INFORME DE SUPERVISION No. 001 DEL CONTRATO Nro. 226 DEL 11 DE AGOSTO DEL 2025, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., Y ORTHOSYSTEM S.A.S.

1. DATOS GENERALES

Contrato N°:	226
Termino:	Será de un mes, contados a partir de la suscripción del acta de inicio.
Contratista	**ORTHOSYSTEM S.A.S.**
Fecha Inicio:	13 de agosto 2025
Fecha de Finalización:	12 de septiembre de 2025.
NIT O Cedula de Ciudadanía (contratista)	900449382-1
Objeto del Contrato:	Suministro de Material de Osteosíntesis de medicina deportiva y fracturas complejas para el proceso quirúrgico del Hospital Susana López de Valencia E.S.E.
Valor del Contrato:	$ 200.000.000 IVA incluido
Forma de Pago:	El hospital pagara al contratista el valor del objeto del contrato en cuotas parciales, 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. Parágrafo primero. A la 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 359 del 21 de julio 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	19 08 25 — 21 08 25

2. SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor Inicial del Contrato:	$200.000.000,00
Valor Total del Contrato:	$200.000.000,00
Valor Ejecutado:	$ 89.714.577,00
Valor a Pagar según informe:	$ 89.714.577,00
Valor pendiente por ejecutar:	$ 110.285.423,00

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 226 del 11 de agosto de 2025.

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

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

4. OBSERVACIONES ADICIONALES:

No aplica

5. ANEXOS:

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

6. DOCUMENTOS QUE SE VERIFICAN PARA EL PAGO:

No. Comprobante de Entrada	Fecha Comprobante	Valor comprobante	No. Factura	Fecha Factura	Valor Factura
PP000000002077	20/08/2025	$ 767.214	FE33653 con nota crédito N° NC6349 por valor de 255738	19/08/2025	$1.022.952
PP000000002078	21/08/2025	$ 30.078.760	FE33755 con nota crédito N° NC6362 por valor de 9604478	21/08/2025	$39.683.238
PP000000002079	20/08/2025	$ 9.642.696	FE33647 con nota crédito N° NC6342 por valor de 2690187	19/08/2025	$12.332.883
PP000000002080	21/08/2025	$ 7.036.568	FE33659 con nota crédito N° NC6351 por valor de 2345523	19/08/2025	$9.382.091

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 226 del 11 de agosto de 2025.					
PP000000002081	21/08/2025	$ 1.088.470	FE33648 con nota crédito N° NC6343 por valor de 362824	19/08/2025	$1.451.294
PP000000002082	21/08/2025	$ 409.079	FE33758	21/08/2025	$409.079
PP000000002083	21/08/2025	$ 12.333.895	FE33650 con nota crédito N° NC6345 por valor de 3963144	19/08/2025	$16.297.039
PP000000002084	21/08/2025	$ 12.704.347	FE33652 con nota crédito N° NC6347 por valor de 4098423	19/08/2025	$16.802.770
PP000000002085	21/08/2025	$ 7.705.655	FE33651 con nota crédito N° NC6346 por valor de 2432192	19/08/2025	$10.137.847
PP000000002086	21/08/2025	$ 7.947.893	FE33646 con nota crédito N° NC6341 por valor de 2649298	19/08/2025	$10.597.191

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 28 de agosto del año dos mil veinticinco (2025).

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

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	2025/07/18	2025/07/18	2025/06	9489009838	E	67	$0	$57,346,300

Certificado generado el 2025-08-21 a las 08:37

Santiago de Cali, 19 de agosto de 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 agosto del 2025.

JENNIFER EDITH SERRANO CC.1.144.128.995
TP. 211088-T

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002077

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	20/08/2025 01:56 p. 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:	FE33653	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	19/08/2025 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000042	AGUJA DE KIRSCHNER 1.0- 1.2 A 2.0 X 120 -150-255	UNIDAD	2,00	$ 90.000,00	$ 180.000,00	0,00	0,00
DMT0000251	TORNILLO CANULADO 3.0 X 30 A 36	UNIDAD	1,00	$ 532.083,00	$ 532.083,00	0,00	0,00
DMA0000293	ARANDELA PA TORNILLO CANULA DE 3.0	UNIDAD	1,00	$ 55.131,00	$ 55.131,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	767214,0000	3836,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	767214,0000	7672,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	767214,0000	23016,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	767214,0000	15344,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	767214,0000	15344,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	767214,0000	11508,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 226 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 6349- PACIENTE MIGUEL ANDREY CAMILO FRANCO CC 1074823953 MEDICO CC 4611455 DR VIDAL, INGRESO 2111574

SUBTOTAL:	$ 767.214,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 19.180,00
OTRAS RETE:	$ 76.720,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 671.314,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CATORCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

MONTERO

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

Sergio Octavio 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. FE33663

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 Anissa Group

00034336

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/08/19 15:51 p. m.	2025/10/19	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	20PIN10150	PIN KIRSCHNER 1.0 X 150 MM	2	UND	$120.000	$0	0 %	$240.000
2	20O3193030	TORNILLO CANULADO 3.0 X 30 MM	1	UND	$709.444	$0	0 %	$709.444
3	202703903MD	ARANDELA PARA TORNILLO CANULADO DE 3.0	1	UND	$73.508	$0	0 %	$73.508

Cantidad Facturadas 4
Cantidad Items 3

Notas:

VALOR BRUTO	$1.022.952
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$1.022.952
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$1.022.952

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: MIGUEL ANDREY CAMILO FRANCO Identificacion 1074823953
Cirujano: EDGAR VIDAL Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 60973

Valor en Letras:
UN MILLON VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE *******

CUFE: 025182ab6e0a87a95beb03e7d557d43a96d850c7c16bd9f2cbdeb23aeab05967413ec868ff8ae85434a998ba0342987d
FECHA EMISION: 19/08/2025 3:51:46 p. m.

FIRMA DIGITAL: JUP1a72qo7B9qwv5LZRgvY/Tv0P5SOlYzlDnpuvLK/1q2AkRfyP0W7PLNCY/ZkTRe5E30NX34TQakqhSkQrQOobvjSe6hD0MbzAanEr9vKcXG3qlj8FF1TH7
39XmGR5CiFUwaxseJKh/jWf9n6LNkbMXjtzxYSL39Btjv/bWEIloWmk9bhK4YKh67AUJnzn/O2gTQw+o8HF4mkAA79Nu5Q9KzaEvSFVDm3X0h7PJ2dWC/UhNht
pwt8mCC0vKiNZvuuG33THQ5/Ul3e0lzlNuWiA/nntXHA0kZ2ohJORUndP1wl2fG21bR2A5kA1X24SzXpgxLJwzRXkVgmZFylXJg==

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

226

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6349

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:	19/08/2025
Hora:	15:57 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	$255.738	$0	$0	-$255.738

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO 25% FE 33653

Totales

Valor bruto:	$255.738
Descuentos:	$0
Subtotal:	$255,738
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$255.738**

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

CUDE: c5f987a277c55363e8547503109ea87be9a1f998cc1d0c0e7a77e8a2784330aaf473b8aa47a7d46b1c2371ecbcd97948 2025-08-19 15:57:45-05:00

FIRMA DIGITAL: IvJmOsR3vDpLlkzEcKpSlay897x/D97jJvfuABbO6CSPsCQ/gNBwBEsm0BxZviXqG+6Olbq06m5lKm6SS5gtl
9oA2byZODetb/3lhtdEr4JCYM0VD/Q+gtBiAlkY7lL9g1gw8PSl8cukYPNyN000shtEUoWELRCRuYYrwkhglnxyGRq
hPLEwp2bOtoM1iluJtsNfQpqCPRorACMMSFusUadfmmlbCdlpQvCQEtC5mORwXzIRRIVll97LLuMjlrTzgsm
Rqa4G36PWZgsUVININ1gcTv4yLc9FTMamHzGYqldEXSzT9F/bYk4ROCvOak3W3F2/lcKOf1mOlSVltQkaKQ==

(Firma y Sello)

Anissa Group	**FORMATO COTIZACIONES**	F-GA-002 VERSIÓN: 01 29/11/2021

COTIZACIÓN NO. 4097

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: HOSPITAL SUSANA LOPEZ

Documento de Identidicación: MIGUEL ANDREY CAMILO FRANCO

Procedimiento: 1074823953

ARTROSCOPIA

Ciudad: POPAYAN

Fecha: 26-ago-25

Especialista:

ITEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	20PIN10150	PIN KIRSCHNER DE 1.0 X 150	2	$ 120.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 240.000
2	20O3193030	TX CANULADO 3.0 X 30 MM	1	$ 709.444	0%	$ -	0%	$ -	$ 709.444
3	202703903MD	ARANDELA PARA TORNILO CANU 3.0	1	$ 73.508	0%	$ -	0%	$ -	$ 73.508
								TOTAL	$ 1.022.952

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: MAYRA OLAYA

AnissaGroup

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 60973

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 26413 Pv. 34336 FECHA:

CLÍNICA: SuSm Ltda

RM: 1061719754 CIRUJANO: Violet

CLIENTE: H.S.I.V

NOMBRE IQ: Jesus

EQUIPO ENVIADO: Corvelus 3.0

HORA INICIO Qx: 03:20 HORA FINAL Qx:

NOMBRE PACIENTE: Miguel Andrey Cornilo

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1074823953 EDAD: 7 años

PROCEDIMIENTO: Tornillo corvelado 33650

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
7003119-3030	1041232	Tornillo corvelado 3.0 mm x 30 mm	1	X	
70270390311D	1708117.1000	Arandela para tornillo de 3.0.	1	X	
20PIN10150	ORI5427-1	Pin Kirschner de 1.0 x 150 mm	2	X	
			4		

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 32 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1074823953
Ingreso: 2111574

Datos Personales

Nombre Paciente:	MIGUEL ANDREY CAMILO FRANCO	**Identificación:**	1074823953	**Sexo:**	Masculino
Fecha Nacimiento:	23/agosto/2017 **Edad Actual:** 7 Años / 11 Meses / 27 Días	**Estado Civil:**	Soltero		
Dirección:	VEREDA EL ALTILLO TIMBIO	**Teléfono:**	3128611664		
Procedencia:	CALI (SANTIAGO DE CALI)	**Ocupación:**	ESTUDIANTE		

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:**	NIVEL UNO

Datos del Ingreso *FOLIO N° 32* *(Fecha: 27/07/2025 03:55 p. m.)*

Responsable:	YERALDIN CAMILO FRANCO	**Teléfono Resp:**	3128611664
Dirección Resp:	VEREDA EL ALTILLO TIMBIO	**Fecha de Ingreso:**	
Finalidad Consulta:	Otra	**Causa Externa:**	Otro_tipo_de_accidente

****Informe****

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 793718 REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA
Cirujano: 4611455 VIDAL TORRES EDGAR EDUARDO
Anestesiologo: 1085661730 URBANO ERAZO CARLOS ANDRES
Ayudante: 1061775040 PALECHOR GARCIA MIGUEL EDUARDO
Circulante: 1061721305 VELASCO LUNA LUIS ALFREDO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO LOTE: 45 PLASTIA 12	OPTIMO LOTE: 01987 GENERAL DES

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

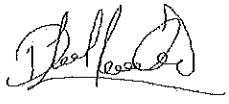
No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: Si



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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

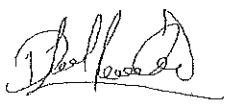
Folio: 32 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1074823953
Ingreso: 2111574

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: CASA MEDICA ORTHOSISYEM:
- TX CANULADO DE 3.0 X 30 MM (1)
- ARANDELA PARA TX CANULADO DE 3.0 (1)
- PIN KIRSCHNER DE 1.0 X 150 MM (1)

Indicaciones Médicas



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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002078

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 21/08/2025 11:20 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: FE33755 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 21/08/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMC0000496	CLAVO FASSIER DUVAL DE FEMUR RL	UNIDAD	1,00	$ $ 20.007.810,00	$ $ 20.007.810,00	0,00	0,00
DMC0000078	CLAVO AGUJA DE KIRSCHNER DE 1.6 A 1.8 MM	UNIDAD	1,00	$ 34.935,00	$ 34.935,00	0,00	19,00
DMT0000509	TORNILLO CORTICAL 3.5 DE L 24 A L 30MM. AUTORROSC. COD.204.824	UNIDAD	4,00	$ 191.823,75	$ 767.295,00	0,00	0,00
DMT0000227	TORNILLO DE BLOQUEO LCP 3.5 AUTOR L 60 MM COD.212124	UNIDAD	3,00	$ 730.757,25	$ 2.192.271,75	0,00	0,00
DMP0000437	PLACA CADERA LCP 3.5MM X 3 H PEDIATRICA 120 A 150 GRADOS COD. 02.108.313	UNIDAD	1,00	$ 5.846.057,25	$ 5.846.057,25	0,00	0,00
DMA0000108	AGUJA KIRSCHNER 1.5 MM L 150 MM PUN ROSCA COD. 292.120	UNIDAD	1,00	$ 331.143,00	$ 331.143,00	0,00	19,00
DMA0000294	AGUJA KIRSHNER PUNTA ESPATULA 2.8	UNIDAD	2,00	$ 331.143,00	$ 662.286,00	0,00	19,00
DMP0000673	PIN DE 2 0 X 460	UNIDAD	1,00	$ 34.935,00	$ 34.935,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	29876733,0000	149384,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	29876733,0000	298767,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	29876733,0000	896302,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	29876733,0000	597535,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	29876733,0000	597535,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	29876733,0000	448151,0000

DETALLE **SUBTOTAL:** $29.876.733,00

COMPROBANTE ENTRADA

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 226 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 6362- PACIENTE ANA SOFIA LOPEZ ORDOÑEZ CC 1058551806 MEDICO CC 25284640 DRA HOLGUIN, INGRESO 2101695

DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$202.027,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 30.304,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 746.918,00
OTRAS RETE:	$ 2.987.674,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 26.313.864,00

TOTAL COMPROBANTE:

VEINTISEIS MILLONES TRESCIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE33755

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

00035095

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/08/21 10:59 a. m.	2025/10/21	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	FD-048(L)-SS	CLAVO FASSIER DUVAL DE 4.8 MM RL FEMUR	1	UND	$26.677.080	$0	0 %	$26.677.080
2	S/R-056	PIN DE 1.6 x 460	1	UND	$34.935	$0	19 %	$34.935
3	204.828	TORNILLO CORTICAL 3.5 AUTOR L.28 MM	2	UND	$255.765	$0	0 %	$511.530
4	204.830	TORNILLO CORTICAL 3.5 AUTOR L.30 MM	1	UND	$255.765	$0	0 %	$255.765
5	204.830	TORNILLO CORTICAL 3.5 AUTOR L.30 MM	1	UND	$255.765	$0	0 %	$255.765
6	212.124	TORNILLO BLOQUEO LCP 3.5 AUTOR L.60 MM	1	UND	$974.343	$0	0 %	$974.343
7	212.124	TORNILLO BLOQUEO LCP 3.5 AUTOR L.60 MM	1	UND	$974.343	$0	0 %	$974.343
8	212.124	TORNILLO BLOQUEO LCP 3.5 AUTOR L.60 MM	1	UND	$974.343	$0	0 %	$974.343
9	02.108.333	PLACA CADERA LCP 3.5 PEDIATRICA 130° L140 M	1	UND	$7.794.743	$0	0 %	$7.794.743
10	292.790.01	AGUJA KIRSHNER PUNTA ROSCAS 15 X 150 MM	1	UND	$331.143	$0	19 %	$331.143
11	03.108.005	AGUJA KIRSHNER PUNTA ESPATULA 2.8 MM	2	UND	$331.143	$0	19 %	$662.286
12	S/R-057	PIN DE 2.0 x 460	1	UND	$34.935	$0	19 %	$34.935

Cantidad Facturadas 14
Cantidad Items 12

Notas:

29876 + 33

VALOR BRUTO	$39.481.211
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$39.481.211
IVA	$202.027
RETENCIONES	$30.304
TOTAL A PAGAR	**$39.652.934**

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$1.063.299	19,00 %	$202.027

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$202.027	15,00 %	$30.304

Paciente: ANA SOFIA LOPEZ ORDOÑEZ Identificacion 1058551806
Cirujano: JENNY HOLGUIN Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 60959

Valor en Letras:
TREINTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE *******

CUFE: 5ec503931f04122f485de99d22b0e0014aa07ada7d877fd7a7e62e6ff975fc690ca8d5a4035a17b4f35ba3c3be3d03dd
FECHA EMISION: 21/08/2025 10:59:47 a. m.
FIRMA DIGITAL: hRw3O9RAoReKPE+o0NB2zENyqSJnSzQ1g3Y12cO1GdgcRpAZPIQ9VpiAx8k5XZLthcZ9XZDMaheDXwggBcjfSLx+qsnUeEWZzIzJ6rlblNX3Ox4szL3wfz0b
nOgvhjgGq84jEkVYyWbPwGAETsuJsPr3ER4t4rZUsKAl1eMrmyABVl/PXt2O+yG7gY/0CIvJ2lEmdazCPMlMGAEMzsL9uK+cbkf5N+BVEkbEY2nAiF6xm9o60gT

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6362

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: 21/08/2025
Hora: 11:07 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	$9.604.478	$0	$0	-$9.604.478

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

NUEVE MILLONES SEISCIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO 25% FE 33755

Totales

Valor bruto:	$9.604.478
Descuentos:	$0
Subtotal:	$9.604.478
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$9.604.478**

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

CUDE: 683919e0618b0b8ed7afc86abec198a5fe877aa491307390b59996f1db306e9566e5ee825b5d4845bd14ff9394c1c00e2025-08-21 11:09:01-05:00

FIRMA DIGITAL: CoOHEzo+3TqRtp+jhl5kz74nMD1CYNoBqjaxFjePaTbkJVm7gc7fpE1nV8s8lNGXCVU5gUATiwKKSscVGJOmL
8MUPZ9c4LEdqvsFti0+JllQhNbbKaE9qGsdsovpaNlr639kAk7XBPnete7G3fMZrFsNkMPPZNfldiN1hqMf0K2CHh4
R53DlKUyP49UPZQ+EaLml0GfZTAAnPuXaClaT8Z2P7Mr2EX4M71LylYbnHSJajBiyV0qlYthEQLQNa9x2H5b
xZbVBNRCCwT3QTYf5KxE99N+n3ATNZKC2t9xnQQaxlTTMzQgdkIYSRViFSNDq4mLrUDNMTHIFEDVS5CgDUg==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO. 4097

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE HOSPITAL SUSANA LOPEZ

Nombre del Paciente: ANA SOFIA LOPEZ ORDOÑEZ

Documento de Identidicación: 1058551806

Procedimiento: ARTROSCOPIA

Ciudad: POPAYAN

Fecha: 26-ago-25

Especialista:

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	S/R-056	PIN DE 1.6 x 460	1	$ 41.573	0%	$ -	0%	$ -	$ 41.573
2	204.828	TORNILLO CORTICAL 3.5 AUTOR L.28 MM	2	$ 255.765	0%	$ -	0%	$ -	$ 511.530
3	204.830	TORNILLO CORTICAL 3.5 AUTOR L.30 MM	1	$ 255.765	0%	$ -	0%	$ -	$ 255.765
4	204.830	TORNILLO CORTICAL 3.5 AUTOR L.30 MM	1	$ 255.765	0%	$ -	0%	$ -	$ 255.765
5	212.124	TORNILLO BLOQUEO 3.5 AUTOR L.60 MM	1	$ 974.343	0%	$ -	0%	$ -	$ 974.343
6	212.124	TORNILLO BLOQUEO 3.5 AUTOR L.60 MM	1	$ 974.343	0%	$ -	0%	$ -	$ 974.343
7	292.790.01	AGUJA KIRSHNER ROSCA 15 X 150 MM	1	$ 394.060	0%	$ -	0%	$ -	$ 394.060
8	02.108.333	PLACA CADERA LCP 3.5 130° L140M	1	$ 7.794.743	0%	$ -	0%	$ -	$ 7.794.743
9	212.124	TORNILLO BLOQUEO 3.5 AUTOR L.60 MM	1	$ 974.343	0%	$ -	0%	$ -	$ 974.343
10	FD-048(L)-SS	CLAVO FASSIER DUVAL DE 4.8 MM RL FEMUR	1	$ 26.677.080	0%	$ -	0%	$ -	$ 26.677.080
11	03.108.005	AGUJA KIRSHNER ESPATULA 2.8 MM	2	$ 394.060	0%	$ -	0%	$ -	$ 788.120
12	S/R-057	PIN DE 2.0 x 460	1	$ 41.573	0%	$ -	0%	$ -	$ 41.573
								TOTAL	$ 39.683.238

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: MAYRA OLAYA

33760

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 60959

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. FECHA:

CLÍNICA: Susana Lopez.

NOMBRE PACIENTE: Ana Sofia Lopez.

RM: 1972605 CIRUJANO: Holguin

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1058551306 EDAD: 11

CLIENTE: H.S.L.V

PROCEDIMIENTO: Osteosintesis Femur 32655

NOMBRE IQ: Jesus Jimenez U.

EQUIPO ENVIADO: Clavo Fassi-er.

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: 7:55AM HORA FINAL Qx: 11:50

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
FD-CRLSS	150941-01	Clavo Fassier Nivel de 4,8.	1	/	
—	—	RL Femur			
SJR-056	N/A	Pin de 7,6 x 460	1	/	
SJR-057	N/A	Pin de 20 x 460	1	/	
22.108.333	5598315	Placa Cadera LCP 3.5 130° L140	1	/	
204.828	2367221	Torn Cort 3.5 L28	2	/	
204.830	7588764	Torn Cort 3.5 L30	1	/	
204.830	7896262	Torn Cort 3.5 L30	1	/	
212.121	4698195	Torn bloqueo 3.5 L60	1	/	
212.121	5279795	Torn bloqueo 3.5 L60	1	/	
212.124	5773295	Tom bloqueo 3.5 L60	1	/	
03.108.005	5878195	Aguja Kirschner punta esp 2.8	2	/	
24 290.01	6610895	Aguja Kirschner punta Rosc 1.5	1	/	
				M	
		+ tems	14		

OBSERVACIONES:

Paola Yepes
INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO 1972605

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 398 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1058551806
Ingreso: 2101695

Datos Personales

Nombre Paciente: ANA SOFIA LOPEZ ORDOÑEZ **Identificación:** 1058551806 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 21/marzo/2014 **Edad Actual:** 11 Años / 5 Meses / 0 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CALLE 17 A 7E 39 LOS ANDES **Teléfono:** 3103590861
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** ESTUDIANTE

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 398* *(Fecha: 16/07/2025 12:54 p. m.)*

Responsable: JENNY PATRICIA ORDOÑEZ **Teléfono Resp:** 3103590861
Dirección Resp: CALLE 17 A 7E 39 LOS ANDES **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Tratamiento **Causa Externa:** Otro_tipo_de_accidente

Informe

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 770501 SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA
Cirujano: 25284640 HOLGUIN PRIETO JENNY PATRICIA
Anestesiologo: 87069859 TRUJILLO PEREZ CRISTIAN DAVID
Ayudante: 1061775040 PALECHOR GARCIA MIGUEL EDUARDO
Circulante: 1061721305 VELASCO LUNA LUIS ALFREDO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO EQ DE TIBIA # 2 EQ DE PLASTIA# 7 LOTE: 16-07-2025	OPTIMO PAQUETE DESECHBALE LOTE: 006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si — No. Inicio: 6 — No.Final: 6 — **Conteo Completo: Si**

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 398 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1058551806
Ingreso: 2101695

No.Final:	2

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: COORPOMEDICA
_PLACA CADERA LCP 3.5 130° L 14°= 1
_TORN CORT 3.5 L 28 = 2
_TORN CORT 3.5 L 30 = 2
_TORN BLOQUEO 3.5 L 60 = 3
_AGUJA DE KIRSCHNER PUNTA ESP 2.8 = 2
_AGUJA DE KIRSCHNER PUNTA ROSE 1.5 = 1

ISO
_CLAVO FASSIER DUVAL DE 4.8 MM RL FEMUR= 1
_PIN DE 1.6 X 460 = 1
_PIN DE 2.0 X 460= 1

Indicaciones Médicas

Paola Yepez E

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

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002079

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	20/08/2025 04:37 p. 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:	FE33647	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	19/08/2025 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMI0000088	IMPLANTE DE TITANIO 5.5 CON AGUJA	UNIDAD	1,00	$2.189.418,00	$2.189.418,00	0,00	0,00
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
DMI0000062	IMPLANTE DE RADIO 3.5 MM LAT SERFAS	UNIDAD	1,00	$977.357,00	$977.357,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	9391683,0000	46958,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	9391683,0000	93917,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	9391683,0000	281750,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	9391683,0000	187834,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	9391683,0000	187834,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	9391683,0000	140875,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 226 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 6342- PACIENTE LUZ NELLY DELGADO MARULANDA CC 38859805 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2110484

SUBTOTAL:	$9.391.683,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$251.013,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$37.652,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$234.792,00
OTRAS RETE:	$939.168,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$8.431.084,00

TOTAL COMPROBANTE:

OCHO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

COMPROBANTE ENTRADA

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

'A ELECTRONICA DE VENTA

.Jo. FE33647

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

00034177

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/08/19 14:58 p. m.	2025/10/19	QUINTERO HIDALGO CATHERINE	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	103910400055	IMPLANTE DE TITANIO 5.5 CON AGUJA	1	UND	$2.919.224	$0	0 %	$2.919.224
2	103910100035	ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 5.0 SIN AGUJA	1	UND	$1.859.440	$0	0 %	$1.859.440
3	103910100035	ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 5.0 SIN AGUJA	1	UND	$1.859.440	$0	0 %	$1.859.440
4	103910600062	ANCLAJE EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	UND	$4.122.645	$0	0 %	$4.122.645
5	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764
6	10279350201	IMPLANTE DE RADIO 3.5 MM LAT SERFAS	1	UND	$977.357	$0	19 %	$977.357

Cantidad Facturadas 6
Cantidad Items 6

Notas:

9391683

VALOR BRUTO	$12.081.870
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$12.081.870
IVA	$251.013
RETENCIONES	$37.652
TOTAL A PAGAR	$12.295.231

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$1.321.121	19,00 %	$251.013

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$251.013	15,00 %	$37.652

Paciente: LUZ NELLY DELGADO MARULANDA Identificacion 38859805
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 60960

Valor en Letras:
DOCE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE ******

CUFE: 5ee8d484f9da7fe28076948c5767aed74ad473646485e2971e471aa8e2694151940 8ad680e22df212745d536e8b6512e

FECHA EMISION: 19/08/2025 2:58:59 p. m.

FIRMA DIGITAL: MRbuoaRFwVJsjr8ONtSddfLNLVvynxUfquTXMpdgWyk3G0Dhm2bOxmlXITd80OOk36zxNi7O0qXHcUTFvhVjoK0AhYJ+Y7qlGb8N6iC3C8SZwfdbe+lpqbqE ZloqilakLQ8RpALQlCy9k0EkUOGqHxVKwBdjKvxM34022XFuJazj9B3D+D/i00FW1kzSC0Fe9qGXmr7xcO9w0/kXDaU5R6fOmnsXxjb79/16luMsN1FBVEMFX1G I5HwVWYncOQOaFZIlv1l6U0r4ELq7kRa522dNqNjnmcn1KLJCNkm8JXAI+8QZ12XHNtCxLWJWhcCrrYXg6P3jf9XreXkl8bH/OA==

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

6342

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:	19/08/2025
Hora:	15:03 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	$2.690.187	$0	$0	-$2.690.187

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL CIENTO OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$2.690.187
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.690.187
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$2.690.187**

Notas

DESCUENTO 25% FE 33647

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

CUDE: 5fe4504aaa2a78bcd88400b85959a5b259368688948be4904d6be714e5bfa7177204d7f0a1393d4cfd395b871c0470a4 2025-08-19 15:03:30-05:00

FIRMA DIGITAL: e+K2KXV+MhPRqSIEB8l+3H1Vlm2zKmCKlyJjgZQ5ekdQcRgSIRJBqmlrZqJQCyhmiNKpM0efTP2HySYlQDhGM
ZfzH7llM/5y9PKwtPrpg/FWtl/y8aOC2Jv54ckn6ws3w1jKqoRaPP9PjgCDRwrlYJlCjle0gInzZ2AealUvzs4SrJa
SE1whQlrKumCZJdpl+9zNlarNNTdCXFng649wy0piWa0Ud451omGCGDtWmdjtU8dWCTTRbloYsuqwfG5GVmN
uELRFZfq1DhpVE1OXutZSEnl6LmHwHsZOwGt7+j3U4vDSM0oMpDR4bx69n5jUkEN0ad9uCVeNna14q/noLg==

(Firma y Sello)

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 60960

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 26222 FECHA:

CLÍNICA: Susana lopez
NOMBRE PACIENTE: Luz NELLY Delgado M.
RM: 192813 CIRUJANO: Salvachua
H.C/IDENTIFICACIÓN: 38859805 EDAD: 64
CLIENTE: H.S.I.V
PROCEDIMIENTO: Artroscopia de Hombro
NOMBRE IQ: Jesus Jimy
EQUIPO ENVIADO: K.T hombro 75
HORA INICIO Qx: 09:00 HORA FINAL Qx:

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10391010003S	23235AE2	Anclaje de Titanio Weyde 5.0 sin aguja	2		X
10391060006Z	24326AG2	Anclaje expandible Peelex 5.5	1		X
10391040005S	23226AE2	Implante de Titanio 5.5 con aguja	1		X
10350800006	23110158	Juego de tubos Stryker	1		X
10279360201	24313AE2	Implante de Radio 3.5 mm lot Serfun	1		X

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 13 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 38859805
Ingreso: 2110484

Datos Personales

Nombre Paciente: LUZ NELLY DELGADO MARULANDA **Identificación:** 38859805 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 23/diciembre/1960 **Edad Actual:** 64 Años / 7 Meses / 26 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: BARRIO EL TREBOL LOTE 138 SEGUNDO PISO **Teléfono:** 3165817176
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** TERCERA EDAD

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: COOSALUD EPS S.A. SUB 2025 **Nivel - Estrato:** NIVEL UNO

Datos del Ingreso *FOLIO N° 13* *(Fecha: 19/07/2025 10:48 a. m.)*

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

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 836302 SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 1061719698 RIVERA RIVERA KAREN ALEJANDRA
Ayudante: 1061754828 CASTILLO CAMARGO CRISTHIAN CAMILO
Circulante: 1061721305 VELASCO LUNA LUIS ALFREDO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#6 LOT.18072025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOT.029277

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	6
No.Final:	6

Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

Instrumentador: *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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 13 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 38859805
Ingreso: 2110484

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 ORTHOSYSTEM:
_ANCLAJE DE TITANIO WEDGE 5.0 SIN AGUJA=2
_ANCLAJE EXPANDIBLE REELX STT=1
_IMPLANTE DE TITANIO 5.5 CON AGUJA=1
_JUEGOS DE TUBOS STRYKER=1
_IMPLANTE DE RADIO 3.5 MM LAT SERFAS=1

Indicaciones Médicas

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

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002080

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 21/08/2025 08:04 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: FE33659 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 19/08/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMT0000533	TORNILLO CANULADO 4.0 X 40-45	UNIDAD	1,00	$ 839.251,50	$ 839.251,50	0,00	0,00
DMA0000046	AGUJA GUIA KIRSCHNER 1.5 X 150 MM.	UNIDAD	2,00	$ 90.000,00	$ 180.000,00	0,00	0,00
DMT0001433	TORNILLO CANUL SIN CABEZA ASPIRE 7.0 X 50 A 65MM	UNIDAD	1,00	$ 973.499,00	$ 973.499,00	0,00	0,00
DMA0000107	CLAVO KIRSCHNER STEIMAN A SPI R1.5 A 2.5 X 200 A 230	UNIDAD	1,00	$ 105.000,00	$ 105.000,00	0,00	0,00
DMG0000089	GUIA PROPIN KIRSHER A SPIRE 1.6 X 230	UNIDAD	2,00	$ 105.000,00	$ 210.000,00	0,00	0,00
DMT0001207	TORNILLO CANULADO SIN CABEZA 2.5 A 7.5 X 10 A 80	UNIDAD	2,00	$ 973.499,00	$ 1.946.998,00	0,00	0,00
DMP0000940	PIN LISO 1.2 CANUL 4.0	UNIDAD	1,00	$ 90.000,00	$ 90.000,00	0,00	0,00
DMP0000913	PLACA CALCANEO ANTERO POSTERIOR TIT	UNIDAD	1,00	$ 1.148.775,00	$ 1.148.775,00	0,00	0,00
DMT0000525	TORNILLO CORTICAL 3.5 X 20 A 55MM AUTORR	UNIDAD	2,00	$ 165.000,00	$ 330.000,00	0,00	0,00
DMT0001446	TORNILLO BLOQ CORTICAL AUTORRO 3.5 X 36 - 40	UNIDAD	3,00	$ 354.348,00	$ 1.063.044,00	0,00	0,00
DMT0001354	TORNILLO FIJACION EXTER 45 A 50 X 100 A 350	UNIDAD	1,00	$ 150.000,00	$ 150.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	7036568,0000	35183,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	7036568,0000	70366,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	7036568,0000	211097,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	7036568,0000	140731,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	7036568,0000	140731,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	7036568,0000	105549,0000

DETALLE **SUBTOTAL:** $ 7.036.568,00

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

COMPROBANTE ENTRADA

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 226 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 6351- PACIENTE ASMED TALAGA HERNANDEZ CC 16713573 MEDICO CC 1061701759 DR HERRERA, INGRESO 2101196

DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$175.914,00
OTRAS RETE:	$703.657,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$6.156.997,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Sergio Udunco Angulo

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. FE33659

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

00033498

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/08/19 16:34 p. m.	2025/10/19	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	204031421040	TORNILLO CANULADO DE 4.0 MM X 40 MM TI	1	UND	$1.119.002	$0	0 %	$1.119.002
2	20K1515	PIN KIRSCHNER 1.5 X 150MM	2	UND	$120.000	$0	0 %	$240.000
3	20SN265470065	TORNILLO CANULADO SIN CABEZA 7.0X65MM	1	UND	$1.297.999	$0	0 %	$1.297.999
4	20SSN265425230	GUIA KIRSCHNER A-SPIRE DE 2.5 X 230 MM GRIS	1	UND	$140.000	$0	0 %	$140.000
5	20SSN265416230	GUIA PROPIN A-SPIRE DE 1.6 MM AMARILLA	2	UND	$140.000	$0	0 %	$280.000
6	20SN265452050	TORNILLO CANULADO SIN CABEZA 5.2X50MM	1	UND	$1.297.999	$0	0 %	$1.297.999
7	20SN265452040	TORNILLO CANULADO SIN CABEZA 5.2X40MM	1	UND	$1.297.999	$0	0 %	$1.297.999
8	2040246110	PIN LISO DE 1.2MM (CANULADO 4.0MM TI)	1	UND	$120.000	$0	0 %	$120.000
9	20PLCAPPIT	PLACA L CALCANEO ANTERO-POSTERIOR PQE IZQ TI	1	UND	$1.531.700	$0	0 %	$1.531.700
10	20TCAT3540	TORNILLO CORTICAL AUTORROSCANTE TI 3.5 X40	2	UND	$220.000	$0	0 %	$440.000
11	20TBCAT3540	TORNILLO DE BLOQUEO CORTICAL AUTORROSCANTE TI 3.5 X 40	1	UND	$472.464	$0	0 %	$472.464
12	20TBCAT3536	TORNILLO DE BLOQUEO CORTICAL AUTORROSCANTE TI 3.5 X 36 MM	2	UND	$472.464	$0	0 %	$944.928
13	20SC5015	TORNILLO FIJACION EXTERNA 5.0 X 150 MM	1	UND	$200.000	$0	0 %	$200.000

Cantidad Facturadas 17
Cantidad Items 13

Notas:

1x036568

VALOR BRUTO	$9.382.091
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$9.382.091
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$9.382.091

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: ASMED TALAGA HERNANDEZ Identificacion 16713573
Cirujano: HERNAN HERRERA Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 58997

Valor en Letras:
NUEVE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL NOVENTA Y UN PESOS M/CTE *******

CUFE: d04988dd9d3d6f4de732a54fcc80c999605a33def05306470fe224e27a0dfbc0bb1acbdfb080a4cfa04a65324370bd51
FECHA EMISION: 19/08/2025 4:34:01 p. m.

FIRMA DIGITAL: FnM/D//7E6Suw6cXmsdxyWt6Gr368Hso9BOhHRW92L2oMhZ046D7qQuwK8XjKDOKDUgGmEZyuu7XIjVh6lely7Joohgd4hCqI45vcfdkK4wjBmQlf5Sg3vLe
In9VY7W9qCS7fdek/m5LxsPW32p0Zs06e8XupcoDSWp0z/wqoltStLyQdiLLTls2lMtupIsLYHIJ4J+Jf7rfQlNYloxXaK2BIWDdD0lDNFRSiVzMcUf4JHlwY9U

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6351

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:	19/08/2025
Hora:	16:41 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	$2.345.523	$0	$0	-$2.345.523

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO 25% FE 33659

Totales

Valor bruto:	$2.345.523
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.345.523
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$2.345.523**

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

CUDE: 9d848cb4ae384ffc0b36532ff0c79d50705a8b43c7a29d1a9d1fc5a4e228e60e559a8740ba664a7e4084bc9cbe79e5b4 2025-08-19 16:42:17-05:00

FIRMA DIGITAL: cJx6B|BSNWUlymjy0weyLZbFXSzeMFYqb5qTAec+kXX5t08rtat3KQQXSZDln5x7LH68FxALggltrpr6J|ZDI
5tApRISYA|v9aHNJQUSmz6mEjeMFkpMWCh5mnhzoK+F1sUAfEY06ds03Lzx4pR77k|brzVdg+WmHkdzY7Y+Qmn4lV4
D8Qao4bjHKoKTl3TCg|QyTtkQN2Ac3krY5HTouqN4dZc3Rsma8Ps/576uJfagFCg3LvTtLPlZ/59rv3tCZ1t
dHMaefglXl/PDqlp7HLOBPx2W9QCLlvz+d3SX3GJ/z3yjVbRSEA39pZ77zCuhoWkkAwF6PlNlDFNTm0ytlA==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO. 4097

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE HOSPITAL SUSANA LOPEZ

Nombre del Paciente: ASMED TALAGA HERNANDEZ

Documento de Identidicación: 16713573

Procedimiento: ARTROSCOPIA

Ciudad: POPAYAN

Fecha: 26-ago-25

Especialista:

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	204031421040	TORNILLO CANULADO DE 4.0 MM X 40 MM TI	1	$ 1.119.002	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.119.002
2	20SN265452040	TORNILLO CANULADO SIN CABEZA 5.2X40MM	1	$ 1.297.999	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.297.999
3	2040246110	PIN LISO DE 1.2MM (CANULADO 4.0MM TI)	1	$ 120.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 120.000
4	20SN265452050	TORNILLO CANULADO SIN CABEZA 5.2X50MM	1	$ 1.297.999	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.297.999
5	20SN265470065	TORNILLO CANULADO SIN CABEZA 7.0X65MM	1	$ 1.297.999	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.297.999
6	20SSN265425230	PIN GUIA KIRSCHNER 2.5X230MM	1	$ 140.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 140.000
7	20SSN265416230	PIN GUIA KIRSCHENER 16X230MM	2	$ 140.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 280.000
8	20K1515	20K1515PIN KIRSCHNER 1.5MM X 150MM	2	$ 120.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 240.000
9	20PLCAPPIT	PLACA L CALCANEO ANTERO IZQ POSTERIOR	1	$ 1.531.700	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.531.700
10	20TCAT3540	TORN. CORTICAL AUTORROS 3.5 X40	2	$ 220.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 440.000
11	20TBCAT3540	TORN BLOQ CORT 3.5 X 40	1	$ 472.464	0%	$ -	0%	$ -	$ 472.464
12	20TBCAT3536	TORN BLOQ CORT 3.5 X 36	2	$ 472.464	0%	$ -	0%	$ -	$ 944.928
13	20SC5015	TORN FIJACION EXTER 5.0X150MM	1	$ 200.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 200.000
								TOTAL	$ 9.382.091

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: MAYRA OLAYA

Carrera 30 # 3 bis - 51 Santa Isabel (+57) (2) 389 9886 318 548 0933 / 315 689 9138 / 318 548 1031

190.100.4.4/Plataforma4Web/AtencionQuirfanor/wfImprimirTarjeta.aspx?idTar=18048

AnissaGroup
7 Orthosystem Leno Medical
Nit. 900.449.382-1 Nit. 901.348.189-9

PY33498

TARJETA DE IMPLANTES Nº 58997

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 25374 FECHA:

CLÍNICA: Susana Lopez
NOMBRE PACIENTE: Ahmed Tafur Hernandez
RM: 160170759 CIRUJANO: Herrera
H.C/IDENTIFICACIÓN: 1671373 EDAD: 60
CLIENTE: H.S.I.V
PROCEDIMIENTO: Osteosintesis tibia Calcaneo
NOMBRE IQ: Jesus Jimeno
EQUIPO ENVIADO: System Columna
HORA INICIO Qx: 05:30pm HORA FINAL Qx:

LÍNEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

33659

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
20PLCAPPIT	NC16944987	Placa Calcaneo Antero-Posterior Recta Izq Ti	1		
20TBCAT3536	AD18987487	Tornillo Bloq Vertical autorroscante Ti 3.5X36m	2		
20TBCAT3540	AD19054587	Tornillo Bloq Vertical autorroscante Ti 3.5X40m	1		
20TCAT3540	AD18947187	Tornillo vertical autorroscante Ti 3.5X40m	2		
20KC1515	PI19450787	Pin Kirschner 1.5mX150m	2		
20SC5015	T0187-83187	Tornillo fijacion externa 5.0mX150m	1		
SM26545204O	4010	Tornillo Conulado Sin Cabeza A-spire 5.2X40m	1		1
SM26545205O	4013	Tornillo Conulado Sin Cabeza A-spire 5.2X50m	1		
SM26547006S	4026	Tornillo Conulado Sin Cabeza A-Spire 7.0X65m	1		
SM26545290Z	not batch	Guia para pin A-spire de 1.6mm arrowillo - murra	2		
SSM26547523O	not batch	Guia Kirschner A-spire de 2.5X230m gris	1		
40246110	not batch	Pin liso 1.2mX150m Conulado de 4.0mTi	1		
40314240940	0011885610	Tornillo conulado de 4.0mX40m Ti	1		
			17 Items		

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 49 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 16713573
Ingreso: 2101196

Datos Personales

Nombre Paciente: ASMED TALAGA HERNANDEZ **Identificación:** 16713573 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 22/abril/1965 **Edad Actual:** 60 Años / 3 Meses / 28 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: VEREDA ARADO VIA PAMBIO **Teléfono:** 3108359163
Procedencia: TIMBIO **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° 49* *(Fecha: 06/07/2025 07:19 p. m.)*

Responsable: EDITH MUÑOZ **Teléfono Resp:** 3147000953
Dirección Resp: BARRIO PANAMERICANO **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Diagnostico **Causa Externa:** Otro_tipo_de_accidente

Informe

Quirofano: 1 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 793804 REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA
Cirujano: 1061701759 HERRERA BURBANO HERNAN DARIO
Anestesiologo: 1061719698 RIVERA RIVERA KAREN ALEJANDRA
Ayudante: 1061754828 CASTILLO CAMARGO CRISTHIAN CAMILO
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#10 LOT: A16	OPTIMO DESECHABLE LOT: 001113

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 49 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 16713573
Ingreso: 2101196

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

REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA
SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO UNO O MAS
LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON TENOLISIS

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS: SUMINISTRADO POR ORTHOSYSTEM

TORNILLO CANULADO SIN CABEZA A-SPIRE 5.2 X 40 (1)
TORNILLO CANULADO SIN CABEZA A-SPIRE 5.2 X 50 (1)
GUIA PARA PIN A-SPIRE DE 1.6MM AMARILLO (2)
GUIA KIRSCHNER A-SPIRE DE 2.5MM X 230MM GRIS (1)
PIN LISO DE 1.2 X 150MM CANULADO DE 4.0MM TI AC (1)
TORNILLO CANULADO DE 4.0 MM X 40 TI (1)
PLACA L CALCANEO ANTERO POSTERIOR PEQ. IZQ. TI (1)
TORNILLO BLOQ. CORTICAL AUTORROSCANTE TI 3.5 X 36 (2)
TORNILLO BLOQ. CORTICAL AUTORROSCANTE TI 3.5 X 40 (1)
TORNILLO CORTICAL AUTORROSCANTE TI 3.5 X 40 (2)
PUIN KIRSCHNER 1.5 X 150MM (2)
TORNILLO FIJACION EXTERNA 5.0 X 150MM (1)
TORNILLO CANULADO SIN CABEZA A-SPIRE 7.0 X 65(1)

Indicaciones Médicas

Gleni Burbano A.

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

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002081

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 21/08/2025 09:15 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: FE33648 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 19/08/2025 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

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	1088470,0000	5442,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	1088470,0000	10885,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	1088470,0000	32654,0000
PROELECTRIFICACION	2,0000	1088470,0000	21769,0000
PRODESARROLLO	2,0000	1088470,0000	21769,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	1088470,0000	16327,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 226 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 6343- PACIENTE JESERMAIN LADINO MUÑOZ CC 10308130 MEDICO CC 1061701759 DR HERRERA, INGRESO 2113460

SUBTOTAL:	$ 1.088.470,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 27.212,00
OTRAS RETE:	$ 108.846,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 952.412,00

TOTAL COMPROBANTE:

NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS DOCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE33648

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

00034444

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/08/19 15:07 p. m.	2025/10/19	LUCUMI HERRERA DIANA CRISTINA	CREDITO	60 DIAS	

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

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

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 MM Cantidad Facturadas 2 Cantidad Items 1	2	UND	$725.647	$0	0 %	$1.451.294

Notas:

1088470

VALOR BRUTO	$1.451.294
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$1.451.294
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$1.451.294

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: JESERMAIN LADINO MUÑOZ Identificacion 10308130
Cirujano: HERNAN HERRERA Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 60976

Valor en Letras:
UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ******

CUFE: f1630996a964a3eabb74933ab9fce013da529a67cfecb0fe7fd04266070ddebd779e2f0e17354e0272aa5a0ff91a5cf
FECHA EMISION: 19/08/2025 3:07:33 p. m.

FIRMA DIGITAL: VDRNCll5fNEXmf6N3ZxqnUQ6CxzAEwQzRM/y3N2|FLhXlaE1l1l7td1KXsXVE6Tekb1ZlO4Wzk/klVKmkk0HPxkXqKRw9XABBsA47s3jb9uSXuOH+kfDmDks
wmS6iyJNajoskXPot097hkcv16MvaInx/KFGcGPvCkZA87lE7l+ndkIF1MU8DlCSVRcZe26vNaUxjYj+6A/URaODUMfCeQOj1nuZGuJ/4aJynXLlp30cSeNsiBm
w3BAFSjSXclTVuKBzXaSREzoTz2mSWj2davr6DX9P3zuOcrQOl+/UVr/J/3wv5QzRaTusbBezFhogc1XsKW+gupe5yGkXCGGVXw==

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

6343

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:	19/08/2025
Hora:	15:09 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	$362.824	$0	$0	-$362.824

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

TRESCIENTOS SESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE *******

Notas

DESCEUNTO 25% FE V 33648

Totales

Valor bruto:	$362.824
Descuentos:	$0
Subtotal:	$362.824
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$362.824

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

CUDE: 59664de48176a1c1007c7fda4a31bf54f2e4d074b9a5a37a3424da3fc2bb3da55136527a45b47fa07b6532489479ceca2025-08-19 15:09:49-05:00

FIRMA DIGITAL: ctY+vM/K6MJb82YTyfzqabBrm+z0mnvuRG3+gE6OlVNBJ/l/ouA2cBn95PXL7Bs7qlgDEvb0WUhdm6oydqUdS
3TekS3WLST5gZptgE2iJHlxZL/OVHyJ3zSml05HkIn78HAPKbjU8paQsmzBO6Kfl0AOMSaxgAMrU+P3bjdOdygGvjg
HTTQCV+H+KZLE3YGaUp6k/uNsKA5ak3roYdhUu3qoW1oBl7g5cK93z9+OTlVzrwlkkp+NT+ClGv4oSMxHG8M
8rLmpf9bTnA7dlw7srlfTL0QR9rZyJXXCYIEQFBtyzScSo7qls0Z8Fh18CVzxotYpAATXpGV9nC908NTMJw==

(Firma y Sello)

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 60976

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 26500 FECHA:

CLÍNICA: Sisana Ibagué

NOMBRE PACIENTE: Jesermain Ladino Muñoz

RM: 1061701759 CIRUJANO: Herrera

H.C/IDENTIFICACIÓN: 10308130 EDAD: 39

CLIENTE: H.S.L.V

PROCEDIMIENTO: Artros cupo Tobillo

NOMBRE IQ: Jesus Jimy

EQUIPO ENVIADO: Super Suturas

LINEA:
- [X] ARTROSCOPIA TG 33648 6383.
- [ ] TRAUMA
- [ ] BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: HORA FINAL Qx:

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
1039104900020	7462401114	Super Suturas force fiber #2 aguja 1/2 circulo con lon 12 26	2		X
			1 1 Dos		

OBSERVACIONES:

Paula Tejada
INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 20 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 10308130
Ingreso: 2113460

Datos Personales

Nombre Paciente: JESERMAIN LADINO MUÑOZ **Identificación:** 10308130 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 23/octubre/198 5 **Edad Actual:** 39 Años / 9 Meses / 27 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CARRERA 50 2AN 09 **Teléfono:** 3153341887
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** (ACTUALIZADO SIN REEMP) TRABAJADORES INDEPENDIENTES

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 20* *(Fecha: 31/07/2025 12:35 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: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 819401 RECONSTRUCCION PRIMARIA DE TENDON DE AQUILES VIA ABIERTA
Cirujano: 1061701759 HERRERA BURBANO HERNAN DARIO
Anestesiologo: 10299822 AGREDO VILLAQUIRAN FRANCISCO EDUARDO
Ayudante: 1061765570 BAUTISTA BEDOYA JOSE MANUEL
Circulante: 10306910 HERNANDEZ MEDINA GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

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

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: 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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 20 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 10308130
Ingreso: 2113460

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

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
_SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26=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
NºPP000000002082

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 21/08/2025 09:27 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: FE33758 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 21/08/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$343.764,00	$343.764,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	343764,0000	1719,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	343764,0000	3438,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	343764,0000	10313,0000
PROELECTRIFICACION	2,0000	343764,0000	6875,0000
PRODESARROLLO	2,0000	343764,0000	6875,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	343764,0000	5156,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 226 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO - PACIENTE MARIO JAIR CAMPO TROCHEZ CC 76306741 MEDICO CC 1061701759 DR HERRERA, INGRESO 2115086

SUBTOTAL:	$343.764,00
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:	$8.594,00
OTRAS RETE:	$34.376,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$356.312,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS DOCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE33758

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

00035111

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/08/21 14:49 p. m.	2025/10/21	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
	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764
		Cantidad Facturadas 1						
		Cantidad Items 1						

Notas:

VALOR BRUTO	$343.764
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$343.764
IVA	$65.315
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	**$409.079**

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: MARIO JAIR CAMPO TROCHEZ Identificacion 76306741
Cirujano: HERNAN HERRERA Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 60975

Valor en Letras:
CUATROCIENTOS NUEVE MIL SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE *******

CUFE: 2142602bb9da664d55a8a0ae74b4d34da6cd7636f57e30f4c51ccc5be521a8b942b87b402f1459c806f22f0efe0e0be2
FECHA EMISION: 21/08/2025 2:49:57 p. m.

FIRMA DIGITAL: S8N82JjZfH4KzVShNga8tqNhf2cT0HkMC7kFxv1zCDG+4ghdoLV+hlx655Tg7xoBr8cubiaKJQ7TBs9ngehvuZFBMFiqflpmSuzTYwGYNRFXaLtAsG6fpqcA
GmnFyxpL6N1cVavSEU2QlE9Hldzm7JPTfCj4AdlVoT5CT1G9wZ1dEwHumSk7p5VdQYv34cZdyhxMT7aJhHwXiE99s50Tjb++QAnmSUk35HgstqcSk9ps+AKZ9cf
xwvbXouuj2HuVhlJYwCATg6R4pxmdHqonk/MJs4+8ZlLBM2b1GMSvLEYXjveOR2VjcxpwH6pGDsR1ACAEF484EGg0q+mCkPRLPA==

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

AUTORIZADO POR | **FIRMA**

REIMPRESO ORIGINAL

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 60975

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 76502 FECHA:

CLÍNICA: Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Mario Lompo Trochez

RM: 1061701759 CIRUJANO: Herrera

H.C/IDENTIFICACIÓN: 76306741 EDAD: 57

CLIENTE: H.S.L.V

PROCEDIMIENTO: Artroscopia de tobillo

NOMBRE IQ: Jose Jimy

EQUIPO ENVIADO: Gmaus Fastlock

HORA INICIO Qx: 08:00 HORA FINAL Qx:

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10350000006	23110158	Juego de tobillo Stryker	1		X

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 22 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 76306741
Ingreso: 2115086

Datos Personales

Nombre Paciente:	MARIO JAIR CAMPO TROCHEZ		**Identificación:**	76306741	**Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	14/abril/1968	**Edad Actual:** 57 Años / 4 Meses / 5 Días	**Estado Civil:**	Casado	
Dirección:	CALLE 53N #16-78 , CONDOMINIO NOVA		**Teléfono:**	3154355895	
Procedencia:	POPAYAN		**Ocupación:**	(DESACTUALIZADO REEMP 1112) DIRECTORES GENERALES DE EMPRESAS O ENTIDADES DE LA ADMINISTRACION PUBLI	

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 22* *(Fecha: 31/07/2025 11:02 a. m.)*

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

****Informe****

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 804701 DIVISION DE CAPSULA LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 1061701759 HERRERA BURBANO HERNAN DARIO
Anestesiologo: 10299822 AGREDO VILLAQUIRAN FRANCISCO EDUARDO
Ayudante: 1061765570 BAUTISTA BEDOYA JOSE MANUEL
Circulante: 10306910 HERNANDEZ MEDINA GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental:	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO EQ DE PLASTIA# EQ DE HUMERO # LOTE:	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

AG - DARTION-FENIX-GD

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 22 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 76306741
Ingreso: 2115086

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

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
_JUEGO DE TUBOS STRYKER = 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]

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002083

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 21/08/2025 09:41 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: FE33650 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 19/08/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMT0001352	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA 4.3 A 4. 5 X 30 A 50 + 5 TIT	UNIDAD	5,00	$ 798.218,25	$ 3.991.091,25	0,00	0,00
DMT0001322	TORNILLO BLOQ NEOSUPRA 4.0 A 5.0 X 2 A 65 TIT	UNIDAD	1,00	$ 798.218,25	$ 798.218,25	0,00	0,00
DMC0000277	CLAVO INTRAMEDULAR NEOSUPRA DE TIBIA 8.2 A 9 - 11 X 200 A355MM	UNIDAD	1,00	$ 6.462.187,00	$ 6.462.187,00	0,00	0,00
DMT0001323	TAPON DE CIERREN NEOSUPRA DE 13 + 5 A 30	UNIDAD	1,00	$ 637.933,50	$ 637.933,50	0,00	0,00
DMC0000444	CAMISA PROTECCION EN TEFLON EXTERNA	UNIDAD	1,00	$ 373.500,00	$ 373.500,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	12262930,0000	61315,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	12262930,0000	122629,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	12262930,0000	367888,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	12262930,0000	245259,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	12262930,0000	245259,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	12262930,0000	183944,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 226 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 6345- PACIENTE EDUARD STIVEN QUINTERO RIVERA CC 1061775618 MEDICO CC 76324457 DR GONZALEZ, INGRESO 2110588

SUBTOTAL:	$ 12.262.930,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 70.965,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 10.645,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 306.573,00
OTRAS RETE:	$ 1.226.294,00
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

DIEZ MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 10.790.383,00

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

Sergio Velasco Angel

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE33650

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

00034241

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/08/1915:21 p. m.	2025/10/19	QUINTERO HIDALGO CATHERINE	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Call CRA 38 3BIS 61
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	204035062035	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 4.5 MM X F30MM+5MM TI	1	UND	$1.064.291	$0	0 %	$1.064.291
2	204035062040	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 4.5 MM X F 35MM + 5 MM TI	1	UND	$1.064.291	$0	0 %	$1.064.291
3	204035062140	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 4.3MM X 40MM TI	1	UND	$1.064.291	$0	0 %	$1.064.291
4	204035063045	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 5.0MMXF40+5MM TI	1	UND	$1.064.291	$0	0 %	$1.064.291
5	204035041535	CLAVO INTRAMEDULAR DE TIBIA NEOSUPRA DE 9MM X 355MM TI	1	UND	$8.616.250	$0	0 %	$8.616.250
6	204035070005	TORNILLO DE CIERRE DE NEOSUPRA 13+5MM	1	UND	$850.578	$0	0 %	$850.578
7	204035062135	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 4.3MM X 35MM TI	1	UND	$1.064.291	$0	0 %	$1.064.291
8	204035062045	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 4.5MM X F 40MM+5MM TI	1	UND	$1.064.291	$0	0 %	$1.064.291
9	2040607401	CAMISA DE PROTECCION EN TEFLON EXTERNO	1	UND	$373.500	$0	19 %	$373.500

Cantidad Facturadas 9
Cantidad Items 9

Notas:

12.262.930

VALOR BRUTO	$16.226.074
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$16.226.074
IVA	$70.965
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$16.297.039

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$373.500	19,00 %	$70.965

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$70.965	15,00 %	$0

Paciente: EDUARD STIVEN QUINTERO RIVERA Identificacion 1061775618
Cirujano: HUMBERTO GONZALEZ Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 60970

Valor en Letras:
DIECISEIS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE ******

CUFE: 7b26be760bfe2c6c6e4bbda3d96dea90b8a424f83714a0c21152fda93bc943bc9ebddc3727b1890b14096c736eef4e0f
FECHA EMISION: 19/08/2025 3:21:47 p. m.

FIRMA DIGITAL: MRs3P5V65GSVA4yclBkhb9SERRYdlr+D1UP+48C5G1ddpfBBOvvPQjx/zgUSCILYHnndazmYq27NAzkoF6nE+USaT/UQR48gnrRjLYA6KWJngfhm+XJyvB2a
cgzX7H3ZIfWKlOllOF3P1QgrEsP4qpPVUl3WahYYRcAM8MAyYzfs4jhzbV/eeiHH8/Yt5loS7BsgTFuCs7Tlnl6n+FgDIdm63w7y0gEcnj9lYLCIPssUQWid3ta
+e99swqfY4lQfT/c1pze9Y1BLEp1D7aeD8NzLJhwMXLowdf+YSCkB9+PaN5EnlIJvrvR26+m5mtLymzJGmGSlUhvmvVBgkQ4J2Q==

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

6345

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:	19/08/2025
Hora:	15:44 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	$3.963.144	$0	$0	-$3.963.144

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

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

Notas

DESCUENTO 40% FE 33650

Totales

Valor bruto:	$3.963.144
Descuentos:	$0
Subtotal:	$3.963.144
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$3.963.144

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

CUDE: 4ae0ab6106c5673dabf16d91885f3d958c5bf4d96acc7e086e1fd86b692093ff32cd6a6915f90940183182ee4f4c8ca8 2025-08-19 15:44:21-05:00

FIRMA DIGITAL: MSAvadjax9jrZuPoNJS1CvHMDgx1CjuaZ0kVJ+DqXGNvOvA7mzQYsBLBpCaXZ1ca0l4s01R91xtFPnVeE6sOR
aW4sg2bv5A8rAY5300VAWxxBjNWe+ISqvq8PLBM2HcKiVazvQ9RDtErAm3lNXOrsTfDbtplPj5QQADaYHzJVxyfFbb
KuzDvss6O6BaeB3Z8P46ySBDOasY4X5+Nm6w8lyYQcxKf1kf62SiEe7xCN+k9+ghLmObEqpJJ7V4U79oV6DI
3Yz+XcQjsn7u26AlaNHrjRMBVWsf03qwUX4EVxAOYTjc07OOXK0d1P+OfEE0TOYlCEmtWmnsXwP2nFynUgQ==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO. 5000

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE HOSPITAL SUSANA LOPEZ

Nombre del Paciente: EDUARD STIVEN QUINTERO RIVERA

Documento de Identidicación: 1061775618

Procedimiento: ARTROSCOPIA

Ciudad: POPAYAN

Fecha: 26-ago-25

Especialista:

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	204035062045	TX BLOQ NEOSUPRA 4.5MM X F40MM+5MM TI	1	$ 1.064.291	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.064.291
2	204035041535	CL INTRAM TIBIA NEOSUPRA 9MM X355MM TI	1	$ 8.616.250	0%	$ -	0%	$ -	$ 8.616.250
3	204035070005	TAPON DE CIERRE DE NEOSUPRA 13+5MM TI	1	$ 850.578	0%	$ -	0%	$ -	$ 850.578
4	204035062135	TX DE BLOQ NEOSUPRA DE 4.3MM X 35MM TI	1	$ 1.064.291	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.064.291
5	204035062035	TORN BLOQ NEOSUPRA 4.5XF30MM+5MM TI	1	$ 1.064.291	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.064.291
6	204035062040	TORN BLOQ NEOSUPRA 4.5XF35MM+5MM TI	1	$ 1.064.291	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.064.291
7	204035062140	TORN BLOQ NEOSUPRA 4.3X40MM TI	1	$ 1.064.291	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.064.291
8	204035063045	TORN BLOQ NEOSUPRA 5.0XF40+5MM TI	1	$ 1.064.291	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.064.291
9	2040607401	CAMISA DE PROTECCION EN TELLON EXTERNA	1	$ 444.465	0%	$ -	0%	$ -	$ 444.465
								TOTAL	$ 16.297.039

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: MAYRA OLAYA

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 60970

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. RV. 34241 FECHA:

CLÍNICA: S. Sana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Eduardo Quintero Rivera

RM: 193371 CIRUJANO: Gonzalez

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1061775613 EDAD: 30

CLIENTE: H.S.L.V

PROCEDIMIENTO: Clavo de Tibia 33650

NOMBRE IQ: Jesus Jimenez M.

EQUIPO ENVIADO: Clavo Supra

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: 08:00 HORA FINAL Qx 09:40

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
403509 1535	20016915	clavo intramedular de tibia Neosupra de 9mm x 355mm	1	X	
403506 2135	00119737703	Tornillo de Bloqueo Neosupra de 4.3mm x 35mm Ti	1	X	
403506 2140	00112677113	Tornillo de Bloqueo Neosupra de 4.3mm x 40mm Ti	1	X	
403506 2035	00119555605	Tornillo de Bloqueo Neosupra de 4.5mm x F30mm t5mm Ti	1	X	
403506 2040	00119617182	Tornillo de Bloqueo Neosupra de 4.5mm x F35mm t5mm Ti	1	X	
403506 2045	00112563883	Tornillo de Bloqueo Neosupra de 4.5mm x F40mm t5mm Ti	1	X	
403506 2045	00113733213	Tornillo de Bloqueo Neosupra de 5.0mm x F40mm t5mm Ti	1	X	
403507 0005	00119931111	Tapon de cierre de Neosupra 13 t5mm	1	X	
406074 01	00112398 72	camisa de proteccion en teflon externa	1	X	

(9)

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO 19331

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 58 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061775618
Ingreso: 2110588

Datos Personales

Nombre Paciente: EDUARD STIVEN QUINTERO RIVERA **Identificación:** 1061775618 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 24/noviembre/1994 **Edad Actual:** 30 Años / 8 Meses / 25 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CARRERA 9 74N 201 CASA 19 CATALUÑA **Teléfono:** 3135025170
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** (ACTUALIZADO SIN REEMP) TRABAJADORES INDEPENDIENTES

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 58* *(Fecha: 26/07/2025 10:05 a. m.)*

Responsable: DIANA VASQUEZ **Teléfono Resp:** 3016514589
Dirección Resp: **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Diagnostico **Causa Externa:** Enfermedad_general

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 793715 REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA
Cirujano: 76324457 GONZALEZ SERNA HUMBERTO
Anestesiologo: 87069859 TRUJILLO PEREZ CRISTIAN DAVID
Ayudante: 1152222780 PEREZ PARDO JOSEPH FRANCISCO
Circulante: 1061804758 GUTIERREZ VIDAL JENNIFER TATIANA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#7 LOT25072025	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

149 - DARA ALEJANDRO

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 58 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061775618
Ingreso: 2110588

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	3
No.Final:	3

Conteo Completo: Si

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 ORTHOSYSTEM:
_CLAVO INTRAMEDULAR DE TIBIA NEOSUPRA DE 9MM X 355=1
_TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 4.3 X 35MM=1
_TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 4.3 X 40MM=1
_TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 4.5 X 30MM +5=1
_TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 4.5 X 35MM +5=1
_TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 4.5 X 40MM +5=1
_TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 5.0 X 40MM +5=1
_TAPON DE CIERRE DE NEO SUPRA 13+5=1
_CAMISA DE PROTECCION EN TEFLON EXTERNA=1

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA V. NEGRO

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

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

COMPROBANTE ENTRADA
N°PP000000002084

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 21/08/2025 10:17 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

N° FACTURA: FE33652 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 19/08/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	2,00	$2.291.096,00	$4.582.192,00	0,00	0,00
DMT0000298	TORNILLO DE INTERFERENCIA 9 X 20-30 BIOESTEON	UNIDAD	1,00	$1.394.580,00	$1.394.580,00	0,00	0,00
DMS0000143	SISTEMA SUSPENSION AJUSTABLE PROCINCH AJUSTABLEIMPLANTLOOP REVERSE TENSIO	UNIDAD	1,00	$1.593.806,50	$1.593.806,50	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
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	3,00	$544.235,00	$1.632.705,00	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$343.764,00	$343.764,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	12639032,0000	63195,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	12639032,0000	126390,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	12639032,0000	379171,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	12639032,0000	252781,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	12639032,0000	252781,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	12639032,0000	189585,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 226 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 6347- PACIENTE JOSE DANIEL NARVAEZ CARLOSAMA CC 1058934419 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2107971

SUBTOTAL:	$12.639.032,00
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:	$315.976,00
OTRAS RETE:	$1.263.903,00
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

ONCE MILLONES CIENTO CATORCE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 11.114.671,00

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. FE33652

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

00034067

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/08/19 15:39 p. m.	2025/10/19	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	104723	IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA	2	UND	$3.054.795	$0	0 %	$6.109.590
2	10234010166	TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 9 X 28MM	1	UND	$1.859.440	$0	0 %	$1.859.440
3	10234102060	SISTEMA DE SUSPENSION PROCINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT REVERSE TENSIONIG	1	UND	$2.125.075	$0	0 %	$2.125.075
4	103910600062	IMPLANTE SIN NUDO 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 MM	3	UND	$725.647	$0	0 %	$2.176.941
6	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764

Cantidad Facturadas 9
Cantidad Items 6

Notas:

12639032.

VALOR BRUTO	$16.737.455
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$16.737.455
IVA	$65.315
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$16.802.770

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: JOSE DANIEL NARVAEZ CARLOSAMA Identificacion 1058934419
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 60966

Valor en Letras:
DIECISEIS MILLONES OCHOCIENTOS DOS MIL SETECIENTOS SETENTA PESOS M/CTE ******

CUFE: b6bb2fe75ff04e0c9147237d2b699f2b02b76b0b4c27bfdb2cb24abf4556d25d88cac31fa7c902caf53c05ea17c0df48

FECHA EMISION: 19/08/2025 3:39:12 p. m.

FIRMA DIGITAL: CUn09u/Rek+YVSzAm|WasLwvR70ngCBvhIKGHNyhH5Wmx7E9XqeVIS0NCVAPyfsIQ615csLN5Xpg17wNmgYEEufyQsKlse8s9SVw70aFoN330NA+gWs+lg4lf8+mDgB4jD7RGOBv0T0GJBA|vXX93ERF6NfT5rVtpcYyQVfYwr7nfog/KnJjrvGHpvpncwo6TGwZEkjCSknykw548Xu+//NLGQSFg0Nl7pFS+0KtMM2XA7PlW/2WlgQ+hmWKY6nNHbXWaJFYULBEKkTylXFzxSx9Zckx9XAJKWlcgqGjLiEYIZR6jZolsGpFFqLdTl3C8UxOv3xz69bLFa8u+Vkcrw==

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

6347

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:	19/08/2025
Hora:	15:40 p. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$4.098.423	$0	$0	-$4.098.423

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

CUATRO MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO 25% FE 33652

Totales

Valor bruto:	$4.098.423
Descuentos:	$0
Subtotal:	$4.098.423
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$4.098.423

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

CUDE: a5963bcf256a7b523729808bf9f8d59a0ec80c518f49a465f0acbe30f43396f9d42bcb95c313f404da3e4f28185a178d 2025-08-19 15:41:06-05:00

FIRMA DIGITAL: aOlJ5JZSSlKSsA4Ih5sKY2iZ5Fwld0GQ/lMcpaSOzn8KjwAlYL52esepEwP23HQUkOoA4pg5BpEr6WhoLr8s40
VOC5YSlxuuTDPNvTTJnH3wnvBIVwh9GhpgmNp7hK9CUda5l2AbocKrSP21PkeO39MFSlpRpelmWFG2BhL3x7ljmjlp
NaVNJTsk5VxECWnY78W9Z3+TXFZHp3jXmWkKvTMzENQpg7IhHJGYQV6T6UhXGjglBqlyqTLGWrROVxMxMrFV
9ZSlop072E31FPhGSqlvGDfBw/p96XTVUBVq9lHV0LG4SeW4EmVLbzzq4+c9BseoOg6tlgDRUbhWvzT2KdA==

(Firma y Sello)

AnissaGroup
Orthosystem Lunavimedical
NIT 900.449.287-1 Tel: 601.368 1899

34067

TARJETA DE IMPLANTES Nº 60966

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 262641 FECHA:

CLÍNICA: Susana Lopez
RM/AT: 1701754 CIRUJANO:
CLIENTE: H.G.L.V
NOMBRE IQ: Jesus Jimmy M.
EQUIPO ENVIADO: Kit Ingeniería +10
HORA INICIO Qx: 04:00 HORA FINAL Qx:

NOMBRE PACIENTE: Jose narvaez Carbonó
H.C/IDENTIFICACIÓN: 1059934414 EDAD: 15
PROCEDIMIENTO: LCA

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10350800306	23H0158	Juego de tubo sTrayRev 343.764	1	/	X
10234010166	86240924	Tornillo de interferencia Biosteon 9x28mm 1.891.440	1	/	X + 2
10341290022	7462401114	Super sutura force fiber #2 aguja cir curvo extente 26	3	/ 325647	X
10390600062	24326AG2	Implante sin nudo Reely sTT 4.5m 1.172.645	1	/	X
104723	7014569	Implante Menis all ain max uruca 3.054.995	2	/	X
10234102060	24206AE2	sistema de suspension procinch adjustable	1	/	X
		loop implant, Reverse tensioning 2.125.035	—		—
(6)		(9)			

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Down
REF 4723 QTY 1 CE 0197
LOT 7014569 2024-06-28 2027-06-28

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Down
REF 4723 QTY 1 CE 0197
LOT 7014569 2024-06-28 2027-06-28

stryker
ProCinch® RT
Reverse Tensioning
REF 234-102-060 LOT 24206AE2 2026-07-24

stryker CE 0197
REF 234-010-166 LOT 24326AG2 2025-11-21

9mm x 28mm Biosteon® screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5900 Optical Ct, San Jose CA 95138 1.408.754.2000
REF 234-010-166
LOT 86240924
2027-09-30

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 60 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1058934419
Ingreso: 2107971

Datos Personales

Nombre Paciente: JOSE DANIEL NARVAEZ CARLOSAMA **Identificación:** 1058934419 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 31/diciembre/2009 **Edad Actual:** 15 Años / 7 Meses / 19 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CARRERA 48 C # 1N 16 **Teléfono:** 3135384391
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** ESTUDIANTE

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 60* *(Fecha: 21/07/2025 10:55 p. m.)*

Responsable: LIDIA CARLOSAMA **Teléfono Resp:** 3135384391
Dirección Resp: CARRERA 48 C # 1N 16 **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Otra **Causa Externa:** Enfermedad_general

Informe

Quirofano: 2 **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: 10294096 MAHE PEÑA DIEGO ARMANDO
Ayudante: 1061765570 BAUTISTA BEDOYA JOSE MANUEL
Circulante: 1061804758 GUTIERREZ VIDAL JENNIFER TATIANA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#6 LOT.20072025	OPTIMO PAQUETE DESECHABE LOT.029912

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 60 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1058934419
Ingreso: 2107971

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

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 ORTHOSYSTEM:
_JUEGO DE TUBOS STRYKER=1
_TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 9X28=1
_SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26=3
_IMPLANTE SIN NUDO REELXX STT 4.5=1
_IMPLANTE MENISCAL AIRMAX CURVA=2
_SISTEMA DE SUSPENSION PROCINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT REVERSE TENSIONING=1

Indicaciones Médicas

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

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002085

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 21/08/2025 10:51 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: FE33651 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 19/08/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	1,00	$2.291.096,00	$2.291.096,00	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
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	1,00	$544.235,00	$544.235,00	0,00	0,00
DMA0000285	AGUJAS MENISCAL RECTAS SHORPSHOOTER	UNIDAD	1,00	$1.369.260,75	$1.369.260,75	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$343.764,00	$343.764,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	7640340,0000	38202,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	7640340,0000	76403,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	7640340,0000	229210,0000
PROELECTRIFICACION	2,0000	7640340,0000	152807,0000
PRODESARROLLO	2,0000	7640340,0000	152807,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	7640340,0000	114605,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 226 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 6346- PACIENTE BRIAN SANTIAGO BERMUDEZ BURBANO CC 1058550179 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2109691

SUBTOTAL:	$7.640.340,00
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:	$191.008,00
OTRAS RETE:	$764.034,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$6.740.816,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA MIL OCHOCIENTOS DIECISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

COMPROBANTE ENTRADA

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE33651

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

00034118

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/08/19 15:31 p. m.	2025/10/19	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	104723	IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA	1	UND	$3.054.795	$0	0 %	$3.054.795
2	103910600062	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	UND	$4.122.645	$0	0 %	$4.122.645
3	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 MM	1	UND	$725.647	$0	0 %	$725.647
4	10HS4704	AGUJA MENISCAL RECTA SHORPSHOOTER	1	UND	$1.825.681	$0	0 %	$1.825.681
5	10350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764

Cantidad Facturadas 5
Cantidad Items 5

Notas:

7640 340

VALOR BRUTO	$10.072.532
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$10.072.532
IVA	$65.315
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$10.137.847

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: BRIAN SANTIAGO BERMUDEZ BURBANO Identificacion 1058550179
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 60967

Valor en Letras:
DIEZ MILLONES CIENTO TREINTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE ******

CUFE: 66cf858be96d0754f7ad4bbf1e47730eb19121aa4a958b3f5a67d402750116e4f8178f50cf986222d0cb3db8f80659ee

FECHA EMISION: 19/08/2025 3:31:25 p. m.

FIRMA DIGITAL: aKT/cLLx7yg30lLbJKA1GFoTv/Wx4w7UUheJewfIDqrwFgHEDFX7EAr0nKfRfS1FQNFBfCdnlbTzVZY5pYNJ75QlcuSwCrY6gPA2+sC3W3q9JCiTM/3jZHWt N1ZDlajepKkPUlwjsZeMwt7NfkMvea9lUfo1+r9jvFGe4L5yu9XMzuklYzJPRb1FbH30/xy6HlPerUy8DlcEF0+Yp3ChxcqKDQBFwrSGoPvCNH+AZ5Py0k226No huQJq+BRJzZsZ+xch5ORus8q2Gjau/Z64vKZNAcrUedi9MF0JSGgz98rtJw6LGmGHgeM3ohYSw4RGcj7rOA8GBxMF9onl6ry7ew==

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

6346

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:	19/08/2025
Hora:	15:35 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	$2.432.192	$0	$0	-$2.432.192

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CIENTO NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE ******

Notas

DESCUENTO 25% FE 33651

Totales

Valor bruto:	$2.432.192
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.432.192
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$2.432.192**

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

CUDE: f7f41a14a8ae5bd63f5705fdd1675eaf1e8bf3ad271cd95a74e104f3dc224135d02f11065d327d965fd6fcfb45df325d 2025-08-19 15:35:27-05:00

FIRMA DIGITAL: bY2fmK4SXMsOzLcQ7zmLwpxsh5lzFo5C/+fVAKP3PoTfNZcu7bPkMEagsW/QCdgWX3WsXkmAnQp7Gs+vl49aP
lFLEb4yt+3zDnplogPp0D29/ec59mexDcY7koGGvoG0waOq5tVzrMmnPddKtldCS7sVxZt40FavYFwRHxQpDtNzdOT
LpkICUNlULHaTUO0c0lcU1YqDpYjETLEtglGlYaTdQPWWEOuzK3lBSSWl5ybXe6CdfI/loXTozZ9Zy1qHUuE
+EUCl91FtUcxpwGSO4UHtdU+69Vv8ASBRQKTgpawbyxut1IVOoW4dd96huV40NXrZ6DGEX/G+WWT7EAMuGA==

(Firma y Sello)

AnissaGroup

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 60967

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 26290 FECHA:

CLÍNICA: Susana Lopez

RM: 193371 CIRUJANO: Echeverri

CLIENTE: H.S.I.U

NOMBRE IQ: Jesus Jimy M.

EQUIPO ENVIADO: KT ligamento #13

HORA INICIO Qx: 02:40 HORA FINAL Qx:

NOMBRE PACIENTE: Brian Bermudez

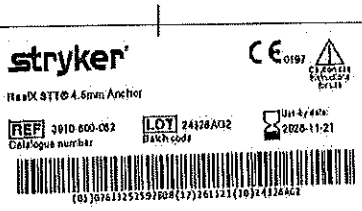
ID/IDENTIFICACIÓN: 1058550179 EDAD: 15

PROCEDIMIENTO: Artroscopia Rodilla

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10350900006	23H0158	Juego de Tubos Stryker	1		X
10391090007D	7462401114	Sopor Sutura force fiber 2 cuya 1/2 circulo cortante 26	1		X
104723	7014569	Implante menisco cel cesir max cerve	1		X
10115547D4	23031208	Aguja menisco Recta sharpshooter +	1		X
10391060006Z	24326A62	Anclaje sin nudo expansible Peek 4.5 mm	1		X





OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 63 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1058550179
Ingreso: 2109691

Datos Personales

Nombre Paciente:	BRIAN SANTIAGO BERMUDEZ BURBANO	**Identificación:**	1058550179	**Sexo:**	Masculino
Fecha Nacimiento:	23/marzo/2010 **Edad Actual:** 15 Años / 4 Meses / 28 Días	**Estado Civil:**	Soltero		
Dirección:	CALLE 72 B N 102 B 07	**Teléfono:**	3214000596		
Procedencia:	POPAYAN	**Ocupación:**	ESTUDIANTE		

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 63* *(Fecha: 22/07/2025 05:23 p. m.)*

Responsable:	MARTHA BURBANO	**Teléfono Resp:**	3214000596
Dirección Resp:	CALLE 72 B N 102 B 07	**Fecha de Ingreso:**	
Finalidad Consulta:	Tratamiento	**Causa Externa:**	Otro_tipo_de_accidente

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 814712 SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 1003323 HERNANDEZ PALOMINO PAOLA
Ayudante: 1061754828 CASTILLO CAMARGO CRISTHIAN CAMILO
Circulante: 1061721305 VELASCO LUNA LUIS ALFREDO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#8 LOT21072025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOT.029912

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si — No. Inicio: 6 — No.Final: 6 — **Conteo Completo: Si**

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

Instrumentador: *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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 63 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1058550179
Ingreso: 2109691

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 ORTHOSYSTEM:
_JUEGO DE TUBOS STRYKER=1
_SUPERSUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2=1
_IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA=1
_ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX 4.5 STT=1

Indicaciones Médicas

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

HOSPITAL	*** Notas Aclaratorias***	SLV-GC-03-F51-V14 HC0064 PAGINA: 1/1

N° de Historia Clinica: 1058550179 Ingreso: 2109691 Folio: 67
Nombre del Paciente: BRIAN SANTIAGO BERMUDEZ BURBANO
Fecha de Ingreso: 17/07/2025 9:24:10 a. m. Fecha de Registro: 22/07/2025 5:52:56 p. m.
Area de Servicio: QUIROFANOS - TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA 20/08/2025 11:59

*** *Correcciones* ***

SE REALIZA CORRECCION RESPECTO AL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

GASTO ORTHOSYSTEM:
_JUEGO DE TUBOS STRYKER=1
_SUPERSUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2=1
_IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA=1
_ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX 4.5 STT=1
_AGUJA MENISCAL RECTA SHORPSHOOTER=1

Profesional: *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]

Usuario: 149

Nombre reporte : HCRPHistoBase

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002086

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 21/08/2025 11:08 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: FE33646 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 19/08/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMT0001159	TORNILLO VA-LCP 2.4 MM X 14 A 22MM	UNIDAD	6,00	$ 730.899,00	$ 4.385.394,00	0,00	0,00
DMA0000046	AGUJA GUIA KIRSCHNER 1.5 X 150 MM.	UNIDAD	1,00	$ 90.000,00	$ 90.000,00	0,00	0,00
DMT0000084	TORNILLO CORTICAL 2.7 X 14 - 16 MM TIT	UNIDAD	2,00	$ 447.000,00	$ 894.000,00	0,00	0,00
DMA0000042	AGUJA DE KIRSCHNER 1.0- 1.2 A 2.0 X 120-150-255	UNIDAD	2,00	$ 90.000,00	$ 180.000,00	0,00	0,00
DMP0000554	PLACA DE COMPRESION Y BLOQUEO RADIO DISTAL VA 2.4 MM	UNIDAD	1,00	$ 2.398.499,00	$ 2.398.499,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	7947893,0000	39739,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	7947893,0000	79479,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	7947893,0000	238437,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	7947893,0000	158958,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	7947893,0000	158958,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	7947893,0000	119218,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 226 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 6341- PACIENTE MARCO ANTONIO DAZA LOPEZ CC 4626570 MEDICO CC 1130605613 DRA FERNANDEZ, INGRESO 2110011

SUBTOTAL:	$ 7.947.893,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 198.697,00
OTRAS RETE:	$ 794.789,00
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

SEIS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 6.954.407,00

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. FE33646

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

00034124

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/08/19 14:55 p. m.	2025/10/19	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	2045713016143	TORNILLO VA-LCP 2.4 MM DE 14 MM	1	UND	$974.532	$0	0 %	$974.532
2	2045713016163	TX VA-LCP 2.4 MM DE 16 MM	1	UND	$974.532	$0	0 %	$974.532
3	2045713016203	TORNILLO VA-LCP 2.4 MM DE 20 MM	1	UND	$974.532	$0	0 %	$974.532
4	2045713016223	TORNILLO VA-LCP 2.4 MM DE 22 MM	3	UND	$974.532	$0	0 %	$2.923.596
5	20ME7707303643998	PIN STEINMAN-KIRSH 1.5 MM X230 MM AC	1	UND	$120.000	$0	0 %	$120.000
6	204030375014	TORNILLO CORTICAL DE 2.7 MM X 14MM TI	1	UND	$596.000	$0	0 %	$596.000
7	204030375016	TORNILLO CORTICAL DE 2.7 MM X 16 MM TI	1	UND	$596.000	$0	0 %	$596.000
8	20ME7707303643974	PIN STEINMAN-KIRSH 1.2 MM X230 MM AC	2	UND	$120.000	$0	0 %	$240.000
9	2045602077033	PLACA DE COMPRESION Y BLOQUEO RADIO DISTAL VA 2.4MM 7X3 ORIF IZQU	1	UND	$3.197.999	$0	0 %	$3.197.999

Cantidad Facturadas 12
Cantidad Items 9

Notas:

7 947893

VALOR BRUTO	$10.597.191
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$10.597.191
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$10.597.191

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: MARCO ANTONIO DAZA LOPEZ Identificacion 4626570
Cirujano: ANA FERNANDEZ Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 60965

Valor en Letras:
DIEZ MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CIENTO NOVENTA Y UN PESOS M/CTE *******

CUFE: b37bf856aead1206616bff9f171b4b00f21ce15279fac2bf64be493c98d0383b7be098d228e34c914f4c9c8a0cd9ff1b
FECHA EMISION: 19/08/2025 2:55:07 p. m.

FIRMA DIGITAL: VlbtRKId0EgW+OWEm0uCjAclMxcVc8vOlA63pAuQwNyh903lEkxuDn3yRQeDBscW+XTFgo/Wlpqx+t2l/W+Xg9ZYwl8AVWt0Kc7PpfBwdrgCSLtX9njSN2Soly0vHsYCliZXVz8+FVg1RWGWlHTLgtKzvky9ZCqW44WyX3xF2fHUJiXvZomdSiOloRRlsZM5t9mXADvUmjDFEiFS2fBc/Mrfdm+Ci9Q2xDQ8SjRx8mxprOL7j9qiC3ZPj/MEoKyH+KePnFD7dshJSX2J6TdD7exNUQOHiLNu/MWVo5wGhPQ7HFqRk+Rb0s6FZit4L7bGgqU49Cg4O+R1YyLRIOpLwQ==

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

AUTORIZADO POR | **FIRMA**

ORIGINAL

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6341

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:	19/08/2025
Hora:	15:04 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	$2.649.298	$0	$0	-$2.649.298

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO 25% FE 33646

Totales

Valor bruto:	$2.649.298
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.649.298
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$2.649.298**

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

CUDE: 0c72085318ece05d488fe2a0983ad410c4f7d581072571f3cb0fc24d461e681cb78a26ae0a9b2b3eff837e91c83fc096 2025-08-19 15:04:28-05:00

FIRMA DIGITAL: B+KOTcTLv+Q2gleriynVIloZQ8hOC5d2wpp+ZA3C3khy0sdzTxytUSITm0fjnMZH9E3hJKE+Xva+YQoVehQ+b
Rl760q/NEpPPJRLnV2op0lkkDlz2wLa1Z3sCEjk8lYK0TNWb46/DB+l3TdnSamQCY++Jyjj91enLF69Mh7+wz1EZ1L
/oj7GleNqszCldMp7mKbuuJQB5bskp+rPpInGYHo1Bc8jL8vdNWqNnbeWhYElzx9pNfwmAeDlKkkX/PfU4Ns
/lsFk+1NElu5T828ezMuUSrlyUwBnuvEY4C4yk69ExFDaihpvKMzTr8F2C26OWHrv8PNAb5dBPYmWBUQozw==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO. 5001

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: HOSPITAL SUSANA LOPEZ

Documento de Identidicación: MARCO ANTONIO DAZA LOPEZ

Procedimiento: 4626570

ARTROSCOPIA

Ciudad: POPAYAN

Fecha: 26-ago-25

Especialista:

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	2045713016143	TX VA-LCP 2.4 MM DE 14 MM	1	$ 974.532	0%	$ -	0%	$ -	$ 974.532
2	2045713016163	TX VA-LCP 2.4 MM DE 16 MM	1	$ 974.532	0%	$ -	0%	$ -	$ 974.532
3	2045713016203	TX VA-LCP 2.4 MM DE 20 MM	1	$ 974.532	0%	$ -	0%	$ -	$ 974.532
4	2045713016223	TX VA-LCP 2.4 MM DE 22 MM	3	$ 974.532	0%	$ -	0%	$ -	$ 2.923.596
5	20ME7707303643998	PIN STEINMAN-KIRSH 1.5 MM X230 MM AC	1	$ 120.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 120.000
6	20ME7707303643974	PIN STEINMAN-KIRSH 1.2 MM X230 MM AC	2	$ 120.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 240.000
7	204030376014	TORNILLO CORTICAL 2.7 MM X 14MM TI	1	$ 596.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 596.000
8	204030375016	TORNILLO CORTICAL DE 2.7 MM X 16 MM TI	1	$ 596.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 596.000
9	2045602077033	PLACA DE COMPR DISTAL VA 2.4MM 7X3 ORIF	1	$ 3.197.999	0%	$ -	0%	$ -	$ 3.197.999
								TOTAL	$ 7.673.595

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: MAYRA OLAYA

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 60965

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. FECHA:

CLÍNICA: SuSana lopez
NOMBRE PACIENTE: Marco Daza-lopez
RM: 157194 CIRUJANO: Ana
H.C/IDENTIFICACIÓN: 462670 EDAD: 68
CLIENTE: H.S.L.V
PROCEDIMIENTO: Radio Distal 33646
NOMBRE IQ: Jesus Jimy
EQUIPO ENVIADO: Set básico 2.4
HORA INICIO Qx: 07:30 HORA FINAL Qx: 9:30

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
4560207 7033	22309 01 01	Placa de compresion y bloqueo radio distal Va 2.4 m 7 x 30 ii I 7y	1	X	
—	—		—	—	—
45713016143	22302.05 31	Tornillo Va - Lcp 2.4m de 14 m	1	X	
45713016163	22310 29 11	Tornillo Va - Lcp 2.4 m de 16 m	1	X	
45713016203	22712 3531	Tornillo Va - Lcp 2.4 m de 20 m	1	X	
45713016223	22310 29 41	Tornillo Va - Lcp 2.4 m de 22 m	3	X	
4030375014	11303564	Tornillo cortical de 2.7 m X 14 m ti	1	X	
4030375016	11303561	Tornillo cortical de 2.7 m X 16 m ti	1	X	
ME7707303	22054641	Pin stein man - Kirsh 1.2 x 230 m a c	2	X	
643974	—	—	—	—	—
ME7707303	2002301001	Pin stein man - Kirsh 1.5 m X 230 m a c	1	X	
643998					
			12		
(a)		(12)			

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO 1136660

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 28 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 4626570
Ingreso: 2110011

Datos Personales

Nombre Paciente: MARCO ANTONIO DAZA LOPEZ **Identificación:** 4626570 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 12/marzo/1957 **Edad Actual:** 68 Años / 5 Meses / 8 Días **Estado Civil:** Casado
Dirección: VEREDA EL GUAVITO **Teléfono:** 3206209271
Procedencia: BOLIVAR **Ocupación:** TERCERA EDAD

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO Nº 28* *(Fecha: 21/07/2025 09:55 a. m.)*

Responsable: LISANDRO VASQUEZ **Teléfono Resp:** 3128208266
Dirección Resp: VEREDA EL GUAVITO **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Otra **Causa Externa:** Otro_tipo_de_accidente

Informe

Quirofano: 1 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 793304 REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO CUPULA RADIAL CON FIJACION INTERNA
Cirujano: 1130605613 FERNANDEZ VARGAS ANA MARIA
Anestesiologo: 1086138176 BURBANO RODRIGUEZ CARLOS ANDRES
Ayudante: 1152222780 PEREZ PARDO JOSEPH FRANCISCO
Circulante: 43974767 BERNAL TORRES MARIA TERESA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA 7 12	OPTIMO LOTE: 019872 GENERAL DES

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

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

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

149 - DAIRA - COPIA CONTROLADA

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 28 **Fecha de Registro:**

N° de Historia Clinica: 4626570
Ingreso: 2110011

No.Final:	1

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: CASA MEDICA ORTHOSYSTEM :

- PLACA DE C0MPRESION Y BLOQ RADIO DISTAL VA 2.4 6 X 2 ORE IZQ (1)
- TX VA LCP 2.4 X 14 MM (1)
- TX VA LCP 2.4 X 16 MM (1)
- TX VA LCP 2.4 X 20 MM (1)
- TX VA LCP 2.4 X 22 MM (3)
- PIN STEIMAN KIRSCH 1.2 X 230 MM (2)
- PIN STEIMAN KIRSCH 1.5 X 230 MM (1)
- TX CORTICAL DE 2.7 X 14 MM (1)
- TX CORTICAL DE 2.7 X 16 MM (1)

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA MONTENEGRO

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