INFORME DE SUPERVISION No. 003 DEL CONTRATO Nro. 293 DEL 10 DE OCTUBRE DEL 2025, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., Y ORTHOSYSTEM S.A.S.

1. DATOS GENERALES

Contrato N°:	293
Termino:	Un (1) mes, desde la suscripción del acta de inicio.
Contratista	**ORTHOSYSTEM S.A.S.**
Fecha Inicio:	20 de octubre 2025
Fecha de Finalización:	19 de noviembre 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 este valor es monto agotable.
Forma de Pago:	El hospital cancelara al contratista el valor del objeto del contrato en pagos 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 450 del 23 de septiembre 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	5 11 25 — 11 11 25

2. SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor Inicial del Contrato:	$200.000.000,00
Valor Total del Contrato:	$200.000.000,00
Valor Ejecutado:	$ 125.419.428,00
Valor a Pagar según informe:	$ 46.570.895,00
Valor pendiente por ejecutar:	$ 74.580.572,00

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 293 del 10 de octubre 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
PP000000002230	10/11/2025	$ 1.572.134	FE35380	7/11/2025	$1.572.134
PP000000002232	11/11/2025	$ 14.235.348	FE35313 con nota crédito N° NC6675 por valor de 4047754	5/11/2025	$18.283.102
PP000000002233	11/11/2025	$ 10.277.216	FE35352 con nota crédito N° NC6681 por valor de 2901694	6/11/2025	$13.178.910
PP000000002234	11/11/2025	$ 1.497.549	FE35379 con nota crédito N° NC6687 por valor de 362824	7/11/2025	$1.860.373
PP000000002235	11/11/2025	$ 15.453.898	FE35422 con nota crédito N° NC6702 por valor de 4458728	10/11/2025	$19.912.626

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 293 del 10 de octubre de 2025.					
PP000000002236	11/11/2025	$ 3.534.750	FE35442 con nota crédito N° NC6704 por valor de 999750	10/11/2025	$4.534.500

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 18 de noviembre del año dos mil veinticinco (2025).

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

Santiago de Cali, 19 de octubre de 2025

Señores
A QUIEN INTERESE
La Ciudad

VLR CONSUTORES GERENCIAS S.A.S
NIT 900.162.293-0

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 octubre de 2025

JENNIFER EDITH SERRANO CC.1.144.128.995
TP. 211088-T

aportes en línea

Certificado de Pagos

Se certifica que el aportante ORTHOSYSTEM S.A.S identificado con NI 900449382 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:

Relación de liquidaciones pagadas

Pago		Liquidación				
Fecha límite	Fecha de pago	Periodo Pensión	Clave	Tipo Planilla	No. Empleados	Valor Pagado
2025/10/21	2025/10/20	2025/09	9493473413	E	75	$80,266,700

Certificado generado el 2025-10-28 a las 17:21

#3.

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002230

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S NIT: 900449382	**FECHA:**	10/11/2025 09:47 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:	FE35380 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	07/11/2025 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
DMP0000300	PUNTA RADIO FRECUENCIA 3.5 MM LAT	UNIDAD	1,00	$977.357,00	$977.357,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	1321121,0000	6606,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	1321121,0000	13211,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	1321121,0000	39634,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	1321121,0000	26422,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	1321121,0000	26422,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	1321121,0000	19817,0000

46.570.895

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 293 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO PACIENTE LEYVI YOVANA CERON CC 34325671 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA , INGRESO 2147639.

SUBTOTAL:	$1.321.121,00
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:	$33.028,00
OTRAS RETE:	$132.112,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$1.369.342,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

MONTERO

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

Sergio Velasco Angel

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE35380

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

00036766

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/11/07 11:11 a. m.	2026/01/07	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	REFERENCIA	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	10350800006		JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764
2	10279350201		PUNTA DE RADIO FRECUENCIA 3.5 MM LAT SERFAS	1	UND	$977.357	$0	19 %	$977.357
			Cantidad Facturadas 2						
			Cantidad Items 2						

Notas:

VALOR BRUTO	$1.321.121
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$1.321.121
IVA	$251.013
RETENCIONES	$37.652
TOTAL A PAGAR	**$1.534.482**

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: LEYVI YOVANA CERON Identificacion 34325671

Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 62436

Valor en Letras:

UN MILLON QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE *******

CUFE: 5613b1aac2caa119d0d17132eec1264a63cad62f0d31f231aa79417a92607393b938577ec669bf1133250a9f09e5ad9a

FECHA EMISION: 7/11/2025 11:11:02 a. m.

FIRMA DIGITAL: bKhJ/2CyjdB6+znluwrvf4OxmsXu4obxoRWVldZEk8mvxhRQv3Gal+li6yqrS9Nmp/jDQDg8M4/Tnq7+gZ3oFPsQKz0eE1Y9o1ntlla7BShjpn+G8RqR2fh/
IKDakkzrASKoU1w79kgCTlktn/Nkh+A0DqnOuzFtATUV8HksQnhd04HxlVX/m3BqXxmPhOmJU+BPJaluxS4rRiVFSLkbSoQCkx4kDCeSbETtQX8CKcROJ4XLIU
bUMHzdAEveTwYaK8uPkson1yZRVzgqWrM6dddlcnHcmA84xLi4O9wZuR0uJ8GjZ4ywB9qWFoXZFWzzpFoMfClsc9pY88R1uHKkg==

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

Elaborado por: nicolas.torres

AnissaGroup
Orthosystem Nit 900.449.382-1 | LaneVmodical Nit 901.348.180-0

TARJETA DE IMPLANTES Nº 62436

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 27947 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Lc yui Yovana Cetan

RM: 94619-2005 CIRUJANO: Podesta

H.C/IDENTIFICACIÓN: 34325691 EDAD: 42

CLIENTE: HSLV

PROCEDIMIENTO: Subacromial todo Dentro

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: N/A

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

HORA INICIO Qx: 9:00 HORA FINAL Qx: 10:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
0279350201	24122452	punta radio Frecuencia 3.5 mm Lat Sedas	1		X
10350P0006	23 Hol5A	Juego de tubos stryker	1		X
	1 1	1	1		
		(2) dos items total			

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: 26 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 34325671
Ingreso: 2147639

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYVI YOVANA CERON **Identificación:** 34325671 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 19/mayo/1983 **Edad Actual:** 42 Años / 5 Meses / 23 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CRA 18 NRO 7-11 **Teléfono:** 8396618
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** EMPLEADA

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS SA CONTRIBUTIVO **Nivel - Estrato:** NIVEL UNO

Datos del Ingreso *FOLIO N° 26* *(Fecha: 19/10/2025 10:20 a. m.)*

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

****Informe****

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 807603 SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 10294096 MAHE PEÑA DIEGO ARMANDO
Ayudante: 1061754828 CASTILLO CAMARGO CRISTHIAN CAMILO
Circulante: 1061804758 GUTIERREZ VIDAL JENNIFER TATIANA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO EQ DE PLASTIA#5 LOTE: 19-10-2025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: Si

COPIA NO CONTROLADA

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: 26 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 34325671
Ingreso: 2147639

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
_PUNTA RADIO FRECUENCIA 3.5 MM LAT SERFAS= 1

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA MONTENEGRO

Paola Yepez E

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002232

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 11/11/2025 08:15 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: FE35313 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 05/11/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMK0000010	ALAMBRE CERCLAJE 0.6 A 1.0- 2.0	UNIDAD	1,00	$ 70.455,00	$ 70.455,00	0,00	0,00
DMT0000953	TORNILLO INTERFERENCIA BIOST 6 - 9 A 12 X 20 A 35	UNIDAD	1,00	$ 1.394.580,00	$ 1.394.580,00	0,00	0,00
DMT0000554	TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 7- 12 X 20 A 28 MM	UNIDAD	2,00	$ 1.542.677,25	$ 3.085.354,50	0,00	0,00
DMS0000143	SISTEMA SUSPENSION AJUSTABLE PROCINCH AJUSTABLEIMPLANTLOOP REVERSE TENSIO	UNIDAD	1,00	$ 1.593.806,00	$ 1.593.806,00	0,00	0,00
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	7,00	$ 544.235,20	$ 3.809.646,40	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$ 343.764,00	$ 343.764,00	0,00	19,00
DMC0000281	CUCHILLA DE SHAVER 3.5MM - 4.0MM	UNIDAD	1,00	$ 436.936,00	$ 436.936,00	0,00	19,00
DMP0000300	PUNTA RADIO FRECUENCIA 3.5 MM LAT	UNIDAD	1,00	$ 977.357,00	$ 977.357,00	0,00	19,00
DMS000222	SUTURA CON ANCLAJE SIN NUDO 4.5	UNIDAD	1,00	$ 2.189.418,00	$ 2.189.418,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	13901317,0000	69507,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	13901317,0000	139013,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	13901317,0000	417040,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	13901317,0000	278026,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	13901317,0000	278026,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	13901317,0000	208520,0000

DETALLE **SUBTOTAL:** $ 13.901.317,00

COMPROBANTE ENTRADA

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 293 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 6675 PACIENTE PUBLIO MONTOYA CARVAJAL CC 10630244 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE , INGRESO 2128793.

DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 334.031,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 50.105,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 347.533,00
OTRAS RETE:	$ 1.390.132,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 12.447.578,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOCE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

NUÑEZ

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

Sergio Veluco Angel F

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE35313

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

00035783

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/11/05 15:58 p. m.	2026/01/05	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	REFERENCIA	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	201752		ALAMBRE CERCLAJE 0,6	1	UND	$93.940	$0	0 %	$93.940
2	10234010162		TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 8 X 23MM	1	UND	$1.859.440	$0	0 %	$1.859.440
	10234010167		TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 10 X 28MM	2	UND	$2.056.903	$0	0 %	$4.113.806
4	10234102060		SISTEMA DE SUSPENSION PROCINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT REVERSE TENSIONIG	1	UND	$2.125.075	$0	0 %	$2.125.075
5	103910900020		SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 MM	7	UND	$725.647	$0	0 %	$5.079.529
6	10350800006		JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764
7	10375545000		CUCHILLA SHAVER 4.0MM TOMCAT X5	1	UND	$436.936	$0	19 %	$436.936
8	10279350201		PUNTA DE RADIO FRECUENCIA 3.5 MM LAT SERFAS	1	UND	$977.357	$0	19 %	$977.357
9	16645185		SUTURA CON ANCLAJE SIN NUDO 4.5	1	UND	$2.919.224	$0	0 %	$2.919.224
			Cantidad Facturadas 16						
			Cantidad Items 9						

Notas:

13901377

VALOR BRUTO	$17.949.071
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$17.949.071
IVA	$334.031
RETENCIONES	$50.105
TOTAL A PAGAR	$18.232.997

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$1.758.057	19,00 %	$334.031

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$334.031	15,00 %	$50.105

Paciente: PUBLIO MONTOYA CARVAJAL Identificacion 10630244
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 62396

Valor en Letras:
DIECIOCHO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE *******

CUFE: 7ffb60b1e9df75932da7e95e8de8d957a51aeb40ef631849472e91a87893d6c022583aa3601cee6ad33ad77725f1d514
FECHA EMISION: 5/11/2025 3:58:47 p. m.
FIRMA DIGITAL: PNdNt3kvHAikE06YK7s+yvfWqjCnhlddgIxwXbvJihBphlQx26dr4Vriayh+VM2HDTrOZXiCW4VRMl3JkWZjVxePSPOZ1uAs1PAbhxTlSAP/X/vnA974pj65
OO2fFbUe7Z4M9M9PnmT4M/Ay2Eqf40rkfehAvb1qIz0uaLWlA6B5Y8XpyTFLwgsJmFt/CevxG0PWqaqfze9zrVLcPRnjlKSmSkHOl6Lf3+axvXvefIsCNlDvVP3
P14cVQLfnk+l5XlMxgq5UvJ0Ani9pSw1O4mvTa5i7xspbOm5ejfonnxuZ1tfV76q7OG6dcP3SMYW6XLbxJwxuCKxg37Rg06TpAw==

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

6675

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:	05/11/2025
Hora:	16:13 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	$4.047.754	$0	$0	-$4.047.754

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

CUATRO MILLONES CUARENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$4.047.754
Descuentos:	$0
Subtotal:	$4.047.754
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$4.047.754**

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 35313

PACIENTE: PUBLIO MONTOYA CARVAJAL
ID:10630244

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

CUDE: 7514f601c1a6344d943aedeb8b6546c8888e65487ba7aed2ec29f5eb3a7ffa60c9a589ccaaa98b11b995d311cb3ad2b9 2025-11-05 16:14:01-05:00

FIRMA DIGITAL: DWUAxNvV0VvZyTnj/itoZSn6a9yc6UiC2OpyIzptedYdXoguUsH8G+EV2O01SvYqz715PVIBZEXsokFXZPBr7
oEAVbgf2KNEw/pDXegeGXVax6m++eaJbKSBkc//SQIAZgjckfch4gVNxrFOmX2/UdrVfMosF5UeCCyvWfN3VFJnCJ1
0aryHPyV5cgTlkY0+Fw+0lJmtFceeq1yhYCjdmoM6G6UqVLplju+rk9Y6oYQAh/WmV7YAQojjCNt0NkZ6W1n
MjCPhKMPMCU3Onx6K7SyMyAW29YLlyOjynwFbdwLkS8zTlQose5HumcuQrlO4EjiGCVJ6dVYCS10n2e3kvg==

(Firma y Sello)

AGroup
Biosystem Nit. 900.440.452-1
LeneVmedical Nit. 901.345.189-6

TARJETA DE IMPLANTES Nº 62396

ALMACENAMIENTO Y O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 27353 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Publio Montoya Carvajal

RAE: 102813 CIRUJANO: Salvador

IDENTIFICACIÓN: 10630244 EDAD: 67

CLIENTE: HSLV

PROCEDIMIENTO: LCA - LCP

NOMBRE IQ: Sergio Nuñez

EQUIPO ENVIADO: LCA10

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

HORA INICIO Qx: 13:00 HORA FINAL Qx: 19:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10234010162	BS240337	tornillo de interferencia Biosteon 8X 23mm	1		X
10234010167	BS250233	tornillo de interferencia Biosteon 10X 28mm	2		X
10291090020	24m24001145	Sobresutura corrugada #2 Aguja 1/2 circulo cortante 26	7		X
16645185	PE3221	sutura con anclaje simulado 4.5	1		X
10234010160	24706162	sistema de suspensión procinch ajustable loop implant, reverse tensioning	1		X
10279350101	24122152	implante de radio 3.5 mm bat sarfej	1		X
10350500006	23H0158	juego de tubos strykar	1		X
10375545000	24232CE2	implant shaver 4.0mm tomatxs	1		X
201752	Nobatch	Alambre de anclaje 0.8	1		X

8mm x 23mm Biosteon® screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5900 Optical Ct, San Jose CA 95138 1-408-754-2000
REF 234-010-162
LOT BS231116
2026-11-30

10mm x 28mm Biosteon® screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5900 Optical Ct, San Jose CA 95138 1-408-754-2000
REF 234-010-167
LOT BS250233
2028-03-31

10mm x 28mm Biosteon® screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5900 Optical Ct, San Jose CA 95138 1-408-754-2000
REF 234-010-167
LOT BS250233
2028-03-31

stryker
ProCinch® RT
Reverse Tensioning
REF 234-102-060 LOT 24206AE2 2026 07-24
(01)07613277137365(17)260724(10)24206AE2

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: 192 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 10630244
Ingreso: 2128793

Datos Personales

Nombre Paciente: PUBLIO MONTOYA CARVAJAL **Identificación:** 10630244 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 28/diciembre/1957 **Edad Actual:** 67 Años / 10 Meses / 8 Días **Estado Civil:** Casado
Dirección: CALLE 5 11 40 BARRIO MARIA ANDREA **Teléfono:** 3103547971
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** COMERCIANTE

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 192*

Responsable: ANDREA OCAMPO **Teléfono Resp:** 3206724585
Dirección Resp: **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Diagnóstico **Causa Externa:** Accidente_de_transito_de_origen_comun

****Informe****

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 814505 RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 1085661730 URBANO ERAZO CARLOS ANDRES
Ayudante: 1061775040 PALECHOR GARCIA MIGUEL EDUARDO
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO LOTE: 46 PLASTIA 7	OPTIMO LOTE 019872 GENERAL DES

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	8
No.Final:	8

Conteo Completo: Si

149 - DAIRA ARBELAEZ

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

HOSPITAL Susana López de Valencia E.S.E.

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 192 **Fecha de Registro:**

N° de Historia Clinica: 10630244
Ingreso: 2128793

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	3
No.Final:	3

Conteo Completo: Si

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

Observaciones

Insumos Solicitados

Código	Descripción	Cantidad
DMP0000860	SOLUCION LAVADO DE HERIDAS CUTANEAS 40ml REF 400484 COLOCACON EN HERIDA	2

Material Implantable: Si

Detalle: CASA MEDICA ORTHOSYSTEM:
- TX DE INTERFERENCIA BIOSTEOSN 8 X 23 MM (1)
- TX DE INTERFERENCIA BIOSTEOSN 10 X 28 MM (2)
- SUPER SUTURA FPRCE FIBER #2 (7)}
- SUTURA CON ANCLAJE SIN NUDO 4.5 MM (1)
- SISTEMA DE SUSPENSION PROSINCH (1)
- IMPLANTE DE RADIO 3.5 (1)
- IMPLANTE SHAVER (1)
- JUEGO DE TUBOS STRYKER (1)

Indicaciones Médicas

149 - DAIR 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]

HOSPITAL

DESCRIPCIÓN OPERATORIA

Nombre del Paciente: PUBLIO MONTOYA CARVAJAL
Historia Clinica: 10630244
Fecha de Ingreso: 2/09/2025 5:00:27 p. m.
Ingreso: 2128793
Area de Servicio: RECUPERACION QUIROFANOS
Folio: 191
Fecha de Registro: 16/09/2025 7:46:30 p. m.

FIJA EN FEMUR CON TENOSUSPENCION, SE REALIZA VIA 6 ABORDAJE SOBRE CONDILO FERMORAL MEDIAL PARA RECONSTRUCCION DEL LCM Y CAPSULORRAFIA CON SUPERSUTURAS MAS INJERTO SEMITENDINOSO, SE FIJA INJERTO CON ANCLA SEGUNDA FILA, DESPUES DE FIJACION DE LIGAMENTO EXTERNO SE PROECEDE A FIJACION EN TIBIA PRIMERO DEL LCP Y LUEGO DEL LCA; SE PROCEDE A FIJACION DEL LCP CON TORNILLO BIOCOMPUESTO 10X28 MM CON PIERNA A 90 GRADOS REALIZADO CAJON ANTERIOR, SE VERIFICA ESTABILIDAD DEL LCP, SE REALIZA EXTENSION DE LA PIERNA Y SE FIJA EL LCA EN TIBIA CON TORILLO BIO 10X28, SE VERIFICA ESTABILIDAD UNA ADECUDA ESTABILIDAD ANTEROPOSTERIRO, ROTACIONAL Y MEDIAL DE FORMA ADECUDA, SE SUTURA POR PLANOS
COLOACION DE VENDAJE ALGODONOSO MAS BRACE
MATERIAL: TORNILLO BIOSTEON 8X23 (1), 10X28 (2), SUPERSUTURA (7), ANCLA DE SEGUNDA FILA (1), ALAMBRE DE CERCLAJE (1), PROCINCH (1), JUEGO DE TUBOS (1), RADIOFRECUENCIA (1), SHAVER (1)

PLAN
CEFAZOLINA 1 GR EV CADA 6 H
GENTAMICINA 160 MG EV CADA 24 H
SALIDA EL VIERNES
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 H INICIAR EN 8 HORAS
MARCHA CON MULETAS SIN APOYO
TERAPIA FISICA EN PISO NO PUEDE FLEXIONAR LA RODILLA, USO DE INMOVILIZADOR PERMANENTE, ISOMETRICOS EN MUSLO REALIZARE ISOTONICOS EN CADERA Y TOBILLO
AL EGRESO ENOXAPARINA POR 15 DIAS
CONTROL EN 15 DIAS POR CE
SE EXPLICA A LA PACIENTE REFEIRE ENTENDER

Drenaje: No
Cantidad de Sangrado CC: 400

Diagnósticos

S835	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA	☑ Principal
S831	LUXACION DE LA RODILLA	☐ Principal
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE	☐ Principal

COPIA - NO VALIDA PARA CONTENIDO

Profesional: *CARLOS ALBERTO CALVACHE GARCIA* ***Registro Médico:*** *192813*
Especialidad: *ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002233

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 11/11/2025 09:14 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: FE35352 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 06/11/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS000218	SUTURA MENSICAL AIR MAX RECTA	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	$544.235,20	$544.235,20	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$343.764,00	$343.764,00	0,00	19,00
DMP0000300	PUNTA RADIO FRECUENCIA 3.5 MM LAT	UNIDAD	1,00	$977.357,00	$977.357,00	0,00	19,00
DMA0000301	ANCHOR INPEEK WITHOUT KNOT FASTLOOK	UNIDAD	1,00	$588.348,75	$588.348,75	0,00	0,00
DMS000222	SUTURA CON ANCLAJE SIN NUDO 4.5	UNIDAD	1,00	$2.189.418,00	$2.189.418,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	10026203,0000	50131,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	10026203,0000	100262,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	10026203,0000	300786,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	10026203,0000	200524,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	10026203,0000	200524,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	10026203,0000	150393,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 293 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 6681 PACIENTE MILADY GOMEZ MUÑOZ CC 1151949056 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE , INGRESO 2129014.

SUBTOTAL:	$ 10.026.203,00
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:	$ 250.655,00
OTRAS RETE:	$ 1.002.620,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00

TOTAL COMPROBANTE:

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

COMPROBANTE ENTRADA

OCHO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 8.986.289,00

MONTERO

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

Sergio Ulises Angel

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE35352

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

00035625

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/11/0614:23 p. m.	2026/01/06	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	REFERENCIA	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	104723		IMPLANTE MENISCAL AIR MAX RECTA	1	UND	$3.054.795	$0	0 %	$3.054.795
2	103910600062		ANCLAJE SIN NUDO REELX 4.5MM STT	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	10350800006		JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764
5	10279350201		PUNTA DE RADIO FRECUENCIA 3.5 MM LAT SERFAS	1	UND	$977.357	$0	19 %	$977.357
6	10320475191PE5		ANCHOR INPEEK WITHOUT KNOT FASTLOCK	1	UND	$784.465	$0	0 %	$784.465
7	16645185		SUTURA CON ANCLAJE SIN NUDO 4.5 MM	1	UND	$2.919.224	$0	0 %	$2.919.224

Cantidad Facturadas 7
Cantidad Items 7

Notas:
10 026 203

VALOR BRUTO	$12.927.897
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$12.927.897
IVA	$251.013
RETENCIONES	$37.652
TOTAL A PAGAR	**$13.141.258**

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: MILADY GOMEZ MUÑOZ Identificacion 1151949056
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 62382

Valor en Letras:
TRECE MILLONES CIENTO CUARENTA Y UN MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE *******

CUFE: 2d2874f49e8b6444dcb9dca24a61efb61bd343d5ee1ef3e027f4a84e31fcc514d45a4e1152c3ec769a4529484ade4faf
FECHA EMISION: 6/11/2025 2:23:07 p. m.
FIRMA DIGITAL: J+kK0fNkN5VFxWmmKbYD7BteRNg22bbLA05zgHmldgOkQRVxKEZjeRiZdS9ujy1GyCZSm08rXDBiwEkKTea7/o1dRhDlE6vaBJ3EvpYtg4+ZDcZTqn9VmH50 o9DJMq8bGSLZxVZyYvx3V8HxbF1JiO0l8kQL+maJNCtD1o9kVHpfnOoyZSmK2wwYilFxO/xNj/DMLMR8dIlcBQhj0P9nN5cy5miuU9gkq/b+aTqgPmwEPEivABE N8D8X64qG5gxqaagDTZegVY5QTPkUq/27AbPblPkbBZ2yQIZ0xDliwmwhH7qJom6cLytf1L17+0+GHd2e+aYdwAuUsZCnO+3ACA==

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

Elaborado por: nicolas.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6681

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:	06/11/2025
Hora:	14:27 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	$2.901.694	$0	$0	-$2.901.694

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES NOVECIENTOS UN MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$2.901.694
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.901.694
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$2.901.694**

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 35352

PACIENTE:MILADY GOMEZ MUÑOZ
ID:1151949056

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

CUDE: 8a726beae0c00c4ca8ffb731d875287f471dd9ed185863861e7dbb696cd01ebfcf894dc0e7631c595c8aed74a9597464 2025-11-06 14:28:11-05:00

FIRMA DIGITAL: gHSsWMjEqx5k290i3Cz7Bp19Xt9VTlsMRF1KYcb+Q8bKWTMEb6c5TGuR+FpG/isttHvCucx7nB+GX5AebAD8o
kKyx8LSw6hUG4D1rSAfrQPMPayRRjt38qi30WOFlR2MnZWFS/cT8ye/XPa/b94eRex0dxoJgC1zL2R+u2eF7wnXgNE
y37rJEPvox6Deg9wlpl98l7deVKRCQQ4Hbira4F37m6E3hAUx9CcveElfxbBWSnElv1/2ikR+93M0/dC4M21
cHEqTsTaLvvbR8pGXExgPydGf88Sz98k4EHmcELGcPBWOJ4jGE52mY456Bew4hr7g/5DFw0RIfk63GzwFpw==

(Firma y Sello)

AnissaGroup
Orthosystem Lene Medical
Nit. 900.449.382-1 Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 62382

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 27212 FECHA:

CLÍNICA: Hospital susana lopez
NOMBRE PACIENTE: Milady Gomez Munoz
RM: 1929113 CIRUJANO: calucho
TI.C/IDENTIFICACIÓN: 1151949056 EDAD: 32
CLIENTE: HSLU
PROCEDIMIENTO: LCA - LCP
NOMBRE IQ: Sergio Martinez
EQUIPO ENVIADO: LCA 10
LINEA: [X] ARTROSCOPIA [ ] TRAUMA [ ] BIOMATERIALES
HORA INICIO Qx: 13'00 HORA FINAL Qx: 16'00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
a3508000006	23H0158	juego de tubos stryker	1		X
1038109000020	24um2400145	supersutura force fiber #2 aguja 1/2 circulo cortante 26	1		X
1039106000062	25028162	anclaje sin nudo reel cx 4.5 mm t	1		X
1027935020	24086182	implante de radio 3.5mm Lat semitub	1		X
32049351911155	2413012	Anchor inpeek without knot fastlock	1		X
16645185	PE3221	sutura con anclaje simple 4.5mm	1		X
1047123	7014509	implante meniscal Arrow knotless	1		X

GMREIS Qualidade para Vida
AUT. MS 1.02.477.0
CNPJ 60.940.590/0001-10
I.E.: 244.342.253.118
Razão Social: G. M. dos Reis Ind. e Com. Ltda
Av. Pierre Simon de Laplace, 600, Lote 3 Quadra F
CEP: 13569-320 – Cemucsa/SP- Condomínio Techno Park
Telefone: +55 19 3765-9900
E-mail: sac@gmreis.com.br

stryker CE
Reelx BTT® 4.6mm Anchor
REF 3010-600-002 LOT 25028A02 Use by date 2027-01-28

Afixe nos Prontuários / *Attach to the Records*

NOME TÉCNICO / *TECHNICAL NAME:*
ÂNCORA E SUTURA MONTADAS EM DISPOSITIVO INSERSOR
ANCHOR AND SUTURE MOUNTED ON INSERTER DEVICE

NOME COMERCIAL / *COMMERCIAL NAME:*
ÂNCORA EM PEEK COM INSERSOR - GMREIS
PEEK ANCHOR WITH INSERTER - GMREIS

Modelo / *Model:* FASTLOCK-ÂNCORA EM PEEK SEM NÓ Ø4,75x
FASTLOCK-KNOTLESS PEEK ANCHOR Ø4.75x15.0/19.1mm
Código / Code: 370-475191-PE5
Lote / Batch: 2413012

REGISTRO ANVISA Nº: 10247700123
Resp. Técn. Legalmente Habilitado: Geraldo M. dos Reis Jr.
CREA/SP : 0682127536

16 tornillos 5.5 x 26

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: 122 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1151949056
Ingreso: 2129014

Datos Personales

Nombre Paciente: MILADY GOMEZ MUÑOZ **Identificación:** 1151949056 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 04/mayo/1993 **Edad Actual:** 32 Años / 6 Meses / 4 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CARRERA 12A CASA 3 VILLA DEL CAMPO **Teléfono:** 3144005072
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** (DESACTUALIZADO SIN REEMP) ASESORES DE VENTAS

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 122* *(Fecha: 09/09/2025 04:46 p. m.)*

Responsable: ANDRES FELIPE DIAZ **Teléfono Resp:** 3209175405
Dirección Resp: CARRERA 12A CASA 3 VILLA DEL CAMPO **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Otra **Causa Externa:** Otro_tipo_de_accidente

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: 10299822 AGREDO VILLAQUIRAN FRANCISCO EDUARDO
Ayudante: 10305788 VARGAS YANZA ANDRES LEONARDO
Circulante: 43974767 BERNAL TORRES MARIA TERESA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#8 LOT.08092025	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

COPIA - DARA

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: 122 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1151949056
Ingreso: 2129014

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
_IMPLANTE DE RADIO 3.5MM LAT=1
_SUPERSUTURA FORCE FIBER#2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE26=1
_ANCLAJE SIN NUDO REELEX DE 4.5MM=1
_ANCHOR IN PEEK WIRHOUT KNOT FAST LOCK=1
_SUTURA CON ANCLAJE SIN NUDO 4.5=1

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA MONTENEGRO

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

HOSPITAL

DESCRIPCIÓN OPERATORIA

SLV-GC-03-F04-V15
HC0015
PAGINA: 1/3

Nombre del Paciente: MILADY GOMEZ MUÑOZ
Historia Clinica: 1151949056
Fecha de Ingreso: 3/09/2025 9:40:21 a. m.
Ingreso: 2129014
Area de Servicio: RECUPERACION QUIROFANOS
Folio: 125
Fecha de Registro: 9/09/2025 5:26:00 p. m.

Datos Personales

Nombre Paciente: MILADY GOMEZ MUÑOZ
Identificación: 1151949056
Sexo: Femenino
Fecha Nacimiento: 04/mayo/1993 Edad Actual: 32 Años / 6 Meses / 4 Días
Estado Civil: UnionLibre
Dirección: CARRERA 12A CASA 3 VILLA DEL CAMPO
Teléfono: 3144005072
Procedencia: POPAYAN
Ocupación: (DESACTUALIZADO SIN REEMP) ASESORES DE VENTAS

Datos de Afiliación

Régimen: Contributivo
Plan Beneficios: SEGUROS MUNDIAL
Nivel - Estrato: SOAT

Descripción Operatoria

Fecha: 9/09/2025
Hora de Inicio: 13:30
Hora de Terminación: 17:00
Número de Quirófano: 2
Cama:

Especialista: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
1er Ayudante: 10305788 VARGAS YANZA ANDRES LEONARDO

Instrumentador: 1085316262 VILLOTA BENAVIDES ANGIE PAOLA
Anestesiólogo: 10299822 AGREDO VILLAQUIRAN FRANCISCO EDUARDO

Procedimientos Quirúrgicos Ejecutados

Código	Descripción	Evento
814506	RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA DE ESQUINA POSTEROLATERAL O POSTEROMEDIAL CON INJERTO AUTOLOGO O ALOINJERTO	1
814501	REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO	1
814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	1
814726	REMODELACION DE MENISCO ROTO PICO DE LORO POR ARTROSCOPIA	1
814731	CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1
807604	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	1

Intensificador de Imágen: No

Anestesia: MIXTA
Tipo de Herida: LIMPIA
Clase de Atención: Urgencia

COPIA NO CONTROLADA

Profesional: *CARLOS ALBERTO CALVACHE GARCIA*
Registro Médico: *192813*
Especialidad: *ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

HOSPITAL Susana López de Valencia E.S.E.	DESCRIPCIÓN OPERATORIA	SLV-GC-03-F04-V15 HC0015 PAGINA: 2/3

Nombre del Paciente: MILADY GOMEZ MUÑOZ
Historia Clinica: 1151949056
Fecha de Ingreso: 3/09/2025 9:40:21 a. m.
Ingreso: 2129014
Area de Servicio: RECUPERACION QUIROFANOS
Folio: 125
Fecha de Registro: 9/09/2025 5:26:00 p. m.

DESCRIPCIÓN DE LOS HALLAZGOS OPERATORIOS Y DEL PROCEDIMIENTO

HALLAZGOS
RODILLA DERECHA LESION MULTILIGAMENTARIA DE RODILLA DERECHA
ROTURA CON DESINSERCION DEL FEMUR DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR SHERMAN II
ROTURA MENISCO CAPSULAR ENTRE EL CUERNO POSTERIOR Y CUERPO DEL MENISCO MEDIAL
SINOVITIS SEVERA
LESION CONDRAL EN CONDILO FEMORAL MEDIAL
LESION EN ZONA BLANCA - BLANCA DEL CUERPO DEL MENISCO LATERAL
ROTURA COMPLETA DEL COLATERAL MEDIAL EN INSERCION FEMORAL

DESCRPCION
BAJO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE COLOCAN CAMPOS ESTERILES SE REALIZA POR VIA 1: PORTAL ANTEROLATERAL RECORRIDO ARTROSCOPICO, IDENTIFIACION DE LESIONES, SE REALIZA PORTAL ANTEROMEDIAL, SE PROCEDE A REALIZAR SINOVECTOMIA TOTAL DE RODILLA DE SINOVITIS SEVERA, CONDROPLASTIA MECANICA DE LAS LESIONES CONDRALES, SE REALIZA REMODELACION DEL CUERPO DEL MENISCO LATERAL, SE REALIZA SUTURA DEL MENISCO LATERAL CON ALL INSIDE, VIA 2: CON PINZA MINIFIRST PASS SE SUTURA CON SUPERSUTURA Y SE REISERTA EL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON ANCLAS SE VERIFICA ESTABOLIDAD VIA 2: SE REALIZA ABORDAJE MEDIAL SOBRE EPICONDILO FEMRORAL MEDIAL DISECCION POR PLANOS SE PROCEDE A RECONSTRUCCION DEL LIGAMETO COLATERAL MEDIAL CON RECONSTRUCCION DE ESQUINA POSTROMEDIAL, CON SUPERTURA Y RESINSERCION CON ANCLA EN FEMUR VERIFICACION DE ESTABILIDAD, SUTURA POR PLANOS
MATERIAL: SUPERSUTURA (1), ANCLAJE SIN NUDO (3), AIR MAX (1), RADIOFRECUENCIA (1), JUEGO DE TUBOS (1)

PLAN
ALTA HOY CON
CEFAZOLINA 1 GR EV ANTES DEL EGRESO
NO PUEDE APOYAR MARCHA CON MULETAS
INMVILIZADOR PERMANENTE
NO DESTAPAR
NO CURACIONES
SALIDA MAÑANA CON ENOXAPARINA POR 12 DIAS
SE LE EXPLICA AL PCTE QUE DEBE MOVER Y CAMINAR CON MULETAS SIN APOYO DE MANERA CONTUINUA PARA EVITAR LA FORMACION DE TROMBOS REFIERE ENTENDER

COPIA CLIENTE

Profesional: *CARLOS ALBERTO CALVACHE GARCIA* ***Registro Médico:*** *192813*
Especialidad: *ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA*
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
NºPP000000002234

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 11/11/2025 10:41 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: FE35379 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 07/11/2025 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	$ 544.235,20	$ 1.088.470,40	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	1432234,0000	7161,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	1432234,0000	14322,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	1432234,0000	42967,0000
PROELECTRIFICACION	2,0000	1432234,0000	28645,0000
PRODESARROLLO	2,0000	1432234,0000	28645,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	1432234,0000	21484,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 293 DE 2025. FACTURA CON NOTA 6687 CREDITO PACIENTE DIANA LICETS MUÑOZ JAMAUCA CC 1061772667 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA, INGRESO 2143457.

SUBTOTAL:	$ 1.432.234,00
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:	$ 35.806,00
OTRAS RETE:	$ 143.224,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.308.722,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON TRESCIENTOS OCHO MIL SETECIENTOS VEINTIDOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE35379

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

00036607

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/11/07 10:46 a. m.	2026/01/07	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	REFERENCIA	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	103910900020		SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 MM	2	UND	$725.647	$0	0 %	$1.451.294
2	10350800006		JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764

Cantidad Facturadas 3
Cantidad Items 2

Notas:

94932234

VALOR BRUTO	$1.795.058
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$1.795.058
IVA	$65.315
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	**$1.860.373**

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: DIANA LICETS MUÑOZ JAMAUCA Identificacion 1061772667
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 62480

Valor en Letras:
UN MILLON OCHOCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE *******

CUFE: b82ec81e322e8e49bcce08aea380d0805ada66b6bb4d34dd43173e5213042f4fbc5c5cc1c0713041e6bbd9da3c5408eb
FECHA EMISION: 7/11/2025 10:46:46 a. m.

FIRMA DIGITAL: lyBAKpCEkYf7Xnu2n0gpptesUtMr2VD/4VKoms5hsGsVaeKSfGG/jc7NNgC2cNQC6AjQ+2ggr4yTQGz3K7A6/wVRWDg6k4sqalZoOLb3vtZJHZ3E5cdjcABX pvXDDOljDgFHkOmZfeGtEKo4Yr+8dO6YH//h412dOBtiucb76KTiu5Cp22BkgCRgszUrMpjtD2Yx2veoaXlyK4N0bJv9EFs3OxJg3f01HBfx+5WQm+vwlZATslG nWNp21pYy4nxKeBPvNkM8xjnE98EkLjhybxgxVQ2TVYoMbiU699zhC1rmL6+DCmlTwV199+plrnalGjYEGfWnDLFYr/N9K6jotw==

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

AUTORIZADO POR | **FIRMA**

Elaborado por: nicolas.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6687

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: 07/11/2025
Hora: 10:53 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	$362.824	$0	$0	-$362.824

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

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

Totales

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

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 35379

PACIENTE:DIANA LICETS MUÑOZ JAMAUCA
ID:1061772667

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

CUDE: 296aa9d51f7c22e87a1d8cb13e28a9de7bbb2c49dc8f3057cbec6978d08bebeac5ad006a5d29b0b162e4df25de5dbcf5 2025-11-07 10:53:25-05:00

FIRMA DIGITAL: BO16m52PVJAnguUMWvG442OnCqriCKwC579+sDsamIBLHdTkQaMciSlKerP/1LJlKjz3MZkvaMB7R637eNfjL
o2aVKsyYjngXc/WtpcC6oPW0WgxW1XTNhRHNpgOSAQr2dgULnE1ueTaGbgzFi7soDcA5r70NuG35GC76zq4KsFSmDB
p48/Haz/+XlNFM0fmlhxpX4imTfggyJJEq3SzEXOcz8zNEOSpy6PSCIEQd6Jc6DsqTxl88VX/Xd13gQJwe6F
M/o2q5FEno/8CQk9o3qYW832oe6C4D2Hhdo5X1JELWOE/+hFlgkQvmNuG+n5nPlJs1JemPisfmA9EY/QmoA==

(Firma y Sello)

AnissaGroup
Orthosystem Nit. 900.449.182-1 | LeneMedical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 62480

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 27850 FECHA:

CLÍNICA: H. Sugamo Lopez
RM: CIRUJANO: Portela
CLIENTE: H.G.I.V
NOMBRE IQ: Jesus Jimeny
EQUIPO ENVIADO: Kit LCA
HORA INICIO Qx: 09:00 HORA FINAL Qx: 10:30

NOMBRE PACIENTE: Diomu Muñoz
TI.C/IDENTIFICACIÓN: 1061772667 EDAD: 31
PROCEDIMIENTO: Sutura

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10350800006	23H0153	Juego de tubos Stryker	1		x
103910900020	74H2400263	Super Sutura force fiber #2 aguja 1/2 circulo cortante 26	2		x
		1 3 Itres item: total			

OBSERVACIONES:

Cathera Paruma.
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: 40 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clínica:** 1061772667
Ingreso: 2143457

Datos Personales

Nombre Paciente: DIANA LICETS MUÑOZ JAMAUCA **Identificación:** 1061772667 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 01/agosto/1994 **Edad Actual:** 31 Años / 3 Meses / 9 Días **Estado Civil:** Casado
Dirección: CARRERA 3 17 GRANJA CALDAS **Teléfono:** 3134427622
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** (ACTUALIZADO SIN REEMP) TRABAJADORES INDEPENDIENTES

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 40* *(Fecha: 13/10/2025 10:57 a. 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: 791702 REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA VIA ENDOSCOPICA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 1085661730 URBANO ERAZO CARLOS ANDRES
Ayudante: 1087006750 SANTACRUZ GORDILLO JAIRO ANDRES
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA 13 LOTE: 53	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 015135

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si — No. Inicio: 3 — No.Final: 3 — **Conteo Completo: Si**

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

Andrea Paruma

Instrumentador: *ANDREA CATHERINE PARUMA VALLEJO* *Registro Médico:* *9998*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

149 - DARA NO VALIDO

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 40 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061772667
Ingreso: 2143457

No.Final: 2

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

Observaciones

SE UTILIZA 1 KIRSCHNER DE 1.5 MM PARA PERFORACION NO SE DEJA EN EL PACIENTE.

Insumos Solicitados

Código	Descripción	Cantidad
DMC0000075	CLAVO AGUJA DE KIRSCHNER DE 1.5 MM PARA PERFORACION	1

Material Implantable: Si

Detalle: GASTOS ORTHOSYSTEM:
- JUEGO DE TUBOS STRYKER : 1
- SUPER SUTURA FORCE FIBER # 2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 : 2

GASTOS FIJACION EXTERNA:
- KIRSCHNER DE 1.5 MM : 1

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA MONTENEGRO

Andrea Paruma

Instrumentador: *ANDREA CATHERINE PARUMA VALLEJO* ***Registro Médico:*** *9998*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002235

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	11/11/2025 11:02 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:	FE35422	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	10/11/2025 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000266	AGUJA GUIA DE 3.2 MM L 400 A 600 MM	UNIDAD	1,00	$ 1.745.977,00	$ 1.745.977,00	0,00	19,00
DMT0001448	TORNILLO LOCKSER 5 X 48 - 70	UNIDAD	3,00	$ 804.340,25	$ 2.413.020,75	0,00	0,00
DMC0000380	CLAVO RECONSTRUCCION FEMORAL TIT 10- 12 X 360 - 400 MM	UNIDAD	1,00	$ 9.989.453,00	$ 9.989.453,00	0,00	0,00
DMT0001371	TORNILLO CIERRE CL 010 PROL 0 MM	UNIDAD	1,00	$ 973.710,50	$ 973.710,50	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	15122162,0000	75611,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	15122162,0000	151222,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	15122162,0000	453665,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	15122162,0000	302443,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	15122162,0000	302443,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	15122162,0000	226832,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 293 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO 6702 PACIENTE ANDRES FELIPE ARCOS COTAZO CC 1061768832 MEDICO CC 10541549 DR CONCHA , INGRESO 2133498.

SUBTOTAL:	$ 15.122.162,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 331.736,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 49.760,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 378.054,00
OTRAS RETE:	$ 1.512.216,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 13.513.868,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRECE MILLONES QUINIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

COMPROBANTE ENTRADA

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE35422

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

00035960

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/11/10 08:59 a. m.	2026/01/10	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	REFERENCIA	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	357.399		AGUJA GUIA DE 3.2MM L.400MM	1	UND	$1.745.977	$0	19 %	$1.745.977
2	04045048		TORNILLO LOCKSER 5 L X 48 MM	1	UND	$1.072.454	$0	0 %	$1.072.454
3	04045042		TORNILLO LOCKSER 5 L X 42 MM	1	UND	$1.072.454	$0	0 %	$1.072.454
4	04045070		TORNILLO LOCKSER 5 L X 70 MM	1	UND	$1.072.454	$0	0 %	$1.072.454
5	04033169S		CLAVO RECONSTRUCCION FEMUR 11X380 MM	1	UND	$13.319.271	$0	0 %	$13.319.271
6	04045800S		TORNILLO CIERRE 0 MM	1	UND	$1.298.280	$0	0 %	$1.298.280

Cantidad Facturadas 6
Cantidad Items 6

Notas:

15 122 162

VALOR BRUTO	$19.580.890
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$19.580.890
IVA	$331.736
RETENCIONES	$49.760
TOTAL A PAGAR	**$19.862.866**

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$1.745.977	19,00 %	$331.736

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$331.736	15,00 %	$49.760

Paciente: ANDRES FELIPE ARCOS COTAZO Identificacion 1061768832
Cirujano: JUAN CONCHA Instrumentador JHONATAN HIGUITA Hoja Gasto 62403

Valor en Letras:
DIECINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE *******

CUFE: fb21e0d43752fcf4051ee4c165090c9f6d0c9c181692993e022c0824d8d43f7dc7e36625694ef1c9d88f9c2e5337be68
FECHA EMISION: 10/11/2025 8:59:19 a. m.

FIRMA DIGITAL: maUnNyQvmpbAlsJ5wApJ/L5rgQz769q5BPGpsZxpo3X+fN6iW1hN4JlffSmmPD2i9J7Q+lhg99y4kwcakpDMniezvwA0m8SFM8QlyAixrzcDLrsaPg3aazoG qJ+ZPYvB8HtpN6D3YiqRHDMpSQMdz3cT0/0Qrtqi5gh02l2Mlralqq69rrMVZ09wXe48wN8ozyju0S/jY6RS3LX9eltdaTE+urDewsJZQXj6ndrVX6O+4ZLzden tkjPGWlVPjjeXPrULozT749ZuD6T2zbMzITXm9BoPN3ek5vltiRUQCRbG3QNfN6h/DhD25D4a3yb8m/rfXPA3OYWvBT0LPOpEFw==

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

Elaborado por: nicolas.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6702

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:	10/11/2025
Hora:	09:05 a. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$4.458.728	$0	$0	-$4.458.728

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$4.458.728
Descuentos:	$0
Subtotal:	$4.458.728
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$4.458.728**

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 35960

PACIENTE:ANDRES FELIPE ARCOS COTAZO
ID:1061768832

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

CUDE: 97fcbfc15fd73e5ccf309d8f8f80430590e905fe1d821b54689f7f4ed0a46d0d3cd2dbe6258f1fb5e61109430a5e2be0 2025-11-10 09:06:16-05:00

FIRMA DIGITAL: iRIsyzxrJpl2TcKF2MEyqOrCxquGxQwmKD1/wlrtz0ul7FM+AuRGU110LBLdFd6qf+Tnh+4LBkJ3xvXBGBERJ
rZMCCgR7MwJG23FEXxqKjkQSb0W0+0UgG6WbVuGlpUdRsYWYsMnjSXrrG8ToyiLkt0waLcQEbXTnUJ4a3rC0Uxur5V
VRoBz4suoYSNlW8FJvFnv+d9UFAcFx390t4xiljFC9YQ9yNSRncWCStP7tfFinHPiXl1eclq5Rh3C+M1i48o
LMWN+Z6r29gxH6DGbvCDhufU5RrLu1xrlFnYwlCgJO4PYyBBqITEz5t8llTfCci5rVJdOwEdFJsfWvGVX2w==

(Firma y Sello)

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 62403

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

FECHA:

REMISIÓN No.

NOMBRE PACIENTE: Andres Felipe Arcos Cotazo

CLÍNICA: H. Susana lopez

II.C/IDENTIFICACIÓN: 1061768832 EDAD: 31

RM: 630503 CIRUJANO: Concha

PROCEDIMIENTO: ots Femur izquierdo

CLIENTE: H. Susana lopez

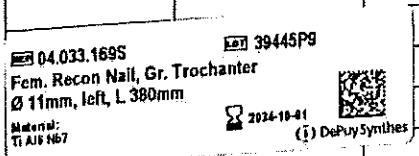
NOMBRE IQ: Jhonatan Higuita O.

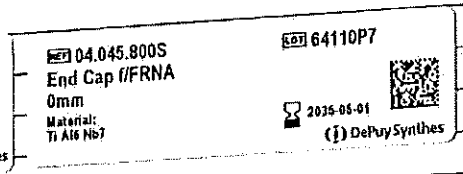
LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☑ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

EQUIPO ENVIADO:

HORA INICIO Qx: HORA FINAL Qx:

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
04.045.042	40128P1	Torn lockscr Ø 5 L. 42mm	1		
04.045.048	39464P4	Torn lockscr Ø 5 L. 48mm	1		
04.045.070	2797P66	Torn lockscr Ø 5 L. 70mm	1		
357.399	30704P0	Aguja Guia 3.2mm L. 400mm	1		
04.033.169S	39445P9	Clavo Reconstruccion Femur Ø11x380	1		
04.045.800S	64110P7	Torn Cierre 0mm			





OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO
CASA COMERCIAL

direccion.tecnica@anissagroup.com.co
Cel: 3 8 548 0983

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 52 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061768832
Ingreso: 2133498

Datos Personales

Nombre Paciente: ANDRES FELIPE ARCOS COTAZO **Identificación:** 1061768832 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 17/abril/1994 **Edad Actual:** 31 Años / 6 Meses / 24 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: VEREDA LA REJOYA **Teléfono:** 3104328995
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** CONDUCTORES DE AUTOBUSES Y TRANVÍAS

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 52* *(Fecha: 22/09/2025 04:53 p. m.)*

Responsable: ELIANA MONTENEGRO MUÑOZ **Teléfono Resp:** 3104328995
Dirección Resp: VEREDA LA REJOYA **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Diagnostico **Causa Externa:** Enfermedad_general

Informe

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 770501 SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA
Cirujano: 10541549 CONCHA SANDOVAL JUAN MANUEL
Anestesiologo: 10294096 MAHE PEÑA DIEGO ARMANDO
Ayudante: 1061754828 CASTILLO CAMARGO CRISTHIAN CAMILO
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO EQ DE DESBRIDAMIENTO#2 LOTE: 22-09-2025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE:006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si — No. Inicio: 3 — No.Final: 3 — **Conteo Completo:** Si

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

NO VALIDO - DARA NULIDAD

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: 52 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061768832
Ingreso: 2133498

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: JHOMSON & JHOMSON
_TORN. LOCKSCR 5 L .42 MM = 1
_TORN. LOCKSCR 5 L .48 MM = 1
_TORN. LOCKSCR 5 L .70MM = 1
_AGUJA GUIA 3.2 M L 400 MM = 1
_CLAVO DE RECONSTRUCCION FEMUR 11 X 380 = 1
_TORN CIERRE 0 MM = 1

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA MONTENEGRO

Paola Yepez E

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002236

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 11/11/2025 11:35 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: FE35442 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 10/11/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMB000101	BUTTONFIX - F BOTON FIJADOR CON LAZO	UNIDAD	1,00	$2.999.250,00	$2.999.250,00	0,00	0,00
DMS000221	SUTURA PASANDO PIN PUNTA DE ESPADA 3.2	UNIDAD	1,00	$450.000,00	$450.000,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	3449250,0000	17246,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	3449250,0000	34493,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	3449250,0000	103478,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	3449250,0000	68985,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	3449250,0000	68985,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	3449250,0000	51739,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 293 DE 2025. FACTURA CON NOTA 6704 CREDITO PACIENTE HELMAN RAMOS LOPEZ CC 16454076 MEDICO CC 1061701759 DR HERRERA, INGRESO 2145815.

SUBTOTAL:	$3.449.250,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$85.500,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$12.825,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$86.231,00
OTRAS RETE:	$344.926,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$3.090.768,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES NOVENTA MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE35442

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

00036932

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/11/10 12:34 p. m.	2026/01/10	ORTHOSYSTEM S A S	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	REFERENCIA	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	10063		BUTTONFIX-F BOTON DE FIJACION CON LAZO PARA REPARACION DE SI	1	UND	$3.999.000	$0	0 %	$3.999.000
2	10157		SUTURA PASANDO PIN PUNTA DE ESPADA (PIN DE BEATH) 3.2 MM 250 MM	1	UND	$450.000	$0	19 %	$450.000
			Cantidad Facturadas 2						
			Cantidad Items 2						

Notas:

3449250

VALOR BRUTO	$4.449.000
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$4.449.000
IVA	$85.500
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	**$4.534.500**

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$450.000	19,00 %	$85.500

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$85.500	15,00 %	$0

Paciente: HELMAN RAMOS LOPEZ Identificacion 16454076
Cirujano: HERNAN HERRERA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 62443

Valor en Letras:
CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE *******

CUFE: 945dbd9c8b71fa8902f4d57aed5777b35e7012afd0b75455ae42cb8ebec7f0e0c4b8bfab1bf4b89f83165739be7b523e
FECHA EMISION: 10/11/2025 12:34:29 p. m.

FIRMA DIGITAL: WzBcQq17lXmdplbhMBMnVsMwbGayyW8PLlk8l94lzaVJZL4HDVu20/jux1nrgHAm/yOQT3o18wslYkyrVrpsYgh1STAbQ5z3kLXUlhur0tltzZzlpylM5MbV
VOZmPyg32wZ52Ni65mH8DwlzmxAOTcW5MZ8LDUDAgqSsQC0yvAKnjF5md1Txn69U2EQPHhlcbgPhHh/ckJLCJUaJmlFFo/+tA7d2us86T2cl7nTz9xW00ltjn+x
oHjiTrZ08npbwDB8TIPM5WWn/4YiibBnlGzwH25Ln6aVdwsJSdEtwoJvVN7Q/HuGhcZ/9m7YoyGA8l4hTJH6slHmevUGT8CGLLw==

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

Elaborado por: nicolas.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6704

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:	10/11/2025
Hora:	12:41 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	$999.750	$0	$0	-$999.750

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$999.750
Descuentos:	$0
Subtotal:	$999.750
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$999.750**

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 35442

PACIENTE:HELMAN RAMOS LOPEZ
ID:16454076

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

CUDE: 0550c22ec75214c9286f9ad84d8b5264a7c974f94d1b9232473df3754db6b9ba6acb331dbf3a1b22aa3040c33f13cd3c2025-11-10 12:41:33-05:00

FIRMA DIGITAL: T7hZuDdzycec6uCJVi9vLoF6bq8l/9ZWvKco97Ce+GM9DNn1G81cGQbgOg3mRF6K7LUVwpGOP7lOh9Y7sL8Ro
6MLEymlDDOQTK3M98QFEZadXDEphUPmGDETtszhJOhOf0NnmrPTPy6FTAJ3cq7R9GxduBffwFynhZLDl+TlLUwxx5U
1V8qK33eGeyGuDhuwkyx/K9Uw8h9TaY0A7kvnDsc8AmnctxmIx3oGOn+oRoztaK4MVm/w/3fSF0QlNz8oJab
AAcyR9z3jyQ7TNt8U6tgg5h+oydZygrv01qvrZKmYt74l9m0w9Qeky5wxUOOFwxL6obz0oKyOHP2N1nHGSA==

(Firma y Sello)

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 62443

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 28008 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Helman Ramos Lopez

RM: 10617075G CIRUJANO: Herrera

HC/IDENTIFICACIÓN: 16454016 EDAD: 53

CLIENTE: H.S.L.U

PROCEDIMIENTO: Plastia de sindesmosis

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: N/A

HORA INICIO Qx: 13:00 HORA FINAL Qx: 16:00

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
10063	19409250425	Button fix-f boton de fijacion con	1	X	
		Lazo para reparacion de si			
10157	02325101224	sutura pasando pin punta de espada (pin De beath) 3.2mm.25	1	X	

BIOTEK® AFFIX TO PATIENT RECORD
BUTTONFIX®-F
Fixation Button with Loop for Syndesmosis Repair
REF 10063
LOT 19409250425
2030.03
STERILE EO
QTY : 1
EC REP CMC MEDICAL DEVICES & DRUGS S.L.
CE 2265

BIOTEK® AFFIX TO PATIENT RECORD
Suture Passing Pin, Spade-Tip (Beath Pin)
Dia. 3.2mm; Len. 250mm
REF 10157
LOT 02325101224
2029.11
STERILE EO
QTY : 1
EC REP CMC MEDICAL DEVICES & DRUGS S.L.
CE 2265

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: 48 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 16454076
Ingreso: 2145815

Datos Personales

Nombre Paciente: HELMAN RAMOS LOPEZ **Identificación:** 16454076 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 20/junio/1972 **Edad Actual:** 53 Años / 4 Meses / 19 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: VEREDA SANTANA CAJETE **Teléfono:** 3218112431
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** OCUPACIONES ELEMENTALES NO CLASIFICADAS BAJO OTROS EPÍGRAFES

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 48* *(Fecha: 23/10/2025 03:01 p. m.)*

Responsable: SANDRA YANETH RAMOS **Teléfono Resp:** 3218112431
Dirección Resp: VEREDA SANTANA CAJETE **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Otra **Causa Externa:** Enfermedad_general

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 814907 RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ABIERTA
Cirujano: 1061701759 HERRERA BURBANO HERNAN DARIO
Anestesiologo: 1085661730 URBANO ERAZO CARLOS ANDRES
Ayudante: 10305788 VARGAS YANZA ANDRES LEONARDO
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO EQ DE PLASTIA # 6 LOTE: 23-10-2025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1

Conteo Completo: Si

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: 48 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clínica:** 16454076
Ingreso: 2145815

No.Final:	1

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: ORTHSOSYSTEM
_BUTTONFIX -F BOTON DE FIJACION CON LAZO PARA REPARACION DE SI = 1
_SUTURA PASADOR PIN PUNTA DE ESPADA = 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]