INFORME DE SUPERVISION No. 003 DEL CONTRATO Nro. 380 DEL 15 DE DICIEMBRE DEL 2025, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., Y ORTHOSYSTEM S.A.S.

1. DATOS GENERALES

Contrato N°:	380
Termino:	La duración el contrato será hasta el 31 de diciembre 2025, desde suscripción del acta de inicio.
Contratista	**ORTHOSYSTEM S.A.S.**
Fecha Inicio:	18 de diciembre 2025
Fecha de Finalización:	31 de diciembre 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:	$ 209.500.000 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 630 del 3 de diciembre de 2025 del contrato
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 / 12 / 25 — 23 / 12 / 25

2. SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor Inicial del Contrato:	$209.500.000,00
Valor Total del Contrato:	$209.500.000,00
Valor Ejecutado:	$ 169.801.602,00
Valor a Pagar según informe:	$ 49.016.220,00
Valor pendiente por ejecutar:	$ 39.698.398,00

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 380 del 15 de diciembre 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
PP000000002410	23/12/2025	$ 409.079	FE36183	19/12/2025	$409.079
PP000000002411	23/12/2025	$ 409.079	FE36188	19/12/2025	$409.079
PP000000002412	23/12/2025	$ 9.472.878	FE36196 con nota crédito N° NC6824 por valor de 3021266	19/12/2025	$12.494.144
PP000000002413	23/12/2025	$ 2.941.395	FE36192 con nota crédito N° NC6820 por valor de 456420	19/12/2025	$3.397.815

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 380 del 15 de diciembre de 2025.					
PP000000002414	23/12/2025	$ 3.941.700	FE36194 con nota crédito N° NC6822 por valor de 1177541	19/12/2025	$5.119.241
PP000000002415	23/12/2025	$ 1.088.470	FE36185 con nota crédito N° NC6816 por valor de 362824	19/12/2025	$1.451.294
PP000000002416	23/12/2025	$ 1.955.070	FE36190 con nota crédito N° NC6818 por valor de 515331	19/12/2025	$2.470.401
PP000000002417	23/12/2025	$ 13.106.085	FE36198 con nota crédito N° NC6826 por valor de 4232336	19/12/2025	$17.338.421
PP000000002418	23/12/2025	$ 7.168.571	FE36199 con nota crédito N° NC6827 por valor de 1459612	19/12/2025	$8.628.183
PP000000002419	23/12/2025	$ 8.523.893	FE36200 con nota crédito N° NC6828 por valor de 2704938	19/12/2025	$11.228.831

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 26 de diciembre 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 diciembre 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 diciembre del 2025.

JENNIFER EDITH SERRANO CC.1.144.128.995
TP. 211088-T

en línea

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				74	$40,325,500	$0	$0	$40,325,500
COLFONDOS	Z31001	800,227,940	6	5	$1,437,700	$0	$0	$1,437,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	11	$13,752,200	$0	$0	$13,752,200
PORVENIR	Z30301	800,224,808	8	45	$20,052,800	$0	$0	$20,052,800
PROTECCION	Z30201	800,229,739	0	13	$5,082,800	$0	$0	$5,082,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				75	$7,634,600	$0	$0	$7,634,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	75	$7,634,600	$0	$0	$7,634,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 4)				75	$10,614,000	$0	$0	$10,614,000
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	2	$100,000	$0	$0	$100,000
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	3	$346,000	$0	$0	$346,000
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	2	$288,000	$0	$0	$288,000
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	68	$9,880,000	$0	$0	$9,880,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)				75	$16,123,400	$0	$0	$16,123,400
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$2,750,000	$0	$0	$2,750,000
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	5	$397,400	$0	$0	$397,400
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$74,000	$0	$0	$74,000
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	3	$172,400	$0	$0	$172,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	23	$8,359,500	$0	$0	$8,359,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	11	$1,034,300	$0	$0	$1,034,300
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	4	$364,300	$0	$0	$364,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	5	$427,600	$0	$0	$427,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	22	$2,543,900	$0	$0	$2,543,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$2,909,500	$0	$0	$2,909,500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	3	$2,909,500	$0	$0	$2,909,500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$1,939,700	$0	$0	$1,939,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	3	$1,939,700	$0	$0	$1,939,700
TOTAL				**75**	**$79,546,700**	**$0**	**$0**	**$79,546,700**

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900449382	1	ORTHOSYSTEM S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	AGENCIA CALI	CRA 38 3 bis 51	CALI-VALLE	3799258	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12	2017024967	9496582273	E	2025/12/19	2025/12/17	BANCO AV VILLAS	0	$79,546,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	ima	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: AGENCIA CALI (75 Afiliados)																														

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002410

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	23/12/2025 07:59 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:	FE36183	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	19/12/2025 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

49.016.224.

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 380 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO PACIENTE DIEGO FERNANDO MAFLA PAZ CC 10308868 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA , INGRESO 2169692.

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. FE36183

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

00038283

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/12/19 17:02 p. m.	2026/02/19	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	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
			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: DIEGO FERNANDO MAFLA PAZ Identificacion 10308868
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 38283

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

CUFE: db9cd307e572558e320a9bca7b8363d813ef7a200ff9dfe621832fdcfc41ba0c555c00fb4e8c9a18276a0ddb4b7b5716
FECHA EMISION: 19/12/2025 5:02:48 p. m.

FIRMA DIGITAL: Y4DJt5wEJjPSBxeWIknehjeqU0r1g6DDeqf0n6na5aK6G5wm2KNJIA412FNmFcFCUkuKPngu+WhYghyaqTJZmnM3j/HQQDzjxl22ZbufarMyocbHPKfodKCC6b4eVu3B79+AtdfkpukZSiqbipwNROnKYLd7qRBmy5E9KjSeE5QEpzi7YkqFznKkR38re7Ge9lVzXlSW76f+eu6vm1GjSVRuKL9yVw7fwtlmTHb9VRPJP+onqQtEJ7Jyl9uU+chE6ly3wc8labE6UPt1YhzlNgU68/54cJ6jxqFhEgX4T5jJERJThzLvT6H9UH+BZbjnSYK31nWXw6fH4Y4DNgMvZg==

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

AUTORIZADO POR | **FIRMA**

REIMPRESO ORIGINAL

Elaborado por: daniela.botina

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 62522

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 237183 FECHA:

CLÍNICA: H. S. Sm. Lupa

RM: 94614 - 2005 CIRUJANO: [illegible]

CLIENTE: H.S.I.U

NOMBRE IQ: Jesus Jimy

EQUIPO ENVIADO: LCH713

HORA INICIO Qx: 08:00 HORA FINAL Qx:

NOMBRE PACIENTE: Diego Fernando Mafla

II.C/IDENTIFICACIÓN: 1030888648 EDAD: 34

PROCEDIMIENTO: Sutura Meniscal

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
350800006	24A00006	Juego de tubos sTaylor	1		x
			1 Jgo		
			12 UND		

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO RESPONSABLE

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 10 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 10308868
Ingreso: 2169692

Datos Personales

Nombre Paciente: DIEGO FERNANDO MAFLA PAZ **Identificación:** 10308868 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 29/enero/1986 **Edad Actual:** 39 Años / 10 Meses / 21 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: VILLA DOCENTE-NORTE **Teléfono:** 3154794919
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° 10* *(Fecha: 11/12/2025 09:38 a. m.)*

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

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** rutinario
Procedimiento: 814724 REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 1061744140 VIDAL MARTINEZ JUAN FELIPE
Ayudante: 10305788 VARGAS YANZA ANDRES LEONARDO
Circulante: 1114874538 MONTES VARGAS MARIA VERONICA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#1 LOT: A53	OPTIMO DESCEHABLE LOT: 001377

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

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: 10 **Fecha de Registro:**

N° de Historia Clinica: 10308868
Ingreso: 2169692

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: Si

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS: SUMINIISTRADOS POR ORTHOSYSTEM

JUEGO DE TUBOS STRYKER (1)

Indicaciones Médicas

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
NºPP000000002411

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 23/12/2025 08:06 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: FE36188 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 19/12/2025 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. 380 DE 2025. FACTURA CON NOTA CREDITO PACIENTE NELCY CAMPO GUACHETA CC 34561908 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA, INGRESO 2159865.

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. FE36188

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

00037551

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/12/19 17:33 p. m.	2026/02/19	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	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
			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: NELCY CAMPO GUACHETA Identificacion 34561908

Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 64316

Valor en Letras:

CUATROCIENTOS NUEVE MIL SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE *******

CUFE: cf606aa10ed22694e6b83d3684c4657617fd16f200fdaa89dd9cdfa31ddbc2c8bab7dc85c5d8395a1cf119f5a05a2c84

FECHA EMISION: 19/12/2025 5:33:36 p. m.

FIRMA DIGITAL: TDB57cgDDpxqGzLV0P3b3Cv4g1eTAtNKz4gV2uuO5FJAYl4myNa37uLTbSY7isCl13+V83IVybol5GsA7IVHTrimqC4zL8luxeyEj+Te98TB4ciXR1JNue7M+l6FoN7y+O+Ee/oJEFwdSWdlRLueG5Dkpvrv+sWzScfwTe65nNJhegYXE48HLNwU9JMN6/+sB6rZv4lsyqvwgiXNzEaMz/2WlKhRx2jBCnwZh/mFAe8wt4n7iXsto+F2gGW/wzB3K9QV/ybMr08vMROgCsaU40eZlAh4WSOrV99DEAWt2CMJRwhvtExSXoHgrjGU+eGaGFmJmZ9kZ3FrDc5CVoXbrw==

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: daniela.botina

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 64316

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 28410 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Sabana Larga

NOMBRE PACIENTE: Nelly Campo Granchet

RM: 94619-7001 CIRUJANO: Portela

H.C/IDENTIFICACIÓN: 34156908 EDAD: 53

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: Osteosintesis de todo Hombro

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: N/A

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

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
3508mm6	24Amm6	Juego de tibas Stryker	(1)		X

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 16 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 34561908
Ingreso: 2159865

Datos Personales

Nombre Paciente: NELCY CAMPO GUACHETA **Identificación:** 34561908 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 29/octubre/197 2 **Edad Actual:** 53 Años / 1 Meses / 23 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: RIVERAS DE OCCIDENTE CASA 318 **Teléfono:** 3209181260
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** AMA DE CASA

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 16* *(Fecha: 16/11/2025 12:27 p. m.)*

Responsable: **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: C814726 REMODELACION DE MENISCO ROTO PICO DE LORO POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 1061744140 VIDAL MARTINEZ JUAN FELIPE
Ayudante: 76330333 CRUZ PENAGOS LUIS FELIPE
Circulante: 1061690049 LEON CERTUCHE EDWIN MIGUEL
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA 9 LOTE: 55	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 6705

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: No

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: SI

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]

COPIA NO CONTROLADA - DARA

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 16 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 34561908
Ingreso: 2159865

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS ORTHOSYSTEM:
- JUEGO DE TUBOS STRYKER : 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
NºPP000000002412

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 23/12/2025 08:14 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: FE36196 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 19/12/2025 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
DMT0001135	TORNILLO DE INTERFERENCIA 5 A 10 X 26 A 28 BIOESTEON	UNIDAD	1,00	$1.542.677,00	$1.542.677,00	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	$544.235,25	$544.235,25	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$343.764,00	$343.764,00	0,00	19,00
DMI0000094	IMPLANTE DE SUSPENSION AJUSTABLE 15 - 60	UNIDAD	1,00	$1.593.806,50	$1.593.806,50	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	9407563,0000	47038,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	9407563,0000	94076,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	9407563,0000	282227,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	9407563,0000	188151,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	9407563,0000	188151,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	9407563,0000	141113,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 380 DE 2025. FACTURA CON NOTA 6824 CREDITO PACIENTE JHOAN FRANCISCO ARANGO YELA CC 1058974226 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA , INGRESO 2156699.

SUBTOTAL:	$9.407.563,00
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:	$235.189,00
OTRAS RETE:	$940.756,00
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 DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 8.287.136,00

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. FE36196

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

00036758

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/12/19 18:44 p. m.	2026/02/19	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	REFERENCIA	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	104722		IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA	1	UND	$3.054.795	$0	0 %	$3.054.795
2	10234010167		TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 10 X 28MM	1	UND	$2.056.903	$0	0 %	$2.056.903
3	103910600062		ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	UND	$4.122.645	$0	0 %	$4.122.645
4	103910900020		SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 MM	1	UND	$725.647	$0	0 %	$725.647
5	10350800006		JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764
6	RPO-BAL-80-TI		IMPLANTE DE SUSPENSION AJUSTABLE 15-60MM	1	UND	$2.125.075	$0	0 %	$2.125.075
			Cantidad Facturadas 6						
			Cantidad Items 6						

Notas:

9140 + 563

VALOR BRUTO	$12.428.829
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$12.428.829
IVA	$65.315
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	**$12.494.144**

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: JHOAN FRANCISCO ARANGO YELA Identificacion 1058974226
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 62504

Valor en Letras:
DOCE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE *******

CUFE: da48f6a7098656576ab783aadfbc19e8fb68899583ba237adb7dc35ab638f97cd0b59753ca2c5100b35bc17ab1db4f52
FECHA EMISION: 19/12/2025 6:44:10 p. m.

FIRMA DIGITAL: OYBW3h53btZfpdC5AMs/19BrJzQVbgkamT1U4QBeegHUEj0nzVCetDPFSYqXD3fEAP/QlcR6igLUMNDgn1HSTAanjvj7T8x8nA8BeYa+swDVtmzZkWzweJbk bBwGuDm4xro5GS7sc3NA/jeLLeLuzwaXUJXhEezredotlt9992GOTm6ZDGe61k1KTmCLIH1pcndYaqQGSxL7fLBnbulH14qb9UO0ojFVNEzb40c8nhvldXca1Z1 5rK+9sc9HQtEKTCFM2R7sohQMwbb0/tHeiPYSV1YekydysbbweoJn+JUVLCJZ4mhvyCmmBi42PPf9Sddkb/pRsJZSiq1qjZSL6Q==

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: daniela.botina

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 62504

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 28291 FECHA:

CLÍNICA: H. Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Jhoan Arango Yela

RM: 94619-2005 CIRUJANO: Dr Felix

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1058974226 EDAD: 30

CLIENTE: H.S.L.U

PROCEDIMIENTO: LCA

NOMBRE IQ: Jesus Jimy

EQUIPO ENVIADO: LCA

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

HORA INICIO Qx: 11:20 HORA FINAL Qx: 14:20

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
234010167	BS250233	Tornillo de interferencia Biosteon 10x28	1	/	X
4722	7015538	Implante Meniscal air max curva	1	/	X
OBAL80TI	25051411	Implante de suspension ajustable 15-60m	1	/	X
3508000006	24A0006	Juego de tubos stryker	1	/	X
391060006Z	25056AG2	Anclaje expandible Peelex de 4.5m	1	/	X
3910900020	74H2400263	Super sutura fibra/cinta curvente 26	1	/	X

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

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1
LOT 7015538 2024-10-28 2027-10-28
(01)07613327482865
(17)271028
(10)7015538

REF OBAL-80-TI
LOT 25051411
15-60mm
QTY 1
ORTHOBUTTON AL®
Adjustable Loop
White/Blue Polyblend
UHMWPE Adjustable Loop
with Grey Titanium Button
Riverpoint Medical, LLC
825 NE 25th Ave.
Portland, OR 97232
(01)00812644026245
(17)300430
(10)25051411
(11)250514
RP-BUTTON-P04

stryker
PeekSTT® 4.5mm Anchor
REF 3810-600-082
LOT 25056AG2
2027-02-25

INSTRUMENTADOR IPS | CIRUJANO ENCARGADO | INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6824

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: 19/12/2025
Hora: 18:54 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	$3.021.266	$0	$0	-$3.021.266

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

TRES MILLONES VEINTIUN MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO 25% FE 36196

Totales

Valor bruto:	$3.021.266
Descuentos:	$0
Subtotal:	$3.021.266
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$3.021.266**

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

CUDE: 9ebbb6a1b6328527e6acf443fdf2e64a01b5435c9777fcd17dd5563160cc9d24e8900e5553f1fc5c9b7c0826e695fff7 2025-12-19 18:55:25-05:00

FIRMA DIGITAL: ew2kC5hx/RFD2oGfTi5Sgon5jGm7HXmG7EN6uNUUXWYvodDBwUMlm/LXWDotJpO52fugO6n+C33HNW6Se7aHO
J2Vfy8wf2rKly2wQNKkB7lw776EUxXjqlxngZRMNEHHSaGMdBi/MkG/GuVy3CitqlygYCmjzKwO6SCN1o98lk24u/S
L5oVXlAswpm3VjzJbUph1bSDWTWabjHdwLc6m/Sv3mEaqai3gYmTdxWdF39GWGCiRiPgLj6iKrCtziSUDEIW
dH1ImjBP/QidasHq+zaagHIb9SczKjUckNv5rD9v5VwcYzvkXfFyl3Mb7tOMZbT3Zkizm0/Kv2ZgYDjQt/w==

(Firma y Sello)

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 39 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clínica:** 1058974226
Ingreso: 2156699

Datos Personales

Nombre Paciente: JHOAN FRANCISCO ARANGO YELA **Identificación:** 1058974226 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 11/julio/1995 **Edad Actual:** 30 Años / 5 Meses / 12 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CARRERA 11B 13A 12 **Teléfono:** 3127826941
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** (DESACTUALIZADO SIN REEMP) PERSONAL DE LOS SERVICIOS DE PROTECCION Y SEGURIDAD NO CLASIFICADO BAJO O

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS CONTRATO 0947 ARL **Nivel - Estrato:** OTROS

Datos del Ingreso *FOLIO N° 39* *(Fecha: 08/11/2025 03:10 p. m.)*

Responsable: SIN ACOMPAÑANTE **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Tratamiento **Causa Externa:** Enfermedad_general

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 814504 RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 87069859 TRUJILLO PEREZ CRISTIAN DAVID
Ayudante: 1152222780 PEREZ PARDO JOSEPH FRANCISCO
Circulante: 1114874538 MONTES VARGAS MARIA VERONICA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental:	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#11 LOT: A22	OPTIMO DESCEHABLE LOT: 015256

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

149 - DARIO

Gleni Burbano A.

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

Registro de Instrumentación Quirúrgica

Folio: 39 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1058974226
Ingreso: 2156699

Conteo de Agujas: Si	No. Inicio:	5	**Conteo Completo:** Si
	No.Final:	5	
Conteo de Hojas de Bisturi: Si	No. Inicio:	2	**Conteo Completo:** Si
	No.Final:	2	

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

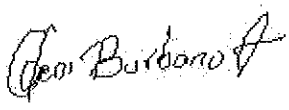
Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS: SUMINISTRADOS POR ORTHOSYSTEM

TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 1O X 28MM (1)
IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA (1)
ANCLAJE EXPANDIBLE REELEX DE 4.5 (1)
IMPLANTE DE SUSPENSION AJUSTABLE 15 - 60M (1)
JUEGO DE TUBOS STRYKER (1)

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA MONTENEGRO



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

HOSPITAL	DESCRIPCIÓN OPERATORIA	SLV-GC-03-F04-V15 HC0015 PAGINA: 2/5

Nombre del Paciente: JHOAN FRANCISCO ARANGO YELA **Historia Clinica:** 1058974226
Fecha de Ingreso: **Ingreso:** 2156699
Area de Servicio: QUIROFANOS - TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA **Folio:** 38
Fecha de Registro: 8/11/2025 2:42:14 p. m.

DESCRIPCIÓN DE LOS HALLAZGOS OPERATORIOS Y DEL PROCEDIMIENTO

HALLAZGOS: (Rodilla Izq)
LESION COMPLETA DEL LCA DE LA RODILLA IZQUIERDA
LESION HORIZONTAL EN CUERNO POSTERIOR DE MENISCO LATERAL
GRAN SINOVITIS INFLAMATORIA

PROCEDIMIENTO:
ASEPSIA Y ANTISEPSIA, ANESTESIA REGIONAL, CAMPOS OPERATORIOS, INCISION SOBRE LA PATA DE GANSO, IDENTIFICACION Y COSECHA DE SEMITENDINOSO SOLAMENTE, NO COMPLICACIONES..... VIA B: PORTALES ARTROSCOPICOS CONVENCIONALES, IDENTIFICACION DE HALLAZGOS, SINOVECTOMIA TRICOMPARTIMENTAL, SUTURA DE MENISCO LATERAL CON SUTURA TODO DENTRO; SE PROCEDE A REALIZAR RECOSNTRUCCION DE LCA ASI: TUNEL FEMORAL CON TECNICA 50/50, TUNEL TIBIAL CON GUIA EN C A 55 GRADOS, PASO DE INJERTO PREVIAMENTE PREPARADO DE DISTAL A PROXIMAL, FIJACION FEMORAL CON SISTEMA DE TENOSUSPENSION Y FIJACION TIBIAL CON TORNILLO DE INTERFERENCIA Y POSTE CON REELX. SE VERIFICA ADECUADA ESTABILIDAD, AUSENCIA DE PINZAMIENTOS, LAVADO ARTICULAR Y RETIRO DE CUERPOS LIBRES ARTICULARES. CIERRE POR PLANOS DE LA HERIDA, PORTALES ABIERTOS PARA DRENAJE. APOSITOS ESTERILES, NO COMPLICACIONES.

MATERIAL:
- TORNILLO DE INTERFEREBNCIA BIOSTEOM 10 X 28 # 1
- AIR MAX # 1
- SUPERSUTURA FORCEFIBER # 1
- SISTEMA DE TENOSUSPENSION # 1
- JUEGO DE TUBERIA # 1
- ANCLAJE REELX # 1

PLAN:
SALIDA CON ANALGESIA, RECOMENDACIOENS GENERALES, SIGNOS DE ALARMA.
NO MOJAR NI RETIRAR VENDAJE. NO REALIZAR CURACION.
MOVILIDAD Y APOYO A TOLERANCIA.
USO DE MULETAS
NO COLOCAR SOPORTES BAJO LA RODILLA
SOLICITAR CITA CONTROL ORTOPEDIA PARA DENTRO DE 2 SEMANAS.

DAIRA MONTERO

Profesional: *JORGE EDUARDO PORTELA GARCIA* ***Registro Médico:*** *94619-2005*
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
NºPP000000002413

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	23/12/2025 08:49 a. m.	
CIUDAD:	CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE36192	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	19/12/2025 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000285	AGUJAS MENISCAL RECTAS SHORPSHOOTER	UNIDAD	1,00	$ 1.369.260,50	$ 1.369.260,50	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

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	2690382,0000	13452,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	2690382,0000	26904,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	2690382,0000	80711,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	2690382,0000	53808,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	2690382,0000	53808,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	2690382,0000	40356,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 380 DE 2025. FACTURA CON NOTA 6820 CREDITO PACIENTE CAMILO GOMEZ BUITRON CC 1166465629 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA , INGRESO 2156698.

SUBTOTAL:	$ 2.690.382,00
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:	$ 67.260,00
OTRAS RETE:	$ 269.039,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 2.567.444,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA 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

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE36192

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

00036747

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/12/19 18:01 p. m.	2026/02/19	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	REFERENCIA	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	10HS4704		AGUJA MENISCAL RECTA SHORPSHOOTER	1	UND	$1.825.681	$0	0 %	$1.825.681
2	10350800006		JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764
3	10279350201		PUNTA DE RADIO FRECUENCIA 3.5 MM LAT SERFAS	1	UND	$977.357	$0	19 %	$977.357
			Cantidad Facturadas 3						
			Cantidad Items 3						

Notas:

2640382

VALOR BRUTO	$3.146.802
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$3.146.802
IVA	$251.013
RETENCIONES	$37.652
TOTAL A PAGAR	**$3.360.163**

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: CAMILO GOMEZ BUITRON Identificacion TI 1166465629

Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 62505

Valor en Letras:

TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL CIENTO SESENTA Y TRES PESOS M/CTE *******

CUFE: fc1ddd487e6ce5a173a47e3b9451a8e1d4595c2d2b477b30c0d1df4dacba7b3169e2a37c20e7543c01a71a92eb0536d1

FECHA EMISION: 19/12/2025 6:01:39 p. m.

FIRMA DIGITAL: dE1/LtvSLyDIX60RAHc79RR8eWrQARs8GeQtxXo8yXhkvhziKAZxW1w/nLYDJBmK3bllsD0rIjEaNPiy4la1u/p4bGOW5A9qR76+MukAIQ2Etl5v9BCoVkVc
wslUhY7eGDBYzeSWx4Vlg1QKs2pGMRpLSWYx5Z7bvkbZ+/G4ik0l6lHNBFH3kW9bA2PjayS6Lja7yey1dGbBgSMjTml+QLQL92lpb56YTUG89tHekgN0du58n3
4C6mANqPEnMbPPSoYsgv2/Js8RScflAcB5uspCRp0uUMOHcvy3mN7X8zyzcdWSYpQ+gzTxEUsYV67Mfz0Pt3UiFPuGHmyLVtNCQ==

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: daniela.botina

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6820

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: 19/12/2025
Hora: 18:04 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	$456.420	$0	$0	-$456.420

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO 25% FE 36192

Totales

Valor bruto:	$456.420
Descuentos:	$0
Subtotal:	$456.420
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$456.420**

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

CUDE: fe010a1f08188b18e943177739034a4e9675e225d85f08a895d008f98873ffcd6bc48518045a811cffc2d6c0d7b097c2 2025-12-19 18:05:01-05:00

FIRMA DIGITAL: D2eRNSPsdl2zRL+X9sU5RxQf7UKW1dhNig5IN8OIB71bNxWfHrYgcsK4X93NFu+VOaB0i5pnWjLEGJ/vVAskO hqSLWOt7bPl5I7svnSEI+lTttJ/ubZ0H2puYm4B9kNjJj6IB9qZAWlQPomsbzStmdZQ96/nEolFfdKbyN9H1bi5eSM lPBAcrtNoGqlRs6KsKBGfX6Uu2gwCdXplJ2zA+RAlSCm1amIITp+udnqTjh4PORnH14e0fzw8ZI1oaVZg9pA UqvHeylckatq9xuZ1mmT3OyNRgGU+wrv9GofPjhKmOuy/sZXAJ3uv8lv+xYW2Za/sDn8HjwxEzUulYJmLOQ==

(Firma y Sello)

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 62505

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 29291 FECHA: /

CLÍNICA: H. Sisomo Lopez

NOMBRE PACIENTE: Cornelio Gomez Beltran

RM: 946192005 CIRUJANO: Portela

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1166465629 EDAD: 11

CLIENTE: H.S.L.V

PROCEDIMIENTO: Sutura Meniscal

NOMBRE IQ: Jesus Jimy

EQUIPO ENVIADO: LCA 713

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

HORA INICIO Qx: 09:00 HORA FINAL Qx: 9:30

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
279350201	24122AE2	Punta Radio frecuencia 3.5mm lot Serfas	1	/	X
HS4704	24072725	Aguja Meniscal Recto Sharpshooter	1	/	X
350800006	24170006	Juego de tubos Stryker	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: 22 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1166465629
Ingreso: 2156698

Datos Personales

Nombre Paciente: CAMILO GOMEZ BUITRON **Identificación:** 1166465629 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 09/septiembre/2014 **Edad Actual:** 11 Años / 3 Meses / 11 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CALLE 53 NORTE 19 4 28 **Teléfono:** 3128569368
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** MENOR DE EDAD

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° 22* *(Fecha: 08/11/2025 10:12 a. m.)*

Responsable: SIN ACOMPAÑANTE **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Tratamiento **Causa Externa:** Enfermedad_general

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 814724 REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 87069859 TRUJILLO PEREZ CRISTIAN DAVID
Ayudante: 1152222780 PEREZ PARDO JOSEPH FRANCISCO
Circulante: 1114874538 MONTES VARGAS MARIA VERONICA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#8 LOT: A37	OPTIMO DESCEHABLE LOT: 015256

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

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]

COPIA - DATA - NEGADO

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 22 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1166465629
Ingreso: 2156698

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: Si

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS: SUMINSITRADOS POR ORTHOSYSTEM

PUNTA DE RADIO FRECUENCIA 3.5MM LAT SERFAS(1)
JUEGO DE TUBOS STRYKER(1)
IMPLANTE SHORPSHOOTER (1)

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA MONTENEGRO

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
NºPP000000002414

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 23/12/2025 09:26 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: FE36194 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 19/12/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMT0000298	TORNILLO DE INTERFERENCIA 9 X 20-30 BIOESTEON	UNIDAD	1,00	$ 1.394.580,00	$ 1.394.580,00	0,00	0,00
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	1,00	$ 544.235,25	$ 544.235,25	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$ 343.764,00	$ 343.764,00	0,00	19,00
DMI0000094	IMPLANTE DE SUSPENSION AJUSTABLE 15 - 60	UNIDAD	1,00	$ 1.593.806,00	$ 1.593.806,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	3876385,0000	19382,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	3876385,0000	38764,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	3876385,0000	116292,0000
PROELECTRIFICACION	2,0000	3876385,0000	77528,0000
PRODESARROLLO	2,0000	3876385,0000	77528,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	3876385,0000	58146,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 380 DE 2025. FACTURA CON NOTA 6822 CREDITO PACIENTE JAIRO ALEJANDRO CORTES YACUE CC 1061766832 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA , INGRESO 2156961.

SUBTOTAL:	$ 3.876.385,00
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:	$ 96.910,00
OTRAS RETE:	$ 387.640,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 3.447.353,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES 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

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. FE36194

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

00037008

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/12/19 18:27 p. m.	2026/02/19	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	REFERENCIA	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	10234010166		TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 9 X 28MM	1	UND	$1.859.440	$0	0 %	$1.859.440
2	103910900020		SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 MM	1	UND	$725.647	$0	0 %	$725.647
3	10350800006		JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764
	RPO-BAL-80-TI		IMPLANTE DE SUSPENSION AJUSTABLE 15-60MM	1	UND	$2.125.075	$0	0 %	$2.125.075
			Cantidad Facturadas 4						
			Cantidad Items 4						

Notas:

3816385

VALOR BRUTO	$5.053.926
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$5.053.926
IVA	$65.315
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	**$5.119.241**

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: JAIRO ALEJANDRO CORTES YACUE Identificacion 1061766832
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 64312

Valor en Letras:
CINCO MILLONES CIENTO DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE *******

CUFE: be213fd165070af209f5f3781a4efa6c1b0e01a4d0e7f222b29e4099919ae8133bb9ee334f364fda889dc7c6a09e43d2
FECHA EMISION: 19/12/2025 6:27:27 p. m.

FIRMA DIGITAL: MVhkaZqxZw/K/PwtzgXb9G/STP+udXe+A7VkzNs7wbYBYpQqoaXZGKq+DttbGjviK9Dhh/o5Q7/K+fWBqMlsc/rb7sK2aA2VtdZYdcwGvVYphJpunFEJVXvC
Bc5Fp3LxkA5yIB5n+KVfyhRC1uMwGXd7RV6KoZoTw9paLcD/juvl7G07bVhEtmVi8m/uEnAflm9ZcUHq5l6RMxestN8xLnBeyEHjonJxD7UBWCHMPRCWWcTj0HT
p7mka0yGCyQjF1A3t/bvVOlh1SP+wbAEtJJxgoxcNFXOOmpFVes94VTd149TiLpeLz9SY6DKOcBB9OESwM4q66Zj0aGJTtzQepQ==

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: daniela.botina

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6822

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: 19/12/2025
Hora: 18:31 p. m.
Factura base:
Medio de pago: -
Forma de pago: 2
Vendedor: ORTHOSYSTEM S A S

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$1.177.541	$0	$0	-$1.177.541

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON CIENTO SETENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$1.177.541
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.177.541
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$1.177.541**

Notas

DESCUENTO 25% FE 36194

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

CUDE: 4b62a10b3b12d921fabb087253773f7df1ed4110bc41e33eeb398fd61005106d23a4b4aace93e79f5b61045bd1aa06a5 2025-12-19 18:32:01-05:00

FIRMA DIGITAL: IBM6J4SgcEo9dRKvFlxJGMcAjlSEZuceeFwUjXpY/svSRaoWcF6r/lCu1qMQWemgwDyAd711qskx52oLR2yoG
F0pP6qF39ZKjT4wQ1CyGgB8uMdzrHfynQa+4UoXNxHixSJv6V9iIJD3A8pelsgXbt/VhiRFHahpNps/qZehb9InlLO
EpNllGOJjYPlNOJlh8cjqPpWv6bo/Fr7pXQcR3l3sCDcaq4pbx4ulFT84SBZbqtBcYUru42xdLpqNb+9q4mV
BJ4vaObrBUm+fn490tje4cWLguywGtRRDOFlpwlyrorCSxpCgnVmknclhf9eAW8/WtrihxBULcKhVH4Z6hA==

(Firma y Sello)

AnissaGroup

Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | Lenev medical Nit. 901.348.180-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 64312

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 28319 FECHA:

CLÍNICA: Hospital susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Jairo Alejandro Cortes Yacue

RM: 94619-2005 CIRUJANO: Castro

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1061766832 EDAD: 31

CLIENTE: HSLV

PROCEDIMIENTO: LCA + LCP

NOMBRE IQ: Sergio Muñoz

EQUIPO ENVIADO: LCA 13

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

HORA INICIO Qx: 8:00 HORA FINAL Qx: 16:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
234010166	BS240924	tornillo de interferencia Biosteon 9 X 28mm	1		X
3a1090020	74112400263	sobrecintura force fiber Y/drivolo contacto 26	1		X
OBAL-80-TI	25051411	implante de suspensión ajustable 15-60mm	1		X
3S080006	24A0006	juego de tubos stryker	1		X

9mm x 28mm Biosteon screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5900 Optical Ct, San Jose CA 95136 1-408-754-2000
REF 234-010-166
LOT BS240924
2027-09-30

OBAL-80-TI
25051411
15-60mm
QTY 1
ORTHOBUTTON AL°
Adjustable Loop
White/Blue Polyblend
UNIWIRE Adjustable Loop
with Grey Titanium Button
Riverpoint Medical, LLC
Portland, OR 97232
(01)00812460020245
(17)300430
(10)25051411
(11)250514
ADJ-BUTTON-POL

4 Implantes Usados: Total

OBSERVACIONES:

Catherine Palomo.
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: 11 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061766832
Ingreso: 2156961

Datos Personales

Nombre Paciente:	JAIRO ALEJANDRO CORTES YACUE	**Identificación:** 1061766832	**Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	15/febrero/1994 **Edad Actual:** 31 Años / 10 Meses / 5 Días	**Estado Civil:**	UnionLibre
Dirección:	CARRERA 47 2 95	**Teléfono:**	3128998177
Procedencia:	POPAYAN	**Ocupación:**	SUPERVISORES DE SECRETARÍA

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 11* *(Fecha: 10/11/2025 04:50 p. m.)*

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

Informe

Quirofano: 1 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 814504 RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 10305185 JOAQUI GOMEZ JOSE YAMITH
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 10 LOTE: 42	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 015256

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

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]

NO - DARA VALIDEZ

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 11 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061766832
Ingreso: 2156961

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS ORTHOSYSTEM:
- TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 9 X 28 MM : 1
- SUPERSUTURA FIBER 1/2 CIRCULO CORTANTE 26: 1
- IMPLANTE DE SUSPENSION AJUSTABLE 15 - 60 MM : 1
- JUEGO DE TUBOS STRYKER : 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]

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002415

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	23/12/2025 09:46 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:	FE36185	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	19/12/2025 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS000223	SUTURA USP 2 AZUL MO 6	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
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	1088470,0000	10885,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	1088470,0000	32654,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	1088470,0000	21769,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	1088470,0000	21769,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	1088470,0000	16327,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 380 DE 2025. FACTURA CON NOTA 6816 CREDITO PACIENTE JORGE ENRIQUE ÑAÑEZ MOLINA CC 1521090 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE , INGRESO 2165434.

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE36185

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

00038093

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/12/19 17:20 p. m.	2026/02/19	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	REFERENCIA	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	HS127		SUTURA USP 2 AZUL/AZUL AGUJA MO-6	2	UND	$725.647	$0	0 %	$1.451.294
			Cantidad Facturadas 2						
			Cantidad Items 1						

1088470

Notas:

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: JORGE ENRIQUEÑAÑEZ MOLINA Identificacion 1521090
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 64332

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

CUFE: e1b286c3872744f5116f2f7f3a09be89f02e750619ca76301d7f7bb34f9475940ebda26426ca317cbb772777780fda98
FECHA EMISION: 19/12/2025 5:20:41 p. m.
FIRMA DIGITAL: REOb8Jdcs51pNzqvmJS728QtxfbkI2MT9/efcSzLszoSmPFSGb/9GU9UK8wisAp9gf6fx22hfixv7fhOEVzTwvBXdMipZohiDzcCAAYVZDkMUHC4tiq6MBXH ejPmccYfZzTLQemcn2Blo/yx5PzfS8vLQBCTDqj4o1vZHXSAzMH847yAHDFe2oqwmOGaFUIIDUuyKo2QLfEyhaa/5az3WNNf2n5i89JHpOxlxm2FDcyp7gZrKZc n48xuj9mu7ddMZFnX/uiABGxU31pxxItkNnuwONvsXr+Y4TkV+vcEp57X+vrsihfWLSp+q31A34HIJiknMkv25GXIB49FOOvNLw==

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

Elaborado por: daniela.botina

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 64332

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 28686 FECHA:

CLÍNICA: Hospital susana lopez

NOMBRE PACIENTE: Jorge Enrique Nañez Molina

RM: 461455 CIRUJANO: calixto

ID/CÉDULA/IDENTIFICACIÓN: 152090 EDAD: 84

CLIENTE: HSLV

PROCEDIMIENTO: LCA LCP

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: LCA 13

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.
HS127	25041625	implante USP 2 AZUL AZUL AGUJA M06	2		X
			2 Ike Dos		

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6816

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:	19/12/2025
Hora:	17:23 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

DESCUENTO 25% FE 36185

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: 1NC 1 hasta: 1NC 99999999 Vigencia desde: 1900/01/01 hasta: -

CUDE: 47101b97a255724a6e61210a2684bdbe666977a897d77b8fbc213ee3f88547aaf07a747e6e654c9ccbbe1b78eec7bbf3 2025-12-19 17:24:21-05:00

FIRMA DIGITAL: SY163ligWBj6JoJ7i+iDbElNGRP/yHKYpTVSseKc6QnEK9/la/ycpcr8ByVQvQ3CcpkRSNxLotKW/6wSDMFHZ
RCXwnoB6rbe4pJUtEllPphuOdYGTVejFAvCgD3mjwDzYZdPsLsDxLaRlsNeZcV3XLQztnqKo9/HpT0WQEVge4nT9rD
lgXOVYZMuH3Zpz8cNAl+E43HyC/3shp3nm62hB9v9PtKe2itcuNBCnjtXqSRxFrgiOH6yaO4yS3kp2aeAlWz
vlgXPuueneBbB7J9/u4sPqVyniuJ0yKLPJZBzOftaeNFvjCCmgm109RD3po1ds3yzsyfIIIFq1x1LK+KP9g==

(Firma y Sello)

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 24 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1521090
Ingreso: 2165434

Datos Personales

Nombre Paciente: JORGE ENRIQUE ÑAÑEZ MOLINA **Identificación:** 1521090 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 09/octubre/194 1 **Edad Actual:** 84 Años / 2 Meses / 13 Días **Estado Civil:** Casado
Dirección: CALLE 9 10 32 BARRIO LA FLORESTA **Teléfono:** 3118010112
Procedencia: BOLIVAR **Ocupación:** (DESACTUALIZADO SIN REEMP) PENSIONADO

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° 24* *(Fecha: 04/12/2025 04:08 p. m.)*

Responsable: FABIAN ÑAÑEZ **Teléfono Resp:** 3118010112
Dirección Resp: CARRERA 26 8 04 **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Diagnostico **Causa Externa:** Accidente_en_el_hogar

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 819520 REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON ROTULIANO
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
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 DESBRIDAMIENTO#3 LOT: A11	OPTIMO DESCEHABLE LOT: 001377

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	3
No.Final:	3

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]

Registro de Instrumentación Quirúrgica

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

Folio: 24 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1521090
Ingreso: 2165434

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS: SUMINISTRADOS POR ORTHOSYSTEM

IMPLANTE USP 2 AZUL/ AZUL /AGUJA MO-6 (2)

Indicaciones Médicas

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
NºPP000000002416

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	23/12/2025 09:55 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:	FE36190	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	19/12/2025 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000172	ANCLAJE TIT WEGDE 3.0 A 5.0 SIN AGUJA.	UNIDAD	1,00	$ 1.545.991,00	$ 1.545.991,00	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	1889755,0000	9449,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	1889755,0000	18898,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	1889755,0000	56693,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	1889755,0000	37795,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	1889755,0000	37795,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	1889755,0000	28346,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 380 DE 2025. FACTURA CON NOTA 6818 CREDITO PACIENTE CARLOS IVAN FERNANDEZ CC 10548411 MEDICO CC 1061701759 DR HERRERA, INGRESO 2157639.

SUBTOTAL:	$ 1.889.755,00
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:	$ 47.244,00
OTRAS RETE:	$ 188.976,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.709.053,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON SETECIENTOS NUEVE MIL CINCUENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE36190

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

00036988

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/12/19 17:51 p. m.	2026/02/19	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	REFERENCIA	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	103910100015		ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 3.0 SIN AGUJA	1	UND	$2.061.322	$0	0 %	$2.061.322
2	10350800006		JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764
			Cantidad Facturadas 2						
			Cantidad Items 2						

Notas:

1884 X5

VALOR BRUTO	$2.405.086
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$2.405.086
IVA	$65.315
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	**$2.470.401**

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

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

Paciente: CARLOS IVAN FERNANDEZ Identificacion 10548411
Cirujano: HERNAN HERRERA Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 62509

Valor en Letras:
DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL CUATROCIENTOS UN PESOS M/CTE *******

CUFE: ce9829105afed7f2213d7f7591e5c4a6165a261d1e90c8c335489133d00a30af69c3f6486cacb9d88f01faa095a08d1b
FECHA EMISION: 19/12/2025 5:51:30 p. m.

FIRMA DIGITAL: UeSj38E81hfORVxJM2gYyo4cGZjgDujzF/hFmJvyZ+HbEwMjU5YY+2WVmHhsQVUbEwQeTDZmk+uVKA0bHzd9/c2p6VeszgTJxiwetK12+BbhkkUh05Q4KcdpgMEiN+8Hynnh0v/SRe3JvLXK0Vg+N7mM8fqbaVt7g0fXRestNcV02oY6dynxjZzJWWN2+AMqVmdrb+j/H/1hXQzqcDXoLkuCjtR1dsCby+dxOSOn1cpgNK/WJzE2o9uQNTJX8jyy5eSDr6wq7L7vSuF6cMxN1+HimMqvt8JjIIXSJTBqz1IZc3DDlSPwMSk7LQ67FsKvwkzLAb1ps+jOeDhLrR8KyQ==

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: daniela.botina

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 62509

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 28330 FECHA:

CLÍNICA: H. Sucre Lopez
NOMBRE PACIENTE: Carlos Fernandez
RM: 1061721759 CIRUJANO: Herrera
TI.C/IDENTIFICACIÓN: 1054841 EDAD: 60
CLIENTE: H.S.L.V
PROCEDIMIENTO: Artroscopia de tobillo
NOMBRE IQ: Jesus Jimenez
EQUIPO ENVIADO: Kit ligamento
HORA INICIO Qx: 08:30 HORA FINAL Qx:

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
350B00006	24A0006	Juego de tubos Stryker	1		X
39101020 15	19122AE2	Anclaje de titanio Mega de 3.0 sin aguja	1		X
			2 Ifu		
			DOS.		

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6818

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:	19/12/2025
Hora:	17:56 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	$515.331	$0	$0	-$515.331

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

QUINIENTOS QUINCE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO 25% FE 36190

Totales

Valor bruto:	$515.331
Descuentos:	$0
Subtotal:	$515.331
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$515.331**

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

CUDE: b8bd3b67f4b09c6d99caa4aa4624d1a9f49efc6b2ea3a2814d7478d823c584b353897dc9bcd24d5269e943d9fb8d7328 2025-12-19 17:57:19-05:00

FIRMA DIGITAL: U9XMf/nc2kaZyWV/CygmTVUjYpZRQYTq/xLwh907hmnk+D/tCU5db2dcOMN/gOpPTsRYQpiyQ2AtWpuXTKZ22
oQRx1DumLW8zwRtJRjuHpGiNt+mkp1huEX1NyU120GKgNGtMb7GHLgh+SArFe+bFKDrPl+pQ88u1yT3/cxj/ZYbvuK
1N3F8ITlHxxeWu2UYX9vUGiVsM8JVdBVwYKoPnlsYBu3rTPCmMC8r91Zz48v4lCifr/fkPBcMlASI7+vVyxJ
3XCbYJpQoTl9hAyCzGbqNWrxCXLjmE+Bt4HopUhCNmU7dhoKs7qglirWJABFmf50pJhdhmYW2TcmkL8RcJQ==

(Firma y Sello)

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 139 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clínica:** 10548411
Ingreso: 2157639

Datos Personales

Nombre Paciente:	CARLOS IVAN FERNANDEZ	**Identificación:**	10548411	**Sexo:**	Masculino
Fecha Nacimiento:	15/septiembre/1965 **Edad Actual:** 60 Años / 3 Meses / 6 Días	**Estado Civil:**	Casado		
Dirección:	CARRERA 4C 19N 18	**Teléfono:**	3042022008		
Procedencia:	POPAYAN	**Ocupación:**	ADMINISTRADOR		

Datos de Afiliación

Régimen:	Ninguno		
Plan Beneficios:	COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.	**Nivel - Estrato:**	NIVEL UNO

Datos del Ingreso *FOLIO N° 139* *(Fecha: 11/11/2025 10:12 a. m.)*

Responsable:	NO REFIERE	**Teléfono Resp:**	
Dirección Resp:		**Fecha de Ingreso:**	
Finalidad Consulta:	Tratamiento	**Causa Externa:**	Enfermedad_general

Informe

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 802701 ARTROSCOPIA DE TOBILLO
Cirujano: 1061701759 HERRERA BURBANO HERNAN DARIO
Anestesiologo: 87069859 TRUJILLO PEREZ CRISTIAN DAVID
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#8 LOT: A42	OPTIMO DESCEHABLE LOT: 015256

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

149 - DARA MARITE NEGRETE

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: 139 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 10548411
Ingreso: 2157639

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: Si

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS: SUMINISTRADOS POR ORTHOSYSTEM

ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 3.0 SIN AGUJA (1)
JUEGO DE TUBOS STRYKER (1)

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA MONTENEGRO

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
NºPP000000002417

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 23/12/2025 10:10 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: FE36198 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 19/12/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	4,00	$ 2.291.096,00	$ 9.164.384,00	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
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	1,00	$ 544.235,50	$ 544.235,50	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$ 343.764,00	$ 343.764,00	0,00	19,00
DMI0000094	IMPLANTE DE SUSPENSION AJUSTABLE 15 - 60	UNIDAD	1,00	$ 1.593.806,00	$ 1.593.806,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	13040770,0000	65204,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	13040770,0000	130408,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	13040770,0000	391223,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	13040770,0000	260815,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	13040770,0000	260815,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	13040770,0000	195612,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 380 DE 2025. FACTURA CON NOTA 6826 CREDITO PACIENTE YULY SORAIDA LIZ HIO CC 1061219674 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA , INGRESO 2159867.

SUBTOTAL:	$ 13.040.770,00
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:	$ 326.019,00
OTRAS RETE:	$ 1.304.077,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 11.466.192,00

TOTAL COMPROBANTE:

ONCE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA Y DOS 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

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE36198

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

00037588

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/12/19 19:06 p. m.	2026/02/19	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	REFERENCIA	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	104722		IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA	4	UND	$3.054.795	$0	0 %	$12.219.180
2	10234010163		TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 9 X 23MM	1	UND	$1.859.440	$0	0 %	$1.859.440
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	RPO-BAL-80-TI		IMPLANTE DE SUSPENSION AJUSTABLE 15-60MM	1	UND	$2.125.075	$0	0 %	$2.125.075
			Cantidad Facturadas 8						
			Cantidad Items 5						

Notas:

13040770

VALOR BRUTO	$17.273.106
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$17.273.106
IVA	$65.315
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	**$17.338.421**

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: YULY SORAIDA LIZ HIO Identificacion 1061219674
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 64317

Valor en Letras:
DIECISIETE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE *******

CUFE: fe90500271af29af7a57d1b2d9c6b979a107720de03b596d7c48411db83a6342e4c535174ec3cd6f65568bf9f6316074
FECHA EMISION: 19/12/2025 7:06:38 p. m.

FIRMA DIGITAL: InvNXwP3/hjHoofI+0+EAAciJ7IxBrxOOxUq410XEXjeS5yhdByHTBsBnRfz//nuohefyNgrrLgaVhJRsu2IxhXIG85tvRDToHW6FD6SH4T3qQAZwr29c2F9
4cRA9Rb7RCQIxZoPUcL7CI1mz4VRO6DAx2sVDaOYsRruwzGQY7P5oX653VPL2/4o3nReiOc04xioneUawcG8R92e9m4/VaGMxpIjE7UxIMPb62s82wQ8w7iy05I
N9H0QVNR18vQVd37Fs1p7mLcV7Uaie3HnOeMgPcTJbK0jCCiEK7n339nLJ9sK5QNf9kkgZUdVJFgfaFIJ7F8hit49y4vzTjI11g==

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: daniela.botina

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6826

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: 19/12/2025
Hora: 19:19 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	$4.232.336	$0	$0	-$4.232.336

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO 25% FE 36198

Totales

Valor bruto:	$4.232.336
Descuentos:	$0
Subtotal:	$4.232.336
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$4.232.336**

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

CUDE: 928a4bef0ff63b3239995301c71c68ce1b0201b6168a748e0009ded2ac5a76e05a2641f391f56a827d7a500774bef142 2025-12-19 19:19:45-05:00

FIRMA DIGITAL: VsNHj+L6ki4wZcoi3PffDOK0OxuZR1sghk4Rzq/QWZtwmXDmAL39ZlZFqbjtlUxJWLW6YJGCU+fDOjWYb7qjh nxL1NqU8kSrl/Hjl/8iC4mjUDiFKIxvl4xFlFBceH7B5VeopXfNLrK72c1pX2Ce2iEJnhSjYDsGV2df8t8z65RRpEh Z5DoCPBjTngId7hu2ho6HlSj8xgYtwga46LiBqB2sclvglEBo2XfCr2s+8paL9mLAWlE9RYGnf8BAxeb+NX4 +hyKEtJ/FjKQlaApucSKTAlomM6/CYY1yGTrokM3ofFy6eUqhbd9HEKWJBlkB7y0HSrs4BtfR2usQELqJsw==

(Firma y Sello)

AnissaGroup
7 Orthosystem Nit. 900.440.382-1 | LeneVmedical Nit. 901.345.150-0

TARJETA DE IMPLANTES Nº 64317

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 2841 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Sabaneta 2 NOMBRE PACIENTE: Yuly Sorieda L. 2 1110

RM: 94619-2005 CIRUJANO: [illegible] ID/CC IDENTIFICACIÓN: 1062176174 EDAD: 38

CLIENTE: MS LV PROCEDIMIENTO: LCA - LCP

NOMBRE IO: [illegible]

EQUIPO ENVIADO: LC 1 3

HORA INICIO QX: 13:00 HORA FINAL QX: 17:00

LINEA: ☐ ARTROSCOPIA ☐ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
35.0800006	24A00006	Juego de tubos Stryker	(1)	/	X
234-010-163	BS241112	Tornillo de interferencia Biosteon 9x23mm	(1)	/	X
34.109000020	34 H2400263	Set recesadores curvo ribar 1/2 cuchilla curva/c	(1)	/	X
		26			
4722	30155 38	implante meniscal Air max curvo	(4)	/	X
OBAL-80-TI	25051411	implante de sutura 5 Ajustable 15-60mm	(1)		X

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1 CE 0197
LOT 7015538 2024-10-28 2027-10-28
(01)07613327482865 (17)271028 (10)7015538

OBAL-80-TI 25051411 15-60mm QTY 1
ORTHOBUTTON AL®
Adjustable Loop White/Blue Polyblend UHMWPE Adjustable Loop with Grey Titanium Button
Arthrex Medical, LLC 820 NE 28th Ave. Portland, OR 97232
(01)00888482824240 (17)250430 (10)25051411 (11)250514
ID BUTTON P/N

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1 CE 0197
LOT 7015533 2024-10-28 2027-10-28
(01)07613327482865 (17)271028 (10)7015538

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1 CE 0197
LOT 7015536 2024-10-28 2027-10-28
(01)07613327482865 (17)271028 (10)7015538

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1 CE 0197
LOT 7015538 2024-10-28 2027-10-28
(01)07613327482865 (17)271028 (10)7015538

9mm x 23mm Biosteon® screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5900 Optical Ct. San Jose CA 95138 1-408-754-2000
REF 234-010-163
LOT BS241112
2027-11-30

1 Rabo trm. Total

Cristhian Panamo
INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

Eugio Martinez
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: 39 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061219674
Ingreso: 2159867

Datos Personales

Nombre Paciente: YULY SORAIDA LIZ HIO **Identificación:** 1061219674 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 11/noviembre/1 **Edad Actual:** 38 Años / 1 Meses / 11 Días 987 **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: BARRIO BOLIVAR CARRERA 3 5 22 INZA CAUCA **Teléfono:** 3102525048
Procedencia: INZA **Ocupación:** AMA DE CASA

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 39* *(Fecha: 16/11/2025 05:04 p. m.)*

Responsable: **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: 814504 RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 1061744140 VIDAL MARTINEZ JUAN FELIPE
Ayudante: 76330333 CRUZ PENAGOS LUIS FELIPE
Circulante: 1061690049 LEON CERTUCHE EDWIN MIGUEL
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA 4 LOTE: 67	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 6705

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

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]

COPIA CONTROLADA - DIANA

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 39 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061219674
Ingreso: 2159867

No.Final: 2

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS ORTHOSYSTEM:
- JUEGO DE TUBOS STRYKER : 1
- TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 9 X 23 MM : 1
- SUPER SUTURA FORCE FIBER 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 : 1
- IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA : 4
- IMPLANTE DE SUSPENSION AJUSTABLE 15 - 60 : 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]

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002418

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 23/12/2025 10:22 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: FE36199 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 19/12/2025 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
DMA0000297	AGUJA FLEX PASADOR DE SUTUTA	UNIDAD	1,00	$ 1.023.194,00	$ 1.023.194,00	0,00	19,00
DMI0000093	IMPLANTE MEDIAL TIT 4 HEBRAS 2 AGUJAS 5 5	UNIDAD	1,00	$ 2.189.418,00	$ 2.189.418,00	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	6723151,0000	33616,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	6723151,0000	67232,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	6723151,0000	201695,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	6723151,0000	134463,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	6723151,0000	134463,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	6723151,0000	100847,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 380 DE 2025. FACTURA CON NOTA 6827 CREDITO PACIENTE BOANERGES GALINDEZ ANACONA CC 76224326 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA , INGRESO 2159864.

SUBTOTAL:	$ 6.723.151,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 445.420,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 66.813,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 168.079,00
OTRAS RETE:	$ 672.316,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 6.261.363,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA Y TRES 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. FE36199

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

00037525

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/12/19 19:12 p. m.	2026/02/19	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	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
3	103910900091		AGUJA FLEXIBLE DEL PASADOR DE SUTURA	1	UND	$1.023.194	$0	19 %	$1.023.194
4	MMA5518205 N		ANCLAJE MEDIAL TITANIO 4 HEBRAS 2 AGUJAS 5.5MM	1	UND	$2.919.224	$0	0 %	$2.919.224
5	16645185		SUTURA CON ANCLAJE SIN NUDO 4.5MM	1	UND	$2.919.224	$0	0 %	$2.919.224

Cantidad Facturadas 5
Cantidad Items 5

Notas:

b723151

VALOR BRUTO	$8.182.763
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$8.182.763
IVA	$445.420
RETENCIONES	$66.813
TOTAL A PAGAR	**$8.561.370**

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$2.344.315	19,00 %	$445.420

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$445.420	15,00 %	$66.813

Paciente: BOANERGES GALINDEZ ANACONA Identificacion 76224326
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 64315

Valor en Letras:
OCHO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE *******

CUFE: d005c5cc79f15dd345d5b2a038ac801b56f7d255ed09ba593cc6bc2c2942c106af5b6a6296b4daac21b832fb35e5ea9c
FECHA EMISION: 19/12/2025 7:12:41 p. m.

FIRMA DIGITAL: WHMX4SCPm7FmNUBVHX6CN2l5rY9Lf6D+|twJOf7xFLwM6G0X6TKa2dCx7ztNJk+VBXXc3QeX2CHrtQasZhCXHxLGLgG3CjcMJDHVVz41Qnl/mETC6sVKxJG4 JOvHPEckrDo9FD0SjijPgVVCZ1l3gmn/6WG/9HBDb/NQeQDVB2UJUXK1E79Xue8x8SjLDbsssSJlyGSTY22vSX7mdlcPjf9jHIEV5FYqVQFbnxStxwnfz0LPLp/ 9rKjXq8bqqPvH4NwMYltYVLzT98mRF2xulgj8uj4oMfTTkbskElui7sdnaDkr4dcPPXqBGgAJ+Y4E+suO9GSLuY7uw0CzWZclAg==

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: daniela.botina

AnissaGroup
Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | Lenavmedical Nit. 901.348.160-0

TARJETA DE IMPLANTES Nº 64315

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 28434 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Sabana Larga

NOMBRE PACIENTE: Rosa Vargas Galindez Araña

RM: 94619-2005 CIRUJANO: Pardo

ID./IDENTIFICACIÓN: 76 224326 EDAD: 56

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: Manguito Rotador

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: Hombro as

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

HORA INICIO Qx: 7:00 HORA FINAL Qx: 10:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
35 080006	24A000	Juego de fubas Stryker	1		X
2793502 01	24218452	punta de radio frecuencia 3.5mm Surfas	1		X
16645185	P 53236	sutura con anclaje suturado 4.5 mm	1		X
3a 1090091	1006999	Aguja flexible del pasador de sutura,	1		X
MMA-5518-205N	22K2924102	Anclaje medical titanio 4 - hebras - 2 agujas	1		X
		5.5			

Distributed by stryker
CHAMPION® Passer Needle
For use with RP 360™ and CHAMPION Suture Passers
CE 2797
REF 3910-900-091 LOT 1006999 2027-05-24
(01)00888094002653(17)270524(10)1006999
1513-0044 Rev G

UDI
KHS
KNOTLESS ANCHOR 4.5 MM PEEK+TI
REF 16.645.185 LOT PE3236 06.2028 06.2025
STERILE EO Rx ONLY QTY 1
MR
MANUFACTURED ON ARGE TECHNOLOGY LTD

KINEX FIX2LOCK Metal Suture Anchor
1 EA/BOX
STERILE EO
REF MMA-5518-205N 2022-11-29
LOT 22K2924102 2025-11-28
CE

Slimo Item: Total

OBSERVACIONES:

Colleen Pasumer
INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

Sergio Martinez
INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6827

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: 19/12/2025
Hora: 19:23 p. m.
Factura base:
Medio de pago: -
Forma de pago: 2
Vendedor: ORTHOSYSTEM S A S

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$1.459.612	$0	$0	-$1.459.612

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS DOCE PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO 25% FE 36199

Totales

Valor bruto:	$1.459.612
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.459.612
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$1.459.612**

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

CUDE: b339577f7829965c66162a08c92d4634be1f0e41e9c0f0459c2cb342b3b2bcc8aed28766fe1e947c6219467a00019da9 2025-12-19 19:24:00-05:00

FIRMA DIGITAL: VKHtluWolVd555VYgRxzADcShEbjgSB/ePDFpKFKHp4tgq5csvpiZhvS4gSSin4mn/+QHzrHlWiL1z1Ecqtr7
R/sddWWK33dPUEbddsrPGkQHw+Qpm7A+lrPwltvBUn4S/kT2edoX9AwRiYkIfKtlCKdPlh+w7VuUaofNRNuontlAt4
Gm/a+PvVeFJrlcJNdjFXkwPmMotzl9CqWC+UAKNHAX+KSwY0xxeWgTCXa43B2IS5/TEmXVvswUBbf9WepJ8P
jNp8EX2Q20ehDT/koYaZ1DVxbWHcYgMqfeJIYTaPmWL+u5u1US19CKQOJbID+0Fx8BzKGmo8jQxb5vJS1NA==

(Firma y Sello)

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 28 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 76224326
Ingreso: 2159864

Datos Personales

Nombre Paciente: BOANERGES GALINDEZ ANACONA **Identificación:** 76224326 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 13/julio/1969 **Edad Actual:** 56 Años / 5 Meses / 9 Días **Estado Civil:** Casado
Dirección: VEREDA VILLA NUEVA **Teléfono:** 3001953005
Procedencia: BOLIVAR **Ocupación:** AGRICULTORES Y TRABAJADORES CALIFICADOS DE CULTIVOS EXTENSIVOS

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° 28* *(Fecha: 16/11/2025 11:00 a. m.)*

Responsable: **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: 836302 SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 1061744140 VIDAL MARTINEZ JUAN FELIPE
Ayudante: 76330333 CRUZ PENAGOS LUIS FELIPE
Circulante: 1061690049 LEON CERTUCHE EDWIN MIGUEL
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA 7 LOTE: 69	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 6705

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

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

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

NO - DATA - ARCHIVO

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 28 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 76224326
Ingreso: 2159864

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: GASTOS ORTHOSYSTEM:
- JUEGO DE TUBOS STRYKER : 1
- PUNTA DE RADIO FRECUENCIA 3.5 MM SERFAS : 1
- SUTURA CON ANCLAJE SIN NUDO 4.5 MM : 1
- AGUJA FLEXIBLE DEL PASADOR DE SUTURA : 1
- ANCLAJE MEDIAL TITANIO 4 HEBRAS 2 AGUJAS 5.5 : 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]

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002419

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 23/12/2025 10:32 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: FE36200 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 19/12/2025 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
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$343.764,00	$343.764,00	0,00	19,00
DMS000223	SUTURA USP 2 AZUL MO 6	UNIDAD	1,00	$544.235,00	$544.235,00	0,00	0,00
DMI0000094	IMPLANTE DE SUSPENSION AJUSTABLE 15 - 60	UNIDAD	1,00	$1.593.806,50	$1.593.806,50	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	8458578,0000	42293,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	8458578,0000	84586,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	8458578,0000	253757,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	8458578,0000	169172,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	8458578,0000	169172,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	8458578,0000	126879,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 380 DE 2025. FACTURA CON NOTA 6828 CREDITO PACIENTE ANGIE CAROLINA FIGUEROA CABRERA CC 1058549158 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA , INGRESO 2159989.

SUBTOTAL:	$8.458.578,00
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:	$211.464,00
OTRAS RETE:	$845.859,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$7.456.773,00

TOTAL COMPROBANTE:

SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SETENTA Y TRES 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. FE36200

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

00037006

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/12/19 19:16 p. m.	2026/02/19	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	REFERENCIA	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	104722		IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA	2	UND	$3.054.795	$0	0 %	$6.109.590
2	10234010163		TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 9 X 23MM	1	UND	$1.859.440	$0	0 %	$1.859.440
3	10350800006		JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764
4	HS127		SUTURA USP 2 AZUL/AZUL AGUJA MO-6	1	UND	$725.647	$0	0 %	$725.647
5	RPO-BAL-80-TI		IMPLANTE DE SUSPENSION AJUSTABLE 15-60MM	1	UND	$2.125.075	$0	0 %	$2.125.075
			Cantidad Facturadas 6						
			Cantidad Items 5						

Notas:

8458 578

VALOR BRUTO	$11.163.516
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$11.163.516
IVA	$65.315
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	**$11.228.831**

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: ANGIE CAROLINA FIGUEROA CABRERA Identificacion 1058549158
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 64318

Valor en Letras:
ONCE MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE *******

CUFE: eced47dc9cc8b122dba0d033ae8d1f7a9987af7feb13e599a2df03c03781a1459cfd9b3fe1344fca40a17dee5dd0c48c
FECHA EMISION: 19/12/2025 7:16:01 p. m.

FIRMA DIGITAL: T7R3+x7tOuzMcbktBaW/Y+xyuRCqBFANQQWayS+6xX1aMKFTp6NqgMRMbTnFPgVyzm5W3tUA55Seq1727cCzUmpRUuYaTtqNxX+PFfArd5sgSKLcwqPiGkcO
Tz2QTjKj7OBv404OGCc+ty0VT8pA/ah2wMFbooTCtwpXC5L1tLJsw/PVmzk27uHsWYinFcF+2mhQMYL/VEWHsz0edNjfip3I05NheY/DijaTuMceAGUPmImYtwS
YZSPhMD4ChfKBNybTkNWkeeLUePw9qNw907N7GZyKn44rVAwYS2pwpcdvQyXRcs0t5EPuFL3Y0JrfOli0FdR4sznpNM6ulOCVbQ==

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: daniela.botina

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6828

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: 19/12/2025
Hora: 19:26 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	$2.704.938	$0	$0	-$2.704.938

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$2.704.938
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.704.938
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$2.704.938**

Notas

DESCUENTO 25% FE 36200

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

CUDE: d3f5e020ff37b8c7b31713065f180329e69dc87115f329300174431e51319ae945a2be26f87e165ad8828e6007c484a7 2025-12-19 19:27:25-05:00

FIRMA DIGITAL: A7Op4kQWbRowPuBJ9iCfp1lddKoc0uHoH2j8KOdTrATm+/kpOTZQowXi9CQ6Bfo6ep5W0QNZg+ZcYQ5Fksbp
5mBW5Mu7lX9/4ejcOu/ZdfNQt47srtAgjU7p6friPrmKo3BSHleoPML7QfIJ0p8QhhyC9g3HaF1jB05bwzsrqZfXz7
akH31AqOQGl6YOrZ4GlVDmbTCT75itg+hEwMlXZMpFnQe5icPmInpXFTAhUNG/8wJXDcVVBhAkofuLkqlu9i
CuZ7NGAslwJjZxMETMH7/r/BdB/j2/x+6k8WKrANrBUNGvt2wGhGAYeQrxclIBfL5GTPicYfypNzEbuWzgQ==

(Firma y Sello)

AnissaGroup
Orthosystem NIt. 900.449.382-1 | LenoVmedical NIt. 901.348.189-0

TARJETA DE IMPLANTES Nº 64318

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 28435 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Angie Carolina Figueroa

RM: 94619-2005 CIRUJANO: Javier

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1058549158 EDAD: 16

CLIENTE: HSLO

PROCEDIMIENTO: LCA - LCP

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: LCA 05

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

HORA INICIO QX: 7:00 HORA FINAL QX: 6:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
SS0800006	241A0006	Juego de tubos stryker	1		X
234010163	BS241112	tornillo de interferencia Biosteon 9x23mm	1		X
RP-0061-8031	25051411	implante de suspensión ajustable 15-60mm	1		X
H5127	25041615	Sutura USP 2, azul / Azul, aguja MO-6	1		X
4722	7015538	implante meniscal Air max curvo	2		X

9mm x 23mm Biosteon screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5900 Optical Ct, San Jose CA 95138 1-408-754-2000
REF 234-010-163
LOT BS241112
2027-11-30

OBAL-60-TI 15-60mm
25051411
QTY 1
ORTHOBUTTON AL®
Adjustable Loop
White/Blue Polyblend
UHMWPE Adjustable Loop
with Grey Titanium Button
Rivenpoint Medical, LLC
825 NE 25th Ave.
Portland, OR 97232
(01)00812444028245
(17)300430
(10)25051411
(11)250514
RP BUTTON P04

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1 CE 0197
LOT 7015538 2024-10-28 2027-10-28
(01)07613327483065
(17)271028
(10)7015538
P4965 C

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1 CE 0197
LOT 7015538 2024-10-28 2027-10-28
(01)07613327483065
(17)271028
(10)7015538
P4965 C

OBSERVACIONES:

Paola YE
INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

HOSPITAL Susana López de Valencia E.S.E.

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 25 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1058549158
Ingreso: 2159989

Datos Personales

Nombre Paciente: ANGIE CAROLINA FIGUEROA CABRERA **Identificación:** 1058549158 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 01/noviembre/2008 **Edad Actual:** 17 Años / 1 Meses / 19 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CALLE 15 B 19 03 **Teléfono:** 3216950663
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** ESTUDIANTE

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° 25* *(Fecha: 17/11/2025 10:59 a. m.)*

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

****Informe****

Quirofano: 1 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 807603 SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo:
Ayudante: 1083925388 VALENCIA URQUINA CAMILO ANDRES
Circulante: 1061721305 VELASCO LUNA LUIS ALFREDO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO EQ DE PLASTIA#9 LOTE: 17-11-2025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	5	**Conteo Completo:** Si
No.Final:	5	

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	3	**Conteo Completo:** Si

149 - DAIRA MONTENEGRO

Paola Yepez E

Instrumentador: *PAOLA VIVIANA YEPEZ ESPINOZA* ***Registro Médico:*** *1086135031*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 25 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1058549158
Ingreso: 2159989

No.Final: 3

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
_TORNILLO DE INETERFERENCIA BIOSTEON 9 X 23= 1
_IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA = 2
_IMPLANTE DE SUSPENSION ADJUSTABLE 15-60 MM = 1
_SUTURA USP 2,AZUL AGUJA MO 6 = 1

Indicaciones Médicas

149 - DAIRA MONTE NEGRO

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]