INFORME DE SUPERVISION No. 001 DEL CONTRATO Nro. 154 DEL 09 DE ABRIL DEL 2025, CON OTRO SI N° 1 DEL 21 DE ABRIL DE 2025, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., Y ORTHOSYSTEM S.A.S.

1. DATOS GENERALES

Contrato N°:	154
Termino:	Será de cuatro (4) meses, contados a partir de la suscripción del acta de inicio.
Contratista	**ORTHOSYSTEM S.A.S.**
Otro SI No.1	Modificatoria cláusula séptima.
Fecha Inicio:	10 de abril 2025
Fecha de Finalización:	9 de agosto de 2025.
NIT O Cedula de Ciudadanía (contratista)	900449382-1
Objeto del Contrato:	Suministro de Material de Osteosíntesis para el proceso quirúrgico del Hospital Susana López de Valencia E.S.E.
Valor del Contrato:	$ 774.307.332
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 87 del 14 de enero 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	22 / 04 / 25 — 23 / 04 / 25

2. SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor Inicial del Contrato:	$ 744.307.332,00
Otro Si No. 1	
Valor Total del Contrato:	$ 744.307.332,00
Valor Ejecutado:	$ 51.381.811,00
Valor a Pagar según informe:	$ 51.381.811,00
Valor pendiente por ejecutar:	$ 692.925.521,00

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 154 del 09 de abril de 2025, con otro si N°1 del 21 de abril del 2025.

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

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

4. OBSERVACIONES ADICIONALES:

No aplica

5. ANEXOS:

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

6. DOCUMENTOS QUE SE VERIFICAN PARA EL PAGO:

No. Comprobante de Entrada	Fecha Comprobante	Valor comprobante	No. Factura	Fecha Factura	Valor Factura
PP000000001563	22/04/2025	$ 7.404.686	FE30614 con nota crédito N° NC5762 por valor de 2955346	22/04/2025	$10.360.032
PP000000001565	22/04/2025	$ 3.801.915	FE30622 con nota crédito N° NC5764 por valor de 1872585	22/04/2025	$5.674.500
PP000000001566	22/04/2025	$ 8.948.621	FE30623 con nota crédito N° NC5765 por valor de 4227535	22/04/2025	$13.176.156

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 154 del 09 de abril de 2025, con otro si N°1 del 21 de abril del 2025.					
PP000000001567	22/04/2025	$ 7.810.383	FE30624 con nota crédito N° NC5766 por valor de 3388363	22/04/2025	$11.198.746
PP000000001569	23/04/2025	$ 9.661.390	FE30636 con nota crédito N° NC5774 por valor de 4578601	22/04/2025	$14.239.991
PP000000001570	23/04/2025	$ 13.754.816	FE30633 con nota crédito N° NC5773 por valor de 6594765	22/04/2025	$20.349.581

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 6 de mayo 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
NºPP000000001563

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 22/04/2025 03:46 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: FE30614 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 22/04/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMP0000923	PEEK ZIP ANCHOR	UNIDAD	1,00	$ 1.668.997,47	$ 1.668.997,47	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$ 307.096,00	$ 307.096,00	0,00	19,00
DMP0000300	PUNTA RADIOFRECUENCIA 3.5	UNIDAD	1,00	$ 873.105,00	$ 873.105,00	0,00	19,00
DMA0000284	ANCLAJE SIN NUDO OMEGA	UNIDAD	1,00	$ 4.331.250,40	$ 4.331.250,40	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	7180448,0000	35902,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	7180448,0000	71804,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	7180448,0000	215413,0000
PROELECTRIFICACION	2,0000	7180448,0000	143609,0000
PRODESARROLLO	2,0000	7180448,0000	143609,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	7180448,0000	107707,0000

44.945.390

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 154 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO - PACIENTE GENY AMPARO BRAVO SANCHEZ CC 34554789 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA, INGRESO 2060883.

SUBTOTAL:	$ 7.180.448,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 224.238,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 33.636,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 179.511,00
OTRAS RETE:	$ 718.044,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 6.473.495,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

COMPROBANTE ENTRADA

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

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. FE30614

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

00030083

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/04/22 09:12 a. m.	2025/06/22	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	CREDITO	60 DIAS	

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

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

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	103910200035	PEEK ZIP ANCHOR 5.5MM	1	UND	$2.491.041	$0	0 %	$2.491.041
2	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$307.096	$0	19 %	$307.096
3	10279350201	IMPLANTE DE RADIO 3.5 MM LAT SERFAS	1	UND	$873.105	$0	19 %	$873.105
4	103910500471	ANCLAJE SIN NUDO OMEGA	1	UND	$6.464.552	$0	0 %	$6.464.552

Cantidad Facturadas 4
Cantidad Items 4

Notas:

7.180.443.

VALOR BRUTO	$10.135.794
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$10.135.794
IVA	$224.238
RETENCIONES	$33.636
TOTAL A PAGAR	$10.326.396

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$1.180.201	19,00 %	$224.238

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$224.238	15,00 %	$33.636

Paciente: GENY AMPARO BRAVO SANCHEZ Identificacion 34554769
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 58924

Valor en Letras:
DIEZ MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE ******

CUFE: a309765d616cbd9a6855519f41dac84e530f206fe869779952671 9fddf9f314a54924f12341b8125b21ddf6fffa1fe24
FECHA EMISION: 22/04/2025 9:12:10 a. m.

FIRMA DIGITAL: aNtlfAepf4tqEfLOxLJtOzz319bR6h65Z+AaB9kksTm5uBDhoRKLzsokQP+cAX0OlZ6nDrWsvI+20hxTvXGrrsKMjh5pBmhfvHg4KGG04MnDbUndh4hkDlhW cFmCoxOH5oPBoKl9LiGNlL0JorwQUpK56wFXEM3joQEdSICSOhnLPll6bl00MtO5VoTz2a3fF8+BYUhSwlpXEtV/VTJhC6C8GoUZdLbokhwBrqeG47ubmCQv9t pSqB5BoJx6T+ZRbbEITlzNlJAM1nq443FoPr2T8sgd31Q8K94gmslSwlo31wL+n02GAFlx/2Y1s/oB8M7vdDq0x0wB/NDp9vHmg==

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

5762

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:	22/04/2025
Hora:	09:22 a. 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	$2.955.346	$0	$0	-$2.955.346

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE
****

Notas

DESCUENTO 33% FE 30614

Totales

Valor bruto:	$2.955.346
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.955.346
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$2.955.346

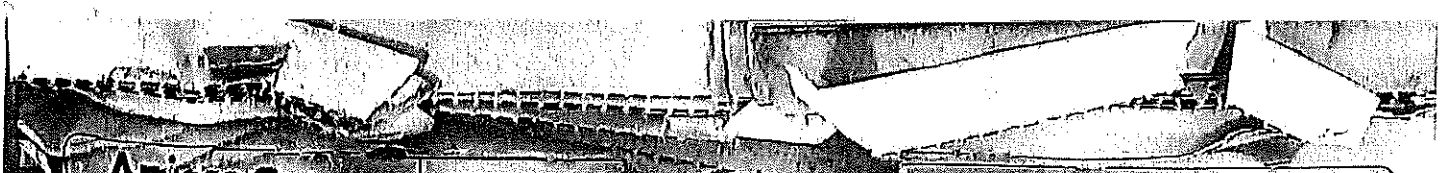
Autorizacin Numeracin de Facturacin No. Numeracin: AUTORIZADA Rango desde: 1NC 1 hasta: 1NC 99999999 Vigencia desde: 1900/01/01 hasta: -

CUDE: b79cca9d177253a0e599005d53bb19db4ddd2486acf5a74948df7cb8cb910500b872a8e6a9e8c91254014e6f50517d75 2025-04-22 09:22:39-05:00

FIRMA DIGITAL: cguHlZeAKw7QlpJy+fYsNJnT1CYemCAhygm03lBObMFg8zsokNewpEBT5oEQUK1TWlSkpenFNXdpNM8cuhl9z
lNlqk0locP+zcrjWS+FRby8B/4sO8pO3rsloN37O1b7zRIQ2C+QTk9hL46hHNvKFWwptxu/MufGds6X+43Lr8dU/Xo
qSJBemRxAPlCXL9L5fOuBpNxxdhgl/PGRUTLM97K+ONssmWeDSxNlb/oy/ZIL0IreZ+0oyLEoPJK6G9v7vxA
aUY1r9vpOnelnuXJnuvi17jkFNrlloOb2wO20GCe90eLhbUW2a3EDVMODjTYJSdqYc2yAHhOZMVGooYTWLQ==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL



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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 58924

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 23630 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Sosa Lora
NOMBRE PACIENTE: Geny Amparo Braun Sanchez
RM: 94619200S CIRUJANO: Portela
H.C/IDENTIFICACIÓN: 34554789 EDAD: 55
CLIENTE: HSLV
NOMBRE IQ: Sergio Martinez
PROCEDIMIENTO: Manguito Rotador
EQUIPO ENVIADO: Hombro S
HORA INICIO Qx: 7:00 HORA FINAL Qx: 8:00
LINEA: ☒ ARTROSCOPIA ☐ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES
22826

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
1039100000035	23268A52	peek 5.5 mm Anchor	1		X
1035080000006	23000860	juego de tubos y ally key	1		X
10278935020101	23236452	implante de radio 3 suturas (sorfix)	1		X
10341050004711	24043462	Anclaje corrugado amigo	1		X

stryker
Omega 4.75 mm
PEEK Knotless Anchor System, Single
REF 3910-500-471 LOT 24047A62 2026-02-15
(01)07613227464818(17)260215(10)24047A62

stryker
5.5mm PEEK Zip Anchor (Poly-Ether-Ether-Ketone) Two strands of No 2 Fiber (Fiber)
REF 3910-500-055 LOT 23268A52 2025-09-24

4 cuatro Items

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

direccioptecnica@anissagroup.com.co
Cel: 318 548 0983

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 18 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 34554789
Ingreso: 2060883

Datos Personales

Nombre Paciente:	GENY AMPARO BRAVO SANCHEZ	**Identificación:**	34554789	**Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento:	13/agosto/1969 **Edad Actual:** 55 Años / 8 Meses / 8 Dias	**Estado Civil:**	Casado	
Dirección:	Calle 28 bn 4_32 Yambitara - Popayan	**Teléfono:**	3128296368	
Procedencia:	POPAYAN	**Ocupación:**	EMPLEADA	

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 18*

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

Informe

Quirofano: 1 **Proceso previo de Limpieza:** RUTIANIO
Procedimiento: 807103 SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 10294096 MAHE PEÑA DIEGO ARMANDO
Ayudante: 1087006750 SANTACRUZ GORDILLO JAIRO ANDRES
Circulante: 10306910 HERNANDEZ MEDINA GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO EQ DE PLASTIA#3 LOTE:13-03-2024	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**

NO VALIDO - DATRA WEB

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: 18 **Fecha de Registro:** . **N° de Historia Clínica:** 34554789
Ingreso: 2060883

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: ORTHOSYSTEM
_PEEK ZIP ANCHOR 5.5 =1
_JUEGO DE TUBOS STRYKER = 1
_IMPLANTE DE RADIO 3.5 MM LAT SERFAS = 1
_ANCLAJE SIN NUDO OMEGA = 1

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA MONTEALEGRO

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]

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001565

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	22/04/2025 04:32 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:	FE30622	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	22/04/2025 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS000217	SISTEMA DE FIJACION CON BOTON EXPERT KNOTLESS	UNIDAD	1,00	$3.801.915,00	$3.801.915,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	3801915,0000	19010,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	3801915,0000	38019,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	3801915,0000	114057,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	3801915,0000	76038,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	3801915,0000	76038,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	3801915,0000	57029,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 154 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5764 - PACIENTE VICTOR DANIEL VIVAS GALLEGO CC 1061810460 MEDICO CC 1061701759 DR HERRERA, INGRESO 2061282.

SUBTOTAL:	$3.801.915,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$95.048,00
OTRAS RETE:	$380.191,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$3.326.676,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS 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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE30622

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

00030183

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/04/22 09:51 a. m.	2025/06/22	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Cali CRA 38 3BIS 51
Ciudad: Cali
Teléfono: 3163400008
Email: gestordefacturacion@anissagroup.com.co

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

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	103122000	SISTEMA FIJACION BOTON EXPERT KNOTLESS	1	UND	$5.674.500	$0	0 %	$5.674.500
		Cantidad Facturadas 1						
		Cantidad Items 1						

Notas:

3807 915

VALOR BRUTO	$5.674.500
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$5.674.500
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$5.674.500

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: VICTOR DANIEL VIVAS GALLEGO Identificacion 1061810460
Cirujano: HERNAN HERRERA Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 59701

Valor en Letras:
CINCO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE *******

CUFE: c063c2b4038c97477e47c62aa3d6fd8c223c42e8c15795777299b126b68ec0990f4eea1b10a37579dfa3673ef39d3c4f

FECHA EMISION: 22/04/2025 9:51:49 a. m.

FIRMA DIGITAL: lyrgiN+u2lhUgNPqsvsOfLMtQAFA7ngxPavz6wA49mKwcjsVLX7Uim8y3QA7Wm+lqvgryklZs4CdbjrE9XkrO/RyEWa4t1S+APH0PwEt9wlMrowA33c2lWs3ANzO5ojtNJmBT4mYCJCsEl+1lbV7hccgWtyejm8/mcB1vjwmaWAnGup1k/zUUJj3v7CXoMazKkpGulxl++jMdbMtKWzv/lpgpB0WZJO3yKMDenyikNHZrxqQ6BlkBpOZOTauPeLkFAMKzCgzjoLDqR5/mKNkYkK0slzweW9OgCmvS3j+9w7CeVQ8J/VFeLG6rZuGlJaFxmeclxVvFNsoWFDl5vfqtA==

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

5764

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

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

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

Fecha:	22/04/2025
Hora:	09:54 a. 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	$1.872.585	$0	$0	-$1.872.585

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE ******

Notas

Totales

Valor bruto:	$1.872.585
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.872.585
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$1.872.585

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

CUDE: ee7614b0d5a8f5af284185ab87d2c512100c0a637a2f21f7497d4426fa3f3db03ecdc948f509bd7d6776ff90e1619d8c 2025-04-22 09:54:54-05:00

FIRMA DIGITAL: pTnzcLwClEVL4lKlJkOnfMwAEdHvTgj3VUUUntad1CfHNvhBZfd0oufnfV0z8v/t7s9XKdRgfAFU5/cfMMgl4
AhDXZ40qS4a3zY4aFbkYkbo|9b56m/amZXJy7ot65LnAPbQ6AE2Z+wy1fAZ5CC9TlgFOFgbyrkIDqeCZEO9GU6tCU0
7E/sGM+ROKYyrsdM613jj2qlAGSgtTCBzM/G2UhTbMTWrzRslMOzl8R77cgSTcZf9WAz2Lfo9xgy3PC1wlj0
N+HnlUCIR+Wes8NPh1RlJ9zSvb3dylkHh5URD+gRXjvulgP4DulQXhsaEZdeWVbnC2axDLsRyQKmB9UlWMA==

(Firma y Sello)

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 59701

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 23671 — 301833 — FECHA:

CLÍNICA: Susana Lopez
NOMBRE PACIENTE: Victor Vivas Gallego
RM: 192813 CIRUJANO: Herrera
H.C/IDENTIFICACIÓN: 1061810460 EDAD: 26
CLIENTE: H.S.L.V
PROCEDIMIENTO: Boton Sindesmosis
NOMBRE IQ: Jesus Jimenez
EQUIPO ENVIADO: Sindesmosis
HORA INICIO Qx: 07:00 HORA FINAL Qx: 09:00

LINEA: OKC
☐ ARTROSCOPIA
☒ TRAUMA
☐ BIOMATERIALES
TC 22895

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
103122000	2406-018	sistema fijacion Boton Expert Knotless	1		X
			1		

(1 Items)

GMREIS Qualidade para Vida
AUT. MS. 10247700
CNPJ: 50.040.656/0001-19
I.E.: 244.312.353.119
Razão Social: G.M. dos Reis Ind. e Com. Ltda
Av. Pierre Simon de Laplace, 600, Lote 3 Quadra F
CEP: 13069-320 - Campinas/SP - Condomínio Techno Park
Telefone: +55 19 3785-9400
E-mail: sac@gmreis.com.br

Afixe nos Prontuários / *Attach to the Records*

NOME TÉCNICO / TECHNICAL NAME:
LIGAMENT IMPLANT

NOME COMERCIAL / *COMMERCIAL NAME:*
EXPERT - FIXADOR DE ARTICULAÇÃO
EXPERT - JOINT FIXATION DEVICE

EXPERT KNOTLESS-FIXADOR DE ARTICULAÇ.

Modelo / *Model:* EXPERT KNOTLESS - JOINT FIXATION DEVICE KNOTLESS
Código / *Code:* 312-2000
Lote / *Batch:* 2406-018
REGISTRO ANVISA Nº: 10247700116
Resp. Téc. Legalmente Habilitado: Osvaldo M. dos Reis Jr.
CREA/SP: 0060127636

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:** **N° de Historia Clinica:** 1061810460
Ingreso: 2061282

Datos Personales

Nombre Paciente: VICTOR DANIEL VIVAS GALLEGO **Identificación:** 1061810460 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 24/junio/1998 **Edad Actual:** 26 Años / 9 Meses / 28 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CARRERA 4BE 14 03 **Teléfono:** 3243239607
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 19* *(Fecha: 15/03/2025 10:59 a. m.)*

Responsable: JERALDINE CRISTINA SILVA **Teléfono Resp:** 3182728630
Dirección Resp: TRANSVERSAL 9 NORTE 56 78 CONDOMINIO MONSERRAT **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Diagnostico **Causa Externa:** Otro_tipo_de_accidente

Informe

Quirofano: 1 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 795602 REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION
Cirujano: 1061701759 HERRERA BURBANO HERNAN DARIO
Anestesiologo: 1061719698 RIVERA RIVERA KAREN ALEJANDRA
Ayudante: 1061754828 CASTILLO CAMARGO CRISTHIAN CAMILO
Circulante: 43974767 BERNAL TORRES MARIA TERESA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#5 LOT.14032025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOT.029912

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**

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: 19 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061810460
Ingreso: 2061282

No.Final:	2

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

Observaciones

Material Implantable: Si

Detalle: GASTO FIJACION EXTERNA:
_PLACA TERCIO DE CAÑA TIT BLOQ 3.5 X 10 ORIF =1
_TORN TIT CORTICAL 3.5X14=2
_TORN TIT CORTICAL 3.5X16=4
_CLAVOS DE KIRSCHNER 1.8 X230MM=1

GASTO ORTHOSYSTEM:
_SISTEMA FIJACION BOTON EXPERT KNOTLESS=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]

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001566

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 22/04/2025 04:45 p. m.

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

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

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

Nº FACTURA: FE30623 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 22/04/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	1,00	$2.046.712,65	$2.046.712,65	0,00	0,00
DMT0000554	TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 7- 12 X 20 A 28 MM	UNIDAD	1,00	$1.378.125,01	$1.378.125,01	0,00	0,00
DMS0000143	SISTEMA SUSPENSION AJUSTABLE PROCINCH AJUSTABLEIMPLANTLOOP REVERSE TENSIO	UNIDAD	1,00	$1.423.800,25	$1.423.800,25	0,00	0,00
DMA00000010	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 A 5.0	UNIDAD	1,00	$2.762.172,15	$2.762.172,15	0,00	0,00
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	2,00	$486.183,50	$972.367,00	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$307.096,00	$307.096,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	8890273,0000	44451,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	8890273,0000	88903,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	8890273,0000	266708,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	8890273,0000	177805,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	8890273,0000	177805,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	8890273,0000	133354,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 154 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5765 - PACIENTE OSCAR MAQUILON RAMOS CC 1113522007 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE , INGRESO 2059591.

SUBTOTAL:	$ 8.890.273,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 58.348,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 8.752,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 222.257,00
OTRAS RETE:	$ 889.026,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00

TOTAL COMPROBANTE:

COMPROBANTE ENTRADA

SIETE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIOCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 7.828.586,00

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE30623

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074883305 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

00030130

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/04/22 10:00 a. m.	2025/06/22	CAICEDO CORTES DIANA ISABEL	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Call CRA 38 3BIS 51
Ciudad: Call
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	104722	IMPLANTE MENISCAL AIRMAX CURVA	1	UND	$3.054.795	$0	0 %	$3.054.795
2	10234010167	TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 10 X 28MM	1	UND	$2.056.903	$0	0 %	$2.056.903
3	10234102060	SISTEMA DE SUSPENSIÓN PROCINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT, REVERSE TENSIONING	1	UND	$2.125.075	$0	0 %	$2.125.075
4	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4,5	1	UND	$4.122.645	$0	0 %	$4.122.645
5	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	2	UND	$725.647	$0	0 %	$1.451.294
6	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$307.096	$0	19 %	$307.096
		Cantidad Facturadas 7						
		Cantidad Items 6						

Notas:

8890273.

VALOR BRUTO	$13.117.808
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$13.117.808
IVA	$58.348
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$13.176.156

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$307.096	19,00 %	$58.348

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$58.348	15,00 %	$0

Paciente: OSCAR MAQUILON RAMOS Identificacion 1113522007
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 58926

Valor en Letras:
TRECE MILLONES CIENTO SETENTA Y SEIS MIL CIENTO CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE *******

CUFE: 5676b5d9f66e7da6190172f9a8dea9886ed365c5b07807b80395f3ca04fd76b0d1c3cb0b0ec230a5f8e7d2c651d7da78
FECHA EMISION: 22/04/2025 10:00:47 a. m.

FIRMA DIGITAL: rXGeDFLUO0mrrDv+Zui+zZGErZ5O5Ol5lFZdT46U91bZqbHQ+PlhrLMUBjd1sg9BDvWTY/RodEXPK3DB9kQkl8v4Ld5fL8Q0JdtPAUaBVLlaPfuUGFVGk4391ZoUOvAOX9mOUg1TECjd7j6j/b0JwQRxQDDAIErJSj8Y/IVGkO+0JPUN9N4fStGePlRYrBJpwuqDYe74w2OCY9NkZPO75NP3fGUTcek5HxleK7u3TF8gA7HJQXlqydk50bT9iGeWCQLzp+94E9sfl+zL2qrRtBomMzLJNuT3Pha2wlOs5RXE9+hyoZWw9qArKma+ZOk3UlK9k3pVOEa3JiyGNDSEvw==

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

5765

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:	22/04/2025
Hora:	10:05 a. 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	$4,227,535	$0	$0	-$4,227,535

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

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

Totales

Valor bruto:	$4,227,535
Descuentos:	$0
Subtotal:	$4,227,535
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$4,227,535

Notas

DESCUENTO 33% FE 30623

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

CUDE: 09d59113b80e7e64225bdfff0d3ffcc7754eb69bfdd54535167131a00bc08030ce0f11ef4c3913fc6ff3cc58903cc114 2025-04-22 10:05:43-05:00

FIRMA DIGITAL: OXNmx1F7wMfyMIH03BR7VXQunITSVqMaH7+GQmoGYMK4K1FIANT+zwtcVl7yhQn0X6UP9vQ+fhhUtYZJLqbiQ9
+tPCOlVndMCmi8eInPdOd4uHLNNoXdEjVeoGWs1DAhFQlMO+RrMQ3vvyEKSnfz2h68tdooKoryAxwhnbt2aCxSOQ21S
Qfhbk4mrQDS9Y9R1ZlCB8WfzIHsy5X33rohHv56IZTJSf0o+uoyoNeSVMRJma7JlBdKnw9lKeBjxclXNRrJm
uwgc2N2uwJ5dOuDDJlCNWW5zOD3e8Mwo1gZldZnlKTWWsLXtrHFeEYlU0lINBVHB7IxFqYnlxlUoQ7W11uNA==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 58926

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 23668 — FECHA: 30/1/30

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez — NOMBRE PACIENTE: Oscar Maquilon Ramos

RM: 42013 — CIRUJANO: Calderon — N.C/IDENTIFICACIÓN: 1135220207 — EDAD: 34

CLIENTE: HSLV — PROCEDIMIENTO: LCA - LCP.

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: LCA 10

HORA INICIO Qx: 7:00 — HORA FINAL Qx: 12:00

LINEA: [X] ARTROSCOPIA [ ] TRAUMA [ ] BIOMATERIALES — ORC — TC 22877

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10234 0060	B S240719	tornillo de interferencia, Biosteon 10x28mm	1		X
10341080000 20	24C230 1488	suturas, Force fiber # 2 Aguja 1/2 circulo cortante 26	2		X
104722	70 13677	implante meniscal, 4 anclas cortas, 9	1		X
10341060000 C2	23262462	anclaje sinmudo expandible rosca st 4.5	1		X
10234 107060	24 18C1 E2	sistema de suspensión graduable ajustable loop implantado, trenzado, tensionado	1		X
10350800006	23 CONES	juego de tubos stryker	1		X
			(2)		

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1 CE 0197
LOT 7013677 2024-03-28 2027-03-28

stryker
ProCinch® RT
Reverse Tensioning
REF 234-102-000 LOT 241E5AE2 2026-07-04

10mm x 28mm Biosteon® screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5900 Optical Ct, San Jose CA 95138, 1-408-754-2000
REF 234-010-167
LOT BS240719
2027-07-31

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: 47 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clínica:** 1113522007
Ingreso: 2059591

Datos Personales

Nombre Paciente: OSCAR MAQUILON RAMOS **Identificación:** 1113522007 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 09/julio/1990 **Edad Actual:** 34 Años / 9 Meses / 13 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: VEREDA EL CABUYAL **Teléfono:** 3108933783
Procedencia: EL TAMBO **Ocupación:** PERSONAS QUE REALIZAN TRABAJOS VARIOS

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: SEGUROS DEL ESTADO **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso *FOLIO Nº 47* *(Fecha: 16/03/2025 12:30 p. m.)*

Responsable: SIN ACOMPAÑANTE **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Otra **Causa Externa:** Accidente_de_transito_de_origen_comun

Informe

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 814504 RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 1003323 HERNANDEZ PALOMINO PAOLA
Ayudante: 10305788 VARGAS YANZA ANDRES LEONARDO
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#1 LOT.15032025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOT.029912

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	9
No.Final:	9

Conteo Completo: SI

AQ - DAIRA NO LLENO

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

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

Folio: 47 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1113522007
Ingreso: 2059591

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	3
No.Final:	3

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: GASTO ORTHOSYSTEM:
_TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 10X 28MM=1
_SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26=2
_IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA=1
_ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELEX ST 4.5=1
_SISTEMA DE SUSPENSION PROCINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT REVERSE TENSIONING=1
_JUEGO DE TUBOS STRYKER=1

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA MONTENEGRO

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]

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001567

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 22/04/2025 04:57 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: FE30624 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 22/04/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMT0000953	TORNILLO INTERFERENCIA BIO 6 - 9 A 12 X 20 A 35	UNIDAD	1,00	$ 1.245.824,00	$ 1.245.824,00	0,00	0,00
DMS0000143	SISTEMA SUSPENSION AJUSTABLE PROCINCH AJUSTABLEIMPLANTLOOP REVERSE TENSIO	UNIDAD	1,00	$ 1.423.800,25	$ 1.423.800,25	0,00	0,00
ECD0000111	DESLIZADOR GUIA NITINOL	UNIDAD	1,00	$ 475.239,50	$ 475.239,50	0,00	19,00
DMA00000010	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 A 5.0	UNIDAD	1,00	$ 2.762.172,15	$ 2.762.172,15	0,00	0,00
DMI0000054	IMPLANTE 2.0 MM X BRAID TT	UNIDAD	1,00	$ 475.239,40	$ 475.239,40	0,00	0,00
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	2,00	$ 486.183,49	$ 972.366,98	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$ 307.096,50	$ 307.096,50	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	7661739,0000	38309,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	7661739,0000	76617,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	7661739,0000	229852,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	7661739,0000	153235,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	7661739,0000	153235,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	7661739,0000	114926,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 154 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5766 - PACIENTE ZURY FERNANDA TORRES CC 1002792726 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2062237

SUBTOTAL:	$ 7.661.739,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 148.644,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 22.297,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 191.543,00
OTRAS RETE:	$ 766.174,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00

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

COMPROBANTE ENTRADA

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 6.830.369,00

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE80624

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

00029655

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/04/22 10:17 a. m.	2025/06/22	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	10234010170	TORNILLO INTERFERENCIA BIOSTEON 10 X 23MM	1	UND	$1.859.440	$0	0 %	$1.859.440
2	10234102060	SISTEMA DE SUSPENSIÓN PROCINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT, REVERSE TENSIONING	1	UND	$2.125.075	$0	0 %	$2.125.075
3	103910500761	DESLIZADOR DE GUIA NITINOL	1	UND	$475.239	$0	19 %	$475.239
4	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO REELX 4.5 ST	1	UND	$4.122.645	$0	0 %	$4.122.645
5	103910900018	IMPLANTE 2.0MM XBRAID TT	1	UND	$709.313	$0	0 %	$709.313
6	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	2	UND	$725.647	$0	0 %	$1.451.294
7	10350000006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$307.096	$0	19 %	$307.096

Cantidad Facturadas 8
Cantidad Items 7

Notas:

7.661.739

VALOR BRUTO	$11.050.102
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$11.050.102
IVA	$148.644
RETENCIONES	$22.297
TOTAL A PAGAR	$11.176.449

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$782.335	19,00 %	$148.644

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$148.644	15,00 %	$22.297

Paciente: ZURY FERNANDA TORRES — Identificacion 1002792726
Cirujano: CARLOS CALVACHE — Instrumentador SERGIO MARTINEZ — Hoja Gasto 58930

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

CUFE: 039867517cfe719216ed5983543f598e2d462a7c35b91fd7a3d447a6e521902f753a4f480c9adb87b5099cdc65364b08
FECHA EMISION: 22/04/2025 10:17:29 a. m.
FIRMA DIGITAL: ylHMiFIFSECDMp+vBpU0VuXgEy7unWICKjvy29qxvjKm3mxRTPayoBz2YgJFhlQasMHWYIPVwrbZ02XA2Be3TFasS4SlhsD2UWRHfwuZo8ZUXKW50jpfV028dSNNzMmH27aOfFlbyFp8KWHGhq6Qg5HWNr1bPLrXZZBINlUx1x1oLLv165kYT3Pfl4gYo3r8LOe5K9DQw1kdM8QKCm7hZDTL9NallzwAGVaZ0+yPT3BkkEYDOBWU0Q+yM4tQ6H+0EFDACAkKdPxBfR5l+ZKSsYFaUR8y1WPRnP6pUKb9HKgT8M7ZnAO4lj0EOuyBajVC4Skhqvp0fUvL3ucaiIGvgA==

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

5766

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:	22/04/2025
Hora:	10:22 a. 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	$3.388.363	$0	$0	-$3.388.363

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE ******

Totales

Valor bruto:	$3,388,363
Descuentos:	$0
Subtotal:	$3.388.363
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$3.388.363**

Notas

DESCUENTO 33% FE 30624

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

CUDE: f58293b9c0fa72a56d4c94ca5a1b9a0d5f35d9bb105d7d968405bbec8a4487b503267dd9de198e705e09cb884d1c636a 2025-04-22 10:23:10-05:00

FIRMA DIGITAL: V4dXy4B7BtK6Vk8vYmuGeDTY79Mz6cOmKlv/BE7H1ma4BMLGP+4dSNdobFuwDqcYZaC/NzdNHwykdgcoyySC2
24wF8+ZSnJq6GayuDKUlO9UxlsfzHZOO4SwO8jTIchMzwMl6ppT6ipLyZ6dTLk0m3wwNkKaxdoX916VbQ/MPAohl4
NdRQIGlkXKR2qqAyOX1mKBJzMx/mLfcsQ6ggJaU+slDQ6zc0qRYlE3l+YalEW5hjVtllchZl1G5c2ZpHz160
2lmXH6OriLsRt3s2XKHeRRsLrgGXjAlVl1sqlQyDK2m/bWxoWEm+qKM6elSMl+DdBsEWnxBbc0Exen2AN4A==

(Firma y Sello)

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 58930

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 23682 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez
NOMBRE PACIENTE: Zury Fernanda Torres
RM: 192813 CIRUJANO: Valverde
H.C/IDENTIFICACIÓN: 1002992726 EDAD: 27
CLIENTE: HSLU.
NOMBRE IQ: Sara Martinez
PROCEDIMIENTO: LCA - LCP.
EQUIPO ENVIADO: LCA-LCP
LINEA: ☐ ARTROSCOPIA PV 29655 ☐ TRAUMA TC 229109 ☐ BIOMATERIALES
HORA INICIO Qx: 13:00 HORA FINAL Qx: 16:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
1023401070	BS240304	tornillo de interferencia Biosteon 10x23 mm	1	X	
1030900070	24K230142	sutura fiberwire #2 aguja 1/2 curva cortante 26	2	X	
1035080006	23 00060	juego de taladros stryker	1	X	
1023401060	24 08212	sistema de suspensión procinch adjustable loop implant, reverse tensioning	1	X	
1030105000701	22 1502	dispositivo de fijación tibial	1	X	
1030108001B	23 17ACC2	implante 7.0 mm X board TT	1	X	
1030106000602	23 08S16L	anclaje sin nudo recto 4.5 st	1	X	

stryker CE 0197
10mm x 23mm Biosteon screw
HA/PLLA Interference Screw
REF 234-010-170
LOT BS240304
stryker 5900 Optical Ct, San Jose, CA 95138, 1-408-754-2000
2027-03-31

stryker CE 0197
ProCinch® RT
Reverse Tensioning
REF 234-102-060 LOT 24K082AE2 2026-03-27

8 ocho item. total

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS | CIRUJANO ENCARGADO | INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 69 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1002792726
Ingreso: 2062237

Datos Personales

Nombre Paciente: ZURY FERNANDA TORRES **Identificación:** 1002792726 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 29/septiembre/1997 **Edad Actual:** 27 Años / 6 Meses / 22 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: VEREDA DE TORRES **Teléfono:** 3148871524
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** COCINEROS

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° 69* *(Fecha: 17/03/2025 06:13 p. m.)*

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

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 814504 RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 1003323 HERNANDEZ PALOMINO PAOLA
Ayudante: 10305788 VARGAS YANZA ANDRES LEONARDO
Circulante: 10306910 HERNANDEZ MEDINA GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA 10 LOTE: E 131	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 014723

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si — No. Inicio: 5 — No.Final: 5 — **Conteo Completo: Si**

Conteo de Hojas de Bisturi: Si — No. Inicio: 2 — **Conteo Completo: Si**

Andrea Paruma

ORIGINAL - DARA ARCHIVO

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
PAGINA: 2/2

Folio: 69 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1002792726
Ingreso: 2062237

No.Final: 2

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

Observaciones

Material Implantable: Si

Detalle: GASTOS ORTHOSYSTEM:
- TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 10 X 23 MM : 1
- SUPER SUTURA FORCE FIBER # 2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 : 2
- JUEGO DE TUBOS STRYKER : 1
- SISTEMA DE SUSPENSION PROCINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT REVERSE TENSIONING : 1
- DESLIZADOR DE GUIA NITINOL : 1
- IMPLANTE 2.0 MM XBRAID TT : 1
- ANCLAJE SIN NUDO REELX 4.5 ST : 1

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA MONTENEGRO

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
NºPP000000001569

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 23/04/2025 09:08 a. m.

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

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

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

Nº FACTURA: FE30636 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 22/04/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	3,00	$2.046.712,65	$6.140.137,95	0,00	0,00
DMT0000554	TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 7- 12 X 20 A 28 MM	UNIDAD	1,00	$1.245.824,08	$1.245.824,08	0,00	0,00
DMS0000143	SISTEMA SUSPENSION AJUSTABLE PROCINCH AJUSTABLEIMPLANTLOOP REVERSE TENSIO	UNIDAD	1,00	$1.423.800,50	$1.423.800,50	0,00	0,00
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	1,00	$486.183,49	$486.183,49	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$307.096,00	$307.096,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	9603042,0000	48015,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	9603042,0000	96030,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	9603042,0000	288091,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	9603042,0000	192061,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	9603042,0000	192061,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	9603042,0000	144046,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 154 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5774 - PACIENTE EDWAR SAVIER PULIDO ALCANTAR CC 1049632498 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA, INGRESO 2062236

SUBTOTAL:	$9.603.042,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$58.348,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$8.752,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$240.076,00
OTRAS RETE:	$960.304,00
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

OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 8.452.258,00

MONTERO

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

Sergio Ulmo Angel

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE30636

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

00029640

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/04/22 12:39 p. m.	2025/06/22	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	104722	IMPLANTE MENISCAL AIRMAX CURVA	1	UND	$3.054.795	$0	0 %	$3.054.795
2	104722	IMPLANTE MENISCAL AIRMAX CURVA	2	UND	$3.054.795	$0	0 %	$6.109.590
3	10234010166	TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 9 X 28MM	1	UND	$1.859.440	$0	0 %	$1.859.440
4	10234102060	SISTEMA DE SUSPENSIÓN PROCINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT, REVERSE TENSIONING	1	UND	$2.125.075	$0	0 %	$2.125.075
5	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	1	UND	$725.647	$0	0 %	$725.647
6	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$307.096	$0	19 %	$307.096

Cantidad Facturadas 7
Cantidad Items 6

Notas:

9603042.

VALOR BRUTO	$14.181.643
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$14.181.643
IVA	$58.348
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$14.239.991

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$307.096	19,00 %	$58.348

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$58.348	15,00 %	$0

Paciente: EDWAR SAVIER PULIDO ALCANTAR Identificacion 1049632498
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 58928

Valor en Letras:
CATORCE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE *******

CUFE: fac1bdee4e144845171c825df41b254156183bobf130c5a748fc7af4f88fb3f5792d3f7859be39bf2290635218780a2e
FECHA EMISION: 22/04/2025 12:39:58 p. m.
FIRMA DIGITAL: feO2y2MDCpOTrjKWpKjHaUQovHsVBMe6fqYxJFNhIS7RscKzg0lzLsajWf3Q75KRv/CIFolOzVUjvbAN0BceQaybUnN6dsQge5oMhDPxIe8ngcl3E8GJECzl 7Znm6KYIJH7qQnd4mbuILPYIcF+DR/+RDup18FO8rtd0QZaSbfy7uw//OoCQZUl5HrGb9jkYl8f47mm/fj4cP7jc+zm7l0+CZS+ENuWF12AJ6y46pdFqoVOMrks GwXoH4CjyMALvBEzaJA1opFKttRcWvv92yWJNKPTCnUoCQ35oQxhYp7Jz2McOnNw/6ZRZz9pioaCrJEVHNkMXALCg642gKXPlnw==

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

5774

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:	22/04/2025
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	$4.578.601	$0	$0	-$4.578.601

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS UN PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO 33% FE 30636

Totales

Valor bruto:	$4.578.601
Descuentos:	$0
Subtotal:	$4.578.601
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$4.578.601**

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

CUDE: 7d3f78d898a98c8128f061a8f533bf04206e7f1168714ebb07401744613727f95fa9a786fd59942bf3ca12a2b1e06560 2025-04-22 12:42:59-05:00

FIRMA DIGITAL: QJ+llv77bCZUjjZHrJUCSEHOGvAVYkGvkhx8AlJiTA8qdxQjGfFseCZM8GFhrTwjNlXlNT78lPn7SCxa6mkll
ZuzPNZhD0gE+Zq93UtnD37tpuf4tUDevo/VwxZRDKmUktcdF7lqUctN50AlsR7Ql/W3FDZi7Nkb4lWMyU9WMwJSKhB
q9AbK7lwWo777vS/6Lxf5AZJjhuk6e+0vgUYHaUbNmzNQsNMZ8WFAx78xBtUSZpSBRcaPu|FDZD1PmD+4n/h
2ccNhNgv2XFqE6vxwYNQEJwg5v8nW65ZayJldc2FLJZCD9ouT2nGdaulAoOWEWOzTyb+WaCJx9fqHb4V3Ew==

(Firma y Sello)

AnissaGroup
Orthosystem NIt. 900.449.382-1 | Lenay Medical NIt. 901.148.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 58928

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 23696 — 29/6/10 — FECHA:

CLÍNICA: Hospital Sabaneta ✓ — NOMBRE PACIENTE: Edwar Javier Pulido Montes

RM: 94619-700 25 CIRUJANO: Portela — H.C/IDENTIFICACIÓN: 1049632498 — EDAD: 32

CLIENTE: HSLU ✓ — PROCEDIMIENTO: LCA-LCP.

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: LCA 13.

HORA INICIO Qx: 11:00 — HORA FINAL Qx: 13:00

LINEA: [X] ARTROSCOPIA [ ] TRAUMA [ ] BIOMATERIALES — TC — 22810

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10234.0616	BS240341	tornillo de interferencia Biosteon 9x28	(1) ✓		X
10 39169 0030	24/522 01488	sutura ethibond fiber #2 aguja 1/2 circulo cortante 36	(1) ✓		X
104722	30136 47	implante meniscal dimensional	(1) ✓		X
104722	30148 69	implante meniscal dimensional	(2) ✓		X
10234.101060	24 18615 2	sistema de suspensión proximal ajustable loop implant reverse tensionable	(1) ✓		X
10350 0006	23 00058	Juego de Jalas Stryker	(1) ✓		X
			(1)		

9mm x 28mm Biosteon® screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5900 Optical Ct, San Jose CA 95138, 1-408-754-2000
REF 234-010-168 | LOT BS240341 | 2027-03-31

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1 CE 0197
LOT 7014869 2024-06-28 2027-06-28

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1 CE 0197
LOT 7014869 2024-06-28 2027-06-28

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

stryker
ProClinch® RT
Reverse Tensioning
REF 234-102-040 LOT 24180AE2 2026-07-04

7 ítems total

OBSERVACIONES:

Pedro Tejeda ✓
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: 16 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clínica:** 1049632498
Ingreso: 2062236

Datos Personales

Nombre Paciente: EDWAR SAVIER PULIDO ALCANTAR **Identificación:** 1049632498 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 10/mayo/1992 **Edad Actual:** 32 Años / 11 Meses / 13 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: VEREDA URIBE **Teléfono:** 3157634541
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** (DESACTUALIZADO SIN REEMP) ENSAMBLADORES DE PRODUCTOS DE CARTON TEXTILES Y MATERIALES 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 N° 16* *(Fecha: 17/03/2025 01:31 p. m.)*

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

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 807603 SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 1003323 HERNANDEZ PALOMINO PAOLA
Ayudante: 10305788 VARGAS YANZA ANDRES LEONARDO
Circulante: 10306910 HERNANDEZ MEDINA GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental:	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO EQ DE PLASTIA# LOTE: 17-03-2024	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	6
No.Final:	6

Conteo Completo: Si

NO - DARAR FEBRUARO

Paola Yepez E

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

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

Folio: 16 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1049632498
Ingreso: 2062236

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: SUMINISTRA -ORTHOSYSTEM
__JUEGO DE TUBOS STRYKER = 1
_IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA = 3
- TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 9 X 28 MM : 1
- SUPER SUTURA FORCE FIBER # 2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 : 1
- SISTEMA DE SUSPENSION PROCINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT REVERSE TENSIONING : 1

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA MONTENEGRO

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]

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001570

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 23/04/2025 09:37 a. m.

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

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

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

Nº FACTURA: FE30633 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 22/04/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	5,00	$ 2.046.712,65	$ 10.233.563,25	0,00	0,00
DMT0000554	TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 7- 12 X 20 A 28 MM	UNIDAD	1,00	$ 1.245.824,08	$ 1.245.824,08	0,00	0,00
DMS0000143	SISTEMA SUSPENSION AJUSTABLE PROCINCH AJUSTABLEIMPLANTLOOP REVERSE TENSIO	UNIDAD	1,00	$ 1.423.800,50	$ 1.423.800,50	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	$ 307.096,00	$ 307.096,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	13696468,0000	68482,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	13696468,0000	136965,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	13696468,0000	410894,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	13696468,0000	273929,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	13696468,0000	273929,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	13696468,0000	205447,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 154 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 5773- PACIENTE LUIS ALEJANDRO LEGARDA LEGARDA CC 1061692402 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA, INGRESO 2062235

SUBTOTAL:	$ 13.696.468,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 58.348,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 8.752,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 342.412,00
OTRAS RETE:	$ 1.369.646,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00

TOTAL COMPROBANTE:

COMPROBANTE ENTRADA

DOCE MILLONES TREINTA Y CUATRO MIL SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 12.034.006,00

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE30693

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 4778

Orthosystem by AnissaGroup

00029654

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/04/22 12:30 p. m.	2025/06/22	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	104723	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	1	UND	$3.054.795	$0	0 %	$3.054.795
2	104722	SUTURA MENISCAL AIRMAX CURVA	4	UND	$3.054.795	$0	0 %	$12.219.180
3	10234010163	TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 9 X 23MM	1	UND	$1.859.440	$0	0 %	$1.859.440
4	10234102060	SISTEMA DE SUSPENSIÓN PROCINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT, REVERSE TENSIONING	1	UND	$2.125.075	$0	0 %	$2.125.075
5	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	1	UND	$725.647	$0	0 %	$725.647
6	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$307.096	$0	19 %	$307.096

Cantidad Facturadas 9
Cantidad Items 6

Notas:

13 696 468

VALOR BRUTO	$20.291.233
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$20.291.233
IVA	$58.348
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$20.349.581

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$307.096	19,00 %	$58.348

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$58.348	15,00 %	$0

Paciente: LUIS ALEJANDRO LEGARDA LEGARDA Identificacion 1061692402
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 58927

Valor en Letras:
VEINTE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE ******

CUFE: a949e68140d169689d81426381458e6f6c45aa47c7d0d725a5b3dd0b02ce1a4004de52cef1db5806255bb700409111e4
FECHA EMISION: 22/04/2025 12:30:46 p. m.

FIRMA DIGITAL: c3Dkm5dl/9HwzubAg65RdSmlDrwqV/grz/4MXmlGFG0Ve315mZOql6YczXAgygazWk4kqLdFAEHB5MJQ0cA9L0og/NgkE+Vb8sCqaN0oMPlD2yGRXdQPZOxz DQsliYFw7FHul8GZKJdZGPK1dMKO7OydeEkSqBCnUXFsldNrzsBnuryvEsaNcu7hrl8S8ysy+LMgl1lbfdE18/Z6TEsEa6AbrnyX9aaWqMS+kSzNw2sqlpaGxcr AX0/2PERGUjlDaX8L+XtoXIXEIxOCZGNfyFYx8m+e8l0bg45xb+epvpNV4GmZaE66lBHuQGTzNERwA/y4oJrSHgk92x/oUsZkg==

AUTORIZADO POR | **FIRMA**

NOTA CREDITO ELECTRONICA

5773

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:	22/04/2025
Hora:	12:34 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	$6.594.765	$0	$0	-$6.594.765

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

SEIS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO 33% FE 30633

Totales

Valor bruto:	$6.594.765
Descuentos:	$0
Subtotal:	$6.594.765
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$6.594.765**

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

CUDE: 6da48bb49bd8c06c6f6a9de13c6d1fa8616a4796f4aad3e0340b77a4ab6078fcaee274b06e635e8cf9012693063ba17d2025-04-22 12:34:36-05:00

FIRMA DIGITAL: oFhdA9lBQ/OPNtO7Uac4Vbl8yk1RlR4SbSlKOAdAm12T5t4LytzDWQXFmjlg1haEp6K+bTvHyVgQ2SJ4n1lMr
WNID9hGFY/3ZaanJ8T5Sf91VMrATRUwF+JTFmwz6+zWH93XD7Z0myCHFmt6q898TRyBNA7RpgOm4gOowBp9nS7yxDm
q644Fa/eNA/u+3mLSOmg5cbla5lTMYJXTbFzOL2mvHCCH4l+MbskhYPbJS8WmQ6O4DGS8ax4PCPw6OsMgrlM
C6OQ8/JmDerSk7Z5fgqkp4HOWXJ+XklVDkraR2RzBeNtQEeunPMB6w8Jx6D4R4wTgJDUlPn9wT1fo7lT+OA==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 58927

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 23681 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Sosa na Lopez

NOMBRE PACIENTE: Luis Alejandro Legarda Legarda

RM: 94619205 CIRUJANO: Portela

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1061692402 EDAD: 38

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: LCA-LCP

NOMBRE IQ: Sergio Ruta 2

EQUIPO ENVIADO: LCA S

HORA INICIO Qx: 7:00 HORA FINAL Qx: 9:00

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10234010163	BS231026	tornillo de interferencia Biosteon 9x23mm	1	X	
10 4923	70 15167	Sutura meniscal Air max curva	1	X	
10 4722	70 14866	Sutura meniscal Air max curva	1	X	
10 4722	70 14577	Sutura meniscal Air max curva	2	X	
10391094010	24E240015	Sutura, Force Fiber # 2 aguja 1/2 corda cortante 26	1	X	
10350800006	23 C0060	Juego de tubos y stryker	1	X	
10234102060	24086452	Sistema de suspensión precargado Adjustable loop implant, reverse tensioning	1	X	
10 4722	70 13677	Sutura meniscal Air max curva	1		X

1 anuncode items

9mm x 23mm Biosteon® screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5900 Optical Ct, San Jose CA 95138, 1-800-764-2000
REF 234-010-163
LOT BS231026
2026-10-31

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1
LOT 7014672 2024-06-28 2027-06-28

stryker
ProClinch® RT
Reverse Tensioning
REF 234-102-060 LOT 23315AE2 2025-11-10
(01)07613327137285(17)251130(10)23315AE2

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1
LOT 7013677 2024-03-28 2027-03-28

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Down
REF 4723 QTY 1
LOT 7015167 2024-07-28 2027-07-28

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1
LOT 7014672 2024-06-28 2027-06-28

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1
LOT 7014669 2024-06-28 2027-06-28

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 11 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061692402
Ingreso: 2062235

Datos Personales

Nombre Paciente: LUIS ALEJANDRO LEGARDA LEGARDA **Identificación:** 1061692402 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 07/agosto/1986 **Edad Actual:** 38 Años / 8 Meses / 15 Días **Estado Civil:** Casado
Dirección: CALLE 34 NORTE 12 40 **Teléfono:** 3044468715
Procedencia: BALBOA **Ocupación:** COMERCIANTE

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: SEGUROS BOLIVAR **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso *FOLIO N° 11* *(Fecha: 17/03/2025 10:27 a. m.)*

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

****Informe****

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 807603 SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 1003323 HERNANDEZ PALOMINO PAOLA
Ayudante: 10305788 VARGAS YANZA ANDRES LEONARDO
Circulante: 10306910 HERNANDEZ MEDINA GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO EQ DE PLASTIA#9 LOTE: 006649	OPTIMO PAQUETE DESEHCABLE LOTE: 0069649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	5
No.Final:	5

Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

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

Folio: 11 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061692402
Ingreso: 2062235

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: MATERIAL
ORTHOSYSTEM
_TORNILLO DE INTERFERNCIA BIOSTEON 9 X 23 MM = 1
_SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA = 5
_SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 =1
_JUEGO DE TUBOS STRYKER = 1
_SISTEMA DE SUSPENCION PROCINCH ADJUSTABLE LOOP REVERSETENSIONING = 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]