

Detalle: FIJACION EXTERNA
_TORNILLO ESPONJOSO CANULADO EN TITANIO ROSCA PARCIAL DE 4.0 MM X 35 MM =2
-ARANDELA TITANIO DE 4.0 MM = 1
_CLAVO DE STEIMAN ROSCADO 1,2 X 230 MM = 2

ORTHOSYSTEM
_SISTEMA FIJACION BOTON EXPERT KNOTLESS= 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
NºPP000000001417

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S NIT: 900449382 **FECHA:** 28/02/2025 11:07 a. m.

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

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

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

Nº FACTURA: FE29544 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 27/02/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	1,00	$486.183,50	$486.183,50	0,00	0,00
DMA00000010	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 A 5.0	UNIDAD	1,00	$2.762.172,00	$2.762.172,00	0,00	0,00
DMA0000030	ARANDELA	UNIDAD	3,00	$45.066,00	$135.198,00	0,00	0,00
DMG0000038	GUIA ROSCADA	UNIDAD	3,00	$72.606,75	$217.820,25	0,00	0,00
DMT0001409	TORNILLO CANULADO SIST 40 A 65 X 30 95	UNIDAD	3,00	$504.742,50	$1.514.227,50	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	5115602,0000	25578,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	5115602,0000	51156,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	5115602,0000	153468,0000
PROELECTRIFICACION	2,0000	5115602,0000	102312,0000
PRODESARROLLO	2,0000	5115602,0000	102312,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	5115602,0000	76734,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5586 - PACIENTE ALEX FELIPE PALECHOR MAMIAN CC 1060988719 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2046994

SUBTOTAL:	$5.115.602,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$127.890,00
OTRAS RETE:	$511.560,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$4.476.152,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS 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. FE29548

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863305 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE25001 hasta: FE60000 Vigencia desde: 2024/07/11 hasta: 11/07/2026 - 24 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773

Orthosystem by AnissaGroup

00029268

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN/COMPRA
2025/02/27 17:40 p. m.	2025/04/27	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	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	2052714052	TORNILLO CANULADO SIST 4.0 X 52MM RL	1	UND	$672.990	$0	0 %	$672.990
2	2052714054	TORNILLO CANULADO SIST 4.0 X 54 MM RL	2	UND	$672.990	$0	0 %	$1.345.980
3	2052740070	ARANDELA ESTANDAR 7.0	3	UND	$60.088	$0	0 %	$180.264
4	2013003002	GUIA ROSCADA 1.25 MM CANULADOS 4.0MM	3	UND	$96.809	$0	0 %	$290.427
5	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO REELX ST 4.5	1	UND	$3.682.896	$0	0 %	$3.682.896
6	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	1	UND	$648.245	$0	0 %	$648.245
		Cantidad Facturadas 11						
		Cantidad Items 6						

Notas:

VALOR BRUTO	$6.820.802
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$6.820.802
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$6.820.802

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: ALEX FELIPE PALECHOR MAMIAN Identificacion 1060988719
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 58902

Valor en Letras:
SEIS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTE MIL OCHOCIENTOS DOS PESOS M/CTE *******

CUFE: 9f760743b7d3c61e4a096c884228df0e7e61c94dbbbae73c157638e911359419eb81b407cedfc8c6ab7518c4bb4172da
FECHA EMISION: 27/02/2025 5:40:29 p. m.
FIRMA DIGITAL: OTobftzm12vsq499kX3F3llVhnlNTK+Eqjz1UaVzE58s3eMBSGjCyvA+b5luNDaOvJAlHJl0hKdgKCOzR23U2ow0TUVUmadq8syG1c5Vqk/q2L+N4y11NTT0 7PYsTGJ+c0p6H+uq5Ckhm+1lPP5VOlj1C4Bh4l2FdKB8D83LSLcQ72XVbzBTcpUesk58fpz9/lHwy8q+FznZAL9y64PyllQBhLTiVraLKbDpNXilJlllFNGrUUd P7lyZE+FX5jKQcl8wAJTHLFU8El55B3YL7FkT6lMsISFXEILZ8Mnv34sQB9Rl14c46lg8R7WFcw5TjVmlOU+cFnMFkLp0DZM7g==

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

5586

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:	27/02/2025
Hora:	20:55 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$1.705.201	$0	$0	-$1.705.201

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON SETECIENTOS CINCO MIL DOSCIENTOS UN PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO 25% FE 29544

Totales

Valor bruto:	$1.705.201
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.705.201
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$1.705.201**

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

CUDE: 7cb2f4463458da358a0d48f71b2117c0c4d202c52fbc231f95af3a39f4c402d7bc0ef8da1bcabde(451471372b0e1f6f 2025-02-27 20:56:03-05:00

FIRMA DIGITAL: reCJejWBqlJ50rp1teUtlN+RoTVkcrQvlCw20NKqj2TpDHOUTpt7wJbzA5BXecvrJlkFjRCEm8JAue0uY8en0
ar0vggcZQ7BgS/GGxBeWca9gNplkvDGDknWSu/MSxdsEGw3kmJAVcO6KS0FR96l3xstSQ1FQTKFZlNaBxlnWyKdUxz
wJSyAVnyvmmJ4HC1am0Z2/l9cv4v8kmwjljF74c19Bb3yhlITDJbQuufzjYvd5MpLkOK60qWl9mclWIA+JHh
4h/TldFVCkV/H0fvxoypuMLq0eaxl3MN0x/Y5QAoYRzkCgEXrXFjB7L26MYwO8Hr0ZMJ6BRh+6qRS4Qn+4w==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO. 361

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: ALEX FELIPE PALECHOR MAMIAN

Documento de Identidicación: 1060988719

Procedimiento: TRAUMA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2	1	648.245	0%	$ -	0%	$ -	$ 648.245
2	2052740070	ARANDELA STAND 7.0	3	180.264	0%	$ -	0%	$ -	$ 540.792
3	2013003002	GUIA ROSCADA 1.25 MM	3	290.427	0%	$ -	0%	$ -	$ 871.281
4	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	3.682.896	0%	$ -	0%	$ -	$ 3.682.896
5	2052714052	TORNILLO CANULADO SIST 40 X 52MM RL	1	672.990	0%	$ -	0%	$ -	$ 672.990
6	2052714054	TORNILLO CANULADO SIST 40 X 54MM RL	2	1.345.980	0%	$ -	0%	$ -	$ 2.691.960
								TOTAL	$ 9.108.164

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: MAYRA OLAYA

"Pensando en ti doy lo mejor de mi"

NOTA DE CONTABILIDAD

FECHA	OBSERVACIONES
11/03/2025	AJUSTE A COMPROBANTE DE ENTRADA PP000000001417 DEL 28 DE FEBRERO DEL 2025 A NOMBRE DE ORTHOSYSTEM S.A.S POR CUANTO EL PROGRAMA DINAMICA GERENCIAL LIQUIDO UN (1) PESO DE MAS EN EL SUBTOTAL **VALOR FACTURA CON DESCUENTO** $5.115.601 **VALOR SUBTOTAL DINAMICA** $5.115.602 **VALOR AJUSTE** $1

FIRMA :

CARLOS FERNANDO ORDOÑEZ MONTERO
SECRETARIO EJECUTIVO

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.

891501676

NOTA

Naturaleza: Debito **Consecutivo:** 7233 **Fecha:** 11/03/2025 **Estado:** Confirmado

Tipo: Factura

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

Proveedor: 900449382 - ORTHOSYSTEM S.A.S

Observaciones: SE AJUSTA COMPROBANTE DE ENTRADA No. PP000000001417 DEL 28/02/2025 , DEL PROVEEDOR ORTHOSYSTEM S.A.S POR CUANTO EL PROGRAMA DINAMICA CALCULO $1 DE MAS EN EL SUBTOTAL A LA FACTURA No. FE29544 DEL 27/02/2025 SEGUN NOTA DEL AREA DEL 11/03/2025

Valor: $ 1,00

CONCEPTOS

	Concepto	Cuenta contable	Centro de costos	Naturaleza	Valor
197	AJUSTE ENTRADA INVENTARIOS POR MAYOR VALOR	48082703		Credito	$ 1,00

CUENTAS POR PAGAR

Cuenta por pagar	Cuenta contable	Centro de costos	Valor
FE29544	24010101 - CUENTA POR PAGAR BIENES		$ 1,00

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 68902

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 23044 — 27268 — FECHA:

CLÍNICA: Hospital Santa Lopez
RM: 193371 CIRUJANO: Eduardo
CLIENTE: HSLU
NOMBRE IQ: Sergio Martinez
EQUIPO ENVIADO: Canastas Ortopedia 410
HORA INICIO Qx: 7:00 HORA FINAL Qx: 10:00

NOMBRE PACIENTE: Alex Felipe Patrón Hamilton
H.C/IDENTIFICACIÓN: 1060988715 EDAD: 15
PROCEDIMIENTO: cost. de tibia
LINEA: ☐ ARTROSCOPIA 22146 ☒ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES 22168

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10391090070	3HC23024PB	Screw Cortical Fenestrado 2 Aguja Y Canula Cortical 70	1		X
10341060070	2 3726145L	Broche Roscado Acero Inox 4.5	1		X
20527140052	B1211703B	Tornillo Canulado Fast Ø4.0 x 52 mm RL	1	X	
20527140054	B 1211 703C	Tornillo Canulado Fast Ø4.0 x 54 mm RL	2	X	
20529000700	S38213	Arandela Estandar 7.0	3	X	100618
20529400700	SH 1693	Arandela Estandar 7.0	1	X	
20130030002	14 0941	Guia Roscada, 1.28 mm canulado x 4.0 mm,	3	X	

stryker CE

Once item total

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

HOSPITAL Susana Lópe de Valencia E.S.E.

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 40 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1060988719
Ingreso: 2046994

Datos Personales

Nombre Paciente: ALEX FELIPE PALECHOR MAMIAN **Identificación:** 1060988719 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 13/febrero/2009 **Edad Actual:** 16 Años / 0 Meses / 14 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: GUACHICONO **Teléfono:** 3114108549
Procedencia: LA VEGA **Ocupación:** ESTUDIANTE

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO Nº 40* *(Fecha: 14/02/2025 09:52 a. m.)*

Responsable: MARIA ISABEL MAMIAN **Teléfono Resp:** 3114108549
Dirección Resp: GUACHICONO **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Otra **Causa Externa:** Enfermedad_general

Informe

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: C793718 REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 87069859 TRUJILLO PEREZ CRISTIAN DAVID
Ayudante: 1087006750 SANTACRUZ GORDILLO JAIRO ANDRES
Circulante: 43974767 BERNAL TORRES MARIA TERESA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA 1 LOTE: 40 TIBIA 1 LOTE: 110225	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 014645

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	3
No.Final:	3

Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

Andrea Paruma

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 40 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1060988719
Ingreso: 2046994

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

Observaciones

Insumos Solicitados

Código	Descripción	Cantidad
DMA0000107	CLAVO KIRSCHNER STEIMAN 1.5 A 2.5 X 200 A 230 PARA PERFORACION NO QUEDA EN EL PACIENTE.	1

Material Implantable: Si

Detalle: GASTOS ORTHOSYSTEM:
- SUPER SUTURA FORCE FIBER # 2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 = 1
- ANCLAJE SIN NUDO REELX 5T 4.5 = 1
- TORNILLO CANULADO SIST 4.0 X 52 MM RL = 1
- TORNILLO CANULADO SIST 4.0 X 54 MM RL= 2
- ARANDELA ESTANDAR 7.0 : 3
- GUIA ROSCADA 1.25 MM CANULADOS 4.0 MM : 3

GASTOS FIJACION EXTERNA:
- CLAVO KIRSCHNER STEIMAN DE 2.5 MM : 1

Indicaciones Médicas

Andrea Paruma

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

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 76296692

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001418

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 28/02/2025 11:18 a. m.

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

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

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

Nº FACTURA: FE29545 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 27/02/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMT0000554	TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 7- 12 X 20 A 28 MM	UNIDAD	1,00	$ 1.496.250,00	$ 1.496.250,00	0,00	0,00
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	1,00	$ 486.183,50	$ 486.183,50	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
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
PROELECTRIFICACION	2,0000	3664298,0000	73286,0000
PRODESARROLLO	2,0000	3664298,0000	73286,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	3664298,0000	54964,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	3664298,0000	109929,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	3664298,0000	36643,0000
PRO CULTURA	0,5000	3664298,0000	18321,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5587- PACIENTE JONATHAN STIVEN TORRES IRURITA CC 1061770490 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA, INGRESO 2050197.

SUBTOTAL:	$ 3.664.298,00
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:	$ 91.607,00
OTRAS RETE:	$ 366.429,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 3.247.939,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE 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: 76296692 - CARLOS FERNANDO ORDOÑEZ MONTERO

U CONFIRMA: 76296692 - CARLOS FERNANDO ORDOÑEZ MONTERO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE29545

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

00029938

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/02/27 17:42 p. m.	2025/04/27	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	10234010170	TORNILLO INTERFERENCIA BIOSTEON 10 X 23MM	1	UND	$1.995.000	$0	0 %	$1.995.000
2	10234102060	SISTEMA DE SUSPENSIÓN PROCINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT, REVERSE TENSIONING	1	UND	$1.898.400	$0	0 %	$1.898.400
3	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	1	UND	$648.245	$0	0 %	$648.245
4	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$258.064	$0	19 %	$258.064

Cantidad Facturadas 4
Cantidad Items 4

Notas:

VALOR BRUTO	$4.799.709
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$4.799.709
IVA	$49.032
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$4.848.741

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: JONATHAN STIVEN TORRES IRURITA Identificacion 1061770490
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SEERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 57025

Valor en Letras:
CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE ******

CUFE: 10e12d0921a5c7212e0bb65379aed7a6f45f9ee51943667e72ef8dc7e3697e06de0c893c85eda329c4a4a9e6b9344ccc
FECHA EMISION: 27/02/2025 5:42:18 p. m.

FIRMA DIGITAL: DBnqpQ1DDsRfZeoXxE4dzgmQnoaALytN9B4OxpOkhzuBJJhaqUNsjRk3J0WyL439loAFpXNltVL82lj8kVk8+pzexyOcqvNjYtabR/dAXCpy7NJzzP58lZWJ ROTLZIGUWnl2DJotBMl75qmqoRTnydplU9elk1ngFsluUkelOdyQXL7X3HlWurqa17CFFUxtWGbdvP8R2jHbpkWQtcGleGlZlEb8h3WZXlMm0B4YYPWq0SSeCjz Xr/QNv2xAUUyo90rGfeYUWFrezfq3rK9azGNXep1WeVXWXL6ykTpLqAgJp061sv//MkmdZHk/lLlj9kiOVOUODeMF1ABlj6B]1g==

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

5587

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:	27/02/2025
Hora:	20:59 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	UM	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$1.135.411	$0	$0	-$1.135.411

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON CIENTO TREINTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS ONCE PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO 25% FE 29545

Totales

Valor bruto:	$1.135.411
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.135.411
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$1.135.411**

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

CUDE: 77af4a511fec5e1fd704b1b702eedafa99e8bab247051be267109face14d66aa6eb92879ae80bc4cea75015fab0c2107 2025-02-27 20:59:57-05:00

FIRMA DIGITAL: qGNM3IXAef3InlQtAUPNBhunjV9oDgpLIMj8vTxqPzZHOJloFzsLjLVKqPnhwElvmG9yX10BvapoCmaxIPGzR
QVArYXMM/3FebSzLy4TlUP3BXLZwnYsO24Uh5oSYPT4YnSTA9AsH+bV7hmVq9wBWLh1nnxJuEFkIqE6h5ldrBMILpg
5nIZMsQ1wnl+lk2mrOPaEbv3edhIJq1CqS5aGpdcDsbd0xG+hjPK8/wUMQ9V6l0YWdl3pSdKObkO6CP4ncZC
p4hUG7Slw2+UNclHwogqSY0m5n8J9ahYYBTBwLn2z3CtxqxCjp1cL1Xdo1IqoF0deNdWUwm6cqz54R0LF7g==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

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

COTIZACIÓN NO. 363

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE HOSPITAL SUSANA LOPEZ

Nombre del Paciente: JONATHAN STIVEN TORRES IRURITA

Documento de Identidicación: 1061770490

Procedimiento: ARTROSCOPIA

Ciudad: POPAYAN

Fecha:

Especialista:

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	10234102060	SISTEMA DE SUSPENSIÓN PROCINCH	1	1.898.400	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.898.400
2	10234010170	TX INTERFERENCIA BIOSTEON 10 X 23MM	1	1.995.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.995.000
3	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2	1	648.245	0%	$ -	0%	$ -	$ 648.245
4	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	258.064	0%	$ -	0%	$ -	$ 258.064
								TOTAL	$ 4.799.709

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: MAYRA OLAYA

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 57025

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 23081 28938 FECHA: ___

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Jonathan Stuart Torres Montilla

RM: 94619-2001 CIRUJANO: Portela

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1061770490 EDAD: 24

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: LCA-LCP

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: LCA 10

LINEA: [X] ARTROSCOPIA [ ] TRAUMA [ ] BIOMATERIALES 22.182

HORA INICIO QX: 7:00 HORA FINAL QX: 10:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
1023401010170	BS240241	tornillo de interferencia Biostean 10x23mm	1		X
1032410900020	24C2302488	sutura SuperStrong Force Fiber #2 1gal 1/2 curva ondet 26	1		X
1023910 2360	24186AE2	sistema desmpases Procinch, adjustable bio implant, reverse tensioning	1		X
1035080000	23 Coax,	juego de tubos Stryker	1		X
			4		

10mm x 23mm Biostean screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5900 Optical Ct. San Jose CA 95138 1-408-754-2000
REF 234-010-170
LOT BS240241
2027-02-28

stryker
ProCinch® RT
Reverse Tensioning
REF 234-102-060 LOT 24186AE2 2026-07-04

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 11 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061770490
Ingreso: 2050197

Datos Personales

Nombre Paciente: JONATHAN STIVEN TORRES IRURITA
Identificación: 1061770490 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 19/junio/1994 **Edad Actual:** 30 Años / 8 Meses / 9 Días
Estado Civil: Soltero
Dirección: TRANSVERSAL1 A 9 A 36
Teléfono: 3155679118
Procedencia: POPAYAN
Ocupación: (ACTUALIZADO SIN REEMP) TRABAJADORES INDEPENDIENTES

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso

FOLIO Nº 11 *(Fecha: 16/02/2025 10:37 a. m.)*

Responsable:
Teléfono Resp:
Dirección Resp:
Fecha de Ingreso:
Finalidad Consulta: Otra
Causa Externa: Enfermedad_general

Informe

Quirofano: 1 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 814510 REVISION DE RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO 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 LOTE: 45 PLASTIA 11	OPTIMO LOTE: 019882 GENERAL DES

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	7
No.Final:	7

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

Folio: 11 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061770490
Ingreso: 2050197

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: SI

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: CASA MEDICA ORTHOSYSTE,M:
- TX DE INTERFERENCIA BIOSTEON 10 X 23 MM (1)
- SUOER SUTURA FORCE FIBER # 2 AGUJAS (1)
- SISTEMA DE SUSPENSION PROSINCH ADJUSTABLE LOOP (1)
- JUEGO DE TUBOS STRYKER (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]

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 149