INFORME DE SUPERVISION No. 003 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:	$ 199.472.028,00
Valor a Pagar según informe:	$ 63.601.960,00
Valor pendiente por ejecutar:	$ 156.402.972,00

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:

No aplica

5. ANEXOS:

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

6. DOCUMENTOS QUE SE VERIFICAN PARA EL PAGO:

No. Comprobante de Entrada	Fecha Comprobante	Valor comprobante	No. Factura	Fecha Factura	Valor Factura
PP0000000014191	28/02/2025	$ 9.398.728	FE29547 con nota crédito N° NC5588 por valor de 2900434	27/02/2025	$12.299.162
PP000000001420	28/02/2025	$ 6.757.278	FE29554 con nota crédito N° NC5595 por valor de 1859025	27/02/2025	$8.616.303
PP000000001421	28/02/2025	$ 3.555.452	FE29529 con nota crédito N° NC5571 por valor de 1082785	27/02/2025	$4.638.237
PP000000001422	28/02/2025	$ 5.188.198	FE29530 con nota crédito N° NC5570 por valor de 1335999	27/02/2025	$6.524.197
PP000000001423	28/02/2025	$ 6.853.446	FE29550 con nota crédito N° NC5591 por valor de 1891082	27/02/2025	$8.744.528

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 088 del 26 de febrero de 2025.					
PP000000001424	28/02/2025	$ 3.555.452	FE29551 con nota crédito N° NC5592 por valor de 1082785	27/02/2025	$4.638.237
PP000000001425	28/02/2025	$ 3.555.452	FE29552 con nota crédito N° NC5593 por valor de 1082785	27/02/2025	$4.638.237
PP000000001426	28/02/2025	$ 7.679.848	FE29532 con nota crédito N° NC5580 por valor de 2166549	27/02/2025	$9.846.397
PP000000001427	28/02/2025	$ 12.626.250	FE29553 con nota crédito N° NC5594 por valor de 4208750	27/02/2025	$16.835.000
PP000000001429	28/02/2025	$ 4.431.856	FE29556 con nota crédito N° NC5597 por valor de 1477285	27/02/2025	$5.909.141

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001419

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 28/02/2025 11:41 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: FE29547 **% 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	2,00	$486.183,50	$972.367,00	0,00	0,00
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	1,00	$2.046.712,50	$2.046.712,50	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
DMT0000298	TORNILLO DE INTERFERENCIA 9 X 20-30 BIOESTEON	UNIDAD	1,00	$1.496.250,00	$1.496.250,00	0,00	0,00
DMI0000077	IMPLANTE SHAVER 3.5 A 5.0 TOMCAT	UNIDAD	1,00	$328.008,00	$328.008,00	0,00	19,00
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

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	9287374,0000	46437,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	9287374,0000	92874,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	9287374,0000	278621,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	9287374,0000	185747,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	9287374,0000	185747,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	9287374,0000	139311,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5588 - PACIENTE SIRLEY MOSQUERA GUERRERO CC 1061738342 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA, INGRESO 2050208

SUBTOTAL:	$9.287.374,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$111.354,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$16.703,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$232.184,00
OTRAS RETE:	$928.737,00
OTRAS DEDUC:	$0,00

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

COMPROBANTE ENTRADA

TOTAL COMPROBANTE:

OCHO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIUN MIL CIENTO CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 8.221.104,00

Sergio Veluso Angel

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. FE29547

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

00028943

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICIONES DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/02/27 17:49 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: 3163400008
Email: gestordefacturacion@anissagroup.com.co

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

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M	PRECIO UNIT	DESCUENTO	IVA%	TOTAL
1	104722	IMPLANTE MENISCAL AIRMAX CURVA	1	UND	$2.728.950	$0	0 %	$2.728.950
2	10234010163	TORNILLO INTERFERENCIA BIOSTEON 9 X 23MM	1	UND	$1.995.000	$0	0 %	$1.995.000
3	10234102060	SISTEMA DE SUSPENSIÓN PROCINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT, REVERSE TENSIONING	1	UND	$1.898.400	$0	0 %	$1.898.400
4	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	UND	$3.682.896	$0	0 %	$3.682.896
5	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	2	UND	$648.245	$0	0 %	$1.296.490
6	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$258.064	$0	19 %	$258.064
7	10376545000	IMPLANTE SHAVER 4.0 MM TOMCAT X 5	1	UND	$328.000	$0	19 %	$328.008

Cantidad Facturadas 8
Cantidad Items 7

Notas:

VALOR BRUTO	$12.187.808
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$12.187.808
IVA	$111.354
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$12.299.162

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$586.072	19,00 %	$111.354

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$111.354	15,00 %	$0

Paciente: SIRLEY MOSQUERA GUERRERO Identificacion 1061738342
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 57026

Valor en Letras:
DOCE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO SESENTA Y DOS PESOS M/CTE *******

CUFE: 6dbf79144f8f878366bed9cdd4c0bd3ae86c1300171bf353db45dda29e0ca95225c1d10f6e6938d23e0397de70d0a456

FECHA EMISION: 27/02/2025 5:49:04 p. m.

FIRMA DIGITAL: zMz0U5NaOqj/elsnQdkPyH3lSTrysl9ZsJV+KmlWDQmSJdr9VBXVO/hW50jul/yxi2kvjau/gWDpYHrlwoH3JPQmSkRzu7TkHuTtkw85vkQT00cbZnXg4lmc T55FbDbolLHRUCwsse7QqypB1blGs9PklcG6O6fXmLn653/4/W3lcNrCfreYs/QkPBG894XB1DLwL8suTLPEY5qGjz5u9Eh9PPMQOXcNnzleYJKySCA9kZdnp5i 1fQSsQVS7Aq7q31WacSE7czeum7JQr/m1DlOpTxCuZMHjGDSaUuE4rhtO+oym2Oh62l8lE9cemod7evCH0WgEmfWERq8mlx7o4A==

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

5588

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:	09:33 a. 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	$2.900.434	$0	$0	-$2.900.434

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO 25% FE 29547

Totales

Valor bruto:	$2.900.434
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.900.434
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$2.900.434**

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

CUDE: dbcf53d618c870d27b78cb1bc70adcd158b59a45b5ba95f823abe4947ad09be0039824fe097a254e52e7aff045772883 2025-02-28 09:34:01-05:00

FIRMA DIGITAL: PPazhXJG8mhXKswyILH1NI+h5XhxInC+YCv4B8VLYVuaPM2G2fV7mLZm3bxZ8ye5PGOkTp+r9vl2zlDeWuLlu
+GL79P2fY/X6do+XD2IDr4NTGTsE28ZWzj4cT4q8+e6XLkGvOsYH0legMm/X35E51aMVGeYQfEXjlSmaPPgk4zMgA
iyHZ7t1o9G2v0VHqBe9TsgZpsyuEEog0JH8DGnxhe6KU2YuyXc2olHC7xbLUZAa3ZXE/mlBc9ZCEfhPS2fO
0Ho1/sBL3fOO4gCd5RKSd/oBJle9JwUHg15uGx+nlRebQdmGLf2y8RibbYLpZv5fSZm09RKnn23LG1J1IkQ==

(Firma y Sello)

AnissaGroup
Orthosystem NIT. 900.449.383-1 | Leney Medical NIT. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 57026

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 23083 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Sabaneta

NOMBRE PACIENTE: Sirley Mosquera Guerrero

RM: 94619 2003 CIRUJANO: Parker

ID/CÉDULA: 1061738342 EDAD: 36

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: LCA - LCP

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: LCA 13

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

HORA INICIO Qx: 16:00 HORA FINAL Qx: 18:00

22183

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10384090010	24C23024B8	Sutura sabana fiber tape 2 hebras 2 mm de ancho contraste 36	2		X
10247 22	7013677	implante meniscal Air meax suture	1		X
10234101060	24186AE2	sistema de sutura Especializada Adjustable loop implant reverse tensioning	1		X
10350800006	23C0056	juego de tubos stryker	1		X
10234001663	3523 1026	tornillo de interferencia, bioteon, 9 x 23	1		X
10339545000	24010CE2	implante shoulder anchor x 5	1		X
10391060006 2	23261062	anclaje sutura expandible orthocord 4.5	18		X

stryker
AIR™ 4 All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1 CE 0197
LOT 7013677 2024-03-26 2027-03-26

stryker CE 0197
ProCinch® RT
Reverse Tensioning
REF 234-102-060 LOT 24186AE2 2026-07-04

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

stryker CE 0197

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

dirección.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: 16 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061738342
Ingreso: 2050208

Datos Personales

Nombre Paciente: SIRLEY MOSQUERA GUERRERO **Identificación:** 1061738342 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 23/enero/1989 **Edad Actual:** 36 Años / 1 Meses / 4 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CARRERA 7 19 04 **Teléfono:** 3114546761
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** EMPLEADA

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO Nº 16* *(Fecha: 16/02/2025 05:39 p. m.)*

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

Informe

Quirofano: 1 **Proceso previo de Limpieza:** rutinario
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 PLASTI 4 BIOSOCOL	OPTIMO GENERAL DES 019882

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	4	**Conteo Completo: Si**
No.Final:	4	

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	2	**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]

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008
PAGINA: 2/3

Folio: 16 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061738342
Ingreso: 2050208

No.Final: 2

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: CASA MEDICA ORTHOSYSTEM:
- SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 (2)
- IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA (1)
- SISTEMA DE SUSPENSION PROSINCH (1)
- JUEGO DE TUBOS STRYKER (1)
- IMPLANTE SHAVER DE 4.0 (1)
- TX DE INTERFERENCIA BIOSTEON 9 X 23 (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]

N° de Historia Clinica: 1061738342 **Ingreso:** 2050208 **Folio:** 18
Nombre del Paciente: SIRLEY MOSQUERA GUERRERO
Fecha de Ingreso: **Fecha de Registro:**
Area de Servicio: QUIROFANOS - TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA 27/02/2025 12:04

*** *Correcciones* ***

SE AHCE ACLARACION QUE EN PACIENTE SE ULTIZA SISTEMA SIN NUDO EXPANDIBLE REELX 4.5 (1)

Profesional: *DAVID HOMERO HERNANDEZ ERAZO* ***Registro Médico:*** *1088592493*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001420

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	NIT: 900449382	**FECHA:**	28/02/2025 12:01 p. m.	
CIUDAD:	CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE29554	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	27/02/2025 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000172	ANCLAJE TIT WEGDE 3.0 A 5.0 SIN AGUJA.	UNIDAD	1,00	$ 1.245.825,95	$ 1.245.825,95	0,00	0,00
DMA00000012	ANCLAJE SIN NUDO OMEGA 3.5 A 4.75 MM PEEK KNOTLESS	UNIDAD	1,00	$ 4.331.250,95	$ 4.331.250,95	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$ 258.064,25	$ 258.064,25	0,00	19,00
DMP0000300	PUNTA RADIOFRECUENCIA 3.5	UNIDAD	1,00	$ 733.702,40	$ 733.702,40	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	6568843,0000	32844,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	6568843,0000	65688,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	6568843,0000	197065,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	6568843,0000	131377,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	6568843,0000	131377,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	6568843,0000	98533,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5595 - PACIENTE MARIA DALIA ESMIRNA CAMACHO AYALA CC 34527870 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA , INGRESO 2054038

SUBTOTAL:	$ 6.568.843,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 188.435,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 28.265,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 164.221,00
OTRAS RETE:	$ 656.884,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 5.907.908,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES NOVECIENTOS SIETE MIL NOVECIENTOS 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

Sergio Veluco Anyd

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE29554

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

00029372

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/02/27 18:10 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	103910100035	ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 5.0 SIN AGUJA	1	UND	$1.661.100	$0	0 %	$1.661.100
2	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$258.064	$0	19 %	$258.064
3	10279350201	IMPLANTE DE RADIO 3.5 MM LAT SERFAS	1	UND	$733.702	$0	19 %	$733.702
4	103910500471	ANCLAJE SIN NUDO OMEGA	1	UND	$5.775.000	$0	0 %	$5.775.000

Cantidad Facturadas 4
Cantidad Items 4

Notas:

VALOR BRUTO	$8.427.866
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$8.427.866
IVA	$188.435
RETENCIONES	$28.265
TOTAL A PAGAR	**$8.588.036**

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$991.766	19,00 %	$188.435

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$188.435	15,00 %	$28.265

Paciente: MARIA DALIA ESMIRNA CAMACHO AYALA Identificacion 34527870
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINES Hoja Gasto 57038

Valor en Letras:
OCHO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE *******

CUFE: 01681f3539ed92dc9e0e6e6bc8853150b21df42da92545e694db21397d2d0a3c885cea8ab0550c1d2b377c32e03d3618
FECHA EMISION: 27/02/2025 6:10:15 p. m.

FIRMA DIGITAL: NPSDuDlGznYlfXMr4jqD6M9my/3/zMTlavNRak4WE2xCWf/TPczTiLXAxPaeSTk+JzRKV2N/ApQl7MOxgiZckNOVDwqRvDFxweleDrbWrYbGYFrA9oly1DHE
wlXKNVc1P/lH3ZRgbdC8hROkbLxWy+se6i3mpn8OlS/M6LffSgS6J+72E62djJDbzxTstmHB7C1R7yS65m3Z8o42SBO2SmnXf4rlZ2OTEyajVYQHsrlsLs7qE5F
GdVuHWiaUJ4xXTuXfF6fjrQroX5Xl+r0ZcllndUPS5CQVzKW/qsrqGSl4fDc8h7RbXf6jlqyHmm7JJoHj3xKOGTv4VsQWU7PjYg==

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

5595

ORTHOSYSTEM S.A.S

Nit: 900449382

CRA 98 3BIS 51

Tel: 3183400008 Fax:

Cali

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

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

Fecha:	27/02/2025
Hora:	21:22 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	$1.859.025	$0	$0	-$1.859.025

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL VEINTICINCO PESOS M/CTE ********

Totales

Valor bruto:	$1.859.025
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.859.025
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$1.859.025**

Notas

DESCUENTO 25% FE 29554

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

CUDE: a86d5244cd8b32e7aa649ea10183edce959ce4ebab397f752f174ab0ae6d7f8a844ea22fb564a68498b1d240c5df0b73 2025-02-27 21:22:54-05:00

FIRMA DIGITAL: hxk|EHwq1b2MraFnhAskmqY9Afla|VvFLySZlEdbGDHuLK9cQGJxcXQlvXNumAolQlVsR7EXNJhmwyu/vhF8V
slQ16XRdyokROdlMNWQ2weT1oW+ljn4ayi/WB1BcetsVgOEthA2XyOHHxNhIIV+DS1kESelGoYF7+rO/Ea58g2VHXt
|PkwblgGGC4W4EqGZhUgGiXA+TZqR5zw5Le1VBQh8pf7hR5DbNlYPkwTWA5TIZVVp0kWBLIFJzkfD3FZ9dW
+X0cMadwSVs20M0+220lyBHm7Xs44JDEjtUl5IZfRplCuTLmYWe841LMmF3V4lyDcU1fKY94|HPxB7ddY5g==

(Firma y Sello)

AnissaGroup
7 Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | Lenovmedical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 67038

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 23268 29372 FECHA: / /

CLÍNICA: Hospital de Sabaneta

NOMBRE PACIENTE: Maria Dalia Estiven Camacho

RM: 94 679-2005 CIRUJANO: Pedro

H.C/IDENTIFICACIÓN: 3 615 278 +0 EDAD: 70

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: Manguito Rotador

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

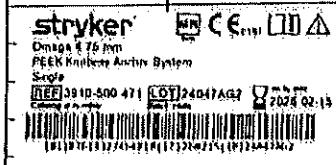
EQUIPO ENVIADO: Hombro 7

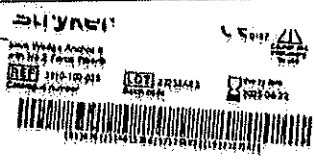
LINEA: ☒ ARTROSCOPIA ☐ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: 9:00 HORA FINAL Qx: 10:00

22381

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
1038 1010003 S	23235AE2	Anclaje de fijación Webcor 5.0 sin guía	1		X
1039 0500411	24 0131 62	Anclaje suturado omega	1		X
1035 0800006	23 0005C4	Juego de tubos styker	1		X
1023 9350101	23221AE2	Implante de sutura 3.5 mm Latisarfel	1		X





OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 18 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clínica:** 34527870
Ingreso: 2054038

Datos Personales

Nombre Paciente: MARIA DALIA ESMIRNA CAMACHO AYALA **Identificación:** 34527870 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 08/agosto/1954 **Edad Actual:** 70 Años / 6 Meses / 20 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CALLE 26 NORTE Nº 6D-09 PORTALES DEL NORTE **Teléfono:** 3187680134
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** (DESACTUALIZADO SIN REEMP) PENSIONADO

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO Nº 18*

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

Informe

Quirofano: 1 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 836307 REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACION VIA ARTROSCOPICA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 1085266208 MALLAMA QUETAMA MARIO FERNANDO
Ayudante: 1061765570 BAUTISTA BEDOYA JOSE MANUEL
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#6 LOT.24022025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOT.029912

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

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: 18 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clínica:** 34527870
Ingreso: 2054038

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 ORTHOSYSTEM:
_IMPLANTE DE RADIO 3.5MM LAT SERFAS=1
_JUEGO DE TUBOS STRYKER=1
_ANCLAJE SIN NUDO OMEGA =1
_ANCLAJE DE TITANIO WEDGE 5.0 SIN AGUJA =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
NºPP000000001421

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	28/02/2025 01:55 p. m.	
CIUDAD:	CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE29529	**% 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
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$258.064,00	$258.064,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	3506420,0000	17532,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	3506420,0000	35064,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	3506420,0000	105193,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	3506420,0000	70128,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	3506420,0000	70128,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	3506420,0000	52596,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5571 - PACIENTE YOLANDA SALAZAR ACHINTE CC 25396412 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2045456

SUBTOTAL:	$3.506.420,00
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:	$87.660,00
OTRAS RETE:	$350.641,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$3.109.796,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES CIENTO NUEVE MIL SETECIENTOS NOVENTA 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. FE29529

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

00029146

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/02/27 16:53 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	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	UND	$3.682.896	$0	0 %	$3.682.896
2	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	1	UND	$648.245	$0	0 %	$648.245
3	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$258.064	$0	19 %	$258.064
		Cantidad Facturadas 3						
		Cantidad Items 3						

Notas:

VALOR BRUTO	$4.589.205
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$4.589.205
IVA	$49.032
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	**$4.638.237**

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: YOLANDA SALAZAR Identificacion 25396412
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 57013

Valor en Letras:
CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE *******

CUFE: ecaa0902bfcde8ab842b66dea926d98ad48a2234911650d51df2537e9ff30bf505303ce969a0ae1d69f15d84b7e9b09a
FECHA EMISION: 27/02/2025 4:53:53 p. m.

FIRMA DIGITAL: p2VW59LeFuGaloVrlVC3r3b1C7hQwuEo22v/hqyMj+K4k1YLoUJBUeSWaKuwnJeoAsfONcj18wBXdMuC1A0j4ib0XjGSVJFBQjLEtEULRIlubiLX2q+xt52K/KVDdnQfmxPm7Jxl5XA3zgHDKut8HuwEsLNTh7pexjn6mlkiRpphxmNkPXg5CxsiZd7uzkiSjqf0XEkMiWpb++xtBX/s5/uwrW0Hlm9lvK8KfBsRlVmlJTdsxqxiUkypodclHy9CnmUYlaat+hWUWaAXMw4g49FmF/R8HZP/FxO9eAC29pwyML4yi15KGoSaBhe4X4CnzNslKJYwpR019ggCUQiOKw==

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

5571

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:	17:17 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	$1.082.785	$0	$0	-$1.082.785

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO 25% FE 29529

Totales

Valor bruto:	$1.082.785
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.082.785
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$1.082.785**

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

CUDE: 20gac87aceaeaca79f36cf93e5a04e3b411a17c412e49f868a00261df0349dfa88d8f6f94ff9cf0d2a54ca60c14672d2 2025-02-27 17:17:54-05:00

FIRMA DIGITAL: d+5RWAj85u/WvrB6T8pR/IlbjerfpaEcVcMY6gEFbVmu5XbGzacM+H45UsR2x1aGXWZDUfPjNOixc34yyew/s
OcYlG8cJrhl9AlrXgX9b/lpNM1Tc4PvwLq8m+r1SUNbDqdva6Shad1vLljN/IC+31+8GGFPbtXLn+goBTqOf29Gz8
rwx35+5dU6WsihU/yIc1of9MqIKfounWdZNwZ3/e1r8EKMcKfleA9+45pDFBxOdSfuuYpIT/LgSd2eQj1OjlGcz
2SQomOr1F1YtrZ6TxMrVXZLl5yVGJXlvSopnV1Zpx4MtDPbEkEBlPwhQb4lKlqldpemXXG640TG/EBVFUKxw==

(Firma y Sello)

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 57013

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 22 998 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Sabanalarga 2 NOMBRE PACIENTE: Yolanda Salazar

RM: 193371 CIRUJANO: Pinedo H.C/IDENTIFICACIÓN: 25396412 EDAD: 48

CLIENTE: HSLU PROCEDIMIENTO: LCA - LCP

NOMBRE IQ: Sergio Ariza

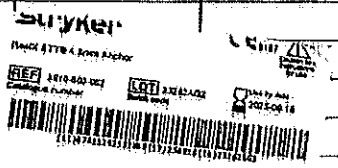
EQUIPO ENVIADO: LCA 1 D

HORA INICIO Qx: 16:00 HORA FINAL Qx: 17:00

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

22043

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
1039100010	24C2302488	sabanabura fiberfix #2 tg azul 20 mm/g corbata 25	1		X
1039106002	23262,162	anclaje sin nudo suprabicortical x 5.4	1		X
1039800006	22C0056	juego de tibial stryker	1		X
			3	7	Item



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: 33 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 25396412
Ingreso: 2045456

Datos Personales

Nombre Paciente: YOLANDA SALAZAR ACHINTE **Identificación:** 25396412 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 24/abril/1976 **Edad Actual:** 48 Años / 10 Meses / 4 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: VEERDA LA CUCHILLA EL TAMBO **Teléfono:** 3108935181
Procedencia: EL TAMBO **Ocupación:** AGRICULTORES Y TRABAJADORES CALIFICADOS DE CULTIVOS MIXTOS

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO Nº 33* *(Fecha: 10/02/2025 06:40 p. m.)*

Responsable: PATRICIA SALINAS **Teléfono Resp:** 3108935181
Dirección Resp: **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Tratamiento **Causa Externa:** Accidente_de_transito_de_origen_comun

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 791702 REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA VIA ENDOSCOPICA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 1003323 HERNANDEZ PALOMINO PAOLA
Ayudante: 1061765570 BAUTISTA BEDOYA JOSE MANUEL
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#10 LOT: A50	OPTIMO DESECHABLE LOT: 014676

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	5
No.Final:	5

Conteo Completo: Si

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 33 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 25396412
Ingreso: 2045456

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: Si

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

Observaciones

REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO
REMODELACION DE MENISCO ROTO PICO DE LORO POR ARTROSCOPIA
CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA
SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA
REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS: SUMINISTRADO POR ORTHOSYSTEM

SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 (1)
ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 (1)
JUEGO DE TUBOS STRYKER (1)

Indicaciones Médicas

Gleni Burbano A

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

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001422

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 28/02/2025 02:04 p. m.

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

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

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

Nº FACTURA: FE29530 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 27/02/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000172	ANCLAJE TIT WEGDE 3.0 A 5.0 SIN AGUJA.	UNIDAD	1,00	$1.245.825,00	$1.245.825,00	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$258.064,00	$258.064,00	0,00	19,00
DMP0000300	PUNTA RADIOFRECUENCIA 3.5	UNIDAD	1,00	$733.702,00	$733.702,00	0,00	19,00
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

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	4999763,0000	24999,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	4999763,0000	49998,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	4999763,0000	149993,0000
PROELECTRIFICACION	2,0000	4999763,0000	99995,0000
PRODESARROLLO	2,0000	4999763,0000	99995,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	4999763,0000	74996,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5570 - PACIENTE OMAR ENRIQUE CORREA CLAVIJO CC 16621332 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA , INGRESO 2047539

SUBTOTAL:	$4.999.763,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$188.435,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$28.265,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$124.994,00
OTRAS RETE:	$499.976,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$4.534.963,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y TRES 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. FE29530

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

00028706

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

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

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	103910100035	ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 5.0 SIN AGUJA	1	UND	$1.661.100	$0	0 %	$1.661.100
2	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	UND	$3.682.896	$0	0 %	$3.682.896
3	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$258.064	$0	19 %	$258.064
4	10279350201	IMPLANTE DE RADIO 3.5MM LAT SERFAS	1	UND	$733.702	$0	19 %	$733.702
		Cantidad Facturadas 4						
		Cantidad Items 4						

Notas:

VALOR BRUTO	$6.335.762
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$6.335.762
IVA	$188.435
RETENCIONES	$28.265
TOTAL A PAGAR	**$6.495.932**

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$991.766	19,00 %	$188.435

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$188.435	15,00 %	$28.265

Paciente: OMAR ENRIQUE CORREA CLAVIJO Identificacion 16621332
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador Hoja Gasto

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

CUFE: 03ab1df09b050ebc71f0571780823fd8d2a704eedf72ca87ce852cecaa7569d0a4aa9f4fd1aff3c8cbcce81e473c6d1b
FECHA EMISION: 27/02/2025 4:56:35 p. m.

FIRMA DIGITAL: vSVJEJ4Q6AOBFqdUkReco031J1Ee5IqmDv6IITKcfHoMD8Ipn/jVSMjOzrONHD7sV4pr72DLg5tWPZ7DXRJzhXWIRND9aaUN5TrMMLnNMN4E249O4zGyyLrz
eGNkWLAoBIfnkQaVHwPVs6wZzSENWrrJu2DNvtI7+rcnGJU0u7BbkDKwuP7PUYU5fLfjNbr5u+6HcYLBWqt/+6ceBPNgygH9kmm9vJeis2IVNzUI4AJNGUqBjxN
IVIO5m9nmN0UdJJM7Wj5IC1A8+C7URw9+7p3Q+t1Ka8J37RxAZNQ0mEH4DN9P+DHQACqyycqEKN4QPzzrSO52RBl0Gyw+YUa6pg==

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

5570

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:	17:10 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	$1.335.999	$0	$0	-$1.335.999

IMPUESTO	DESCRIPCION IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ********

Totales

Valor bruto:	$1.335.999
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.335.999
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$1.335.999**

Notas

DESCUENTO 25% FE 29530

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

CUDE: 6c2624c832687d12f38a1802626521 9ac51c6c30a7fe4c39d4b3ea56012f24359250091df58e104d59dd53a291a65c6b 2025-02-27 17:10:29-05:00

FIRMA DIGITAL: Te24eWTlSH1s2aIEvNJPt1OlOl4szd2uVr9LeBdjUkz48yB9NTuRKK7pljel+0BZQ7uFQL91XxnLsKlzAZn6F
yjwmLVRUWnEqvT64q6rtG9xJGWbleRUctlnPyol2L3wGivW+npnoUJgk2uOlngHnZtPyonwl5tMh2lPQre2ll6lllM
uf+B+/GSdHG+7AD6RgX4ZyhWnY/hKneAv1Tl/Sl6eeyBzFBjVEmXbEO1cvUb5ubsdyulWmyjPJPtl6pW1Ety
10FbkLa/hqLL6LDWgeBls2uS3A4RVdeuGAE17RLmGVv4eRPIQ5zUHHmRSbiBGXtlQROmQUCbvlmcOejvlw==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 57012

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 22925 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana López

NOMBRE PACIENTE: Omar Enrique Correa Claro

RM: 9461A2005 CIRUJANO: Pardo

HC/IDENTIFICACIÓN: 166 7133 2 EDAD: 60

CLIENTE: HSLV

PROCEDIMIENTO: Manguito Rotador

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

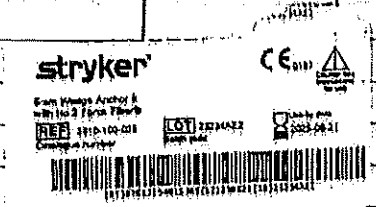
EQUIPO ENVIADO: Hombro S

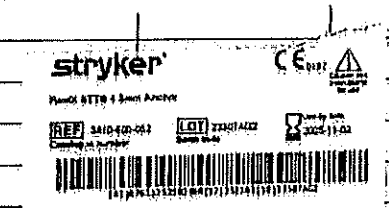
HORA INICIO Qx: 7:00 HORA FINAL Qx: 10:00

LINEA: ☒ ARTROSCOPIA ☐ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
1039 1010035	23 2341E2	Anclaje de titanio Verde 5 arpón guía	1		X
1035 0800006	23 C0059	Juego de tobar) stryker	1		X
0219350201	24011412	Implante de sodio 3.5 mm Lat sacfa)	1		X
1034100006 2	23 76716 2	Anclaje suturado Expandible recto st 4.5	1		X

4 cuatro Items





OBSERVACIONES:

Paola. G. E.
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: 9 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 16621332
Ingreso: 2047539

Datos Personales

Nombre Paciente:	OMAR ENRIQUE CORREA CLAVIJO	**Identificación:**	16621332	**Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	22/marzo/1955 **Edad Actual:** 69 Años / 11 Meses / 7 Días	**Estado Civil:**	UnionLibre	
Dirección:	CALLE 51 5 30 CONJUNTO MORA VERDE	**Teléfono:**	3006050330	
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 UNO

Datos del Ingreso *FOLIO Nº 9* *(Fecha: 10/02/2025 10:05 a. m.)*

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

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 836302 SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 1003323 HERNANDEZ PALOMINO PAOLA
Ayudante: 1061765570 BAUTISTA BEDOYA JOSE MANUEL
Circulante: 10294340 URBANO LLANTEN LEIDER SANTIAGO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO EQ DE PLASTIA#9 LOTE: 10-02-2025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si — No. Inicio: 1 — No.Final: 1 — **Conteo Completo: Si**

Conteo de Hojas de Bisturi: Si — No. Inicio: 1 — **Conteo Completo: Si**

NO VALIDO - DATA PROTEGIDO

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: 9 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 16621332
Ingreso: 2047539

No.Final: 1

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: MATERIAL-ORTHOSYSTEM
_JUEGO DE TUBOS STRYKER = 1
_ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 5.0 SIN AGUJA = 1
_IMPLANTE DE RADIO 3.5 MM LAT SERFAS= 1
_ANCLAJE SIN NUDO EXPABDIBLE REELX ST 4.4 = 1

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA MONTE NEGRO

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001423

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 28/02/2025 01:52 p. m.

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

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

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

Nº FACTURA: FE29550 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 27/02/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000282	ANCLAJE PEEK SIN AGUJA	UNIDAD	1,00	$ 1.668.997,00	$ 1.668.997,00	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$ 258.064,00	$ 258.064,00	0,00	19,00
DMP0000300	PUNTA RADIOFRECUENCIA 3.5	UNIDAD	1,00	$ 733.702,00	$ 733.702,00	0,00	19,00
DMA0000270	ANCLAJE ICONIX SPEED 2.0 X BRAID TIT	UNIDAD	1,00	$ 1.242.075,00	$ 1.242.075,00	0,00	0,00
DMA00000010	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 A 5.0	UNIDAD	1,00	$ 2.762.172,50	$ 2.762.172,50	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	6665011,0000	133300,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	6665011,0000	133300,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	6665011,0000	99975,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	6665011,0000	199950,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	6665011,0000	66650,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	6665011,0000	33325,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5591 - PACIENTE JAIRO MAURICIO OROZCO CERTUCHE CC 10542430 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA, INGRESO 2052082.

SUBTOTAL:	$ 6.665.011,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 188.435,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 28.265,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 166.625,00
OTRAS RETE:	$ 666.500,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 5.992.056,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CINCUENTA 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: 76296692 - CARLOS FERNANDO ORDOÑEZ MONTERO

U CONFIRMA: 76296692 - CARLOS FERNANDO ORDOÑEZ MONTERO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE29550

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

00029465

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/02/27 18:03 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	103910200035	PEEK ZIP ANCHOR 5.5	1	UND	$2.225.330	$0	0 %	$2.225.330
2	103910500920	IMPLANTE ICONIX SPEED 2.0 XBRAID TT	1	UND	$1.656.100	$0	0 %	$1.656.100
3	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	UND	$3.682.896	$0	0 %	$3.682.896
4	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$258.064	$0	19 %	$258.064
5	10279350201	IMPLANTE DE RADIO 3.5 MM LAT SERFAS	1	UND	$733.702	$0	19 %	$733.702
		Cantidad Facturadas 5						
		Cantidad Items 5						

Notas:

VALOR BRUTO	$8.556.092
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$8.556.092
IVA	$188.435
RETENCIONES	$28.265
TOTAL A PAGAR	**$8.716.262**

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$991.766	19,00 %	$188.435

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$188.435	15,00 %	$28.265

Paciente: JAIRO MAURICIO OROZCO CERTUCHE Identificacion 10542430
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 57031

Valor en Letras:
OCHO MILLONES SETECIENTOS DIECISEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE *******

CUFE: 9409fa5f5a759d6be46b74c5abc35301669687e21105a38725108add7ebd6e33c395f6b0491389add33bf104de0389c0
FECHA EMISION: 27/02/2025 6:03:03 p. m.

FIRMA DIGITAL: wSehoA+9Ezs3xDcIggA64pCIwmp1OB9KaKMk6jqMnLI5tAEAdiuwZd3ZW3ooJVBWl9qt6ZHz3bY8B/urPxisum+AkzEErO2Lqml4RiBUbCucz0qVxIZYCZCh
YphHRuBt9+ELW1kCHmWzST9iorodIF2aiXbrCINLFI9ObERRKG7faBfVLZ/Ehl49LUSs5Yk1VO4OD51Db6xuJiWlW6AtUbo1y83P+9bH5GU4NXUaEIXBomczHyk
Zps9oC4JE2wx1WdWs84MueDUMjC/7KNECtvkNE/YhoO/2tHeZOZPrg8SVPreywQgacsFms30l2E0nvu9iNA8EhCFdVzAJazNofg==

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

5591

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:	21:13 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	$1.891.082	$0	$0	-$1.891.082

IMPUESTO	DESCRIPCION IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE ******

Totales

Valor bruto:	$1.891.082
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.891.082
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$1.891.082**

Notas

DESCUENTO 25% FE 29550

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

CUDE: e51829fd3b2f654b888911db2d4ac29423d5e560fc92419c1d86b8d1782f9b5acd4e934d03bf0f4afd4d8dab11c0db1f 2025-02-27 21:13:32-05:00

FIRMA DIGITAL: cv81zCJqTKkn1L8XK/HMrPMo/AEH6qKWlq+oKzb2kBEcK9yg/ZcE4yJdvt/cU62IdjV9DiFvJvtiJXo4UwlyQ
W8xUs+KmhzMUn052FmAw3Njlq9SQG844Mol6IDSY1YQrZexX5qoOZAsBPdtf47fysLOJV5S70cAKcCwg2yglWU9T13
IkFHuO1FJX0Z46G8GW+gv5ooEUlldcevnsLwF0HPbY5raAmeCsinp7lM9Q16RylOoEtQAzlnkVq552ym5RlV
Aysseyz9Q2BBOnLoGKlhAo6mWLeaIdQLG9ArQRRi8m4VtXp4ghRd29pq+3GPDQ3x7Px8d8mu9Z2WcjlBeQ==

(Firma y Sello)

20/02/2025 11:30

AnissaGroup

7 Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | Lene medical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 57081

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 2 3 175 DCHOS FECHA:

CLÍNICA: Hospital Sofía Lopez

NOMBRE PACIENTE: Jairo Mauricio Orozco Arbelo

RM: 91-1614 2005 CIRUJANO: Rodch

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1054243 0 EDAD: 62

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: Manguito Rotador

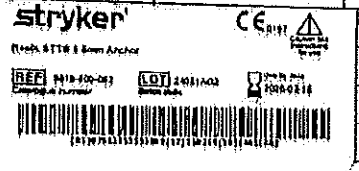
NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: Hombro S

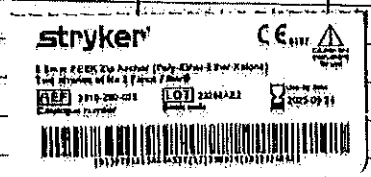
HORA INICIO Qx: 7:00 HORA FINAL Qx: 10:00

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
1032 1012003 S	23286AE2	Peek Zip Anchor 5.5 mm.	1		X
1032 5020006	23 C005C4	Juego de tubos Stylac	1		X
1027 9350201	24 08 04 E2	Implante de sutura 3. unlatSerrag	1		X
1039 1050020	23 1089AE2	Implant Iconix Speed 2.0 x Braid 7T	1		X
0391060006 2	23762AE2	Anclaje Sin nudo Expedite knotless 4.5	1		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: 8 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 10542430
Ingreso: 2052082

Datos Personales

Nombre Paciente: JAIRO MAURICIO OROZCO CERTUCHE **Identificación:** 10542430 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 20/enero/1963 **Edad Actual:** 62 Años / 1 Meses / 8 Días **Estado Civil:** Casado
Dirección: TRANSVERSAL 10 A 60 A N 36 **Teléfono:** 3217319531
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** TERCERA EDAD

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 8* *(Fecha: 20/02/2025 10:45 a. m.)*

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

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 836307 REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACION VIA ARTROSCOPICA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 10299822 AGREDO VILLAQUIRAN FRANCISCO EDUARDO
Ayudante: 1061775040 PALECHOR GARCIA MIGUEL EDUARDO
Circulante: 10306910 HERNANDEZ MEDINA GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO LOTE: BIOCOL PLASTIA 11	OPTIMO LOTE: 019872 GENERAL DES

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si — No. Inicio: 1 — No.Final: 1 — **Conteo Completo: Si**

Conteo de Hojas de Bisturi: Si — No. Inicio: 1 — **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]

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 8 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 10542430
Ingreso: 2052082

No.Final:	1

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: CASA MEDICA ORTHOSYSTEM:
- PEEKZIPANCHOR 5.5 (1)
- JUEGO DE TUBOS STRYKER (1)
- IMPLANTE DE RADIO 3.5 (1)
- IMPLANTE ICONIX SPEED 2.0 (1)
- ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX 4.5 MM (1)

Indicaciones Médicas

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

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001424

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 28/02/2025 02:12 p. m.

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

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

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

Nº FACTURA: FE29551 **% 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
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$258.064,00	$258.064,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	3506420,0000	17532,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	3506420,0000	35064,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	3506420,0000	105193,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	3506420,0000	70128,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	3506420,0000	70128,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	3506420,0000	52596,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5592 - PACIENTE ISMENIA ARDILA DIAZ CC 37655480 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA, INGRESO 2050960

SUBTOTAL:	$3.506.420,00
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:	$87.660,00
OTRAS RETE:	$350.641,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$3.109.796,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES CIENTO NUEVE MIL SETECIENTOS NOVENTA 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. FE29551

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

00029366

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/02/27 18:04 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	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	UND	$3.682.896	$0	0 %	$3.682.896
2	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	1	UND	$648.245	$0	0 %	$648.245
3	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$258.064	$0	19 %	$258.064

Cantidad Facturadas 3
Canlidad Items 3

Notas:

VALOR BRUTO	$4.589.205
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$4.589.205
IVA	$49.032
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$4.638.237

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: ISMENIA ARDILA DIAZ Identificacion 37655480
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 57028

Valor en Letras:
CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE *******

CUFE: 8bf758d9862636fad6c02808d6d5bab38cba706bb630230ac89aeb12ea65a69b7a685961c9763c2a2fc694ed6b262d6
FECHA EMISION: 27/02/2025 6:04:34 p. m.
FIRMA DIGITAL: rWDq7JlKlOXITAedW+FFZp1OFkZQGdKDJ81PhUEkLB0XgQn7jzZSMDl8eQeK3p6kELLp2j+972WvVm5ld7MhP24zRHHgZYV8hBZ8qMYhrMZA20KRWTJXaoWn+GQIQ2gF3BTXrxuhzx34Hl3qYzKVHmRyMuM63qV4gr63ROIN73FFodzujFYaJJl1gXGlq2aJhm94Jzh/RG6ORvUpHHR37cUgNCSM4CRpu6kyyU+8mPxv5obaIyM/4FwbCz5+rq9JJJmp46lm1FB+UzQ3GGmG5WTlcqkTS9v/rpdvlEUlwrl6pQ58QlQyIDrJMlf1lvD2u5dxF1qK/8fPkZOOILQ==

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

5592

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:	21:15 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	U/Mda	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$1.082.785	$0	$0	-$1.082.785

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO 25% FE 29551

Totales

Valor bruto:	$1.082.785
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.082.785
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$1.082.785**

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

CUDE: f9192b268ae643ac0b8fb0ccf2e53dd32cb6af8960adf67968f490ad97b9c5df0d31fb0477aa727b574776283a773104 2025-02-27 21:15:52-05:00

FIRMA DIGITAL: CO/ecpTWsgpVl3rU8gZeYdELDDVGljOlclCPLUqz1A7mYVz9NmVJuzHkkZO4UlF3slK/Y4ZhmoudXhlsvGjUY
lYluInEx/UJRYW6TTj6A4Xm3fxuRGfAYgN01feOQByUCO+HN51SMMKEmWaK2UlWjsDcKCbvm5qoNBlD0zTt7BVZo8z
wlZsJsnm2u5lWAo4fJSr3ZluvfpWb3S6/VZhCQVczzJakCRUT/vCFMopq88zSlcCyK+CV/AlqwuUAlln5BYZ
+Snvt7Q5aSGlHxQDJJ/YNWpKdY83BlPkCPlgbfZx5V4aCHzQPvlHdr299n/mC3mBYBtOu4H/b/KTV7pWZuw==

(Firma y Sello)

18/02/2025 10:12

AnissaGroup
Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | Lena Medical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 57028

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

FECHA:

REMISIÓN No. 23117

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Ismenia Avila Diaz

RM: 9461 9005 CIRUJANO: Portic

H.C/IDENTIFICACIÓN: 37 655480 EDAD: 55

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: LCA - LCP

NOMBRE IQ: Sergio Arturo

EQUIPO ENVIADO: LCA 10

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

HORA INICIO Qx: 7:00 HORA FINAL Qx: 7000

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
1039109mm20	24C2302449	Sutura force fiber #2 Aguja Y2 circulo extra 26	1		X
1039106mm62	23762162	Anclaje suprayuda expandible radix st 4.5	1		X
1035c8mm6	23C00559	Juego de tubos stryka	1		X
			3		

stryker CE

REF 3110-60-062 LOT 23C11402 Use by date 2025-11-06

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: 103 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 37655480
Ingreso: 2050960

Datos Personales

Nombre Paciente: ISMENIA ARDILA DIAZ **Identificación:** 37655480 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 30/julio/1965 **Edad Actual:** 59 Años / 6 Meses / 29 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CALLE 56N 9B 140b SANTA LUCIA **Teléfono:** 3105090063
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** (DESACTUALIZADO SIN REEMP) EMPLEADOS PUBLICOS

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO Nº 103* *(Fecha: 18/02/2025 09:50 a. m.)*

Responsable: INGRESO DE CX PROGRAMADA **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Tratamiento **Causa Externa:** Enfermedad_general

Informe

Quirofano: 1 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 814509 REVISION DE RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 87069859 TRUJILLO PEREZ CRISTIAN DAVID
Ayudante: 10305788 VARGAS YANZA ANDRES LEONARDO
Circulante: 43974767 BERNAL TORRES MARIA TERESA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO, PLASTIA 14 E134	OPTIMO LOTE: 019982 GENERAL DES

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	6
No.Final:	6

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]

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 103 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 37655480
Ingreso: 2050960

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 ORTHOSYSTEM:
- JUEGO DE TUBOS STRYKER (1)
- SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 (1)
- ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX DE 4.5 (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]

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001425

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	28/02/2025 02:23 p. m.	
CIUDAD:	CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE29552	**% 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
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$258.064,00	$258.064,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	3506420,0000	17532,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	3506420,0000	35064,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	3506420,0000	105193,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	3506420,0000	70128,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	3506420,0000	70128,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	3506420,0000	52596,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5593 - PACIENTE DAVID GUILLERMO ALMARIO QUINTERO CC 1061694554 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2050965

SUBTOTAL:	$3.506.420,00
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:	$87.660,00
OTRAS RETE:	$350.641,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$3.109.796,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES CIENTO NUEVE MIL SETECIENTOS NOVENTA 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

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE29562

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

00029364

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/02/27 18:05 p. m.	2025/04/27	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449362-1
Dirección: Cali CRA 38 3BIS 51
Ciudad: Cali
Teléfono: 3183400008
Email: gestordefacturacion@anissagroup.com.co

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

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT	U/M	PRECIO UNIT	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	UND	$3.682.896	$0	0 %	$3.682.896
	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	1	UND	$648.245	$0	0 %	$648.245
3	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$258.064	$0	19 %	$258.064

Cantidad Facturadas 3
Cantidad Items 3

Notas:

VALOR BRUTO	$4.589.205
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$4.589.205
IVA	$49.032
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$4.638.237

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: DAVID GUILLERMO ALMARIO QUINTERO Identificacion 1061694554
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 57029

Valor en Letras:
CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE *******

CUFE: a4d46672f6da867624478e95c3d6560af2099237cdb858aed8f59a97b0cd30be0a80b901b1345855c6403aa2fffd62e6
FECHA EMISION: 27/02/2025 6:05:51 p. m.
FIRMA DIGITAL: eWxjTCQGK3bfrKSFcxwJCLiOME3yrqneMgwfQ216llH1KMmhkweh+JrmlQQydisFeB7wUmwOkFdDbQCUgoO2Ky2MxLgd8OW1jyytoVUaerww|2NAycTaAh8d+1EBoMMJZbzEMh7A3YZwaSFPrgnVphbrNgPOOK5rfrcgJNWKo/oKJEKIYT+QhdZjJbTH0NosLR8n7FC6gUDnBN5f49lKl80efTIROon+mNgIOaphGvMhT1zzMVA+/bDHfdnXubOizcfpNCe52HYmH49Bmcjv3GNgSOPz24T2DHRYvzsfqowEC7qvYpkV4/SLFiWQUhBfntGMm/zTg1AuXn2moMuBeg==

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

5593

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:	21:18 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	$1.082.785	$0	$0	-$1.082.785

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TARIFA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO 25% FE 29552

Totales

Valor bruto:	$1.082.785
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.082.785
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$1.082.785**

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

CUDE: 0ca65bf711b85f6c5ebff81da46c71d591b1a876113f4ca8fb6371fa5f50863a1ea9e0b9d8ca7296757276f292e9cf49 2025-02-27 21:18:29-05:00

FIRMA DIGITAL: gHtWfEojRU/a45X39OlHv6nlVSzWCu57Ahynxw2mPrMVlNY7M5R4ZZ0SdjQX98fR8B7HvKMFyAL/7l2Tm86O5
NxlUZqTS3/3Al5xY6H3EJERXM/kP3AMP9X03TuQkIUT6tCTBeTeAan0MhuitdFj9nxUk9h4VO0SArSr8cuy7GN7w3x
9Om4uqQlWQ496LMLUseHLBCWR+hou0ki69bMDmYhAFNnCqurxnY0vEUew3/xxr2ujvhe5lmSj0WH4ra/MobN
J0ZajiRZO3tqa7xcC354lSVd/qhE2IQEDBE1n|USEzdx06dtDZ|lNmm|ddlLmWO8KCsVwHLE6EPPn8brNVQ==

(Firma y Sello)

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 57029

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 23121 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Sopuerta Lora
NOMBRE PACIENTE: Daniel Guillermo Almanza Montero
RM: 192813 CIRUJANO: Valverde
H.C/IDENTIFICACIÓN: 1061694554 EDAD: 20
CLIENTE: HCLV
PROCEDIMIENTO: LCA - LCP
NOMBRE IQ: Sergio Muñoz
EQUIPO ENVIADO: LCA-13
LINEA: [X] ARTROSCOPIA 22738 [ ] TRAUMA [ ] BIOMATERIALES
HORA INICIO Qx: 13:00 HORA FINAL Qx: 16:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
1038109m20	24C23524188	Sutura Force fiber #2 Aguja V 26 mm 0 cortante 26	1		X
1038106m26	2328 2462	Anclaje Suturado Expandible Peek	1		X
1035 08mm	23 C0016	Juego de tubos Stryker	1		X
		3 tres Item; total.			

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS | CIRUJANO ENCARGADO | INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

HOSPITAL Susana López de Valencia E.S.E.

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 10 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061694554
Ingreso: 2050965

Datos Personales

Nombre Paciente: DAVID GUILLERMO ALMARIO QUINTERO **Identificación:** 1061694554 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 02/febrero/2005 **Edad Actual:** 20 Años / 0 Meses / 25 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CALLE 64 CN 9A 32 **Teléfono:** 3206510664
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** ESTUDIANTE

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO Nº 10* *(Fecha: 18/02/2025 03:42 p. m.)*

Responsable: INGRESO DE CX PROGRAMADA **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Otra **Causa Externa:** Otro_tipo_de_accidente

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 814504 RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 1003323 HERNANDEZ PALOMINO PAOLA
Ayudante: 1061754828 CASTILLO CAMARGO CRISTHIAN CAMILO
Circulante: 1061804758 GUTIERREZ VIDAL JENNIFER TATIANA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA 10 LOTE: 170225 BIOSCOL	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 014645

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si | No. Inicio: 1 | No.Final: 1 | **Conteo Completo: Si**

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

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: 10 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061694554
Ingreso: 2050965

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS ORTHOSYSTEM:
- SUPER SUTURA FORCE FIBER # 2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 : 1
- ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 : 1
- JUEGO DE TUBOS STRYKER : 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
NºPP000000001426

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 28/02/2025 02:28 p. m.

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

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

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

Nº FACTURA: FE29532 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 27/02/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000172	ANCLAJE TIT WEGDE 3.0 A 5.0 SIN AGUJA.	UNIDAD	3,00	$1.245.825,00	$3.737.475,00	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$258.064,00	$258.064,00	0,00	19,00
DMP0000300	PUNTA RADIOFRECUENCIA 3.5	UNIDAD	1,00	$733.702,00	$733.702,00	0,00	19,00
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

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	7491413,0000	149828,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	7491413,0000	149828,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	7491413,0000	112371,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	7491413,0000	224742,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	7491413,0000	74914,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	7491413,0000	37457,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5580 - PACIENTE ELIZABETH REYES RODRIGUEZ CC 34532367 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA, INGRESO 2049106.

SUBTOTAL:	$7.491.413,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$188.435,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$28.265,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$187.285,00
OTRAS RETE:	$749.140,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$6.715.158,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES SETECIENTOS QUINCE MIL CIENTO CINCUENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Sergio Velasco Anyd

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE29532

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

00028750

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/02/27 16:58 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	103910100035	ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 5.0 SIN AGUJA	1	UND	$1.661.100	$0	0 %	$1.661.100
2	103910100035	ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 5.0 SIN AGUJA	2	UND	$1.661.100	$0	0 %	$3.322.200
3	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	UND	$3.682.896	$0	0 %	$3.682.896
4	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$258.064	$0	19 %	$258.064
5	10279350201	IMPLANTE DE RADIO 3.5MM LAT SERFAS	1	UND	$733.702	$0	19 %	$733.702

Cantidad Facturadas 6
Cantidad Items 5

Notas:

VALOR BRUTO	$9.657.962
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$9.657.962
IVA	$188.435
RETENCIONES	$28.265
TOTAL A PAGAR	**$9.818.132**

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$991.766	19,00 %	$188.435

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$188.435	15,00 %	$28.265

Paciente: ELIZABETH REYES RODRIGUEZ Identificacion 34532367
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 57020

Valor en Letras:
NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS DIECIOCHO MIL CIENTO TREINTA Y TRES PESOS M/CTE *******

CUFE: 312cc5b3fa123bda404c91892c81781e43004655a382a5d15e045831d4b5ddcfd8a62e10efc25fb6c7da147915e0948b
FECHA EMISION: 27/02/2025 4:58:49 p. m.

FIRMA DIGITAL: gjv8DcAE1js5gJnJcFSr47l1Rc806Xx+/EVpfMlXkUGoqfb9/lAsYzCajYQLKUA9wQxnqyAG/jlMn6Y9Fa85tdn+qi2syJ4h/fTrZCrJr2o/ZxWekhl//KdS
vYSiN0cpXKH4uAh2suto0q0QwlmkpqXp8GS079XOSmctGuCPRuPwbOTefGU5ddcFJR+qthWHChZEfXHSKxAxC53BbBbTFt2Mb7P5wNPfzgwVzRyq57iF1TopQLZ
DJgAOonubK6LpQ+8na95FhlrCmcydlsCXgaB686fU1alrHMQogG7lk5HmdoZDPkYkQlLP8P6yOfHNp26NirNUcpVDbynQcXHfUg==

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

5580

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:	20:22 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	$2.166.549	$0	$0	-$2.166.549

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ********

Notas

DESCUENTO 25% FE 29532

Totales

Valor bruto:	$2.166.549
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.166.549
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$2.166.549**

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

CUDE: 049c0ecd4a68f5d8f634d9ad651d2585e13cf74b4e158cd15ababa94f7f4d7372d1819a4be6f83aacf218cb2222edc07 2025-02-27 20:22:54-05:00

FIRMA DIGITAL: AQaOFuEHthd7Rm9VTDQObmjaNFPb9hEnn1xLPVMQ70mPNYm45pTxNQCaOnR1mIC8pg6GSAoNXfERjTewIAJtT VfiXGrbWqHAlxYUpiLYIPjl41SQDXx6tFQJFUZoKKWuZccRKqXgnjvE6p3K/B+wpyIttoef4v0odCoGFwNtzkTD1rD 4IfIKJxgrrd5Ls/qXj4MjYbtxZnaDuUcKZTvGzJoSLSbLmy/RVypVh8EYYYyJtCpsX+L3s24JmzhSspF3Ajh Fal1A0ONy8qsEr+jl0lWH/NtwmWXzLr1cR4gzm/b6h/iY8JzTcZfjLsH4Ozz0Paxw5w7vVmUKlGHDHNCY4A==

(Firma y Sello)

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 68 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clínica:** 34532367
Ingreso: 2049106

Datos Personales

Nombre Paciente: ELIZABETH REYES RODRIGUEZ **Identificación:** 34532367 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 22/septiembre/1959 **Edad Actual:** 65 Años / 5 Meses / 6 Días **Estado Civil:** Casado
Dirección: MANZANA 43 N 43 08 **Teléfono:** 3012923882
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** EMPLEADA

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 68* *(Fecha: 13/02/2025 10:56 a. m.)*

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

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 836302 SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 1061719698 RIVERA RIVERA KAREN ALEJANDRA
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 14 LOTE: 35	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 014645

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: Si

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: 68 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clínica:** 34532367
Ingreso: 2049106

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS ORTHOSYSTEM:
- ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 5.0 SIN AGUJA : 3
- JUEGO DE TUBOS STRYKER : 1
- IMPLANTE DE RADIO 3.5 MM LATSERFAS : 1
- ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 : 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]

13/02/2025 10:45

AnissaGroup
7 Orthosystem NIT. 900.449.362-1 | LenoVmedical NIT. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 57020

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No: 23305 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Elizabeth reyes Rodriguez

RM: 941 864 200 | CIRUJANO: Rentería

ID/IDENTIFICACIÓN: 34532367 EDAD: 65

CLIENTE: Hsla

PROCEDIMIENTO: Manguito Rotador

NOMBRE IQ: Sergio Arduz

EQUIPO ENVIADO: Hombro S

LINEA: ☒ ARTROSCOPIA ☐ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: 700 HORA FINAL Qx: 900

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
1039 101003 S	23739415	Anclaje de fijación ancla 5.0 sin aguja	(1)		X
1039 101003 S	23739415	Anclaje de fijación ancla 5.0 sin aguja	(2)		X
1035 080006	23 C0054	Juego de tubos Stryker	(1)		X
1027 936 0101	24 074152	Cuchilla de afeitar 3.5 curvo set facial	(1)		X
1039 106006	23 761152	Anclaje sin nudo Expedition 6.5 x 17.5	(1)		X

Gloria Item: total

OBSERVACIONES:

Catherine Parra
INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO
CASA COMERCIAL

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

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001427

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 28/02/2025 02:31 p. m.

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

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

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

Nº FACTURA: FE29553 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 27/02/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMT0001406	TORNILLO BLOQUEADO A V 3.5 X 10 A 70	UNIDAD	10,00	$ 525.000,00	$ 5.250.000,00	0,00	0,00
DMT0000171	TORNILLO CORTICAL 3.5 X 28 A 52MM	UNIDAD	7,00	$ 150.000,00	$ 1.050.000,00	0,00	0,00
DMT0000249	TORNILLO ESPONJOSO TIT ROSCA PARCIAL 4.0 X 12-60 MM	UNIDAD	1,00	$ 150.000,00	$ 150.000,00	0,00	0,00
DMA0000148	ARANDELA CANULADO 4.5 MMTIT	UNIDAD	1,00	$ 150.000,00	$ 150.000,00	0,00	0,00
DMP0000572	PLACA COMPRESION Y BLOQUEO POSTERIOR TIBIAL 3.5 MM 2 A3 X 4 A 8 ORI TIT	UNIDAD	2,00	$ 2.775.000,00	$ 5.550.000,00	0,00	0,00
DMC0000078	CLAVO AGUJA DE KIRSCHNER DE 1.6 A 1.8 MM	UNIDAD	1,00	$ 95.250,00	$ 95.250,00	0,00	0,00
DMC0000176	CLAVO DE STEIMAN 2.0	UNIDAD	4,00	$ 95.250,00	$ 381.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	12626250,0000	63131,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	12626250,0000	126263,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	12626250,0000	378788,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	12626250,0000	252525,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	12626250,0000	252525,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	12626250,0000	189394,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5594 - PACIENTE DELSY FAJARDO ESCOBAR CC 25276951 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA, INGRESO 2046256

SUBTOTAL:	$ 12.626.250,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 315.656,00
OTRAS RETE:	$ 1.262.626,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00

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

COMPROBANTE ENTRADA

TOTAL COMPROBANTE:

ONCE MILLONES CUARENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 11.047.968,00

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE29559

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

00029330

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/02/27 16:06 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: 8306363
Email: facelectronica@hosusana.gov.co

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT	U.M.	PRECIO UNIT	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	20ME7707303644049	PIN-STEIMAN KIRSH 2.0MM X 230 MM AC	4	UND	$127.000	$0	0 %	$508.000
2	204030306132	TORNILLO CORTICAL DE 3,5 MM X 32 MM TI	3	UND	$200.000	$0	0 %	$600.000
3	204030306136	TORNILLO CORTICAL DE 3.5 MM X 36 MM TI	1	UND	$200.000	$0	0 %	$200.000
4	204030306140	TORNILLO CORTICAL DE 3,5 MM X 40 MM TI	1	UND	$200.000	$0	0 %	$200.000
5	204030306150	TORNILLO CORTICAL DE 3.5 MM X 50 MM TI	1	UND	$200.000	$0	0 %	$200.000
6	204031451060	TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5 MM X 60 MM TI	2	UND	$700.000	$0	0 %	$1.400.000
7	204030306138	TORNILLO CORTICAL DE 3.5 MM X 38 MM TI	1	UND	$200.000	$0	0 %	$200.000
8	2045602159074	PLACA DE COMPRESION Y BLOQUEO TIBIA LATERAL PROXI VA 3.5 MM 7X8 ORF COM DER	1	UND	$3.700.000	$0	0 %	$3.700.000
9	2045602066083	PLACA COMPRESION Y BLOQUEO POSTERIOR TIBIA PROXIMAL 3.5 MM, 3X2 ORF COM TI	1	UND	$3.700.000	$0	0 %	$3.700.000
10	204031451030	TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5MM X30 MM TI	2	UND	$700.000	$0	0 %	$1.400.000
11	204031451065	TORNILLO DE BLOQUEO DE 3,5 X 65 MM TI	4	UND	$700.000	$0	0 %	$2.800.000
12	204031451034	TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5 MM X 34 MM TI	1	UND	$700.000	$0	0 %	$700.000
13	204031407000	ARANDELA NOT CHED 4.5 MM TI	1	UND	$200.000	$0	0 %	$200.000
14	20ME7707303644025	PIN STEINMAN-KIRSH 1.6 MM X230 MM AC	1	UND	$127.000	$0	0 %	$127.000
15	204031451016	TORNILLO DE BLOQUEO DE 3,5 MM X 16 MM TI	1	UND	$700.000	$0	0 %	$700.000
16	204030403246	TORNILLO ESPONJOSO ROSCA PARCIAL 4.0 MM X 46 MM TI	1	UND	$200.000	$0	0 %	$200.000

Cantidad Facturadas 26
Cantidad Items 16

Notas:

VALOR BRUTO	$16.635.000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$16.635.000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$16.635.000

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: DELSY FAJARDO ESCOBAR Identificacion 25276951
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador Hoja Gasto

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

NOTA CREDITO ELECTRONICA

5594

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:	27/02/2026
Hora:	21:20 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	$4,208,750	$0	$0	-$4.208.750

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TARIFA	TOTAL IMPUESTO

CUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ******

Totales

Valor bruto:	$4.208.750
Descuentos:	$0
Subtotal:	$4.208.750
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$4.208.750**

Notas

DESCUENTO 25% FE 29553

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

CUDE: 143ce95dc06b612443b00640254d4baea31136aabbe5388a7339007537bea2f28ee96441ad8ed0ecedc6413147e671a0 2025-02-27 21:20:40-05:00

FIRMA DIGITAL:

jGOJlMS/JcmlwaYQ1MvOHYl3UuUlD37kbHnTYhV9QfVbPL8MxZyJGqMll7VG9tBvs4uoLY3JeMBs9OQt5xOm9
TOb8Ds2kegZfgDK+VvUl8c+QEHgF9fS0dEe26SS41krnx6l9MEjoZM2uFsjk8bNEKKrhxlOdjCJZYeAouDN5hlrptL
KnXlVzj64UobUNsvF245/xO9ltzNseQ3d5lyst2c3HVymZ+rOh703EvhlS9c1L4AojOvyqOlhXa9leq1sKnk
T3ElLTCC5XCC318WxpJsl+Zrj3X6AM4LXbSS5lBL7SYJANPqlqMkg0DFs3DSd7WSyUqjUVKxYJqQNJbwewA==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 57023

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 0015 293820. FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Delsy Payares Escalona

RM: 124188 CIRUJANO: Patrick

H.C/IDENTIFICACIÓN: 2527-098 | EDAD: 47

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: placa de tibia proximal medial y lateral

NOMBRE IQ: Sara Martinez

EQUIPO ENVIADO: Basico 3.5 LH

LINEA: ☐ ARTROSCOPIA ☒ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES — LH 22234

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
2040311451046	00111688971	tornillo de bloqueo de 3.5 mm x 16 mm ti	1	X	
2040311451030	00110389148	tornillo de bloqueo de 3.5 mm x 30 mm ti	2	X	
2040311451034	20010168S	tornillo de bloqueo de 3.5 mm x 34 mm ti	1	X	
2040111451060	210202131	tornillo de bloqueo de 3.5 mm x 60 mm ti	2	X	
2040311451065	00110691651	tornillo de bloqueo de 3.5 mm x 65 mm ti	4	X	
2040303061320	00116988941	tornillo cortical de 3.5 mm x 32 mm ti	3	X	
2040303061326	00113417441	tornillo cortical de 3.5 mm x 36 mm ti	1	X	
2040303061338	00113226833	tornillo cortical de 3.5 mm x 38 mm ti	1	X	
2040303061340	00113366833	tornillo cortical de 3.5 mm x 40 mm ti	1	X	
2040303061350	00112188825	tornillo cortical de 3.5 mm x 50 mm ti	1	X	
2103040824116	17-00851954	tornillo esponjoso roscaparcial 4.0 mm x 46 mm ti	1	X	
4031140000	11337-609	broca de 4.5 mm ti	1	X	
2045602159014	273031911	placa de compresión 5 y bloqueo tibia lateral proximal 3.5 mm 7 x 6 orif con dor	1	X	
2045602066081	2314030119	placa compresión 7 y bloqueo posterior tibia proximal 3.5 mm, 3 x 2 orif con ti	1	X	
M 6710330161405	2002740411	pin steinmann kirschner 1.8 mm x 23 cm s c	1	X	
M 6710330161444	2002740702A	pin steinmann kirschner 1.8 mm x 30 cm, sc	4	X	
			1 26		

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: 74 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 25276951
Ingreso: 2046256

Datos Personales

Nombre Paciente: DELSY FAJARDO ESCOBAR
Identificación: 25276951 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 29/mayo/1977 **Edad Actual:** 47 Años / 9 Meses / 0 Días
Estado Civil: Soltero
Dirección: VEREDA CAJETE
Teléfono: 3127886773
Procedencia: POPAYAN
Ocupación: (DESACTUALIZADO SIN REEMP) PERSONAL DE LOS SERVICIOS DE PROTECCION Y SEGURIDAD NO CLASIFICADO BAJO O

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO Nº 74* *(Fecha: 15/02/2025 04:36 p. m.)*

Responsable: NAYIBE FAJARDO
Teléfono Resp: 3127886773
Dirección Resp: CALLE 15 18 131 LA LADERA
Fecha de Ingreso:
Finalidad Consulta: Otra
Causa Externa: Otro_tipo_de_accidente

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 794602 REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 10299822 AGREDO VILLAQUIRAN FRANCISCO EDUARDO
Ayudante: 1061754828 CASTILLO CAMARGO CRISTHIAN CAMILO
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA 8 LOTE: 13	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 014645

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	10
No.Final:	10

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]

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 74 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 25276951
Ingreso: 2046256

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

SE EXTRAE DE PACIENTE FIJADOR EXTERNO EL CUAL SE ENTREGA EN CENTRAL DE ESTERILIZACION AL AUX DE TURNO

Insumos Solicitados

Código	Descripción	Cantidad
DME0000025	EQUIPO DE IRRIGACION CONTINUA EN Y UROMATIC PARA RTU IRIIGACION ARTROSCOPIA	1

Material Implantable: Si

Detalle: GASTOS ORTHOSYSTEM:
-TX DE BLOQ 3.5 X 16 MM (1)
-TX DE BLOQ 3.5 X 30 MM (2)
-TX DE BLOQ 3.5 X 34 MM (1)
-TX DE BLOQ 3.5 X 60 MM (2)
-TX DE BLOQ 3.5 X 65 MM (4)
-TX CORTICAL DE 3.5 X 32 MM (3)
-TX CORTICAL DE 3.5 X 36 MM (1)
-TX CORTICAL DE 3.5 X 38 MM (1)
-TX CORTICAL DE 3.5 X 40 MM (1)
-TX CORTICAL DE 3.5 X 50 MM (1)
-TX ESPONJOSO ROSCA PARCIAL 4.0 X 46 MM (1)
-ARANDELA NOT CHEAL 4.5 TI (1)
- PLACA DE COMPRESION Y BLOQ TIBIA LATERAL PROX AV 3.5 7 X 6 ORF COM DER (1)
- PLACA DE COMPRESION Y BLOQ POSTERIOR TIBIA PROXIMAL 3.5 3 X 2 ORF (1)
- PIN STEIMAN KIRSCH 1.8 X 230 AC (1)
- PIN STEIMAN KIRSCH 2.0 X 230 AC (4)

FIJACION EXTERNA:
- INJERTO OSEO CHIPS CORTICO ESPPONJOSO PARA ALOINJERTO 15 CC (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]

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001429

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	28/02/2025 03:45 p. m.	
CIUDAD:	CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE29556	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	27/02/2025 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMT0000671	TORNILLO CANULADO 4 5 X 40 _ 60MM	UNIDAD	2,00	$375.000,00	$750.000,00	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
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	1,00	$486.183,50	$486.183,50	0,00	0,00
DMA0000148	ARANDELA CANULADO 4.5 MMTIT	UNIDAD	1,00	$150.000,00	$150.000,00	0,00	0,00
DMX0000009	PIN ROSCADO DE 1.2 A 1.6 MM CANULADO 4.0 A 5.0 TIT	UNIDAD	3,00	$94.500,00	$283.500,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	4431856,0000	22159,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	4431856,0000	44319,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	4431856,0000	132956,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	4431856,0000	88637,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	4431856,0000	88637,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	4431856,0000	66478,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5597 - PACIENTE ANGELA VIVIANA HERNANDEZ VASQUEZ CC 1059241153 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE , INGRESO 2050088

SUBTOTAL:	$4.431.856,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 110.796,00
OTRAS RETE:	$ 443.186,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 3.877.874,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

COMPROBANTE ENTRADA

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE29566

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

cotizacion

Orthosystem by AnissaGroup

00029512

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/02/27 18:14 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	UM	PRECIO UNIT	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	204031405045	TORNILLO CANULADO DE 4.5 MM X 45 MM TI	1	UND	$500.000	$0	0 %	$500.000
	204031405050	TORNILLO CANULADO DE 4.5 MM X 50 MM TI	1	UND	$500.000	$0	0 %	$500.000
3	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	UND	$3.682.896	$0	0 %	$3.682.896
4	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	1	UND	$648.245	$0	0 %	$648.245
5	204031407000	ARANDELA NOTCHEDPARA TORNILLO CANULADO 4.5 MM TI	1	UND	$200.000	$0	0 %	$200.000
6	20S40236120	PIN ROSCADO DE 1.6MM X 150 MM (CANULADO 4.5 MMTI)AC	3	UND	$126.000	$0	0 %	$378.000
		Cantidad Facturadas 8						
		Cantidad Items 6						

Notas:

VALOR BRUTO	$5.909.141
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$5.909.141
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$5.909.141

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: ANGELA VIVIANA HERNANDEZ VASQUEZ Identificacion 1059241153
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 57037

Valor en Letras:
CINCO MILLONES NOVECIENTOS NUEVE MIL CIENTO CUARENTA Y UN PESOS M/CTE ******

CUFE: d29d9017c1e4578320e06eacd48f3581c33a48147ca7c72f606cc3b43e4fcf0d4017c9ca9a5a96a7ae1466b97a86b52b
FECHA EMISION: 27/02/2025 6:14:16 p. m.
FIRMA DIGITAL: ilxY44U5kJqDHi9W/qk+qdXU13nMBYxrBqS/HfQgsS+YYwlZ2KTP3x+udoTZdVXNNnV9Jo0yHJ1BR44sN+ql0y||kad2kAhTHwXsAY8WK8W+cZt22tm6fOpolk gUmK7AFF4dxgYxJeKCajRCzMNYIhVfOhco9UShAe3rcdtZYUsSAmlWCFdSJZMv8louQbE7Ok6W0qHwSVM9MJlIk6PPE/SOEoy+wlt4M49|0Hy19TnEWsoGuvhbZ cB7B76cLd797//9xNu3lymCMMTS/qAy7ghVVpebS7VHbCeyHQvQvQC24avJz+loPrAle8URWse1Gs8l8BNoEsnyAV6mQl5TUa2w==

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

5597

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:	21:40 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	$1.477.285	$0	$0	-$1.477.285

1,477,856

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE ******

Totales

Valor bruto:	$1.477.285
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.477.285
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$1.477.285**

Notas

DESCUENTO 25% FE 29566

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

CUDE: 03f718455b5e2c86e477ee3c1254eb9460dba70a4e36c24a78676ef0b64cdf1ee05e08e9b39cf32627898059bb5a5abe2025-02-27 21:40:22-05:00

FIRMA DIGITAL: E0MVMkVvUelVTTgr83HVRDqAZUPKNbIL8P+VjdLGTEZJWL3L5k4TYUlrmySFQ7fl3tVkQkCp4LcwJD/nB6fxr
8BSxpJOemKgF25uLgLBYkA8JRUEy8gDlWf9oaJ9ZVyRyPBAlq72EqxlpyTvaJyBz0cynlYlQnmqxTDfbSddM0c9ZGC
Ed6sfTkhNfl9cjMp1spVV2m+QCsYTvewkGt87u3B+ag9wnVmlD8Lclz9cDnRU/yJCala2G6AbJJaDQ5zgu7U
GGabLrwJYAANBkASUbcrt80/WPdTT6lL1dClMFSVngp7NYqr5sG7tM6xSewxNkTPbm8b9B3Ekoby2JXcK+w==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO. 360

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE HOSPITAL SUSANA LOPEZ

Nombre del Paciente: ANGELA VIVIANA HERNANDEZ VASQUEZ

Documento de Identidicación: 1059241163

Procedimiento: ARTROSCOPIA

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	204031407000	ARANDELA PARA TORNILLO CANULADO 4.5MM	1	200.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 200.000
3	20S40236120	PIN ROSCADO DE 1.6MM	3	378.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.134.000
4	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	3.682.896	0%	$ -	0%	$ -	$ 3.682.896
5	204031405045	TORNILLO CANULADO DE 4.5 MM X 45 MM TI	1	500.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 500.000
6	204031405050	TORNILLO CANULADO DE 4.5 MM X 50 MM TI	1	500.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 500.000
								TOTAL	$ 6.665.141

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: MAYRA OLAYA

24/02/2025 18:05

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 57037

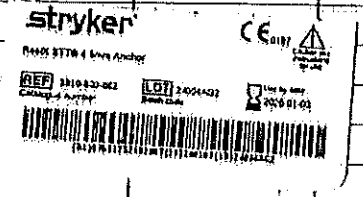
ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 23208 FECHA: 24/02/2025

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez
NOMBRE PACIENTE: Angela Viviana Hernandez Vargas
RM: 941619-2005 CIRUJANO: Pardo
H.C/IDENTIFICACIÓN: 1052411533 EDAD: 16
CLIENTE: HSLU
PROCEDIMIENTO: LCA-LCP
NOMBRE IQ: Sergio Martinez
EQUIPO ENVIADO: LCA 13
LINEA: ☑ ARTROSCOPIA ☐ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES
HORA INICIO QX: 1000 HORA FINAL QX: 1600

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
1039109mm20	94 C2302488	Sobre sutura Force Fiber #2 Aguja Y2 circulo cortante 26	1 ✓		X
1039106mm61	24 00A162	Anclaje Sinuoso expandible recto st 4.5	1 ✓		X
5 90236120	Arbotado	pin Roscado de 1.6mm (canulado 4.5mm) tibial	3 ✓	X	
403140504S	2101841S1	tornillo canulado de 4.5mm x 45 mm t1	1 ✓	X	
403140555O	00110837255	tornillo canulado de 4.5mm x 50 mm t1	1 ✓	X	
403140700O	6211237609	Arandela rotadora para tornillo canulado 4.5 mm t1	1 ✓	X	
			10		



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: 58 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1059241153
Ingreso: 2050088

Datos Personales

Nombre Paciente: ANGELA VIVIANA HERNANDEZ VASQUEZ **Identificación:** 1059241153 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 08/agosto/2008 **Edad Actual:** 16 Años / 6 Meses / 21 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CALLE 25B 29 03 **Teléfono:** 3153541835
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** MENOR DE EDAD

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso *FOLIO Nº 58* *(Fecha: 24/02/2025 05:57 p. m.)*

Responsable: BLANCA HERNANDEZ **Teléfono Resp:** 3153541835
Dirección Resp: CALLE 25B 29 03 **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Otra **Causa Externa:** Enfermedad_general

****Informe****

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 793714 REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 1003323 HERNANDEZ PALOMINO PAOLA
Ayudante: 1087006750 SANTACRUZ GORDILLO JAIRO ANDRES
Circulante: 1061804758 GUTIERREZ VIDAL JENNIFER TATIANA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
PLASTIA 9 OPTIMO LOTE: 89	OPTIMO LOTE: 019882 GENERAL DES

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

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: 58 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1059241153
Ingreso: 2050088

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

Observaciones

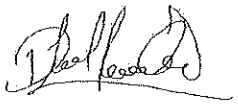
Insumos Solicitados

Código	Descripción	Cantidad
DME0000025	EQUIPO DE IRRIGACION CONTINUA EN Y UROMATIC PARA RTU IRRIGACION ARTROSCOPIA	1

Material Implantable: Si
Detalle: CASA MEDICA ORTHOSYSTEM:

- SUTURA FORCE FIBER #2 (1)
- ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX DE 4.5 MM (1)
- PIN ROSCADO 1.6 MM (3)
- TX CANULADO DE 4.5 X 45 MM (1)
- TX CANULADO DE 4.5 X 50 MM (1)
- ARANDELA NOTCHED PARA TX CANULADO 4.5 TI(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]