INFORME DE SUPERVISION No. 10 DEL CONTRATO Nro. 331 DEL 4 DE DICIEMBRE DE 2024, CON OTRO SI No.1 DEL 23 DE DICIEMBRE DEL 2024, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., ORTHOSYSTEM S.A.S.

1. DATOS GENERALES

Contrato N°;	331
Termino:	Será hasta el 31 de diciembre de 2024 o hasta agotar su cuantía desde la suscripción del acta de inicio. Sin que supere la anualidad.
Contratista	**ORTHOSYSTEM S.A.S.**
Fecha Inicio:	4 de diciembre 2024
Otro si Nro .1 en valor	$ 100.000.000
Fecha de Finalización:	31 de diciembre de 2024.
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:	$ 300.000.000
Forma de Pago:	El hospital pagara al contratista el valor del objeto del contrato en cuotas previa presentación de la respectiva factura con cumplimiento de las normas legales de la DIAN, radicadas en la oficina de archivo la cual debe estar debidamente firmada por parte del proveedor y de quien recibe los elementos, para la firma de la certificación por parte del supervisor asignado. Ala orden de pago se le realizará los descuentos de ley y el valor neto obtenido se pagará mediante los trámites administrativos establecidos por el hospital según procedimiento interno de pago de cuentas.
Número y Fecha de Disponibilidad Presupuestal:	N° 626 del 19 de noviembre de 2024, contrato No. 665 del 17 de diciembre del 2024 del Otro Si Nro 1.
Supervisor:	Esta actividad estará a cargo de la subdirectora científica Yina Andrea Romero Imbachi, con el apoyo del coordinador administrativo o quien haga sus veces.
Período a que corresponde el informe	**DICIEMBRE**

2. SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor Inicial del Contrato:	$ 300.000.000,00
Otro si No. 1	$ 100.000.000,00
Valor Total del Contrato:	$ 400.000.000,00
Valor Ejecutado:	$ 272.397.277,00
Valor a Pagar según informe:	$ 3.929.972,00
Valor pendiente a liberar	$ 127.602.723,00

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 331 del 4 de diciembre de 2024 **Con Otro Si No.1 Del 23 De diciembre Del 2024.**

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. 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, presente defectos de calidad o empaque, se encuentre vencido o fecha próxima a vencer inferior o igual a 6 meses se debe proceder a la sustitución sin ningún costo adicional.

4. OBSERVACIONES ADICIONALES:

Cuenta por pagar vigencia 2024, constituida según resolución No 595 del 31 de diciembre del 2024 y adicionadas mediante acuerdo de adición No 003 y traslado No 004 del 12 de marzo de 2025 y CDP No 189 del 14 de marzo del 2025.

Las facturas presentan fecha del 3 de enero de 2025, pero los procedimientos quirúrgicos fueron realizados en el periodo contractual de igual manera el material fue suministrado durante el periodo del contrato. cómo constancia de ello se anexa el registro de instrumentación quirúrgica y la tarjeta triple.

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
PP000000001208	07/01/2025	$ 3.637.500	FE28517 con nota crédito N° 5354 por valor de 1212500	3/01/2024	$4.850.000
PP000000001209	07/01/2025	$ 292.472	FE28516	3/01/2024	$292.472

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 331 del 4 de diciembre de 2024 **Con Otro Si No.1 Del 23 De diciembre Del 2024.**

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 25 de marzo del año dos mil veinticinco (2025).

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

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 149

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001208

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	07/01/2025 04:04 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:	FE28517	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	03/01/2025 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMI0000081	IMPLANTE TORNILLO CORTICAL FOOT RC EN TIT 2.4 MM X 20 A 36	UNIDAD	5,00	$300.000,00	$1.500.000,00	0,00	0,00
DMI0000082	IMPLANTE PLACA DE CIERRE PILIAXIAL CUBOIDE	UNIDAD	1,00	$2.137.500,00	$2.137.500,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	3637500,0000	18188,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	3637500,0000	18188,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	3637500,0000	109125,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	3637500,0000	72750,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	3637500,0000	72750,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	3637500,0000	54563,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 331 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5354 - PACIENTE DANNY LEONARDO CALAMBAS VERGARA CC 1061740381 MEDICO CC1061701759 DR HERRERA, INGRESO 2031372.

SUBTOTAL:	$3.637.500,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$90.938,00
OTRAS RETE:	$345.564,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$3.200.998,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE28517

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
Grandes contribuyentes de ICA 3.3/1000 - CALI
Resolucion 4131.040.21.1.0470 del 22 de Sept 2023

Orthosystem
by Anissa Group

00028059

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/01/03 14:47 p. m.	2025/03/03	CHABUR SANCHEZ GIOVANNI	CREDITO	60 DIAS	

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

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

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	60656124	IMPLANTE TORNILLO CORTICAL FOOT RC EN TITANIO 2.4MM / L 24MM	2	UND	$400,000	$0	0 %	$800,000
2	60656126	IMPLANTE TORNILLO CORTICAL FOOT RC EN TITANIO 2.4MM /L 26MM	2	UND	$400,000	$0	0 %	$800,000
3	60656130	IMPLANTE TORNILLO CORTICAL FOOT RC EN TITANIO 2.4MM / L 30MM	1	UND	$400,000	$0	0 %	$400,000
4	60826885	IMPLANTE PLACA DE CIERRE POLIAXIAL CUBOIDE (T8)	1	UND	$2,850,000	$0	0 %	$2,850,000

Cantidad Facturadas 6
Cantidad Items 4

Notas:

3.637.500

VALOR BRUTO	$4,850,000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$4,850,000
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$4,850,000

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: DANNY LEONARDO CALAMBAS VERGARA Identificacion 1061740381
Cirujano: HERNAN HERRERA Instrumentador MAJAIRA VILLA Hoja Gasto 56953

Valor en Letras:
CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ******

CUFE: 0e028d43d1cf8c6ae2650c25e5c043d1c92e51daebaa1a19736a3834f80c3c39d04ea7308f0ca4b354da4069faa899b3
FECHA EMISION: 3/01/2025 14:47:19

FIRMA DIGITAL: FdlohEvRE3uqaZ4GRGNWLCEGFTso8f3le+k5lVcOuFwFHKNLt+l2l1qsP+ZikNqv5IigLHex6SjQlNTSvkJpEydXfl+sZV9xSUAWxTQCzoOnC9hUlJvVlrSAV
AP0xMG2GjTDHB/ls7KAlbgHMKd9SmkTrxQGGXpAY1L0vn8BhDjVJYHqmtljwSKQlvfrOuDrzn/FGnYunJBmdYKTokvy3dUluXGVcCq5FOlhtpEgduq6R3xBMEl
feFlS2mVEIEP++9k2TA658Na3PkeNKmYNbD473lemwoynaJq3FNxlITkKScx83rdAwW6myD4vN/QCD95i++lU6ZO/tFrVg8FlfA==

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

AUTORIZADO POR		FIRMA	

REIMPRESO ORIGINAL

NOTA CREDITO ELECTRONICA

5354

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:	03/01/2025
Hora:	14:56 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	$1,212,500	$0	$0	-$1,212,500

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON DOSCIENTOS DOCE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 28517

Totales

Valor bruto:	$1,212,500
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1,212,500
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$1,212,500

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

CUDE: 2dd905936783cb4dc3b01b0720873cc23726092016445983182Od93c5c760ff565c7f8308fdac07ce82a969804dfbbe2025-01-03 14:56:37-05:00

FIRMA DIGITAL: sakkA8HBUCk/LTjk71l+W37XkNMTxu4dTupLyc3op9QK3cr7PxcFDQcewG+4V4h7d8qPSpOj1cl9jphgs2mNe
7HqnBAMeSUcfojRzwqdjMenL+0PN9fFDkRkj2sZjKlPhespyOCb40GKbSRTz3l36Tjr4Oo4svbd1zLEllu2RYwKLPD
JogM3TvAm2bN8gklPVcdpbWbvs14jgnjtRKubcerh3LX3N2bjBEwlbFCaYb87mdueVXtOpW6RoMQsAUb0b0X
7ZZI7CXBRiDLbYRy/7u4bQPdkunVu1pLBWmHYUL96LPIPyvd+2gl1Bz8fgReTg7l9dxnYPCTCbdx8gKmNug==

(Firma y Sello)

AnissaGroup

Orthosystem Nit. 900.419.383-1 | LongMedical Nit. 901.348.139-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 56953

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 28059 / 28517 FECHA: 31/12/2024

CLÍNICA: H. Suyana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Danny Calambas Vergara

RM: 1061701959 CIRUJANO: Dr. Herrera

ID/IDENTIFICACIÓN: 1061740381 EDAD: 33

CLIENTE: H. Suyana Lopez

PROCEDIMIENTO: 31-12-24
osteosintesis en Cuboides 13:01 pm

NOMBRE IQ: Hayaire Villa

EQUIPO ENVIADO: Food II #04

LÍNEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☑ TRAUMA 21074
- ☐ BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: 10:45 HORA FINAL Qx: 12:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
60626880	H45227	Implante placa de Cierre Policorial Cuboide (+8)	1		X
60656124	10004565612	Implante tornillo cortical Foot RC en titanio 2.4mm / L24mm	2		X
60656126	10004135584	Implante tornillo cortical Foot RC en titanio 2.4mm / L26mm	2		X
60656130	10004158795	Implante tornillo cortical Foot RC en titanio 2.4mm / L30mm	1		X
			16		

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

dirección 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: 109 Fecha de Registro: 31/12/2024 12:17:48 p. m. N° de Historia Clinica: 1061740381
Ingreso: 2031372

Datos Personales

Nombre Paciente:	DANNY LEONARDO CALAMBAS VERGARA	Identificación: 1061740381	Sexo:Masculino
Fecha Nacimiento:	18/agosto/1991 Edad Actual: 33 Años / 4 Meses / 20 Días	Estado Civil:	Soltero
Dirección:	MANZANA 15 15 32 TOMAS CIPRIANO	Teléfono:	3217058024
Procedencia:	POPAYAN	Ocupación:	(DESACTUALIZADO REEMP.8332) CONDUCTORES DE TAXIS

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 109* *(Fecha: 31/12/2024 12:17 p. m.)*

Responsable:	MARIA ELENA ANACONA	Teléfono Resp:	3217058024
Dirección Resp:	MANZANA 15 15 32 TOMAS CIPRIANO	Fecha de Ingreso:	25/12/2024 10:55:19 a. m.
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Causa Externa:	Accidente_de_Transito

Informe

Quirofano: 2 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIA
Procedimiento: 793802 REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO CADA UNO CON FIJACIÓN INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS
Cirujano: 1061701759 HERRERA BURBANO HERNAN DARIO
Anestesiologo: 1151947799 VALENCIA CUELLAR ANTONIO
Ayudante: 76330333 CRUZ PENAGOS LUIS FELIPE
Circulante: 1061721305 VELASCO LUNA LUIS ALFREDO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA 10 134	OPTIMO LOTE: 019882 }GENERAL DES

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

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

Folio: 109 Fecha de Registro: 31/12/2024 12:17:48 p. m. N° de Historia Clinica: 1061740381
Ingreso: 2031372

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

Material Implantable: Si

Detalle: CASA MEDICA ORTHOSYSTEM:
- IMPLANTE PLACA DE CIERRE POLIAXIAL CUBOIDE (+8) (1)
- IMPLANYTE TX CORTICAL FOOT RC EN TI 2.4 L 24 MM (2)
- IMPLANYTE TX CORTICAL FOOT RC EN TI 2.4 L 26 MM (2)
- IMPLANYTE TX CORTICAL FOOT RC EN TI 2.4 L 30 MM (1)

CASA MEDICA FIJACION EXTERNA :
PIN STEIMAN 1.5 X 230 MM (2)
PIN STEIMAN 2.0 X 230 MM (2)

Indicaciones Médicas

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

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 149

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 149

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001209

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	07/01/2025 04:35 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:	FE28516	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	03/01/2025 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$245.775,00	$245.775,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	245775,0000	1229,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	245775,0000	1229,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	245775,0000	7373,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	245775,0000	4916,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	245775,0000	4916,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	245775,0000	3687,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 331 DE 2024. - PACIENTE KATIA MARGARITA CHARRIS CHARRIS CC22545940 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA, INGRESO 2032934.

SUBTOTAL:	$245.775,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$46.697,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$7.005,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$6.144,00
OTRAS RETE:	$23.350,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$255.973,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

MONTERO

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

Sergio Velasco Angel

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION: 149 - DAIRA MONTENEGRO **U CONFIRMA:** 149 - DAIRA MONTENEGRO

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE28516

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
Grandes contribuyentes de ICA 3.3/1000 - CALI
Resolucion 4131.040.21.1.0470 del 22 de Sept 2023

00028063

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/01/03 14:34 p. m.	2025/03/03	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	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$245,775	$0	19 %	$245,775
		Cantidad Facturadas 1						
		Cantidad Items 1						

Notas:

VALOR BRUTO	$245,775
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$245,775
IVA	$46,697
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$292,472

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$245,775	19.00 %	$46,697

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$46,697	15.00 %	$0

Paciente: KATIA MARGARITA CHARRIS CHARRIS Identificacion 22545940
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 56954

Valor en Letras:
DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE ******

CUFE: 7413729db42fbfbfa0930e27a288ffda7b377c34d4fb9d6d6fa91d9435cfc362774bf200083008279f4f815bc0e428a4
FECHA EMISION: 3/01/2025 14:34:15

FIRMA DIGITAL: ZuyCQRSZqTamCS30QeqbKwNCspRxB1sbkWPcQL3JUKRqezlyOtB7ZpqofsH60EZJALAy7z78Ar6BlgvMOwEv20xLCoNlyUYA1x+0v+CyIyszCUZv0F3ZQT4eYsWY02HOPzwx43oesznnJumJeJsXTYtsDzZ5LCiWe6GEZVAHlxj634S8WYnXn39V3AFjJy7xjltMB9foBMnP6fKnVckOwy+hJ4Jg+qlbKZZxE1R2DZKwm1N81y8dtw/THhaRxnCcleHsVwugl0gR3yTRann4gUXwhGpfKc8F1km85OU+B3yd+65MMjktCOR+gCGW25lBqfGt60lOvZkoelbaB4++nw==

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

AUTORIZADO POR

FIRMA

31/12/2024 13:23

AnissaGroup
Orthosystem Lenevmedical
Nit. 900.449.332-1 Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 56954

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 22259 28063 1678516 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Katia Margarita Cherrischerris

RM: 94619/2005 CIRUJANO: Particular

ILC/IDENTIFICACIÓN: 22545940 EDAD: 53

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: 31-1-24 13:41
LCA - LCP

NOMBRE IQ: Sergio Fernando Martinez

EQUIPO ENVIADO: LCA13

LINEA:
- [X] ARTROSCOPIA
- [ ] TRAUMA 21093
- [ ] BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: 6:00 HORA FINAL Qx: 12:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
1035080005	23CONSG	Juego de tubos stryker	1		X
		1 un item: total			

OBSERVACIONES:

Cathrine Parumo
INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

Sergio Martinez
INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO
CASA COMERCIAL

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 14 Fecha de Registro: 31/12/2024 1:21:48 p. m. N° de Historia Clinica: 22545940
Ingreso: 2032934

Datos Personales

Nombre Paciente:	KATIA MARGARITA CHARRIS CHARRIS	Identificación: 22545940	Sexo:Femenino
Fecha Nacimiento:	27/agosto/1971 Edad Actual: 53 Años / 4 Meses / 11 Días	Estado Civil:	Casado
Dirección:	CALLE 11 53N 71	Teléfono:	3016150761
Procedencia:	POPAYAN	Ocupación:	(DESACTUALIZADO SIN REEMP) PROFESORES DE EDUCACION PRIMARIA

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° 14* *(Fecha: 31/12/2024 01:21 p. m.)*

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Fecha de Ingreso:	31/12/2024 5:49:59 a. m.
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Causa Externa:	Enfermedad_General

****Informe****

Quirofano: 1 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 807604 SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 1061719698 RIVERA RIVERA KAREN ALEJANDRA
Ayudante: 1152222780 PEREZ PARDO JOSEPH FRANCISCO
Circulante: 1114874538 MONTES VARGAS MARIA VERONICA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA 8 LOTE: 130	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 014645

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	4
No.Final:	4

Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	2

Conteo Completo: Si

Andrea Figueroa

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: 14 Fecha de Registro: 31/12/2024 1:21:48 p. m. N° de Historia Clinica: 22545940
Ingreso: 2032934

No.Final: 2

Patologia: Si Nombre de la Patologia: 1. TEJIDO SINOVIAL RODILLA IZQUIERDA
2. QUISTE POPLITEO RODILLA IZQUIERDA

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS ORTHOSYSTEM:
- JUEGO DE TUBOS STRYKER : 1

Indicaciones Médicas

Andrea Parruma

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]