INFORME DE SUPERVISION No. 008 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 03 25 — 27 03 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:	$ 354.880.555,00
Valor a Pagar según informe:	$ 28.558.466,00
Valor pendiente por liberar:	$ 994.444,00

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 088 del 26 de febrero de 2025.

3. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA AL PERIODO DE REPORTE:

Durante la ejecución del contrato, el contratista deberá presentar cotización a la solicitud de los materiales de osteosíntesis que se encuentren o no dentro del listado anexo. Dicha cotización debe realizarse a más tardar hasta seis horas (6) horas después que el hospital envié la solicitud, incluidos fines de semana y días festivos. El contratista debe ingresar el material de osteosíntesis para cirugía programada (diferente a las solicitudes de urgencias) en días hábiles hasta las 4:00 p.m. del día antes de realizar la cirugía. para las cirugías de los días domingos y lunes se entregará el material de osteosíntesis hasta la 1:00 p.m. del día sábado. Para atender las cirugías de urgencias el ingreso del material se realizará dentro de las seis (6) horas siguientes a la solicitud que haga el HOSPITAL mediante cualquier medio de comunicación, salvo los casos excepcionales los cuales serán previamente acordados con el coordinador del proceso quirúrgico o el coordinador de central de esterilización. El material de osteosíntesis debe ser entregar en la central de esterilización debidamente relacionado (formato de solicitud de material de osteosíntesis - hoja de remisión del contratista), revisado y valorado por el especialista tratante previamente; es necesario el cumplimiento de las características del material solicitado por el médico tratante con la hoja de remisión para la autorización del ingreso. Todos los productos entregados deben estar garantizados y mantener las características de calidad terapéutica durante el periodo de vida útil; este material debe entregarse en buen estado (presentación, conservación, temperatura, etc.), en caso de recibirse averiados con defectos de calidad o empaque, se encuentre vencido o fecha próxima a vencimiento igual o inferior a seis (6) meses se debe proceder a la sustitución sin ningún costo adicional. Esteran a cargo del contratista los costos de asistencia del instrumentador, transporte, movilización, seguros, fletes. Que se causen con motivo de la entrega de los bienes. El personal de instrumentación a cargo del contratista, se encargará de verificar que los insumos necesarios para la cirugía estén completos, antes de la ejecución de la lista de chequeo, en sala de cirugía dará a conocer el instrumental.

4. OBSERVACIONES ADICIONALES:

El comprobante PP000000001498 del 27 de marzo cuenta con una nota contable No.7280 del 31 de marzo de 2025, debido a que el programa dinámico gerencial liquido un peso de menos en el IVA.

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
PP000000001496	27/03/2025	$ 8.963.350	FE30139 con nota crédito N° NC5685 por valor de 1968997	27/03/2025	$10.932.347
PP000000001497	27/03/2025	$ 8.960.483	FE30141 con nota crédito N° NC5686 por valor de 2884462	27/03/2025	$11.844.945
PP000000001498	27/03/2025	$ 7.666.632	FE30137 con nota crédito N° NC5684 por valor de 2162144	27/03/2025	$9.828.776
PP000000001499	27/03/2025	$ 2.046.712	FE30142 con nota crédito N° NC5687 por valor de 682238	27/03/2025	$2.728.950
PP000000001500	27/03/2025	$ 307.096	FE30156	27/03/2025	$307.096
PP000000001501	27/03/2025	$ 307.096	FE30157	27/03/2025	$307.096
PP000000001502	27/03/2025	$ 307.096	FE30155	27/03/2025	$307.096

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 088 del 26 de febrero de 2025.

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 3 de abril 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
NºPP000000001496

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	27/03/2025 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:	FE30139	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	27/03/2025 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
DMS00002000	ANCLAJEE ICONIX 2.3 MM ANCHOR CON 2 SUTURAS	UNIDAD	3,00	$ 1.553.721,25	$ 4.661.163,75	0,00	0,00
DMG0000090	GUIA ICONEX 1.4 A 2.5 DISPONIBLE	UNIDAD	1,00	$ 1.099.182,00	$ 1.099.182,00	0,00	19,00
DMD0000031	DESLIZADOR DE GUIA NITINOL	UNIDAD	1,00	$ 477.422,50	$ 477.422,50	0,00	19,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$ 258.064,00	$ 258.064,00	0,00	19,00
DMI0000062	IMPLANTE DE RADIO 3.5 MM LAT SERFAS	UNIDAD	1,00	$ 733.702,00	$ 733.702,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	8475360,0000	42377,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	8475360,0000	84754,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	8475360,0000	254261,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	8475360,0000	169507,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	8475360,0000	169507,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	8475360,0000	127130,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5685- PACIENTE MARIA ALEJANDRA OBANDO GALVIS CC 1061808897 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2059866.

SUBTOTAL:	$ 8.475.360,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 487.990,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 73.199,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 211.884,00
OTRAS RETE:	$ 847.536,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00

TOTAL COMPROBANTE:

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

COMPROBANTE ENTRADA

SIETE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL SETECIENTOS TREINTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 7.830.731,00

Mauricio Ramirez

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: 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. FE60139

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

ORTHOSYSTEM S.A.S

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

Orthosystem by AnissaGroup

00029653

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/03/27 12:13 p. m.	2025/05/27	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Cali CRA 98 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: 8366363
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	103910500522	IMPLANTE ICONIX 2.3MM ANCHOR II FORCE FIBER	1	UND	$2.071.629	$0	0 %	$2.071.629
3	103910500522	IMPLANTE ICONIX 2.3MM ANCHOR II FORCE FIBER	1	UND	$2.071.629	$0	0 %	$2.071.629
4	103910500522	IMPLANTE ICONIX 2.3MM ANCHOR II FORCE FIBER	1	UND	$2.071.629	$0	0 %	$2.071.629
5	103910500569	GUIA ICONEX 2,9 MM DISPOSABLE	1	UND	$1.099.182	$0	19 %	$1.099.182
6	103910500761	DESLIZADOR DE GUIA NITINOL	1	UND	$477.422	$0	19 %	$477.422
7	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$258.064	$0	19 %	$258.064
8	10279350201	IMPLANTE DE RADIO 3.5 MM	1	UND	$733.702	$0	19 %	$733.702
		Cantidad Facturadas 8						
		Cantidad Items 8						

Notas:

8 475 360

VALOR BRUTO	$10.444.357
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$10.444.357
IVA	$487.990
RETENCIONES	$73.199
TOTAL A PAGAR	$10.859.148

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$2.568.370	19,00 %	$487.990

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$487.990	15,00 %	$73.199

Paciente: MARIA ALEJANDRA OBANDO GALVIS Identificacion 1061808697
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 58918

Valor en Letras:
DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CIENTO CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE ******

CUFE: 2743f23597dfe8ac5ca3279ed160c4ae1144d92cfde17950d8b71be241ab7b1fe27450847b6e4baf79fffaa09389e298
FECHA EMISION: 27/03/2025 12:13:56 p. m.

FIRMA DIGITAL: tj2o1AuaMXNU1JzlYVdMfRpuO0bndJsz6MxzV3PSJ/2E6P3u/BHR37arDT4UuBPvK8KcG5QCa3d0T7Ou1Gs51YvE9sw3H+Mor2elBGpO23qdDoDnegKTDWjB 9gdlVhS4lJ7iYrzkq/9rajmVHT9Bu7LDpcn9Nz2zPh3XVT+BT9l6OlSqQae9gsbPGlsLAort/ylW8n5GZy/l0QlMoHnSGQo4UZgsAmedUZPYwnmlaQAwpdVi7Tl 9NLVNjgJZaR97jO4e5dTpZTK69DKa1mA+Av0oJRBF6lwPoyGNlw6ADdO1JrasDJSzRL9J+7xUVEvh69jxT8MxOAQZ19Sms5plZA==

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

5685

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:	27/03/2025
Hora:	12:26 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	$1.968.997	$0	$0	-$1.968.997

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE ******

Notas

DESCEUNTO 25% FE 30139

Totales

Valor bruto:	$1.968.997
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.968.997
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$1.968.997**

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

CUDE: 550cdec23d90492ea120572b09c6d48b10f5a6dd65ccc857939f397cb7e1cc2d0cc125e034a86c6ff6392dd3ac2b89d1 2026-03-27 12:26:20-05:00

FIRMA DIGITAL: Zx5eZrQyPBLRnhKu6RBKe5/tT6XV5AlgkK44sccOd5O+EhtGY7ASADUCvEna0NfO08pJRM254g+VkMSMpArbI
yGTOjJeIz5PTojA6I+TNFH7qknFVQm8/UDAhVNsu/vuCzFkdHsQqa0yOXfqioD565gD5hZxesulMzCyS136d+pqfrO
MmP/wQUCFAdX2nbgPdBI6dStq19ZSnOxWp3hqEQ0yCDGK8a1WjZq+gbFh8Pfreelwxmg VVXquOdHP4O/dF6T
T1IXQ14EibnzExkHqAoGlKpocna8YwlVadZ0DaoYJQPJdeZf5hZZyH9Ec3s4B7YN3eKNbrSaOA7PljhhKA==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

Anissa Group

Ortho system NIt. 900.449.382-1 | Leney medical NIt. 901.348.189-9

DE[illegible]NTES Nº 58918

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 23573

FECHA: 11-03-25

CLÍNICA: Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Maria Obando Galvis

RM: 192813 CIRUJANO:

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1061808897 EDAD:

CLIENTE: Hospital Susana Lopez V.

PROCEDIMIENTO: Artroscopia Hombro

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

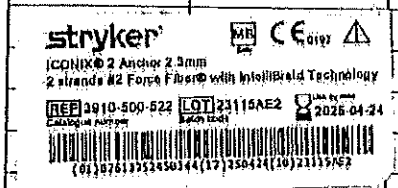
EQUIPO ENVIADO: Hombro

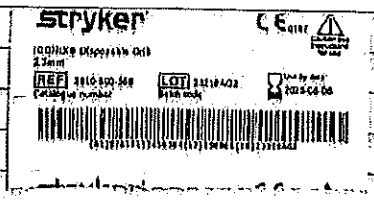
HORA INICIO Qx: 15:00 HORA FINAL Qx: 19:00

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

22768

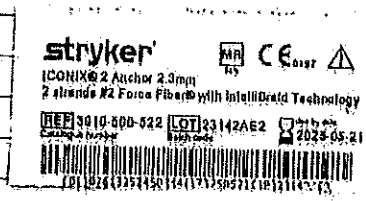
REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10391010035	23219AE2	Anclaje de Titanio Wedge 5.0 Sin aguja	1		X
10391050076	21MJ06	Deslizador de guia Mitral	1		X
10391050052	23192AE2	Implante Iconix 2.3 Anchor II force fiber	1		X
10391050052	23270AE2	Implante Iconix 2.3 Anchor II force fiber	1		X
10391050052	23115AE2	Implante Iconix 2.3 Anchor II force fiber	1		X
10391050056	23219AE2	Guia Iconex 2.3 mm Disposable	1		X
10350800006	23C00059	Juego de Tubos Stryker	1		X
10279350201	24074AE2	Implante de Radio 3.5 mm	1		X

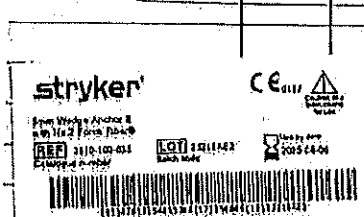




Hecho Item. Anil







OBSERVACIONES:

Catherin Porum
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: 110 Fecha de Registro: 11/03/2025 7:30:21 p. m. N° de Historia Clinica: 1061808897
Ingreso: 2059866

Datos Personales

Nombre Paciente: MARIA ALEJANDRA OBANDO GALVIS
Identificación: 1061808897 Sexo:Femenino
Fecha Nacimiento: 14/abril/1998 Edad Actual: 26 Años / 11 Meses / 12 Días
Estado Civil: UnionLibre
Dirección: CALLE 23 28 31 LAS VEGAS
Teléfono: 3206462137
Procedencia: POPAYAN
Ocupación: (DESACTUALIZADO SIN REEMP) AUXILIARES ADMINISTRATIVOS Y AFINES

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 110 *(Fecha: 11/03/2025 07:30 p. m.)*

Responsable:
Teléfono Resp:
Dirección Resp:
Fecha de Ingreso: 11/03/2025 5:07:57 a. m.
Finalidad Consulta: Otra
Causa Externa: Otro_tipo_de_accidente

Informe

Quirofano: 2 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 818608 CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 10294096 MAHE PEÑA DIEGO ARMANDO
Ayudante: 76330333 CRUZ PENAGOS LUIS FELIPE
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA 2 LOTE: E 50	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 014645

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

Andrea Paruma

Instrumentador: *ANDREA CATHERINE PARUMA VALLEJO*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*
Registro Médico: *9998*

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 110 Fecha de Registro: 11/03/2025 7:30:21 p. m. N° de Historia Clinica: 1061808897
Ingreso: 2059866

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

EL KIRSCHNER DE 1.5 MM SE UTILIZA PARA HACER PERFORACIONES EN EL HUESO. NO SE DEJA EN EL PACIENTE.

Material Implantable: Si

Detalle: GASTOS ORTHOSYSTEM:
- ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 5.0 SIN AGUJA : 1
- DESLIZADOR DE GUIA NITINOL : 1
- IMPLANTE ICONIX 2.3 MM ANCHOR II FORCE FIBER : 3
- JUEGO DE TUBOS STYKER : 1
- IMPLANTE DE RADIO 3.5 MM LATSERFAS : 1
- GUIA ICONEX 2.3 MM DISPOSABLE : 1

GASTOS HOSPITAL:
- KIRSCHNER DE 1.5 MM : 1

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA CONTENEGRO

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]

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001497

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 27/03/2025 03:10 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: FE30141 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 27/03/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMT0000554	TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 7- 12 X 20 A 28 MM	UNIDAD	1,00	$ 1.570.296,00	$ 1.570.296,00	0,00	0,00
DMT0000953	TORNILLO INTERFERENCIA BIO 6 - 9 A 12 X 20 A 35	UNIDAD	1,00	$ 1.890.000,00	$ 1.890.000,00	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
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	5,00	$ 486.183,50	$ 2.430.917,50	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	8911451,0000	44557,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	8911451,0000	89115,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	8911451,0000	267344,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	8911451,0000	178229,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	8911451,0000	178229,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	8911451,0000	133672,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5686- PACIENTE ALEXANDER MELO BAMBAGUE CC 10290191 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2060353.

SUBTOTAL:	$ 8.911.451,00
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:	$ 222.786,00
OTRAS RETE:	$ 891.146,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 7.839.196,00

TOTAL COMPROBANTE:

SIETE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CIENTO 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. FE801451

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

00029637

FECHA Y HORA	FECHA VENC.	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/03/27 12:30 p. m.	2025/05/27	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	10234010164	TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 7 X 28MM	1	UND	$2.093.728	$0	0 %	$2.093.728
2	10234010165	TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 8 X 28MM	1	UND	$2.520.000	$0	0 %	$2.520.000
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	2	UND	$648.245	$0	0 %	$1.296.490
5	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	3	UND	$648.245	$0	0 %	$1.944.735
6	10950800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$258.064	$0	19 %	$258.064
		Cantidad Facturadas 9						
		Cantidad Items 6						

Notas:

9 911 451.

VALOR BRUTO	$11.795.913
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$11.795.913
IVA	$49.032
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$11.844.945

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: ALEXANDER MELO BAMBAGUE Identificacion 10290191
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 58920

Valor en Letras:
ONCE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE ******

CUFE: 1aad19159b8619b233e3267c7ac8b55758336e778df08fdeee7f46769c0fee5a73a4d1072fc8bb59bc2c730f12a911d8
FECHA EMISION: 27/03/2025 12:30:36 p. m.

FIRMA DIGITAL: I5WVm1AFHNE6xyYYsZnl63zelkK0bZonk5l2qdXrQsgxBlvG5eyw5UVUEl3Jcc8+GlXXQqG5YREb|1ElUX+Ar6lc95XPYw/rCKl1lZpMLqVMmKNPK7IMF5Kj
IXVk96WaLD+XgRujka8+|YvMvz3x3K6rWLjHAXD+2Sd4YX2ymAcnmEo9d4X5wWQ0ipRpcZM7vzMEvFc|GdUbKYyaBalglCepXNM+/QA0usLMRasq2YKNQdAV3Opj
aD0qaghZ3BLcl47ol/H9jrlfpx0UlnbywWlplYLO6NnIsm48MXNZaODclKRg5kyRMRJ6+wSl|xcInGoYWe/d98R8nKRIXw/1Z8vg==

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

AUTORIZADO POR

FIRMA

NOTA CREDITO ELECTRONICA

5686

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:	27/03/2025
Hora:	12:34 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	UNI	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$2,884,462	$0	$0	-$2,884,462

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE
****

Notas

DESCUENTO 25% FE 30141

Totales

Valor bruto:	$2,884,462
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2,884,462
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$2,884,462**

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

CUDE: 5f8c53e56a128fc0ace81a96d7f0019072c357421d4d745231c1148225354d5d14b1e16f64202581208 11deb3d2c348 2025-03-27 12:34:28-05:00

FIRMA DIGITAL: c/Tl5MlkVNVZrUFVln1exVbaQqK9cE1WN39dBLNslGHrOMZCBROwMqsotgqCWqTYNo6hg/oBMyVKne2JUhl1 qUwL4vSsQ243T1mSl9olgtBGvMpv5bDRbKFq8Lselo+9U83alFt4h8oVe34xs9Nvqww75b2LScLW1D6Shloqc/IXA oKfd5xbGCLfxIMwi99JiQGXc/l/rC/HLISXzdogbnamVlk3hhgY3TlMOfGdKTbEYDA1CzEUpsZ+aVBKjLJZv NGZJjhn/mQdAWIWN7yy94mw3kKhLlr9EQM/C|4ykLMoCCsQgquFIIA8SZD0tw4N8BuV8d++uaXl0nu+LVw==

(Firma y Sello)

Anissa Group
7 Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | Lane Medical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 58920

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 23597 29637 FECHA: 12/03/2026

CLÍNICA: Hospital Santa Lucia NOMBRE PACIENTE: Alexander Melo Bambague

RM: 192813 CIRUJANO: Calvache HC/IDENTIFICACIÓN: 1029019 EDAD: 44

CLIENTE: HSLU PROCEDIMIENTO: LCA + LCP

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: LCA 1 D

LINEA: [X] ARTROSCOPIA [ ] TRAUMA [ ] BIOMATERIALES 22812

HORA INICIO Qx: 7:00 HORA FINAL Qx: 11:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10234010164	BS240615	tornillo de interferencia Biosteon 7x28mm	1		X
10234010165	BS240340	tornillo de interferencia Biosteon 8x28mm	1		X
10391000020	34C2302488	sutura sutupr. fibre wire #2 azul 1/2 circulo cortante 26	3		X
10391000020	34C2301488	sutura sutupr. fibre wire #2 negra 1/2 circulo cortante 26	3		X
10381000002	23262	anclaje sumido expandible peek st 4.5	1		X
10350800006	23 00016	juego de tubos ptryfga	1		X
			19		

7mm x 28mm Biosteon screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5900 Optical Ct, San Jose CA 95138 1-408-754-2000
REF 234-010-164
LOT BS240615
2027-06-30

8mm x 28mm Biosteon screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5900 Optical Ct, San Jose CA 95138 1-408-754-2000
REF 234-010-165
LOT BS240340
2027-03-31

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: 91 Fecha de Registro: 12/03/2025 11:18:14 a. m. N° de Historia Clinica: 10290191
Ingreso: 2060353

Datos Personales

Nombre Paciente: ALEXANDER MELO BAMBAGUE Identificación: 10290191 Sexo:Masculino
Fecha Nacimiento: 16/febrero/1981Edad Actual: 44 Años / 1 Meses / 8 Días Estado Civil: UnionLibre
Dirección: CARRERA 5A 18 11 LOS COMUNEROS Teléfono: 3223957868
Procedencia: POPAYAN Ocupación: AGENTES DE LA POLICIA NACIONAL

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. SOAT Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 91 *(Fecha: 12/03/2025 11:18 a. m.)*

Responsable: Teléfono Resp:
Dirección Resp: Fecha de Ingreso: 12/03/2025 3:47:08 a. m.
Finalidad Consulta: Tratamiento Causa Externa: Enfermedad_general

Informe

Quirofano: 1 Proceso previo de Limpieza: rutinaria
Procedimiento: 802601 ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 1003323 HERNANDEZ PALOMINO PAOLA
Ayudante: 1061765570 BAUTISTA BEDOYA JOSE MANUEL
Circulante: 1114874538 MONTES VARGAS MARIA VERONICA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO LOTE: 122 PLASTIA 9	OPTIMO LITE: 019882 GENERA DES

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	6
No.Final:	6

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

Folio: 91 Fecha de Registro: 12/03/2025 11:18:14 a. m. N° de Historia Clinica: 10290191
Ingreso: 2060353

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

Observaciones

Insumos Solicitados

Código	Descripción	Cantidad
DMC0000075	CLAVO AGUJA DE KIRSCHNER DE 1.5 MM MICROPERFORACIONES	1

Material Implantable: Si

Detalle: CASA MEDICA ORYHOSISTEM:
- TX DE INTERFERENCIA BIOSTEON 7 X 28 MM (1)
- TX DE INTERFERENCIA BIOSTEON 8 X 28 MM (1)
- SUPER SUTURA FORCE FIBER (5)
- ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX 4.5 (1)
- JUEGO DE TUBOS STRYKER (1)

FIJACION EXTERNA
CLAV O DE KRISCHNER DE 1.5 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]

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001498

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 27/03/2025 04:21 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: FE30137 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 27/03/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMP0000923	PEEK ZIP ANCHOR	UNIDAD	1,00	$ 1.668.997,00	$ 1.668.997,00	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
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$ 258.064,00	$ 258.064,00	0,00	19,00
DMI0000062	IMPLANTE DE RADIO 3.5 MM LAT SERFAS	UNIDAD	1,00	$ 733.702,00	$ 733.702,00	0,00	19,00
DMA0000284	ANCLAJE SIN NUDO OMEGA	UNIDAD	1,00	$ 4.331.250,00	$ 4.331.250,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	7478197,0000	37391,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	7478197,0000	74782,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	7478197,0000	224346,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	7478197,0000	149564,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	7478197,0000	149564,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	7478197,0000	112173,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5684- PACIENTE JOSE EDUARDO GUTIERREZ ANACONA CC 76322668 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA, INGRESO 2059162.

SUBTOTAL:	$ 7.478.197,00
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:	$ 186.955,00
OTRAS RETE:	$ 747.820,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 6.703.592,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES SETECIENTOS TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

COMPROBANTE ENTRADA

OFERARIO 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

"Pensando en ti doy lo mejor de mi"

NOTA DE CONTABILIDAD

FECHA	OBSERVACIONES
31/03/2025	AJUSTE A COMPROBANTE DE ENTRADA PP000000001498 DEL 27 DE MARZO DEL 2025 A NOMBRE DE ORTHOSYSTEM S.A.S POR CUANTO EL PROGRAMA DINAMICA GERENCIAL LIQUIDO UN (1) PESO DE MENOS EN EL IVA **VALOR IVA FACTURA** $188.436 **VALOR IVA DINAMICA** $188.435 **VALOR AJUSTE** $1

FIRMA :

CARLOS FERNANDO ORDOÑEZ MONTERO
SECRETARIO EJECUTIVO

NOTA

Naturaleza: Credito **Consecutivo:** 7280 **Fecha:** 31/03/2025 **Estado:** Confirmado

Tipo: Factura

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

Proveedor: 900449382 - ORTHOSYSTEM S.A.S

Observaciones: SE AJUSTA COMPROBANTE No. PP000000001498 DEL 27/03/2025, DEL PROVEEDOR ORTHOSYSTEM S.A.S POR CUANTO EL PROGRAMA DINAMICA CALCULO $1 DE MENOS EN EL IVA A LA FACTURA No. FE30137 SEGUN NOTA DE ALMACEN DEL 31/03/2025

Valor: $ 1,00

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Centro de costos	Naturaleza	Valor
053	REVERSION AJUSTE AL PESO	58909005		Debito	$ 1,00

CUENTAS POR PAGAR

Cuenta por pagar	Cuenta contable	Centro de costos	Valor
FE30137	24010101 - CUENTA POR PAGAR BIENES		$ 1,00

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE50137

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

00029939

FECHA Y HORA	FECHA Vence	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/03/27 11:57 a. m.	2025/05/27	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 106 LA LADERA
Ciudad: Popayán
Teléfono: 8386363
Email: facelectronica@hosusana.gov.co

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT	UM	PRECIO UNIT	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	103910200035	PEEK ZIP ANCHOR 5.5MM	1	UND	$2.225.330	$0	0 %	$2.225.330
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	$268.064	$0	19 %	$268.064
4	10279350201	IMPLANTE DE RADIO 3.5 MM LAT SERFAS	1	UND	$733.702	$0	19 %	$733.702
5	103910500471	ANCLAJE SIN NUDO OMEGA	1	UND	$5.775.000	$0	0 %	$5.775.000
		Cantidad Facturadas 5						
		Cantidad Items 5						

Notas:

1478 197

VALOR BRUTO	$9.640.341
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$9.640.341
IVA	$188.436
RETENCIONES	$28.265
TOTAL A PAGAR	$9.800.512

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$991.766	19,00 %	$188.436

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$188.436	15,00 %	$28.265

Paciente: JOSE EDUARDO GUTIERREZ ANACONA Identificacion 76322668
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARINEZ Hoja Gasto 58912

Valor en Letras:
NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS MIL QUINIENTOS DOCE PESOS M/CTE *******

CUFE: b857aed7ced46a51465b6a2323836bb6771fd990aa478b3257d8590c5b85d37c37c3ff028970bb90808cbb0181c978f3
FECHA EMISION: 27/03/2025 11:57:04 a. m.

FIRMA DIGITAL: KG+NB9wICx1V18Z97klY0rY+YMjJhCg/oJbaa+lD3eH0yYGgVomT77473c4zhRcbYA2sq4/vNBFvwBrj63IJHU+/PNbUlGAlFd+3f0F++7e5JG/KZmwlw7c6 xqm6T+cKXnBNBlSs5vCg/Wo809XlgqQKUWVcwMC8y56PgDtLeQs40phelwnTCAcHljVnauldvHnl/EWLunhVA8rC1dOEBVkgM/ysP/KUmYBe5/sx8pQVNGtsIJC 5S+PX02PEILAZphXTFsUVDW0oABxaxsM/bbH7pEfEBl7P//p09vf/3MlZy7OCQxZ5Sq8jWG9LBniYoVYPcjHhIJY52rIVYjYNvQ==

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

AUTORIZADO POR _____ FIRMA _____

REIMPRESO ORIGINAL

NOTA CREDITO ELECTRONICA

5684

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:	27/03/2025
Hora:	12:05 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	U/Md	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$2.162.144	$0	$0	-$2.162.144

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES CIENTO SESENTA Y DOS MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ******

Totales

Valor bruto:	$2,162,144
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.162.144
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$2.162.144**

Notas

DESCUENTO 25% FE 30137

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

CUDE: 6fb35a92b29918d6865672b842919eb5021e932e21b867657ded8bc3969474c0fb241e84b76021b1126aa452aa577a69 2025-03-27 12:06:19-05:00

FIRMA DIGITAL: QwlfTY7VM6q0o29UjPS6nQ71LvxpWAE/dIIEMKcRuoC/qChngLSXBSIUHHRGEGmRxYlWK1fvlKNPEMMLJxf4 lWsZDG1otdxEPJi+OMk18OBD18Da6kpjZJHluoVguetxWVBcCldKEkjf1P8l9JueN89nCj4evB2XJDrR49D9x11mF O5eqf211grg8rR1eozD8YT63jTlKSGJ+TKvU3GcRW0WmHLMZcpl+ntwrSYeWtlNVWnggPPHC99lD4N+tJqbB 7Wte5269El3ZF/ps48dw2sAvK51SCbc86ouW+AXolGlpbSCeLvvU7qh/JZDyT+V2qdk9l3yRIzvaIxGmDyg==

(Firma y Sello)

AnissaGroup
Ortho system Lenyv medical
Nit. 900.449.382-1 Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 58912

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

FECHA: 09/03/2025

REMISIÓN No. 23516

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez 2

NOMBRE PACIENTE: Jose eduardo gutierrez Amaya

RM: 941619-2005 CIRUJANO: portela

H.C/IDENTIFICACIÓN: 7 6322 868 EDAD: 46

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: Manguito Rotador

NOMBRE IQ: Sergio Antonio

EQUIPO ENVIADO: Hombro S

LINEA: [X] ARTROSCOPIA [ ] TRAUMA [ ] BIOMATERIALES 22701

HORA INICIO QX 7:20 HORA FINAL QX 11:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
1039109000 20	24K23014BB	sistema sutura, fibra fibercl 2 agujas 1/2 curva ovalada 26	1		X
1039102000 35	23268152	pack zip anchor 5.5 mm	1		X
103508 00006	23C00 5ca	juego de tubos stryker	1		X
1027935070 01	24 014A52	implante de sutura 3.5 mm Latarjet	1		X
039105004 31	23 35614 2	tornillo swivelock anagr	1		X
			5 ítems		



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: 19 Fecha de Registro: 9/03/2025 10:33:24 a. m. N° de Historia Clinica: 76322668
Ingreso: 2059162

Datos Personales

Nombre Paciente:	JOSE EDUARDO GUTIERREZ ANACONA	Identificación:	76322668	Sexo:Masculino
Fecha Nacimiento:	02/noviembre/1 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 23 Días 975	Estado Civil:	UnionLibre	
Dirección:	CALLE 18 # 6-25	Teléfono:	3216257067	
Procedencia:	POPAYAN	Ocupación:	(DESACTUALIZADO REEMP.4132) SECRETARIOS(AS)	

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° 19* *(Fecha: 09/03/2025 10:33 a. m.)*

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Fecha de Ingreso:	9/03/2025 4:22:12 a. m.
Finalidad Consulta:	Tratamiento	Causa Externa:	Enfermedad_general

Informe

Quirofano: 1 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 836302 SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 87069859 TRUJILLO PEREZ CRISTIAN DAVID
Ayudante: 1087006750 SANTACRUZ GORDILLO JAIRO ANDRES
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#2 LOT:E70	OPTIMO DESECHABLE LOT: 014721

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

NO VALIDO - DATA CLINICA

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]

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 19 Fecha de Registro: 9/03/2025 10:33:24 a. m. N° de Historia Clinica: 76322668
Ingreso: 2059162

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

BURSECTOMIA POR ARTROSCOPIA
CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA
SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA
SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA
CORRECCION CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VIA ARTROSCOPICA

Material Implantable: Si

Detalle: GASTOS: SUMINISTRADOS POR ORTHOSYSTEM

SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 (1)
PEEK ZIP ANCHOR DE 5.5MM (1)
JUEGO DE TUBOS STYKER (1)
IMPLANTE DE RADIO 3.5MM LAT SERFAS(1)
ANCLAJE SIN NUDO OMEGA (1)

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA MONTENEGRO

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
NºPP000000001499

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	27/03/2025 04:36 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:	FE30142	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	27/03/2025 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	1,00	$2.046.712,00	$2.046.712,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	2046712,0000	10234,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	2046712,0000	20467,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	2046712,0000	61401,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	2046712,0000	40934,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	2046712,0000	40934,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	2046712,0000	30701,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5687- PACIENTE SILVANA EUGENIA ROSERO CARDONA CC 1058549202 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2060354.

SUBTOTAL:	$2.046.712,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 51.168,00
OTRAS RETE:	$ 204.671,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.790.873,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON SETECIENTOS NOVENTA MIL OCHOCIENTOS SETENTA 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

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. FE60142

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

00029658

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/03/27 12:38 p. m.	2026/05/27	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: 8366363
Email: facelectronica@hosusana.gov.co

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT	U/M	PRECIO UNIT	DESCUENTO	IVA%	TOTAL
1	104722	SUTURA MENISCAL AIRMAX CURVA	1	UND	$2.728.950	$0	0 %	$2.728.950
		Cantidad Facturadas 1						
		Cantidad Items 1						

Notas:

2046712.

VALOR BRUTO	$2.728.950
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$2.728.950
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$2.728.950

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: SILVANA EUGENIA ROSERO CARDONA Identificacion 1058549202
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 58921

Valor en Letras:
DOS MILLONES SETECIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ******

CUFE: 2d29a134d4949bca16e84811caf649a29748cda86a5572c8214eb7ef6a59c7d3a38da50249b452dad49cb0a0aae0d75d
FECHA EMISION: 27/03/2025 12:38:41 p. m.
FIRMA DIGITAL: CRL5HSQdroBdL/Eq/j+r7YMfz24sgvQl3Nyml2bG7vyEyl9Mpo117a+qJJrBgyV9BJpBelR05r0bQ3wrVK2F1jslKzZrWEGQprDrDBeEd869JUZcvzlvSXp3Q VrfTwdRuYuNuhYdrjX2l7klEFRT+WKzoy5JGVm8w00c+voxMZPGxR5u7FezsEekflCher/LF/NBgZ7gvnik/BaK5zoVgGXICh5fk6hedkQ8U51glBm8u3G/UdC5 wlsgVHat5n23VhPYGGOHrnYu5DcGCllJHzaJlEBFcJwdZEGPxojPQlmFuR6uNVlcMjWlHQ4kjfklEN57qBuQfXaQHHGKsnMjbg==

Representacion Grafica de la Factura Electronica: Sotware: Siesa Cloud SBS Proveedor Tecnologico: Sistemas de Informacion Empresarial Nit: 890,319,193-3

AUTORIZADO POR

FIRMA

REIMPRESO ORIGINAL

NOTA CREDITO ELECTRONICA

5687

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:	27/03/2025
Hora:	12:42 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	$682.238	$0	$0	-$682.238

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE ******

Totales

Valor bruto:	$682.238
Descuentos:	$0
Subtotal:	$682.238
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$682.238**

Notas

DESCUENTO 25% FE 30142

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

CUDE: 09a48d8e105d352a894e6aeb856f3a418a6a7023bec5fec937fecc21feb42a6282b64ca0300c903a2a16cec3340737a 2025-03-27 12:43:10-05:00

FIRMA DIGITAL: FZB/2b74rMB0wY1NWLpEnrxve43yyd37Q5dIN8IIEwv9Z/TIBZRD239un38InmoKlkLK5IRGwgV2Z04EfpS6O GaUSBCVAZB1vxR/yUCVe3UlqnRKX/IUumnHowMzISTo3P0sIOEPkFYknHnEwSDKiO61eK+3CwoM5ISCsHUG80qUCPr +NAwC9Jogh0POII9NxhCwpjM6VIM5E1YH4o1G7/DxJSHxtPsq2SsfVhjar92SpPPA0RJcuyd+Yoqpyw3EINm l9IZD9JEhkIWrHQRQxRY2P/fXRr1Q/0IYYVA2fmlh/z5Eb5JUgFHh7WwW3WJ8cKLnhRbk+ZA3nh2JU7Akw==

(Firma y Sello)

Anissa Group

Cra 7 # 71-21 Torre B Of. 1001 Bogotá
Tel. 900.449.343-1

Cra 9 # 115-06 Of. 1001 Bogotá
Tel. 900.449.343-1

TARJETA DE IMPLANTES Nº 68021

AL MACENAMIENTO Y NO ACUMULACIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 23596 FECHA: 12-03-25

CLÍNICA: Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Silvana Rosero Cardenas

RAD: 192813 CIRUJANO: Quiroche

IDENTIFICACIÓN: 1085919202 EDAD:

CLIENTE: HSLV

PROCEDIMIENTO: Sutura Meniscal

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: Sutura Meniscal

HORA INICIO QX: HORA FINAL QX:

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
104722	30141869	Sutura Meniscal Air Max Curvas	1		X

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 16 Fecha de Registro: 12/03/2025 12:50:23 p. m. N° de Historia Clinica: 1058549202
Ingreso: 2060354

Datos Personales

Nombre Paciente:	SILVANA EUGENIA ROSERO CARDONA	Identificación:	1058549202	Sexo:Femenino
Fecha Nacimiento:	10/enero/2009 Edad Actual: 16 Años / 2 Meses / 15 Días	Estado Civil:	Soltero	
Dirección:	TRASVERSAL 9 57EN 19 CLAROS DEL BOSQUE	Teléfono:	3006112195	
Procedencia:	POPAYAN	Ocupación:	ESTUDIANTE	

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 16* *(Fecha: 12/03/2025 12:50 p. m.)*

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Fecha de Ingreso:	12/03/2025 3:51:34 a. m.
Finalidad Consulta:	Otra	Causa Externa:	Otro_tipo_de_accidente

Informe

Quirofano: 1 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIA
Procedimiento: 802601 ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 1003323 HERNANDEZ PALOMINO PAOLA
Ayudante: 1061765570 BAUTISTA BEDOYA JOSE MANUEL
Circulante: 1114874538 MONTES VARGAS MARIA VERONICA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO LOTE: 190 PLASTIA 2	OPTIMMO LOTE: 019823 GENERAL DES

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: No

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1
No Final:	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]

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

Folio: 16 Fecha de Registro: 12/03/2025 12:50:23 p. m. N° de Historia Clínica: 1058549202
Ingreso: 2060354

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

Observaciones

Insumos Solicitados

Código	Descripción	Cantidad
DMC0000078	CLAVO AGUJA DE KIRSCHNER DE 1.6 A 1.8 MM MICROPERFORACIONES	1
DME0000025	EQUIPO DE IRRIGACION CONTINUA EN Y UROMATIC PARA RTU IRRIGACION ARTTROSCOPIA	1

Material Implantable: Si

Detalle: - CASA MEDICA ORTHOSYSTEM;
- IMPLANTE MENISCAL AIR MAX (1)

FIJACION EXTERNA :
CLAVO DE KIRSCHNER DE 1.8 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
NºPP000000001500

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	27/03/2025 04:51 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
N° FACTURA:	FE30156	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	27/03/2025 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
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	258064,0000	1290,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	258064,0000	2581,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	258064,0000	7742,0000
PROELECTRIFICACION	2,0000	258064,0000	5161,0000
PRODESARROLLO	2,0000	258064,0000	5161,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	258064,0000	3871,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA - PACIENTE LUZ OMAIRA MUÑOZ VELASCO CC 25311326 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2063277.

SUBTOTAL:	$258.064,00
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:	$6.452,00
OTRAS RETE:	$25.806,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$267.483,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA 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

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. FE80156

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

00029741

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/03/27 16:02 p. m.	2025/05/27	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 891501678 - 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	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$258.064	$0	19 %	$258.064
		Cantidad Facturadas 1						
		Cantidad Items 1						

Notas:

VALOR BRUTO	$258.064
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$258.064
IVA	$49.032
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$307.096

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: LUZ OMAIRA MUÑOZ VELASCO Identificacion 25311326
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 59705

Valor en Letras:
TRESCIENTOS SIETE MIL NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE ******

CUFE: c62d6d9e1b6a7feb6ac40459adfe94084a7ce087b08d8f6abb33e77a3ca4f520a1d6d6a394760c630122b29c1bad1bb2

FECHA EMISION: 27/03/2025 4:02:26 p. m.
FIRMA DIGITAL:

NKeQz3LHj/l+HlUX8z+NC6hhkb5lSpMN7z1PByN1/5D0QLOvcqTlM+qVQ4zy1TWwbCW2F7q9MDMn5jlxBVOlLlyZKLZ3+Ta6wwlt96maCABRbsNkMa3lw35gzBWmq+YLmbNLlopwe8GSkW1aRspzJUDoEqn4UQOKplAuloXlxgDl2y6RNsmYGFegPr59x4kQOqUxMNEsxdzSsK82N4d4JUK3CNcLMDzoJXHcsExsZ7SO/OeouLOYUoTwwgOHu2oYaYKqTYX9YFYeE08XzWAAVbhhnRLNg/gg5sb0zcaIT5jV4uUilq3kodHKPDZg0lPiELOYOcVwSlXeUdFHlRrw==

Representacion Grafica de la Factura Electronica: Sotware: Siesa Cloud SBS Proveedor Tecnologico: Sistemas de Informacion Empresarial Nit: 890.919.193-3

AUTORIZADO POR | **FIRMA**

REIMPRESO ORIGINAL

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 59705

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 23749 29741 FECHA: 19-02-25

CLÍNICA: Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Luz Nuños Uduyco ✓

RM: 192813 CIRUJANO: Calvache

H.C/IDENTIFICACIÓN: 25311326 ✓ EDAD: 59

CLIENTE: H.S.J.V

PROCEDIMIENTO: Sutura Meniscal

NOMBRE IQ: Jairo Jimenez

EQUIPO ENVIADO: Kit Sutura Meniscal

LÍNEA: [X] ARTROSCOPIA [ ] TRAUMA [ ] BIOMATERIALES 22929

HORA INICIO Qx: 11:00 HORA FINAL Qx: 12:10

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10350800006	2300059	Juego de Tubos Stry Kev	1 ✓		X
		1 un items. total ✓			

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: 34 Fecha de Registro: 19/03/2025 12:06:40 p. m. N° de Historia Clinica: 25311326
Ingreso: 2063277

Datos Personales

Nombre Paciente:	LUZ OMAIRA MUÑOZ VELASCO	Identificación: 25311326	Sexo:Femenino
Fecha Nacimiento:	01/junio/1965 Edad Actual: 59 Años / 9 Meses / 25 Días	Estado Civil:	UnionLibre
Dirección:	CALLE 9A 5 61 BARRIO POSTOBON	Teléfono:	3122272062
Procedencia:	PATIA	Ocupación:	PERSONAS QUE REALIZAN TRABAJOS VARIOS

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO Nº 34* *(Fecha: 19/03/2025 12:06 p. m.)*

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Fecha de Ingreso:	19/03/2025 5:15:01 a. m.
Finalidad Consulta:	Otra	Causa Externa:	Enfermedad_general

Informe

Quirofano: 2 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 807603 SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 1003323 HERNANDEZ PALOMINO PAOLA
Ayudante: 1061765570 BAUTISTA BEDOYA JOSE MANUEL
Circulante: 43974767 BERNAL TORRES MARIA TERESA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO EQ DE PLASTIA#8 LOTE: 19-03-2025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE:006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si — No. Inicio: 2 — No.Final: 2 — Conteo Completo: Si

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

Paola Yepez E

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 34 Fecha de Registro: 19/03/2025 12:06:40 p. m. N° de Historia Clínica: 25311326
Ingreso: 2063277

No.Final: 1

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: ORTHOSYSTEM
_JUEGO DE TUBOSSTRYKER = 1

Indicaciones Médicas

Paola Yepez E

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

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001501

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	27/03/2025 05:14 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:	FE30157	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	27/03/2025 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
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	258064,0000	1290,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	258064,0000	2581,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	258064,0000	7742,0000
PROELECTRIFICACION	2,0000	258064,0000	5161,0000
PRODESARROLLO	2,0000	258064,0000	5161,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	258064,0000	3871,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA - PACIENTE MARTHA LUCIA PINO CC 34317133 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2065170

SUBTOTAL:	$258.064,00
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:	$6.452,00
OTRAS RETE:	$25.806,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$267.483,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA 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

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. FE30167

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863305 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE25001 hasta: FE50000 Vigencia desde: 2024/07/11 hasta: 11/07/2026 - 24 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

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

Orthosystem by AnissaGroup

00029938

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/03/27 16:04 p. m.	2025/05/27	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Cali CRA 38 38IS 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	$258.064	$0	19 %	$258.064
		Cantidad Facturadas 1						
		Cantidad Items 1						

Notas:

VALOR BRUTO	$258.064
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$258.064
IVA	$49.032
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$307.096

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: MARTHA LUCIA PINO Identificacion 34317133
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 59710

Valor en Letras:
TRESCIENTOS SIETE MIL NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE ******

CUFE: a60lb4bdb874a37d0ba2acf2bec192d5d0b58389aaf658f64365a75cb82b84e060c54e457f0d266bb07cd490004237eb
FECHA EMISION: 27/03/2025 4:04:42 p. m.

FIRMA DIGITAL: g4KNZTtBa5M36SDFKtgZRPUJeOFAFaD50V1lym+1+ss4J3Kssl/PdcKV8D1P38BBtOZbQYKjT72D9dhESKlp/WQwco1BV8tgFAkKlqV1vQn1bRHYYWH4xYP7/32la5QHy7kZMzGPFxTn6FakzluhMrvsc+PB7JL8S+6pdHcBzXEISTg4kEBI1ajlMpPwQqw9Dp3oeCBZ2w081zULtlETjQuj6RFSmwDyvN4aqTa9/rJnTajl6AJFrJoW9beHWGbM5brAmXszl4+UaRCQsmh/obbkgGn6KGaCNkFd+6bLYxnklgAcJnNkLZnT4A4Vo+ockhqedPQZmYXcGaOws4F+Jrg==

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

AUTORIZADO POR

FIRMA

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 69710

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 23860 29738 FECHA: 25 - 03 - 25

CLÍNICA: Susana Lopez ✓
NOMBRE PACIENTE: Martha Lucia Pino ✓
RM: 192813 CIRUJANO: Calvache
H.C/IDENTIFICACIÓN: 34314133 EDAD: 43
CLIENTE: H.S.L.V ✓
PROCEDIMIENTO: Sutura Meniscal
NOMBRE IQ: Jesus Jung
EQUIPO ENVIADO: Kit Ligamento + 12
HORA INICIO Qx: HORA FINAL Qx:
LINEA: ☒ ARTROSCOPIA ☐ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES comp

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
03508000006	23C0060	Juego de Tubos Stry Kar	1 ✓		X
		1			
		1 en Items ✓			

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENSARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 55 Fecha de Registro: 25/03/2025 3:29:30 p. m. N° de Historia Clinica: 34317133
Ingreso: 2065170

Datos Personales

Nombre Paciente:	MARTHA LUCIA PINO	Identificación:	34317133	Sexo:Femenino
Fecha Nacimiento:	21/febrero/1982Edad Actual: 43 Años / 1 Meses / 3 Días	Estado Civil:	UnionLibre	
Dirección:	carrera 36c 9a 11 la isabela	Teléfono:	3146426364	
Procedencia:	POPAYAN	Ocupación:	AMA DE CASA	

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 55* *(Fecha: 25/03/2025 03:29 p. m.)*

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Fecha de Ingreso:	25/03/2025 4:40:17 a. m.
Finalidad Consulta:	Otra	Causa Externa:	Otro_tipo_de_accidente

Informe

Quirofano: 2 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 807603 SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
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 EQ DE PLASTIA# LOTE: 25-03.2025	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
No.Final:	1

Conteo Completo: Si

Paola Yepez E

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 55 Fecha de Registro: 25/03/2025 3:29:30 p. m. N° de Historia Clinica: 34317133
Ingreso: 2065170

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

Observaciones

Insumos Solicitados

Código	Descripción	Cantidad
DMC0000075	CLAVO AGUJA DE KIRSCHNER DE 1.5 MM PERFORACION ROTULIANA	2

Material Implantable: Si

Detalle: ORTHOSYSTEM
_JUEGO DE TUBOS STRYKER = 1

HSLV
(2) CLAVOS DE KISCHNER DE1.5 MM

Indicaciones Médicas

Paola Yepez E

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

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001502

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	27/03/2025 05:21 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
N° FACTURA:	FE30155	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	27/03/2025 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
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	258064,0000	1290,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	258064,0000	2581,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	258064,0000	7742,0000
PROELECTRIFICACION	2,0000	258064,0000	5161,0000
PRODESARROLLO	2,0000	258064,0000	5161,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	258064,0000	3871,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 088 DE 2025. FACTURA - PACIENTE ALVARO HERNANDO DULCEY REVELO CC 18128807 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA, INGRESO 2062798.

SUBTOTAL:	$258.064,00
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:	$6.452,00
OTRAS RETE:	$25.806,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$267.483,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA 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

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. FE30155

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

ORTHOSYSTEM S.A.S

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

Orthosystem by AnissaGroup

00029966

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/03/27 15:58 p. m.	2025/05/27	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: 8396363
Email: facelectronica@hosusana.gov.co

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U/M	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$258.064	$0	19 %	$258.064
		Cantidad Facturadas 1						
		Cantidad Items 1						

Notas:

VALOR BRUTO	$258.064
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$258.064
IVA	$49.032
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$307.096

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: ALVARO HERNANDO DULCEY REVELO Identificacion 18128807
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 58932

Valor en Letras:
TRESCIENTOS SIETE MIL NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE ******

CUFE: aebf52930ff4463a2fa64b4c2cc73b8506ba62bbc9c491f59c79e8326632fe0afa9fc78294a6d8ba2d314f0d0d19ee25
FECHA EMISION: 27/03/2025 3:58:33 p. m.
FIRMA DIGITAL: TJE/2fUlbHYFAXLv+nue1EpzneCMnaup/nDQ3y4cbgsTENILHMo/XSsGRjq4r5MWDfFbS+MZ84fCx8OL14RY38H8aVOBvlqs6qN2OUpzXIKbSqeE5JxNIULgNVkJloll7uT3wMTRWqaDl0WWlGtXPHL6l01ll51AAJ0L8Li7RY9l/7VWGPNl6Lr3p2lnpVrcRzl2xl7UaQhEolGaMvWna7xqG8Zlv/BRZaZgzgRVaezIIAGfYPfKUwIJLdFK6eP2sW4XVprJGgerqbqRhqhbzFFvLOlrHE1kJbReYGyWJefDyhXJlIQYMqbSfBvlOkuJz5HC8lZ2jK8eYUONFj73g==

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

AUTORIZADO POR _____ FIRMA _____

REIMPRESO ORIGINAL

AnissaGroup

Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | Lenevmedical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 58932

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

Código: FDT-042
Versión: 2
Vigencia: 01/03/2024

FECHA: 18/03/2025

REMISIÓN No. 23246

CLÍNICA: Hospital Susaludable

NOMBRE PACIENTE: Alvaro Hernando Dulcey Rueda

EDAD: 43

RM: 94619203 CIRUJANO: Rueda

H.C/IDENTIFICACIÓN: 18128807

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: LCA + LCP

NOMBRE IQ: Sergio Martinez L

LINEA: ☐ ARTROSCOPIA PV 29966 ☐ TRAUMA TC 22932 ☐ BIOMATERIALES

EQUIPO ENVIADO: LCA1C4

HORA INICIO QX: 11:00 HORA FINAL QX: 12:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
1035080006	23C0059	Juego de tubos stryker	1		A

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: 37 Fecha de Registro: 18/03/2025 12:30:59 p. m. N° de Historia Clinica: 18128807
Ingreso: 2062798

Datos Personales

Nombre Paciente: ALVARO HERNANDO DULCEY REVELO Identificación: 18128807 Sexo:Masculino
Fecha Nacimiento: 02/abril/1981 Edad Actual: 43 Años / 11 Meses / 24 Días Estado Civil: Soltero
Dirección: CARRERA 7 18 N 27 Teléfono: 3214685890
Procedencia: POPAYAN Ocupación: VETERINARIOS

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 37 *(Fecha: 18/03/2025 12:30 p. m.)*

Responsable: Teléfono Resp:
Dirección Resp: Fecha de Ingreso: 18/03/2025 3:26:18 a. m.
Finalidad Consulta: Tratamiento Causa Externa: Enfermedad_general

Informe

Quirofano: 1 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIA
Procedimiento: 814724 REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA
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 PLASTIA#2 LOT.17032025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOT098122

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si | No. Inicio: 2 | No.Final: 2 | Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si | No. Inicio: 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: 37 Fecha de Registro: 18/03/2025 12:30:59 p. m. N° de Historia Clínica: 18128807
Ingreso: 2062798

No.Final: 2

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:
_JUEGO DE TUBOS STRYKER=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]