INFORME DE SUPERVISION No. 021 DEL CONTRATO Nro. 154 DEL 09 DE ABRIL DEL 2025, CON OTRO SI N° 1 DEL 21 DE ABRIL DE 2025, CON OTRO SI N° 2 DEL 16 DE JUNIO DE 2025, 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.
Otro SI No. 2 en valor	$ 372.153.666
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:	$ 744.307.332
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. El proveedor presento en su propuesta un beneficio de la siguiente manera: otorgar un descuento del 25% sobre el valor ofertado en la actual licitación, el cual se entregará bajo la figura de Nota Crédito.
Número y Fecha de Disponibilidad Presupuestal:	No 87 del 14 de enero de 2025. Del contrato No 276 del 4 de junio de 2025. Del otro si N° 2
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	16 / 07 / 25 — 17 / 07 / 25

2. SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor Inicial del Contrato:	$ 744.307.332,00
Otro Si No. 1	$ 372.153.666,00
Valor Total del Contrato:	$ 1.116.460.998,00
Valor Ejecutado:	$ 1.063.693.782,00
Valor a Pagar según informe:	$ 14.706.369,00
Valor pendiente por ejecutar:	$ 52.767.216,00

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, con otro si N°2 del 16 de junio 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
PP000000001980	17/07/2025	$ 10.917.723	FE32847 con nota crédito N° NC6211 por valor de 3502881	16/07/2025	$14.420.604
PP000000001981	17/07/2025	$ 3.788.646	FE32843 con nota crédito N° NC6210 por valor de 1126522	16/07/2025	$4.915.168

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, con otro si N°2 del 16 de junio del 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 22 de julio del año dos mil veinticinco (2025).

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

Santiago de Cali, 19 de junio del 2025

Señores
A QUIEN INTERESE
La Ciudad

ORTHOSYSTEM S.A.S NIT.
830.504.013-0 CERTIFICA
QUE:

En mi calidad de revisor fiscal de la empresa **ORTHOSYSTEM S.A.S** identificada con NIT. **900.449.382 – 1**, me permito certificar que la empresa durante los últimos 6 meses ha realizado el pago de los aportes al sistema general de seguridad social (salud, pensión y riesgos) y aportes parafiscales (caja de compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar ICBF y servicio nacional de aprendizaje SENA), en los cuales se han causado dichas obligaciones, y certifico además que las personas contratadas por la compañía se encuentran vinculadas al sistema de seguridad social de forma dependiente y que están al día con el pago de sus aportes realizados hasta la fecha.

Para constancia de lo anterior se firma, el día 19 de junio del 2025.

JENNIFER EDITH SERRANO CC.1.144.128.995
TP. 211088-T

aportes en línea

Certificado de Pagos por Aportante

Se certifica que se realizó el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales de las planillas relacionadas a continuación por medio del operador de información Aportes en Línea:

Totales de la planilla por administradora

Aportante		Pago		Liquidación					
No. Identificación	Razón Social	Fecha límite	Fecha de pago	Periodo Pensión	Clave	Tipo Planilla	No. Empleados	Intereses de Mora	Valor Pagado
900449382	ORTHOSYSTEM S.A.S	2025/06/20	2025/06/09	2025/05	9487266276	E	63	$0	$54,821,300

Certificado generado el 2025-06-19 a las 10:49

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001980

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	17/07/2025 09:49 a. m.	
CIUDAD:	CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE32847	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	16/07/2025 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000289	ANCLAJE TIT WEGDE 5.0 SIN AGUJA	UNIDAD	2,00	$ 1.394.580,00	$ 2.789.160,00	0,00	0,00
DMA00000010	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 A 5.0	UNIDAD	1,00	$ 3.091.983,75	$ 3.091.983,75	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$ 343.764,00	$ 343.764,00	0,00	19,00
DMT0000212	TORNILLO CORTICAL TIT 2.7MM X 12 A 18	UNIDAD	5,00	$ 447.000,00	$ 2.235.000,00	0,00	0,00
DMP0000931	PLACA DE COMPRE Y BLOQ HLH DE 2.7 RECTA X 7	UNIDAD	1,00	$ 1.498.500,00	$ 1.498.500,00	0,00	0,00
DMT0000925	TORNILLO CORTICAL 2.4 - 2.7 X 10 A 18 MM	UNIDAD	2,00	$ 447.000,00	$ 894.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	10852408,0000	54262,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	10852408,0000	108524,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	10852408,0000	325572,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	10852408,0000	217048,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	10852408,0000	217048,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	10852408,0000	162786,0000

14.706.369

= 7.361.680

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 154 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 6211- PACIENTE PABLO HERMES ERAZO SALAZAR CC 4751313 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2106975

SUBTOTAL:	$ 10.852.408,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 65.315,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 9.797,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 271.310,00
OTRAS RETE:	$ 1.085.240,00
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

NUEVE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 9.551.376,00

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. FE32847

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

00033916

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/07/16 18:51 p. m.	2025/09/16	QUINTERO HIDALGO CATHERINE	CREDITO	60 DIAS	

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

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

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	103910100035	ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 5.0 SIN AGUJA	2	UND	$1.859.440	$0	0 %	$3.718.880
2	103910600062	ANCLAJE EXPANDIBLE REELX STT	1	UND	$4,122,645	$0	0 %	$4.122.645
3	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764
4	204030375014	TORNILLO CORTICAL DE 2,7 MM X 14MM TI	2	UND	$596.000	$0	0 %	$1,192.000
5	204030375016	TORNILLO CORTICAL DE 2.7 MM X 16 MM TI	1	UND	$596.000	$0	0 %	$596.000
6	204030375018	TORNILLO CORTICAL DE 2.7 MM X 18 MM TI	2	UND	$596.000	$0	0 %	$1,192.000
7	2045602125071	PLACA DE COMPRESION Y BLOQUEO HLH DE 2.7 MM RECTA X 7 ORI COM TI	1	UND	$1.998.000	$0	0 %	$1.998.000
8	204030374018	TORNILLO CORTICAL DE 2,4 MM X 18 MM TI	2	UND	$596.000	$0	0 %	$1.192.000

Cantidad Facturadas 12
Cantidad Items 8

Notas:

10852408

VALOR BRUTO	$14.355.289
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$14.355.289
IVA	$65.315
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$14.420.604

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$343.764	19,00 %	$65.315

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$65.315	15,00 %	$0

Paciente: PABLO HERMES ERAZO SALAZAR Identificacion 4751313
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 57118

Valor en Letras:
CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL SEISCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE *******

CUFE: a78dfd18a438ab6ae6a854255121f3ad265f216ecf904dbaac1d2c9ff1e3115b443f3dc23fdbdde09a27bedf22ebd8a4
FECHA EMISION: 16/07/2025 6:51:33 p. m.
FIRMA DIGITAL: dFzxPTZjk07nNknsJ7ugr9Vwddakhuvy+8kZtd6H0bLByU83j/wsbrlJuvucmHVKlRxoDz7vmBsT9fTlO40ufxsD7Sl4tl/58awJalRZ8gMKz4a5XvJLXlge
Ha6hNtGhgUAFdKGqv7EJATA7LZRLOruoh2lWWq0gp6C+x8skguEcr+EQmh42VEnqf+7zLDyop5w2dK5ZSaHO9FuDK/zbsQYS7l5u/Fg35RXlnbaMutZVxBBebmO
vfbTeFmKnoz9L4QG+k7xAtspO898zU6vlFDZFbXEfhRxvVFB3opCILLLHH95+Ho9hEZkJ+Cd4b9jRPUmEFOZlUazK7JMux+cTOw==

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

6211

ORTHOSYSTEM S.A.S
Nit: 900449382
CRA 36 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:	16/07/2025
Hora:	07:49 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	$3.502.881	$0	$0	-$3.502.881

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

TRES MILLONES QUINIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$3.502.881
Descuentos:	$0
Subtotal:	$3.502.881
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$3.502.881**

Notas

DESCUENTO DEL 25% FACTURA FE 32847

PACIENTE: PABLO HERMES ERAZO SALAZAR
ID:4751313

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

CUDE: 52634f191676d22e55b1dc261ab0f6de9ef15cb829fc5362a903fa2853b6ad42128ec41c2f2dcd366b9562573b1e8886 2025-07-17 07:50:09-05:00

FIRMA DIGITAL: fzu9Ns2Vqd+fZlQQZoX+a6ENSxkUlPdJEhFywu8XlKDug5hYr/0gR/OkO1m0LXBl3m6QoTlLlUQlQ4XBYr1K+ LTUMRjdDF1PJ0h4VEpCCJ27dy3lcznahckGMyLFJl+o6HWglxgVO7puUeMzgllYk//DRBnq6pf6lZ75QDXnRtSvrry3 A+ddT1zMCl/oC3+xcWnX43+Agxgh9HrZlEomA/zB1gqAzXyQE0948owWVl+9B8eYJ6ljmPnWJ6AssFl6wqj+ 5vFbKEbXou9dU//Q0/YeMlqeiypljOr5la9S/EzeRJ0JSmr93eJhPtlUGpxko+YqvGbKnK6XJ9ElWps187A==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

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

COTIZACIÓN NO. 3013

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: HOSPITAL SUSANA LOPEZ

Documento de Identidicación: PABLO HERMES ERAZO SALAZAR

Procedimiento: 4751313

ARTROSCOPIA

Ciudad: POPAYAN

Fecha: 19-Jul-25

Especialista:

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	$ 409.079	0%	$ -	0%	$ -	$ 409.079
2	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	$ 4.122.845	0%	$ -	0%	$ -	$ 4.122.845
3	103910100035	ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 5.0 SIN AGUJA	2	$ 1.859.440	0%	$ -	0%	$ -	$ 3.718.880
4	204030375014	TORNILLO CORTICAL 2.7 MM X 14MM TI	2	$ 596.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.192.000
5	204030375016	TORNILLO CORTICAL DE 2.7 MM X 16 MM TI	1	$ 596.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 596.000
6	204030375018	TORNILLO CORTICAL DE 2.7 MM X 18 MM TI	2	$ 596.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.192.000
7	204030374018	TORNILLO CORTICAL 2.4 MM X 18 MM TI	2	$ 596.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.192.000
9	2045602125071	PLACA COMPRESION T BLOQ 2.7 MM X 7 ORIF	1	$ 1.998.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.998.000
								TOTAL	$ 14.420.604

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: MAYRA OLAYA

3284

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 67118

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 26132 FECHA: 16/07/2025

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez
NOMBRE PACIENTE: Pablo Hermes Estrada Salazar
RM: 192813 CIRUJANO: Calvache
H.C/IDENTIFICACIÓN: 4951313 EDAD: 68
CLIENTE: HSW
NOMBRE IQ: Sergio Muñoz
PROCEDIMIENTO: Manguito Rotador + Escapula
EQUIPO ENVIADO: Hombro S
LINEA: [X] ARTROSCOPIA [ ] TRAUMA [ ] BIOMATERIALES
HORA INICIO Qx: 13:00 HORA FINAL Qx: 18:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.	
1038106000355	23235152	Anclaje de titanio wedge 5.0 sutura	(2)		X	1.859.440
1038106000062	24326162	Anclaje expandible reclex 5.5	(1)		X	1.172.645
1025080000	23H0158	Juego de tubos Stryker	(1)		X	3439.61
4560212501	2240422791	placa de compresion y bloqueo HLH de 2.7 mm recta x 7 orif comp	(1)	X		1.998.000
4030375014	11308564	tornillo cortical de 2.7 mm x 14 mm	(2)	X		596.000
4030375016	11308561	tornillo cortical de 2.7 mm x 16 mm	(1)	X		596.000
4030375018	11382405	tornillo cortical de 2.7 mm x 18 mm	(2)	X		596.000
4030374018	18011549.5	tornillo cortical de 2.4 mm x 18 mm	(3)	X		596.000
(9)			(12)			

12 DOCE 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: 29 Fecha de Registro: 15/07/2025 6:07:53 p. m. N° de Historia Clinica: 4751313
Ingreso: 2106975

Datos Personales

Nombre Paciente:	PABLO HERMES ERAZO SALAZAR	Identificación: 4751313	Sexo:Masculino
Fecha Nacimiento:	21/octubre/195 8	Edad Actual: 66 Años / 8 Meses / 25 Días	Estado Civil: Soltero
Dirección:	VEREDA SAPONGO LA SIERRA	Teléfono:	30017295555
Procedencia:	ROSAS	Ocupación:	(ACTUALIZADO SIN REEMP) TRABAJADORES INDEPENDIENTES

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 N° 29* *(Fecha: 15/07/2025 06:07 p. m.)*

Responsable:	SANDRO ROJAS	Teléfono Resp:	3188902107
Dirección Resp:	VEREDA SAPONGO LA SIERRA	Fecha de Ingreso:	10/07/2025 10:44:36 a. m.
Finalidad Consulta:	Otra	Causa Externa:	Enfermedad_general

****Informe****

Quirofano: 1 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 785101 FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA EN ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNON
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 1085661730 URBANO ERAZO CARLOS ANDRES
Ayudante: 1061754828 CASTILLO CAMARGO CRISTHIAN CAMILO
Circulante: 1061804758 GUTIERREZ VIDAL JENNIFER TATIANA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO } EQ DE PLASTIA# 2 LOTE: 006649	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

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

Folio: 29 Fecha de Registro: 15/07/2025 6:07:53 p. m. N° de Historia Clinica: 4751313
Ingreso: 2106975

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	3
No.Final:	3

Conteo Completo: Si

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: ORTHOSYSTEM
_ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 5.0 SIN AGUJA = 2
_ANCLAJE EXPANDIBLE REELEX STT = 1
_JUEGO DE TUBOS STRYKER = 1
_ PLACA DE COMPRESION Y BLOQUEO HLH DE 2.7 MM RECTA X 7 ORIF CON TI = 1
_TORNILLO CORTICAL DE 2.7 MM X 14 MM TI = 2
_TORNILLO CORTICAL DE 2.7 MM X 16 MM TI = 1
_TORNILLO CORTICAL DE 2.7 MM X 18 MM TI = 2
_TORNILLO CORTICAL DE 2.4 MM X 18 MM TI = 2
_

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
NºPP000000001981

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 17/07/2025 10:20 a. m.

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

DIRECCION: AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6 **MONEDA:** Pesos

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

Nº FACTURA: FE32843 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 16/07/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	2,00	$ 544.235,00	$ 1.088.470,00	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$ 343.764,00	$ 343.764,00	0,00	19,00
DMA0000288	ANCLAJE SIN NUDO PEEK 5.0	UNIDAD	1,00	$ 2.291.096,50	$ 2.291.096,50	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	3723331,0000	18617,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	3723331,0000	37233,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	3723331,0000	111700,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	3723331,0000	74467,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	3723331,0000	74467,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	3723331,0000	55850,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 154 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 6210- PACIENTE CARLOS ANDRES PIAMBA PIAMBA CC 1061817304 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2105874

SUBTOTAL:	$ 3.723.331,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 65.315,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 9.797,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 93.083,00
OTRAS RETE:	$ 372.334,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 3.313.432,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES TRESCIENTOS TRECE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

NOREÑA

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

Sergio Velasco Angel

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE32843

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

00033832

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/07/16 18:21 p. m.	2025/09/16	QUINTERO HIDALGO CATHERINE	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	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 MM	1	UND	$725.647	$0	0 %	$725.647
2	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 MM	1	UND	$725.647	$0	0 %	$725.647
3	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764
4	10DPPA0500	ANCLAJE SIN NUDO EN PEEK + PEEK 5.0 MM	1	UND	$3.054.795	$0	0 %	$3.054.795

Cantidad Facturadas 4
Cantidad Items 4

Notas:

3723 337

VALOR BRUTO	$4.849.853
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$4.849.853
IVA	$65.315
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$4.915.168

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$343.764	19,00 %	$65.315

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$65.315	15,00 %	$0

Paciente: CARLOS ANDRES PIAMBA PIAMBA Identificacion 1061817304
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 60958

Valor en Letras:
CUATRO MILLONES NOVECIENTOS QUINCE MIL CIENTO SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE *******

CUFE: ab54800c22567422fa87985b95f5521b5849e45bfcc399b1712a06fb2b16aa545496cfc92b0d225be5Baaafe6ee5359d
FECHA EMISION: 16/07/2025 6:21:32 p. m.

FIRMA DIGITAL:

laLoWoyP3j3sXrgllZY6fXKWGA89lu7xll1Fv+PQ5Ys29aT0PsTHVpR8rbR8G5QCQwULLJel4hU4jwWlbveuMuUr7PtQM6wyXMsjZbFuWuKjNNYfJzmxjkb
mLx6WHLdlPmGKz0/P+1yPBqjvFmL+mQjwozGjfznD3s4M4tzjLAbErLE71jPbEAEQwvArdMOEY2KOrh2MR7clDvA5otXs7ur1qR999bQyFP+vAUdywaup9yx3zC
dfZT1A+AG5kTdqrDK5dCYmaKq8TdcPlGfHl/zQSdHXHDLf3YCrVS2iJFX6BTBzqzusAcFa5sIIhtdmNwKug7qX20Sy/JtHnW3w==

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

6210

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:	16/07/2025
Hora:	18:28 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$1.126.522	$0	$0	-$1.126.522

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON CIENTO VEINTISEIS MIL QUINIENTOS VEINTIDOS PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$1.126.522
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.126.522
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$1.126.522**

Notas

DESCUENTO DEL 25% FACTURA FE 32843

PACIENTE: CARLOS ANDRES PIAMBA PIAMBA
ID:1061817304

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

CUDE: 1e2174fa19f170290fec35d2907fe1321727b186d6e9caf5575d7dfa451bd416b9d677f2250ab71cb6570762a2a60865 2025-07-16 18:29:20-05:00

FIRMA DIGITAL: Wos5mJk2fgDvYOTAWZJ0C9vLTSh4+QPQ/9MelWtn842Xo20+ZbtBb46S7z8JnSVpeZOHzs5VPhvymmPfXTF+t maEAtZqpw8dQLcb5sXaoZRcsubkuBZzh5ckLvPdXptMld0/pobl0WOoxW7JY/yultP/FhtczNPEIF53B9St6zmtNNM 42hoTAMMbWQJ3yw01o2aUvu2ZxsTr7T5LKhR5NG7rpYeDLaaEmOdJw8OTHlCmjaRC2WjBlRApjzhlUe7HVdY Ns3lq6oTuel4vP8lnHOc4bqGd9Tb0dXQS1l9otFp1RmJih6jF05v7yXDVblILzyygr4K4FF0Cl4S0X+0pQ==

(Firma y Sello)

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

33832

TARJETA DE IMPLANTES Nº 60958

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 26040 FECHA: 14-07-25

CLÍNICA: Sidma Lopez
NOMBRE PACIENTE: Carlos Plomba Plomba
RM: 192813 CIRUJANO: Calderon
H.C/IDENTIFICACIÓN: 106 1817304 EDAD: 26
CLIENTE: H.S.L.U
PROCEDIMIENTO: Sutura Meniscal
NOMBRE IO: Jesus Jimy
EQUIPO ENVIADO: Kit Hombro 710
HORA INICIO Qx: HORA FINAL Qx:

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10391090002D	74823018337	Super Suture force fiber t2 aguja 1/2 curvo white 26	1		X
10391090072D	74627401114	Super suture force fiber t2 aguja 1/2 circulo con hilo 26	1		X
DPPA0500	ART2502028	Incluye sin nudo en peek t peek 5.0mm	1		X
10350300006	23110158	Juego de tubos stryker	1		X

(A)

A cuatro Item S

PIEX® KNOTLESS PEEK + PEEK ANCHOR Ø6 MM

26.02.2025
26.02.2030
CE 1639
REF DPPA-0600
LOT ART2502028
MD
UDI
DORATEK MEDİKAL ELEKTRİK MAKİNA İMALATI TURİZM İNŞAAT SANAYİ VE LTD. ŞTİ
İVEDİK O.S.B. Aşık Veysel B.B. Alt 1139. Sok. 01.
No: 6 Yenimahalle Ankara Türkiye
T: +90 312 394 37 33 www.doratekmedikal.com
info@doratekmedikal.com
(01) 08681190051300
(11) 250226
(17) 300226
(10) ART2502028
516 P01/16.05.2024/Rev.02
UDI
(01)08681190051300(11)250226(17)300226(10)ART2502028

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

HOSPITAL Susana López de Valencia E.S.E.

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 54 Fecha de Registro: 14/07/2025 4:03:07 p. m. N° de Historia Clínica: 1061817304
Ingreso: 2105874

Datos Personales

Nombre Paciente:	CARLOS ANDRES PIAMBA PIAMBA	Identificación:	1061817304 Sexo:Masculino
Fecha Nacimiento:	27/abril/1999 Edad Actual: 26 Años / 2 Meses / 20 Días	Estado Civil:	Soltero
Dirección:	VEREDA EL RETIRO	Teléfono:	3223057491
Procedencia:	ROSAS	Ocupación:	PERSONAS QUE REALIZAN TRABAJOS VARIOS

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 54* *(Fecha: 14/07/2025 04:03 p. m.)*

Responsable:	Ingresa solo	Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Fecha de Ingreso:	8/07/2025 8:32:07 a. m.
Finalidad Consulta:	Otra	Causa Externa:	Enfermedad_general

Informe

Quirofano: 3 Proceso previo de Limpieza: RUTINARIO
Procedimiento: 807603 SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 10294096 MAHE PEÑA DIEGO ARMANDO
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 EQ DE PLASTIA# 2 LOTE:006649	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	3
No.Final:	3

Conteo Completo: Si

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]

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

Folio: 54 Fecha de Registro: 14/07/2025 4:03:07 p. m. N° de Historia Clinica: 1061817304
Ingreso: 2105874

[illegible]

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: ORTHISYSTEM
_SUPER SUTURA FORCE FIBER # 2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 = 2
_ANCLAJE SIN NUDO EN PEEK + PEEK 5.0 MM = 1
_JUEGO DE TUBIS STRYKER = 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]