INFORME DE SUPERVISION No. 001 DEL CONTRATO Nro. 090 DEL 11 DE FEBRERO DEL 2026, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., Y ORTHOSYSTEM S.A.S.

1. DATOS GENERALES

Contrato N°:	090
Termino:	LA DURACIÓN DEL CONTRATO SERÁ HASTA EL 31 DE MARZO 2026 CONTADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.
Contratista	**ORTHOSYSTEM S.A.S.**
Fecha Inicio:	16 de febrero 2026.
Fecha de Finalización:	31 de marzo de 2026.
NIT O Cedula de Ciudadanía (contratista)	900449382-1
Objeto del Contrato:	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS PARA EL PROCESO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.
Valor del Contrato:	$760.000.000,00 IVA INCLUIDO ESTE VALOR ES AMONTO 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 49 del 1 de enero de 2026 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	16 02 26 — 20 02 26

2. SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor Inicial del Contrato:	$760.000.000,00
Valor Total del Contrato:	$760.000.000,00
Valor Ejecutado:	$ 89.639.193,00
Valor a Pagar según informe:	$ 89.639.193,00
Valor pendiente por ejecutar:	$ 670.360.807,00

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 090 del 11 de febrero de 2026.

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:

En el comprobante PP000000002480 del 20 de febrero cuenta con una nota contable N° 7782 del 28 de febrero de 2026, motivo el programa dinámico gerencial liquido un peso de más en el subtotal.

En el comprobante PP000000002482 del 20 de febrero cuenta con una nota contable N° 7783 del 28 de febrero de 2026, motivo el programa dinámico gerencial liquido un peso de más en el subtotal.

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
PP000000002471	18/02/2026	$ 9.686.948	FE37070 con nota crédito N° NC6929 por valor de 2704938	16/02/2026	$12.391.886
PP000000002473	18/02/2026	$ 8.071.137	FE37071 con nota crédito N° NC6930 por valor de 1760467	16/02/2025	$9.831.604
PP000000002474	18/02/2026	$ 11.715.677	FE37072 con nota crédito N° NC6931 por valor de 3757071	16/02/2026	$15.472.748

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 090 del 11 de febrero de 2026.					
PP000000002475	19/02/2026	$ 10.814.989	FE37073 con nota crédito N° NC6932 por valor de 3468637	16/02/2026	$14.283.626
PP000000002476	19/02/2026	$ 6.762.485	FE37074 con nota crédito N° NC6933 por valor de 2254162	16/02/2026	$9.016.647
PP000000002477	19/02/2026	$ 7.879.899	FE37083 con nota crédito N° NC6938 por valor de 2490273	17/02/2026	$10.370.172
PP000000002478	19/02/2026	$ 7.651.599	FE37082 con nota crédito N° NC6937 por valor de 2550533	17/02/2025	$10.202.132
PP000000002479	20/02/2026	$ 4.045.298	FE37078 con nota crédito N° NC6934 por valor de 1212073	17/02/2026	$5.257.371
PP000000002480	20/02/2026	$ 13.220.616	FE37079 con nota crédito N° NC6935 por valor de 4270513	17/02/2025	$17.491.129
PP000000002482	20/02/2026	$ 9.790.545	FE37080 con nota crédito N° NC6936 por valor de 2739471	17/02/2026	$12.530.016

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 10 de marzo del año dos mil veintiséis (2026).

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

Santiago de Cali, 15 de febrero del 2026

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 15 de febrero del 2026.

JENNIFER EDITH SERRANO CC.1.144.128.995
TP. 211088-T

aportes en línea

Certificado de Pagos por Aportante

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

Totales de la planilla por administradora

Aportante		Pago		Liquidación					
No. Identificación	Razón Social	Fecha límite	Fecha de pago	Periodo Pensión	Clave	Tipo Planilla	No. Empleados	Intereses de Mora	Valor Pagado
900449382	ORTHOSYSTEM S.A.S	2026/01/22	2026/01/21	2025/12	9498172228	E	67	$0	$77,029,500

Certificado generado el 2026-02-04 a las 16:36

INFO 1.

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002471

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S NIT: 900449382	**FECHA:**	18/02/2026 03:56 p. m.
CIUDAD:	CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE)	**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6	**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	3183400008	**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	FE37070 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	16/02/2026 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
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
DMP0000300	PUNTA RADIO FRECUENCIA 3.5 MM LAT	UNIDAD	1,00	$977.357,00	$977.357,00	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	9435935,0000	47180,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	9435935,0000	94359,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	9435935,0000	283078,0000
PROELECTRIFICACION	2,0000	9435935,0000	188719,0000
PRODESARROLLO	2,0000	9435935,0000	188719,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	9435935,0000	141539,0000

89.639.195 OK
78.402.300 ok Diana

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 090 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO 6929 PACIENTE KATHELL MICHELLE TRESPALACIOS ROLONG CC 1003242312 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA , INGRESO 2160110.

SUBTOTAL:	$9.435.935,00
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:	$235.898,00
OTRAS RETE:	$943.594,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00

TOTAL COMPROBANTE:

COMPROBANTE ENTRADA

OCHO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 8.469.804,00

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. FE37070

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

00037550

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/02/16 20:42 p. m.	2026/04/16	QUINTERO HIDALGO CATHERINE	CREDITO	60 DIAS	

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

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

ITEM	REFERENCIA	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	104722		SUTURA 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	103910900020		SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 MM	1	UND	$725.647	$0	0 %	$725.647
4	10350800006		JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764
5	10279350201		PUNTA DE RADIO FRECUENCIA 3.5 MM LAT SERFAS	1	UND	$977.357	$0	19 %	$977.357
6	RPO-BAL-80-TI		SISTEMA DE SUSPENCION AJUSTABLE 15-60MM	1	UND	$2.125.075	$0	0 %	$2.125.075
			Cantidad Facturadas 7						
			Cantidad Items 6						

Notas:

VALOR BRUTO	$12.140.873
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$12.140.873
IVA	$251.013
RETENCIONES	$37.652
TOTAL A PAGAR	**$12.354.234**

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: KATHELL MICHELLE TRESPALACIOS ROLONG Identificacion 1003242312
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 64319

Valor en Letras:
DOCE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE *******

CUFE: 2678a8d91f82db5fc602f0f8d641e97c8296c4dc6ed0c3f0e394b5bce1783c4fb2cb64092dd94acb7daab380d459918e
FECHA EMISION: 16/02/2026 8:42:01 p. m.
FIRMA DIGITAL: h+c6BWECpofMUHog/ApTw7a0DB0NMyDGJKq1PXGMDTmlul0wnmQMbil3gTbdtJG5euPDGb7JDnXU/KWfRoNW5L52HEdtDLkQ1rFezBNQEjOrFyKaPOnX5//spEi2c3EP8jsUWFCsPXXRqwUi62AFwEYH8Ybwn9v+JSJ23arxjAEBSbyw1!9QrTh0UvvtJBlktDmZ8OFYfdcCC4nv4A6u8VKF1hkzOlOiMKCgUtUXhTbtub7/Q8i31M5TLo93Fr1ZCNpm4Vv5Eyo2tFUUoABpjpofnNc+tsqXruitQWQY6rB5jyiUq8a73J/mbPj5TEqfonB1OKx9gKAcbjnUCDSg==

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

AUTORIZADO POR | **FIRMA**

Elaborado por: nicolas.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6929

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

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

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

Fecha:	16/02/2026
Hora:	20:47 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 DEL 25% FE37070

PACIENTE:KATHELL MICHELLE TRESPALACIOS ROLONG
ID:1003242312

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

CUDE: 61036c35b89e912336c1194a78dfdd0249a3d10498910f3187f89a0d4f71ce06f9ebfbd995568844c357761cc03eba66 2026-02-16 20:47:43-05:00

FIRMA DIGITAL: UP4JsGm3VvSxj5trLOi7cPcWE/N6EM4OSXkWRTt4RWC0/Gpmm7mFDaKm8DBUo8YyQGs2jiTPMNbRhtdiGFKAx
OuHWc/a2iL10sC8/dm6dubk7EBtdtgib3HlxFh9Bl15eudEv1UzncVrN9Zz21dlDouo2T+POicwKXixn53o1KzRXRV
PynLSRNiDSlSnkD5w4aGILCm1GOhFtULlayMaN3tYvfAUIs9yldkAZk7LnUMN2WO7XklVoWj/OB3vk4SZ76x
EqIp26tedWU0o+HfHr1dK3qLHg2fqXh0HP43OrbCA3y0b5IvM+27Db08JRqVGjrREvs3/twXsSs5HzWvobg==

(Firma y Sello)

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 64319

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 28411 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Kathell Michelle Arteaga Arias

RM: 941619-2025 CIRUJANO: Pardo

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1003242312 EDAD: 25

CLIENTE: IASU

PROCEDIMIENTO: LCA-LCP

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: LCA-13

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.
3508mm06	24A006	Juego de tubos Stryker	1		X
27935020I	24185AE2	punta radio Precurved 3.5 mm Lat Sutures	1		X
234010163	BS241112	tornillo de interferencia Biosteon 9x23mm	1		X
3a109000Z0	24M2400145	Sobresutura cobre fibra 1/2 circulo cortante 26	1		X
4222	7015538	implante meniscal Airmax curvo	2		X
2MI-9071	25051411	implante de suspension Ajustable 15-60 mm	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)07613327482665 (17)271028 (10)7015538
PN1465 C

15-60mm
QTY 1
ORTHOBUTTON AL®
Adjustable Loop
White/Blue Polyester
UHMWPE Adjustable Loop
with Grey Titanium Button
Riverpoint Medical, LLC
825 NE 28th Ave.
Portland, OR 97232
(01)00813444020243 (17)300430 (10)25051411 (11)250514
RP-BUTTON-AL

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1 CE 0197
LOT 7015538 2024-10-28 2027-10-28
(01)07613327482665 (17)271028 (10)7015538
PN1465 C

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

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS | CIRUJANO ENCARGADO | INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 21 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1003242312
Ingreso: 2160110

Datos Personales

Nombre Paciente: KATHELL MICHELLE TRESPALACIOS ROLONG **Identificación:** 1003242312 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 25/mayo/2000 **Edad Actual:** 25 Años / 8 Meses / 24 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CARRERA 6 16N 52 **Teléfono:** 3177536949
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** (DESACTUALIZADO SIN REEMP) INSTRUMENTADORES QUIRURGICOS

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° 21 *(Fecha: 18/11/2025 10:46 a. 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:** RUTINARIA
Procedimiento: C814505 RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 10294096 MAHE PEÑA DIEGO ARMANDO
Ayudante: 76330333 CRUZ PENAGOS LUIS FELIPE
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#2 LOT.17112025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOT.029912

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	6
No.Final:	6

Conteo Completo: Si

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 21 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1003242312
Ingreso: 2160110

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTO ORTHOSYSTEM:
_TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 9X23MM=1
_SUPER SUTURA FORCE FIBER#2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26=1
_IMPLANTE MENISCAL AIRMAX CURVA =2
_IMPLANTE DE SUSPENSION AJUSTABLE 15-60MM=1
_PUNTA DE RADIO FRECUENCIA 3.5MM=1
_JUEGO DE TUBOS STRYKER =1

Indicaciones Médicas

COPIA - DATA CONTROLADO

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

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002473

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	NIT: 900449382	**FECHA:** 18/02/2026 04:21 p. m.
CIUDAD:	CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE)		**ESTADO:** Confirmado
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6		**MONEDA:** Pesos
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:** 0,00
Nº FACTURA:	FE37071	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:** 16/02/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA00000010	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 A 5.0	UNIDAD	1,00	$3.091.983,75	$3.091.983,75	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$343.764,00	$343.764,00	0,00	19,00
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

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	7625717,0000	38129,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	7625717,0000	76257,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	7625717,0000	228772,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	7625717,0000	152514,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	7625717,0000	152514,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	7625717,0000	114386,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 090 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO 6930 PACIENTE FLAVIA ELIZABETH HERNANDEZ AGREDO CC 27250494 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA , INGRESO 2160620.

SUBTOTAL:	$7.625.717,00
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:	$190.643,00
OTRAS RETE:	$762.572,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$7.051.109,00

TOTAL COMPROBANTE:

SIETE MILLONES CINCUENTA Y UN MIL CIENTO NUEVE 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. FE37071

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

00036965

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/02/16 20:59 p. m.	2026/04/16	ORTHOSYSTEM S A S	CREDITO	60 DIAS	

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

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

ITEM	REFERENCIA	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	103910600062		ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	UND	$4.122.645	$0	0 %	$4.122.645
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
4	103910900091		AGUJA FLEXIBLE DEL PASADOR DE SUTURA	1	UND	$1.023.194	$0	19 %	$1.023.194
5	MMA5518205 N		IMPLANTE MEDIAL TITANIO 4 HEBRAS 2 AGUJAS 5.5MM	1	UND	$2.919.224	$0	0 %	$2.919.224
			Cantidad Facturadas 5						
			Cantidad Items 5						

Notas:

VALOR BRUTO	$9.386.184
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$9.386.184
IVA	$445.420
RETENCIONES	$66.813
TOTAL A PAGAR	**$9.764.791**

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: FLAVIA ELIZABETH HERNANDEZ AGREDO Identificacion 27250494
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 64321

Valor en Letras:
NUEVE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE *******

CUFE: b1ea3ce72c81ef472b8269bb56888027deb777001aa5307acc464ec0919a68d4c2e3199c337fed331f67efca05b05a69
FECHA EMISION: 16/02/2026 8:59:48 p. m.

FIRMA DIGITAL: VXUBjxmCAz77ljpDAYvE/UdxvgXDJN3zqqW+Lqsbi2lOjvHHig5vCJXe9TqWb9MZKnGAOg6mP9j1akZKCh7UWzQqhXU5bKlUZUnitUD2rSt+8Vob0GYNc5+S1iA0f7yfjLY2XWnKc/eAUNpVVeanWkFvhfIdP7gFpo5gRdd5S+C/CC5rRX6miJ3U21gTFZ/Bb+rZRrpLLL82HU6LFIMuoPjaiJGDTTDN503Di7LjzDEkRFZUoxuBQ0th9HGoZDaHfjZH9mOADJm5PhWwWaYH1GHILXkGAolOogWngcf2AwpVdQ9vnHlxN+tbpn2JrMctepytTRWTXU5SetxMj8h/A==

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

AUTORIZADO POR | **FIRMA**

REIMPRESO ORIGINAL

Elaborado por: nicolas.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6930

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

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

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

Fecha:	16/02/2026
Hora:	21:15 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	$1.760.467	$0	$0	-$1.760.467

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON SETECIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$1.760.467
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.760.467
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$1.760.467**

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 37071

PACIENTE:FLAVIA ELIZABETH HERNANDEZ AGREDO
ID:27250494

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

CUDE: 0359f8ca68e95f1b53f0fce5dbeaa5288ed08e2947775109409054ec89f11df41f93bee59ba396e6ea08b88e365d40e2 2026-02-16 21:15:45-05:00

FIRMA DIGITAL: R57Yo/itLQbHb+yberiSjrih3iduq1l6GW0x9OQeBHIJstFIBTiuz0gWpcB+A8iRsllmMKWLpbLwaIAP5GiqZ
fHP8wu5wE5U/fOVHLhgR2Y2LBmF99GeZPgGZ06xyPPexf23sUyOrz4ixgGqgP6sUeAdl5ZpVG0otsQjCHczEOvNSF2
efuB0PQmlCAPXG4BlNeggLiWnFmsZjy8ytu+XGtCh4g/miT2r2QRby/hOPa7TWv4U17nYIKOUFycu1klQNCf
MPtzFhsicTL9Y1y10urn46e/GpPFaGJVL20h1NXj2gDLruEgYG6vmvFuyg+YMXWnU4iipZTESNHI7/fWXDA==

(Firma y Sello)

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 64321

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 28455 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Flavica Elizabeth Hamaker

RM: 94619-2005 CIRUJANO: Rodrigo

H.C/IDENTIFICACIÓN: 27350494 EDAD: 47

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: Manguito Rotador

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: Mambo S

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.
35080000006	24A0000 6	juego de tubos stykar	(1)	/	X
3910600062	25056A62	anclaje expandible reclex 4.5mm ancho.	(1)	/	X
3910900091	2206999	Aguja flexible del rotador de sutura.	(1)	/	X
MMA-5518-205N	22K2924102	implante medical titanio 4 hebras 2 agujas SS	(1)		
		4.4			
27035020 1	24 21A152	punta de radio frecuencia 3.5mm suturas	(1)	/	X

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

(5) cinco Items

stryker
REF 3910-900-091 LOT 1006999 2027-05-24
Distributed by stryker
CHAMPION® Passer Needle
For use with RP 360™ and CHAMPION Suture Passers
CE 2797
(01)00888794002855(17)270524(10)1006999
1113-0014 Rev G

OBSERVACIONES:

Paola C E
INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

Sergio Martinez
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: 139 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 27250494
Ingreso: 2160620

Datos Personales

Nombre Paciente:	FLAVIA ELIZABETH HERNANDEZ AGREDO	**Identificación:**	27250494	**Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento:	07/septiembre/ 1978 **Edad Actual:** 47 Años / 5 Meses / 11 Días	**Estado Civil:**	UnionLibre	
Dirección:	PARCELACION VELLA VISTA SANTANA CAJETE	**Teléfono:**	3177234440	
Procedencia:	POPAYAN	**Ocupación:**	COMERCIANTE	

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° 139* *(Fecha: 19/11/2025 04:26 p. m.)*

Responsable:	NO REFIERE	**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: 807103 SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 87069859 TRUJILLO PEREZ CRISTIAN DAVID
Ayudante: 1087006750 SANTACRUZ GORDILLO JAIRO ANDRES
Circulante: 1114874538 MONTES VARGAS MARIA VERONICA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO EQ DE PLASTIA#11 LOTE: 19-11-2025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 006640

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

Paola Yepez E

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 139 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 27250494
Ingreso: 2160620

No.Final: 1

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
_ANCLAJE EXPANDIBLE REELEX 4.5 MM ANCHOR = 1
_AGUJA FLEXIBLE DEL PASADOR DE SUTURA = 1
_IMPLANTE MEDIAL TITANIO 4 HEBRAS 2 AGUJAS 5.5 MM = 1
_PUNTA RADIO FRECUENCIA 3.5 MM SERFAS = 1

Indicaciones Médicas

IPS - DATA MONITORIO

Paola Yepez E

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002474

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	NIT: 900449382	**FECHA:**	18/02/2026 04:44 p. m.	
CIUDAD:	CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE37072	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	16/02/2026 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMT0001352	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA 4.3 A 4. 5 X 30 A 50 + 5 TIT	UNIDAD	3,00	$798.218,25	$2.394.654,75	0,00	0,00
DMT0001353	TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 50 A 70 X 30 - 50 A 80 +5 TIT	UNIDAD	2,00	$798.218,00	$1.596.436,00	0,00	0,00
DMC0000277	CLAVO INTRAMEDULAR NEOSUPRA DE TIBIA 8.2 A 9 - 11 X 200 A355MM	UNIDAD	1,00	$6.462.187,00	$6.462.187,00	0,00	0,00
DMT0001323	TAPON DE CIERREN NEOSUPRA DE 13 + 5 A 30	UNIDAD	1,00	$637.933,50	$637.933,50	0,00	0,00
DMC0000444	CAMISA PROTECCION EN TEFLON EXTERNA	UNIDAD	1,00	$373.500,00	$373.500,00	0,00	19,00
DMA0000106	PIN ROSCADO. 3.2 MM	UNIDAD	2,00	$90.000,00	$180.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	11644712,0000	58224,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	11644712,0000	116447,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	11644712,0000	349341,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	11644712,0000	232894,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	11644712,0000	232894,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	11644712,0000	174671,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 090 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO 6931 PACIENTE CARLOS ALBERTO MIRANDA CC 10523788 MEDICO CC 76324457 DR GONZALEZ , INGRESO 2153279.

SUBTOTAL:	$11.644.712,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$70.965,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$10.645,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$291.118,00
OTRAS RETE:	$1.164.471,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00

TOTAL COMPROBANTE:

COMPROBANTE ENTRADA

DIEZ MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 10.249.443,00

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. FE37072

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

00037552

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/02/16 21:20 p. m.	2026/04/16	QUINTERO HIDALGO CATHERINE	CREDITO	60 DIAS	

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

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

ITEM	REFERENCIA	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	204035062040		TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 4.5 MM X F 35MM + 5 MM TI	1	UND	$1.064.291	$0	0 %	$1.064.291
2	204035062050		TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 4.5MMXF45MM+5MM TI	1	UND	$1.064.291	$0	0 %	$1.064.291
3	204035042031		CLAVO INTRAMEDULAR DE TIBIA NEOSUPRA DE 10MM X 310MM TI	1	UND	$8.616.250	$0	0 %	$8.616.250
4	204035070015		TAPON DE CIERRE DE NEOSUPRA 13+15MM TI	1	UND	$850.578	$0	0 %	$850.578
5	204035062135		TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 4.3MM X 35MM TI	1	UND	$1.064.291	$0	0 %	$1.064.291
6	204035063040		TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 5.0MM X F35MM+5MM TI	1	UND	$1.064.291	$0	0 %	$1.064.291
7	204035063040		TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 5.0MM X F35MM+5MM TI	1	UND	$1.064.291	$0	0 %	$1.064.291
8	40607401		CAMISA DE PROTECCION EN TEFLON EXTERNA	1	UND	$373.500	$0	19 %	$373.500
9	S40607849		PIN ROSCADO DE 3.2 MM	2	UND	$120.000	$0	0 %	$240.000
			Cantidad Facturadas 10						
			Cantidad Items 9						

Notas:

11 6 24 712

VALOR BRUTO	$15.401.783
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$15.401.783
IVA	$70.965
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$15.472.748

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

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

Paciente: CARLOS ALBERTO MIRANDA Identificacion 10523788
Cirujano: HUMBERTO GONZALEZ Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 64322

Valor en Letras:
QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE *******

CUFE: 102942a8ce86930afd859915bee3fad8b6a990839b36e3c5bb76458ba16f23798ebfbf5c407375f4e84dbc9ef300aac2
FECHA EMISION: 16/02/2026 9:20:20 p. m.
FIRMA DIGITAL: nF9WTxzZxeMGl9DHJZufH+GBFn9tnys01K/mLS0YXGY0q6HjllwOGJo6pum+PC1zmDZQSoW2lhOG6K8l/TG1H3BV4WUbExonRCl9rOhPsBBjjhxX0d+TJ45Gybib+j+ReYslW0ipQ6qLBGJ+CSP4WaKrM/wLwneXX0HTSA1E1Y2dPic+l870VDVAvCA6xKSVR+z8brSn675t+0L1F9wza4aPhNn+xHhUCR4tQP66yEHzM64UiNQtlWmKFjSZuto7SL4WAuA5B40JTCy8eEST+w+cNi6P86qgk8EoVMH/KWfNh2hdim5C+W+ush+xHJZKorMnpiivtHVTfBESW2p/ew==

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

AUTORIZADO POR | FIRMA

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6931

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

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

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

Fecha:	16/02/2026
Hora:	21:23 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	$3.757.071	$0	$0	-$3.757.071

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETENTA Y UN PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 37072

PACIENTE:CARLOS ALBERTO MIRANDA
ID:10523788

Totales

Valor bruto:	$3.757.071
Descuentos:	$0
Subtotal:	$3.757.071
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$3.757.071**

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

CUDE: 85569f7d424e11dc222b9b4ebf41af83c6fc197e8e69cbbef522dfa14946f9a3439d0bdd3e15d10f309fdd1aa5c3fa30 2026-02-16 21:23:55-05:00

FIRMA DIGITAL: FqrvOsqvpmXpousvh8ZunmhwfX2GhBC/ikf4Hn6mQtlWJxbijnY3KU29BZhL9vlQogZlLxH65hd1Cwzng0MME
FgVekSCTb+kklp+bNum4LUyc1rhlScC+Z9CGk6YmoeBC8SCRUfTd6WzjMezUVnToQLX6hzD+o1UMmFdcr8qhdawufl
7pJTvmn1dj/6NgB+4Ok34TNdPfCBqq2tnFvqZL3ZT1EnCGpwDT8oYlv37tUsYtTp8VlVBmJPusFWHsmpWR2i
g0aWkvnnA5tbtSQNmm1xnEGtrz4xBtX1MxgqMCO36OJ1Alro7BsVkeTPkJd+Fil2ZuN42etkOymfQaSd34w==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE SUSANA LOPEZ

Nombre del Paciente: CARLOS ALBERTO MIRANDA

Documento de Identidicación: 10523788

Procedimiento: TRAUMA

CLAVO DE TIBIA

Ciudad: POPAYAN

Fecha: 16-feb-26

Especialista:

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	204035062040	TORN BLOQ NEOSUPRA 4.5XF35MM+5MM Ti	1	$ 1.064.291	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.064.291
2	204035062050	TORN BLOQ NEOSUPRA 4.5XF45+5MM TI	1	$ 1.064.291	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.064.291
3	40607401	CAMISA DE PROTECCION EN TEFLON EXTERNA	1	$ 444.465	0%	$ -	0%	$ -	$ 444.465
4	S40607849	PIN ROSCADO DE 3.2 MMM	2	$ 120.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 240.000
5	204035063040	TX BLOQ NEOSUPRA 5.0MM X F35MM+5MM TI	1	$ 1.064.291	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.064.291
6	204035070015	TAPON DE CIERRE DE NEOSUPRA 13+15MM TI	1	$ 850.578	0%	$ -	0%	$ -	$ 850.578
7	204035063040	TX BLOQ NEOSUPRA 5.0MM X F35MM+5MM TI	1	$ 1.064.291	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.064.291
8	204035062135	TX DE BLOQ NEOSUPRA DE 4.3MM X 35MM TI	1	$ 1.064.291	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.064.291
9	204035042031	CL INTRAM TIBIA NEOSUPRA 10MM X310MM TI	1	$ 8.616.250	0%	$ -	0%	$ -	$ 8.616.250
								TOTAL	$ 15.472.748

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: MAYRA OLAYA

AnissaGroup
Orthosystem Nit. 900 449 382-1 | Lene medical Nit. 901 348 189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 64322

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 0024 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Sasaima

NOMBRE PACIENTE: carlos alberto Miranda

RM: 1061794372 CIRUJANO: Gonzales

H.C/IDENTIFICACIÓN: 6523788 EDAD: 74

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: clavo de tibia supra patelar

NOMBRE IQ: Sergio Medina

EQUIPO ENVIADO: clavo supra patelar LH

HORA INICIO Qx: 7 am HORA FINAL Qx: 10:20

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
20406074401	00123 88003	camisa de protección entre fresa externa	(1)	X	
5406078449	Bobtelo	pin roscado dc 3.2mm	(2)	X	
20403506235	00119733703	tornillo de bloqueo Neosupra dc 4.3mm x 35 mm ti	(1)	X	
20403506204	00119617802	tornillo de bloqueo Neosupra dc 4.5mm x 35 mm ti	(1)	X	
20403506205	00113449422	tornillo de bloqueo Neosupra dc 4.5mm x 45 mm ti	(1)	X	
20403506304	00113447447	tornillo de bloqueo Neosupra dc 5.0mm x 35mm ti	(1)	X	
20403506304	00113733213	tornillo de bloqueo Neosupra dc 5.0mm x 35 mm ti	(1)	X	
20403507015	00115717793	tapon de cierre de Neosupra 13 ti	(1)	X	
20403504203	00120447 16	clavo intramedular de tibia Neosupra de 10mm x 310mm ti	(1)	X	
		(10) ITEMS TOTAL			

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 118 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 10523788
Ingreso: 2153279

Datos Personales

Nombre Paciente:	CARLOS ALBERTO MIRANDA	**Identificación:**	10523788	**Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	25/septiembre/ 1951 **Edad Actual:** 74 Años / 4 Meses / 23 Días	**Estado Civil:**	Viudo	
Dirección:	CALLE 4A 58 43 B LOMAS DE GRANADA	**Teléfono:**	3216056455	
Procedencia:	POPAYAN	**Ocupación:**	(DESACTUALIZADO SIN REEMP) PENSIONADO	

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 118* *(Fecha: 22/11/2025 09:56 a. m.)*

Responsable:	MARIANA SALGADO MIRANDA	**Teléfono Resp:**	3122814983
Dirección Resp:	CALLE 4A 58 43 B LOMAS DE GRANADA	**Fecha de Ingreso:**	
Finalidad Consulta:	Tratamiento	**Causa Externa:**	Accidente_de_transito_de_origen_comun

****Informe****

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 770701 SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE
Cirujano: 76324457 GONZALEZ SERNA HUMBERTO
Anestesiologo: 87069859 TRUJILLO PEREZ CRISTIAN DAVID
Ayudante: 10305788 VARGAS YANZA ANDRES LEONARDO
Circulante: 1061804758 GUTIERREZ VIDAL JENNIFER TATIANA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO EQ DE DESBRIDAMIENTO#2 EQ DE TIBIA # 1 LOTE: 22-11-2025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	4
No.Final:	4

Conteo Completo: Si

Paola Yepez E

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 118 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 10523788
Ingreso: 2153279

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: Si

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: ORTHOSYSTEM
_TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 4.3 MM X 35MM TI = 1
_TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 4.5 MM X F35 mm TI = 1
_TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 4.5 MM X F40 mm TI = 1
_TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 4.5 MM X F45 mm TI = 1
_TORNILLO DE BLOQUEO NEOSUPRA DE 5.0 MM XF35 MM 5 MMTI = 2
_TAPON DE SEGURIDAD DE NEOSUPRA 13 -15MM = 1
_CLAVO INTRAMEDULAR DE TIBIA NEOSUPRA DE 10 MM X 310 MM TI = 1
-CAMISA DE PROTECCION EN TEFLON EXTERNA = 1
_PIN ROSCADO DE 3.2 MM = 2

Indicaciones Médicas

Paola Yepez E

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002475

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	NIT: 900449382	**FECHA:**	19/02/2026 08:26 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:	FE37073	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	16/02/2026 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	3,00	$2.291.096,00	$6.873.288,00	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	$544.235,50	$544.235,50	0,00	0,00
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	10749674,0000	53748,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	10749674,0000	107497,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	10749674,0000	322490,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	10749674,0000	214993,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	10749674,0000	214993,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	10749674,0000	161245,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 090 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO 6932 PACIENTE BRAYAN SANTIAGO MERA CARDONA CC 1002958402 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA , INGRESO 2162468.

SUBTOTAL:	$10.749.674,00
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:	$268.742,00
OTRAS RETE:	$1.074.966,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$9.461.484,00

TOTAL COMPROBANTE:

NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

COMPROBANTE ENTRADA

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO
SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE37073

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

00037258

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/02/16 21:28 p. m.	2026/04/16	QUINTERO HIDALGO CATHERINE	CREDITO	60 DIAS	

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

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

ITEM	REFERENCIA	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	104722		SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	3	UND	$3.054.795	$0	0 %	$9.164.385
2	10234010166		TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 9 X 28MM	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		IMPLANTE USP 2 AZUL/AZUL AGUJA MO-6	1	UND	$725.647	$0	0 %	$725.647
5	RPO-BAL-80-TI		IMAPLANTE DE SUSPENCION AJUSTABLE 15-60MM	1	UND	$2.125.075	$0	0 %	$2.125.075
			Cantidad Facturadas 7						
			Cantidad Items 5						

Notas:

10 7419 5714

VALOR BRUTO	$14.218.311
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$14.218.311
IVA	$65.315
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$14.283.626

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: BRAYAN SANTIAGO MERA CARDONA Identificacion 1002958402
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 64323

Valor en Letras:
CATORCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE *******

CUFE: 8c9f67b0524556ab945229c7a28dfe3930d76e5e22a7841700f85fd00f772ab3c457dcb4dad8b61b9bbbed4518ac0db1
FECHA EMISION: 16/02/2026 9:28:09 p. m.

FIRMA DIGITAL: ZfxZJv8MmIKbTBGwJkRVGf0PLbnmdXuXGEpez53IZ0bKqeWbCZPGPwXsKT9VTt2a3h4TPhD+oTcW5vp9YaVYWPgDOfVVYBoP4vUWaPJOj+RpLoVtPIBy/P2Q 8Paj6XhKF8lgakqsqCcOO2Z/l6l/QaQaTfxXhdFSMjWsCCT7/TA21Xq3nHxxBRTMAldx06opD8SM8jwQdfnHjSppAUwyvVMS1b9+Eo6HL4cvR265WMIHIH/yqMy xHE6lcst3Tb60z/uyedZEAu5NS0oycXdfRxdLqjNzijzyjj6nAw1NyivRxhfZn9C5ER9xZtR19muAFrjU1Z9UffYHulD9jsJVlw==

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

AUTORIZADO POR | **FIRMA**

Elaborado por: nicolas.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6932

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

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

Nombre: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT: 891501676

Direccin: CL 15 17 A 196
Ciudad: Popayán
Telfono:

Fecha: 16/02/2026
Hora: 21:31 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	$3.468.637	$0	$0	-$3.468.637

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

TRES MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 37073

PACIENTE:BRAYAN SANTIAGO MERA CARDONA
ID:1002958402

Totales

Valor bruto:	$3.468.637
Descuentos:	$0
Subtotal:	$3.468.637
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$3.468.637

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

CUDE: b39993b65ffa7afe7bd3a300525b436d0e8fdcd490c8b831774455a982d503b45d824e872e00352bb9e86c8486356785 2026-02-16 21:31:54-05:00

FIRMA DIGITAL: efjU1GEJPpiUmsQmmFS7kt5meEFZfE+cJ6yeAnTkWOlrnl2PmaEQP3d/IC6DavpB+iuOiKp8+DbXf3keWrBy3
l4LS2ir1/8QH0QooyiKCxQbu4TkFOJgZl527pH/PEBaXkCaYdFteA3YzT1Ymyz7ipqWHkh77voMaw6ieS5V+Ky6AQA
q6StJDYxvjTTJYBOtEAwe3dmD3zT0ewZwCOpw0+pz6LRtaQ14jMb4iC+QbSOoh60+5zl5PHTwheltppi2uHh
wq3M78D9iD1krP6BDGn2cnw9sN3eWv75rvCa8qppaNUWuzAOHoDVsuXNX6KiDOXk9vAaAhUYAlw5LjMUPlw==

(Firma y Sello)

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 64323

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 28528 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana López

NOMBRE PACIENTE: Brayan Santiago Mora Cardona

RM: 94619-2005 CIRUJANO: Ponte L.

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1002950407 EDAD: 24

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: LCA - LCP

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: LCA 13

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.
350800006	24A0006	Juego de tubos stryker	(1)		X
HS127	25041625	Implante USP 2 Azul/Azul Aguja MO-6	(1)		X
OBAL-80-TI	25051411	Implante de suspensión Ajustable 15-60mm	(1)		X
234010166	BS240924	Tornillo de interferencia Biosteon 9x28mm	(1)		X
4722	7015538	Implante meniscal Arc max corto	(2)		X

OBAL-80-TI
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)00812444026245
(17)300430
(10)25051411
(11)250514
RP-BUTTON-P04

9mm x 28mm Biosteon® screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5900 Optical Ct, San Jose CA 95138. 1-408-754-2000
REF 234-010-166
LOT BS240924
2027-09-30

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
P41455 G
REF 4722 QTY 1 CE 0197
LOT 7016432 2024-09-28 2027-09-28
(01)07613327482865
(17)270928
(10)7015432

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
P41455 G
REF 4722 QTY 1 CE 0197
LOT 7015538 2024-10-28 2027-10-28
(01)07613327482865
(17)271028
(10)7015538

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
P41455 G
REF 4722 QTY 1 CE 0197
LOT 7016538 2024-10-28 2027-10-28
(01)07613327482865
(17)271028
(10)7015538

1 Fijate item: foto

OBSERVACIONES:

Catherine Pizarro V.
INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

Sergio Martinez
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: 33 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1002958402
Ingreso: 2162468

Datos Personales

Nombre Paciente: BRAYAN SANTIAGO MERA CARDONA **Identificación:** 1002958402 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 23/enero/2001 **Edad Actual:** 25 Años / 0 Meses / 24 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CARRERA 28A 9 A 26 BARRIO EL MIRADOR **Teléfono:** 3206385676
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** ESTUDIANTE

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° 33*

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: 87069859 TRUJILLO PEREZ CRISTIAN DAVID
Ayudante: 1061754828 CASTILLO CAMARGO CRISTHIAN CAMILO
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA 6 LOTE: 107	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]

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 33 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1002958402
Ingreso: 2162468

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 : 1
- IMPLANTE USP 2 AZUL / AZUL AGUJA MO-6 : 1
- IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA : 3
- IMPLANTE DE SUSPENSION AJUSTABLE 15 - 60 MM : 1
- JUEGO DE TUBOS STRYKER : 1

Indicaciones Médicas

3.45 - DARA MONTE NEGRO

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
NºPP000000002476

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S NIT: 900449382	**FECHA:**	19/02/2026 09:04 a. m.
CIUDAD:	CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE)	**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6	**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	3183400008	**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	FE37074 % ICA: 0,0000 PLAZO: 30	**FECHA FAC:**	16/02/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000042	AGUJA DE KIRSCHNER 1.0- 1.2 A 2.0 X 120 -150-255	UNIDAD	4,00	$ 90.000,00	$ 360.000,00	0,00	0,00
DMT0000312	TORNILLO CORTICAL 2.4 L. 12 16 A18MM COD. 201.766	UNIDAD	4,00	$ 352.941,00	$ 1.411.764,00	0,00	0,00
DMP0000828	IMPLANTE PLACAS FOOT ANGOSTA EN Y DE 3 A 6	UNIDAD	1,00	$ 2.514.705,00	$ 2.514.705,00	0,00	0,00
DMT0001328	TORNILLO OCULTABLE COMP 3.5 A 7.0 X 26 30 A 100	UNIDAD	2,00	$ 789.750,00	$ 1.579.500,00	0,00	0,00
DMF0000058	FRESAS SHANON	UNIDAD	1,00	$ 896.515,50	$ 896.515,50	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	6762485,0000	33812,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	6762485,0000	67625,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	6762485,0000	202875,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	6762485,0000	135250,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	6762485,0000	135250,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	6762485,0000	101437,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 090 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO 6933 PACIENTE GLORIA HURTADO MOSQUERA CC 34527998 MEDICO CC 1061701759 DR HERRERA , INGRESO 2163119.

SUBTOTAL:	$ 6.762.485,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 169.062,00
OTRAS RETE:	$ 676.249,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 5.917.174,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES NOVECIENTOS DIECISIETE MIL CIENTO SETENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

COMPROBANTE ENTRADA

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

Cotización.

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE37074

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

00037833

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/02/16 21:53 p. m.	2026/04/16	QUINTERO HIDALGO CATHERINE	CREDITO	60 DIAS	

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

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

ITEM	REFERENCIA	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	20172010		PIN KIRSCHNER PUNTA LISA 1.0 MM	2	UND	$120.000	$0	0 %	$240.000
2	20172010		PIN KIRSCHNER PUNTA LISA 1.0 MM	1	UND	$120.000	$0	0 %	$120.000
3	20172015		PIN KIRSCHNER PUNTA LISA 1.5 MM	1	UND	$120.000	$0	0 %	$120.000
4	60656112		TORNILLO CORTICAL EN TITANIO 2.4MM/L12MM	2	UND	$470.588	$0	0 %	$941.176
5	60656114		TORNILLO CORTICAL EN TITANIO 2.4MM/L 14MM	1	UND	$470.588	$0	0 %	$470.588
6	60656118		TORNILLO CORTICAL EN TITANIO 2.4MM/L18MM	1	UND	$470.588	$0	0 %	$470.588
7	60626983		IMPLANTE PLACAS FOOT ANGOSTA EN Y 3	1	UND	$3.352.941	$0	0 %	$3.352.941
8	2010539030T		TORNILLO OCULTABLE COMPRESIVO 3.5MMX30MM	1	UND	$1.053.000	$0	0 %	$1.053.000
9	2010539026T		TORNILLO OCULTABLE COMPRESIVO 3.5 MM 26 MM	1	UND	$1.053.000	$0	0 %	$1.053.000
10	450317SP		FRESA SHANON 2.3 MM	1	UND	$1.195.354	$0	0 %	$1.195.354
			Cantidad Facturadas 12						
			Cantidad Items 10						

Notas:

6762485

VALOR BRUTO	$9.016.647
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$9.016.647
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	**$9.016.647**

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: GLORIA HURTADO MOSQUERA Identificacion 34527998
Cirujano: HERNAN HERRERA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 64329

Valor en Letras:
NUEVE MILLONES DIECISEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE *******

CUFE: d5b3c1ff9c573fd0f4f74924e589598920e918470e8ceaac4164bd7921538fb4731df1b2af9c9ba6c0637cd289639b5d
FECHA EMISION: 16/02/2026 9:53:14 p. m.

FIRMA DIGITAL: NKFU5OjMMT7LzIG9iv2x96jQwh8lLEjYvGGRhkwcxDyID3eMyg5cGrrFCtsbdboYbyUPhqls+168SMWSOGXm/MOB15T+aufBZfFiLcay+nlVvSQdjsZ++IMD
4Q34lO2nXbcqvRg5qLoz0LOmQsQgigoMBOUzMyZxYlsU6qYLmV+LZZR63f/GajHCM8LeHcMCNmHglUelO6iX+F49iJsTX+oR/kw5r273WTY0OABnn5+tpiStgUc
fQAtAh/rXDqZDc/Bwsngoy8qd810pQM/TA0jGbAGv+0r1HDzYOMMUhy05HU4FwiKCogUh2r8IMgqQ2DhRt+exSSh/mDo0sNZdVA==

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

AUTORIZADO POR		FIRMA	

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6933

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

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

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

Fecha:	16/02/2026
Hora:	22:07 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	$2.254.162	$0	$0	-$2.254.162

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTO SESENTA Y DOS PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$2.254.162
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.254.162
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$2.254.162**

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 37074

PACIENTE:GLORIA HURTADO MOSQUERA
ID:34527998

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

CUDE: a7d3449c2ba4141d1c30f98ff61c994f910111ec0e7548dde3844db42e2e808493cd2448fac38ff2856e635511015f83 2026-02-16 22:08:06-05:00

FIRMA DIGITAL: D41XUa4XN2XDKYYBlMv0iOnW6TM0alFWLObHqPtaqxme2ceqaaZRKUjDh17GimNljnJz2WxJsYYHgyRaOeLFV
6Wws4pRroo8VxdQzMmXbXqkxZYROgBUTGOQ2eyM1azidfA3XSBhSpll6/fyAK+3TkTYzkoJOj8zdUbMspqdJmxo63s
ajUDR8m1ZQXiNkamVfN7ATC9bLj+5lunO8yKlHs7DB3Z3YVVWgIsvXxxwbyhLBuaSqTXtbncb7+oYi4mf0h0
zbHLdjp5nOP1msA6xFloZZf2SD6fAC6xjMk365sVvf0fp8G97RG0GOAlHlWNSBWvP5acUPM2G22OGchRcUw==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: SUSANA LOPEZ

Documento de Identidicación: GLORIA HURTADO MOSQUERA 34527998

Procedimiento: TRAUMA

VARIAX FOOT I

Ciudad: POPAYAN

Fecha: 16-feb-26

Especialista:

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	20172010	PIN KIRSHNER PUNTA LISA 1.0X230 MM	2	$ 120.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 240.000
2	20172010	PIN KIRSHNER PUNTA LISA 1.0X230 MM	1	$ 120.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 120.000
3	20172015	PIN KIRSHNER PUNTA LISA 1.5X230 MM	1	$ 120.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 120.000
4	2010539030T	TORNILLO OCULTABLE COMPRESIVO 3.5MMX30MM	1	$ 1.053.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.053.000
5	2010539026T	TX OCULTABLE COMPRESIVO 3.5 MM 26 MM	1	$ 1.053.000	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.053.000
6	60656114	TX CORTICAL EN TITANIO 2.4MM/L 14MM	1	$ 470.588	0%	$ -	0%	$ -	$ 470.588
7	60656112	TX CORTICAL EN TITANIO 2.4MM/L 12MM	2	$ 470.588	0%	$ -	0%	$ -	$ 941.176
8	60656118	TX CORTICAL EN TITANIO 2.4MM/L 18MM	1	$ 470.588	0%	$ -	0%	$ -	$ 470.588
9	60626983	IMPLANTE PLACAS FOOT ANGOSTA EN Y 3	1	$ 3.352.941	0%	$ -	0%	$ -	$ 3.352.941
								TOTAL	$ 7.821.293

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: MAYRA OLAYA

AnissaGroup
Orthosystem Lonevmodical
NIt. 900449382-1 NIt. 901348189-0

TARJETA DE IMPLANTES Nº 64329

ALMACENAMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 28548 FECHA:

CLÍNICA: Hosp. del Sur. Sede Tunal 2
NOMBRE PACIENTE: Gloria Hurtado Marquez
RM: 10617017C CIRUJANO: Herrera
ID/IDENTIFICACIÓN: 34527998 EDAD: 73
CLIENTE: HSLU
PROCEDIMIENTO: Mini Fragmentos de pie
NOMBRE IQ: Sergio Martinez
EQUIPO ENVIADO: Cart 11
LINEA: ☐ ARTROSCOPIA ☒ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES
HORA INICIO QX: 10:00 HORA FINAL QX: 13:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
45031705P	66805O	Grasa stanon 2.3mm	1		X
20105390261	CV 0274	tornillo canulado canticivo 3.5 x 26mm	1	X	
20105390301	112 0233	tornillo canulado canticivo 3.5 x 30mm	1	X	
20177010	11234854	pin kirschner punta lisa 1.0	2	X	
60556112	1000450302	tornillo cortical en titanio 2.4mm/12mm	2	X	
60556114	1000450307	tornillo cortical en titanio 2.4mm/14mm	1	X	
60556118	1000450366	tornillo cortical en titanio 2.4mm/18mm	1	X	
60626983	22522	variedad placas foot Augusta en y 3	1	X	
20177010	811115031	pin kirschner punta lisa 1.0	1		X
20177015	9007705241	pin kirschner punta lisa 1.5	1		X
			19		

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: 77 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 34527998
Ingreso: 2163119

Datos Personales

Nombre Paciente:	GLORIA HURTADO MOSQUERA	**Identificación:**	34527998	**Sexo:**	Femenino
Fecha Nacimiento:	02/octubre/195 1	**Edad Actual:**	74 Años / 4 Meses / 16 Días	**Estado Civil:**	Soltero
Dirección:	CARREA 28 12 10 EL MIRADOR	**Teléfono:**	3188779639		
Procedencia:	POPAYAN	**Ocupación:**	PERSONAS QUE REALIZAN TRABAJOS VARIOS		

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° 77*

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

****Informe****

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 775106 CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA
Cirujano: 1061701759 HERRERA BURBANO HERNAN DARIO
Anestesiologo: 1151947799 VALENCIA CUELLAR ANTONIO
Ayudante: 1061775040 PALECHOR GARCIA MIGUEL EDUARDO
Circulante: 1114874538 MONTES VARGAS MARIA VERONICA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO LOTE: 33 PLASTIA 11	OPTIMO LOTE: 019882 GENERAL DES

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	3
No.Final:	3

Conteo Completo: Si

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 77 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 34527998
Ingreso: 2163119

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	3
No.Final:	3

Conteo Completo: SI

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

Observaciones

Material Implantable: Si

Detalle: CASA MEDICA ORTHOSYSTEM:
- PIN KIRSCHNER PUNTA LISA DE 1.0 MM (3)
- FRESA SHANON 2.3 MM (1)
- TX OCULTABLE COMPRESIVO DE 3.5 X 26 MM (1)
- TX OCULTABLE COMPRESIVO DE 3.5 X 30 MM (1)
- TX CORTICAL TI DE 2.4 X X 12 MM (2)
- TX CORTICAL TI DE 2.4 X X 14 MM (1)
- TX CORTICAL TI DE 2.4 X X 18 MM (1)
- IMPLANTE PLACA FOOT ANGOSTA Y 3 (1)
- PIN KIRSHNSE PUNTA LISA 1.5 MM (1)

Indicaciones Médicas

COPIA NO CONTROLADA

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

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002477

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:** 19/02/2026 10:45 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:	FE37083	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:** 17/02/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA00000010	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 A 5.0	UNIDAD	1,00	$3.091.983,75	$3.091.983,75	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$343.764,00	$343.764,00	0,00	19,00
DMI0000093	IMPLANTE MEDIAL TIT 4 HEBRAS 2 AGUJAS 5 5	UNIDAD	2,00	$2.189.418,00	$4.378.836,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	7814584,0000	39073,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	7814584,0000	78146,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	7814584,0000	234438,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	7814584,0000	156292,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	7814584,0000	156292,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	7814584,0000	117219,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 090 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO 6938 PACIENTE FERNANDO ALBERTO GONZALEZ MAZORRA CC 10544659 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE , INGRESO 2169123.

SUBTOTAL:	$7.814.584,00
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:	$195.365,00
OTRAS RETE:	$781.460,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$6.893.277,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE 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. FE37083

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

00037709

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/02/17 11:49 a. m.	2026/04/17	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	103910600062		ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	UND	$4.122.645	$0	0 %	$4.122.645
2	10350800006		JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764
3	MMA5518205N		IMPLANTE MEDIAL TITANIO 4 HEBRAS 2 AGUJAS 5.5MM	2	UND	$2.919.224	$0	0 %	$5.838.448
			Cantidad Facturadas 4						
			Cantidad Items 3						

Notas:

7814 - 384

VALOR BRUTO	$10.304.857
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$10.304.857
IVA	$65.315
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$10.370.172

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: FERNANDO ALBERTO GONZALEZ MAZORRA Identificacion 10544659
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 62521

Valor en Letras:
DIEZ MILLONES TRESCIENTOS SETENTA MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS M/CTE *******

CUFE: 159aa76a530f81fba8be643d59cd0ea29716e03e08780e257ea8bc19bbefbce19f5b560bd96d418e2f3cb301e762a9b5
FECHA EMISION: 17/02/2026 11:49:30 a. m.

FIRMA DIGITAL: Z2PebmhDn7SP8W5ieo0br2oS6yNJoU6X+ze7GrLdcZcLcWr81cqqKayllaUyNrhSY6pjw1etAx2cJgrsLS/4UgGsBdy0bMcU0M9hwN6U1HQVuCprsyMZh5+x
Eq4niRG5/bLiPRM5exNu37YpiwUTd3Ue7PyisONlaK08mPf+mUQFsYe1McgU+7rxHu7b2uq9QBL27xguXadWVdUPO+vDZnhl/2bT+kL9llwe6UQX/N/8rfNrKCS
VaxOOLXjak5a4QSXXwtwGlOoYom36EKZpbpb+LFtUCBsKNNjRxO/7h0iFULzvcBWkNO2EeEl4L67YX4YSEYiRJ+T0n3NL7N4dbw==

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

AUTORIZADO POR | **FIRMA**

REIMPRESO ORIGINAL

Elaborado por: nicolas.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6938

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:	17/02/2026
Hora:	11:53 a. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$2.490.273	$0	$0	-$2.490.273

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA MIL DOSCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$2.490.273
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.490.273
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$2.490.273

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 37083

PACIENTE:FERNANDO ALBERTO GONZALEZ MAZORRA
ID:10544659

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

CUDE: c2ca0fbd2bb10b3c9fd5983aee2758d64f1afe68c1636f36ed1d45892616304b15417f703ec5f4727e5090c6168e5336 2026-02-17 11:54:29-05:00

FIRMA DIGITAL: HO/rqk/iul2t5isqTmTZ24ybg6aCxAAbQt8ell2WnScPXQu1x7z4xgXEKUeuDyOsYVPnQ5d9MY0a5oSUdG0fk
BWRG/K3w0xyOSb1/a1k7fQjFZ/+h9ffPGFF95cEXoXWkMSi74k0bkkPi6tNr3tUzY54HGN00FwLC+lqCvSuFexWeeR
QOAwFdZCmrHgn97Erc1zjhZcVvsqN9ZW0RpJV9v6YqabiZQsGoM8KGaevEy33JC8p3KmCN3ik0YBB3/NrXRH
542V3mzlvgc8zKM/eLh7snorufhmHcvB0tl8JxGfWdZivfEDbSmgclw24mkKMBGh0Ce8z4xM+5331nnquIQ==

(Firma y Sello)

AnissaGroup
Orthosystem Nit. 901.449.162-1 | LeneVmedical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 62521

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 29745 FECHA: [illegible]

CLÍNICA: H. Susana Lopez
RM: 192813 CIRUJANO: Valverde
CLIENTE: H.S.L.V
NOMBRE IQ: Jesus Jimenez
EQUIPO ENVIADO: Kit hombro # 7
HORA INICIO Qx: 08:02 HORA FINAL Qx:

NOMBRE PACIENTE: Fernando Camejo Manrique
ID/CC/IDENTIFICACIÓN: 10544654 EDAD: 61
PROCEDIMIENTO: Manguito Rotador

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
0335090000 6	24A10006	Juego de Tubos Stryker	1		X
MHASS1812SM	22K924102	Implante Titanio 4 Hebras 2 agujas 5.5mm	2		X
3910600062	25056A62	Incluye Sin nudo expandible reef x 5.5	1		
			1		
		(34) REED ITEM TOTAL			

stryker CE 0197

KINEX FIX2LOCK Metal Suture Anchor
REF MAA-5518-205N (01) 2022-11-29
LOT 22K2924102 2025-11-28
1 EA/BOX STERILE EO

KINEX FIX2LOCK Metal Suture Anchor
REF MAA-5518-205N (01) 2022-11-29
LOT 22K2924102 2025-11-28
1 EA/BOX STERILE EO

OBSERVACIONES:

Paola C. C.
INSTRUMENTADOR IPS

192813
CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

dirección.tecnica@anissagroup.com.co
Cel. 318 548 0981

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 17 Fecha de Registro: N° de Historia Clinica: 10544659
Ingreso: 2169123

Datos Personales

Nombre Paciente: FERNANDO ALBERTO GONZALEZ MAZORRA **Identificación:** 10544659 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 28/febrero/1964 **Edad Actual:** 61 Años / 11 Meses / 20 Días **Estado Civil:** Separado
Dirección: CARRERA 4 19CN 40BOSQUES DE POMONA **Teléfono:** 3178206709
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** (DESACTUALIZADO SIN REEMP) OPERADORES DE CADENAS DE MONTAJE AUTOMATIZADAS E INSTALACIONES MECANICAS

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

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

****Informe****

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 808012 DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 10294096 MAHE PEÑA DIEGO ARMANDO
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 EQ DE PLASTIA#2 LOTE: 10-12-2025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si | No. Inicio: 1 | **Conteo Completo:** Si

Paola Yepez E

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 17 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 10544659
Ingreso: 2169123

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

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
_IMPLANTE TITANIO 4 HEBRAS 2 AGUJAS 5.5 M = 2
_ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELEX ST 4.5 = 1

Indicaciones Médicas

COPIA - DATA MONITOR INTEGRA

Paola Yepez E

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

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002478

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	NIT: 900449382	**FECHA:**	19/02/2026 11:16 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:	FE37082	% ICA: 0,0000 PLAZO: 30	**FECHA FAC:**	17/02/2026 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMT0000068	TORNILLO CORTICAL TIT 4.5 X 28_ 34 - 36 -44 MM	UNIDAD	8,00	$176.310,25	$1.410.482,00	0,00	0,00
DMT0000450	TORNILLO CORTICAL 3.5 X 48 A 55 MM	UNIDAD	2,00	$174.622,00	$349.244,00	0,00	0,00
DMP0000956	PL TIBIA PROXIMAL LATERAL 3.5 - 4.5 16 ORIF	UNIDAD	1,00	$3.515.172,75	$3.515.172,75	0,00	0,00
DMT0000381	TORNILLO CORTICAL 4.5 X 46 - 48 A 50MM	UNIDAD	2,00	$193.050,00	$386.100,00	0,00	0,00
DMT0000849	TORNILLO BLOQUEO AV 3.5 X 60 -70 A 80MM	UNIDAD	5,00	$398.120,00	$1.990.600,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	7651599,0000	38258,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	7651599,0000	76516,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	7651599,0000	229548,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	7651599,0000	153032,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	7651599,0000	153032,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	7651599,0000	114774,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 090 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO 6937 PACIENTE JORGE ELIECER LUNA BEDOYA CC 1061709858 MEDICO CC 76324457 DR GONZALEZ , INGRESO 2159067.

SUBTOTAL:	$7.651.599,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$191.290,00
OTRAS RETE:	$765.160,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$6.695.149,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

COMPROBANTE ENTRADA

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO
SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

LICENCIADO A: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. NIT 891501676-11

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE37082

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

00037984

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/02/17 11:39 a. m.	2026/04/17	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	2052404528		TORNILLO CORTICAL 4.5X28	1	UND	$235.080	$0	0 %	$235.080
2	52403548		TORNILLO CORTICAL 3.5 X 48MM	1	UND	$232.830	$0	0 %	$232.830
	2052404534		TORNILLO CORTICAL 4.5X34MM	2	UND	$235.080	$0	0 %	$470.160
4	2052202146		PL TIBIA PROXIMAL LATERAL 3.5 / 4.5 IZQ 16 ORIF (309MM)	1	UND	$4.686.897	$0	0 %	$4.686.897
5	2052404546		TORNILLO CORTICAL 45 X 46MM	1	UND	$257.400	$0	0 %	$257.400
6	2052404550		TORNILLO CORTICAL 45 X 50MM	1	UND	$257.400	$0	0 %	$257.400
7	2053003560		TORNILLO BLOQ AV 35 X 60MM	1	UND	$530.827	$0	0 %	$530.827
8	2052404532		TORNILLO CORTICAL 4.5 X 32MM	2	UND	$235.080	$0	0 %	$470.160
9	2053003570		TORNILLO BLOQ AV 3.5 X 70MM	2	UND	$530.827	$0	0 %	$1.061.654
10	2053003575		TORNILLO BLOQ AV 3.5 X 75MM	2	UND	$530.827	$0	0 %	$1.061.654
11	2052404530		TORNILLO CORTICAL 4.5 X 30MM	2	UND	$235.080	$0	0 %	$470.160
12	2052404538		TORNILLO CORTICAL 4.5 X 38MM	1	UND	$235.080	$0	0 %	$235.080
13	2052403555		TORNILLO CORTICAL 3.5 X 55MM	1	UND	$232.830	$0	0 %	$232.830
			Cantidad Facturadas 18						
			Cantidad Items 13						

Notas:

VALOR BRUTO	$10.202.132
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$10.202.132
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$10.202.132

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: JORGE ELIECER LUNA BEDOYA Identificacion 1061709858
Cirujano: HUMBERTO GONZALEZ Instrumentador HUMBERTO GONZALEZ Hoja Gasto 64334

Valor en Letras:
DIEZ MILLONES DOSCIENTOS DOS MIL CIENTO TREINTA Y DOS PESOS M/CTE *******

CUFE: 03e6a18a7f7401ec302d4e4215634102d986dbafe262e9773b93bbe06325e528afedb3b42a655033b630659fede5bf32
FECHA EMISION: 17/02/2026 11:39:53 a. m.

FIRMA DIGITAL: bF0sQTVgoMQgndni3VAHuT4vCksh+2amwtXmvX1zarQ9pKDtXWQp82cljVG+kZwUg80TTyDgaOZbH0q61HSAKacSs9pTAnjasYlUH3+gHRDCE9Ejt9s0DwVz aPrYXK1wbq8h8ABnTkQzs9T8Y7Z/dh531aF7IG8ZesdpZIG4tJLDRzGWLECjO5DEUbUXXsDd+q8KoQ8cLuXqQgb/TYkx+XzNs7JSP9zciXOgTXB5bzLgGh5xatg mXkTMzyrDdbDR/GPNcGs4vu3jLiu1klbHPyEOorqT70DBfJsR4TV/Y9MOtYDLsPcoB6t+KMvNV7+5D2WDMpmQt0YDSpPVeLdqJg==

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE37082

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

00037984

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/02/17 11:39 a. m.	2026/04/17	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

AUTORIZADO POR

FIRMA

Elaborado por: nicolas.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6937

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:	17/02/2026
Hora:	11:42 a. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$2.550.533	$0	$0	-$2.550.533

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$2.550.533
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.550.533
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$2.550.533**

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 37082

PACIENTE: JORGE ELIECER LUNA BEDOYA
ID:1061709858

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

CUDE: c4e24c961c75e44fb75034e2d992dcd2a7999a790379f104e7e5a045eb7020161d563f6d047c7906511d68ced25775ea 2026-02-17 11:42:56-05:00

FIRMA DIGITAL: nDOX8PCR25TAlKigpH09g6k7rjb1ueFGljaOYcaxe2gDVQbg0u6OMaL9Ej683uuCWM0oAk/DyhKR+9Vq2iXur
rusr+6mjGStodk55PqlMtp2ioMj5oYhKGxGK1OnFM1skXLGmMCX181IzbawAE61yGPhVB6RDCUqDx+1zzx9rulofIY
eczbDP548HbN7IJjHts1bybshUutNn5iS6G0P1pGRUAwKysUC+Jq548+tkfzoM4UX/7kuYn2bhOa2ob5LhCH
1k/wEmn1awmeuMj1dmQxUHKRwUalD23PM4tddUoz3bs13493k8RSTO1xVu+sx8ERC6Wnqx0X7bkc/PZbQyg==

(Firma y Sello)

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

COTIZACIÓN NO.

INFORMACIÓN GENERAL

CLIENTE

Nombre del Paciente: SUSANA LOPEZ

Documento de Identidicación: JORGE ELIECER LUNA BEDOYA

Procedimiento: 1061709858

TRAUMA

CLAVO DE TIBIA

Ciudad: POPAYAN

Fecha: 17-feb-26

Especialista:

ÍTEMS	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	IVA		DESCUENTO		VALOR TOTAL
1	52403548	TORNILLO CORTICAL 3.5 X 48MM	1	$ 232.830	0%	$ -	0%	$ -	$ 232.830
2	2052404528	TORNILLO CORTICAL 4.5X28	1	$ 235.080	0%	$ -	0%	$ -	$ 235.080
3	2052404534	TORNILLO CORTICAL 4.5X34MM	2	$ 235.080	0%	$ -	0%	$ -	$ 470.160
4	2053003570	TORNILLO BLOQ AV 3.5 X 70MM	2	$ 530.827	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.061.654
5	2053003575	TORNILLO BLOQ AV 3.5 X 75MM	2	$ 530.827	0%	$ -	0%	$ -	$ 1.061.654
6	2053003560	TORNILLO BLOQ AV 35 X 60MM	1	$ 530.827	0%	$ -	0%	$ -	$ 530.827
7	2052404546	TORNILLO CORTICAL 45 X 46MM	1	$ 257.400	0%	$ -	0%	$ -	$ 257.400
8	2052404530	TORNILLO CORTICAL 4.5 X 30MM	2	$ 235.080	0%	$ -	0%	$ -	$ 470.160
9	2052404532	TORNILLO CORTICAL 4.5 X 32MM	2	$ 235.080	0%	$ -	0%	$ -	$ 470.160
10	2052404538	TORNILLO CORTICAL Ø45 X 38MM	1	$ 235.080	0%	$ -	0%	$ -	$ 235.080
11	2052404550	TORNILLO CORTICAL 45 X 50MM	1	$ 257.400	0%	$ -	0%	$ -	$ 257.400
12	2052202146	PL TIBIA PRO-LAT 3,5/4,5IZQ 16ORIF(309MM	1	$ 4.686.897	0%	$ -	0%	$ -	$ 4.686.897
13	2052403555	TORNILLO CORTICAL 3.5 X 55MM	1	$ 232.830	0%	$ -	0%	$ -	$ 232.830
								TOTAL	$ 10.202.132

OBSERVACIONES:

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

REALIZADO POR: MAYRA OLAYA

AnissaGroup

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 64334

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 28722

FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Jorge eliecer Luna Bedoya

RM: 1906793 CIRUJANO: Gonzalez

TI.C/IDENTIFICACIÓN: 1061709858 EDAD: 37

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: placa de tibia proximal lateral

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: Basico 4.5 Fixlateral

LINEA: ☐ ARTROSCOPIA ☒ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
2052202146	819017217	pl tibia proximal lateral 3.5/4.5 izq 16 orif.	1	X	
8052403548	51 02 56	tornillo cortical ϕ3.5 x 48	1	X	
2052403555	811116186	tornillo cortical ϕ3.5 x 55	1	X	
2052003560	647062	tornillo blog AV ϕ3.5 x 60	1	X	
2052003570	530235	tornillo blog AV ϕ3.5 x 70	2	X	
2052003575	530236	tornillo blog AV ϕ3.5 x 75	2	X	
2052404529	50 6059	tornillo cortical ϕ4.5 x 28mm	1	X	
2052404530	510404	tornillo cortical ϕ4.5 x 30mm	2	X	
2052404532	510405	tornillo cortical ϕ4.5 x 32mm	2	X	
2052404534	510636	tornillo cortical ϕ4.5 x 34mm	2	X	
2052404538	510407	tornillo cortical ϕ4.5 x 38mm	1	X	
2052404546	500514	tornillo cortical ϕ4.5 x 46mm	1	X	
2052404550	510411	tornillo cortical ϕ4.5 x 50mm	1	X	

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO 93771

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL Sergio Martinez

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 311 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061709858
Ingreso: 2159067

Datos Personales

Nombre Paciente: JORGE ELIECER LUNA BEDOYA **Identificación:** 1061709858 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 27/marzo/1988 **Edad Actual:** 37 Años / 10 Meses / 23 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: ALTOS LOS SAUCES **Teléfono:** 3127946869
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** SOLDADOS DE LAS FUERZAS MILITARES

Datos de Afiliación

Régimen: Contributivo
Plan Beneficios: DISPENSARIO MEDICO CALI RES URGENCIAS **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO Nº 311

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

Informe

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 793715 REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA
Cirujano: 76324457 GONZALEZ SERNA HUMBERTO
Anestesiologo: 10299822 AGREDO VILLAQUIRAN FRANCISCO EDUARDO
Ayudante: 1087006750 SANTACRUZ GORDILLO JAIRO ANDRES
Circulante: 43974767 BERNAL TORRES MARIA TERESA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#5 TIBIA#2 LOT.05122025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOT.029912

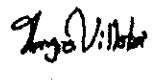
Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	7
No Final:	7

Conteo Completo: Si



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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 311 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061709858
Ingreso: 2159067

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTO FIJACION EXTERNA:
_TORNILLO ESPONJOSO CANULADO EN TITANIO ROSCA PARCIAL DE 4.0MM X 45MM=2
_CLAVO KIRSCHNER PUNTA ROSCADA 1.2X230=2

GASTO ORTHOSYSTEM:
_PL TIBIA PROXIMAL LATERAL 3.5/4.5 IZQ 16 ORIF.=1
_TORNILLO CORTICAL 3.5 X 48=1
_TORNILLO CORTICAL 3.5 X 55=1
_TORNILLO BLOQ. AV 3.5 X 60=1
_TORNILLO BLOQ. AV 3.5 X 70=2
_TORNILLO BLOQ. AV 3.5 X 75=2
_TORNILLO CORTICAL 4.5 X 28=1
_TORNILLO CORTICAL 4.5 X 30=2
_TORNILLO CORTICAL 4.5 X 32=2
_TORNILLO CORTICAL 4.5 X 34=2
_TORNILLO CORTICAL 4.5 X 38=1
_TORNILLO CORTICAL 4.5 X 46=1
_TORNILLO CORTICAL 4.5 X 50=1

Indicaciones Médicas

Instrumentador: *ANGIE PAOLA VILLOTA BENAVIDES* *Registro Médico:* *1085316262*
Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002479

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S NIT: 900449382	**FECHA:**	20/02/2026 08:16 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:	FE37078 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	17/02/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA00000010	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 A 5.0	UNIDAD	1,00	$3.091.983,50	$3.091.983,50	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

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	3979983,0000	19900,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	3979983,0000	39800,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	3979983,0000	119399,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	3979983,0000	79600,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	3979983,0000	79600,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	3979983,0000	59700,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 090 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO 6934 PACIENTE HAROLD DAVID LOPEZ RAMOS CC 1059908537 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA , INGRESO 2160390.

SUBTOTAL:	$3.979.983,00
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:	$99.500,00
OTRAS RETE:	$397.999,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$3.538.002,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

Sergio Velasco Angel
PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE37078

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

00037926

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/02/17 10:57 a. m.	2026/04/17	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	103910600062		ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	UND	$4.122.645	$0	0 %	$4.122.645
2	10350800006		JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764
3	HS127		IMPLANTE USP 2 AZUL/AZUL AGUJA MO-6	1	UND	$725.647	$0	0 %	$725.647

Cantidad Facturadas 3
Cantidad Items 3

Notas:

3 qzq 1 q83

VALOR BRUTO	$5.192.056
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$5.192.056
IVA	$65.315
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$5.257.371

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: HAROLD DAVID LOPEZ RAMOS Identificacion 1059908537
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador JORGE PORTELA Hoja Gasto 62517

Valor en Letras:
CINCO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE *******

CUFE: 0e95ef35167988cbaa8993b85dd94856f61c937dee76782342595027cc7f0bd0c21e1a71e2dcedf584ea6511191c94aa
FECHA EMISION: 17/02/2026 10:57:35 a. m.

FIRMA DIGITAL: XNt0gk+8dCEyJGaxpmNp1vllsvqz9FOlvhL3lZplj9uBkO2VJRGB7qgSAh5RF+PQlwJwiFDIOXTdkCcpu+QxZBERI+KMqGBXJ82u0P4bvUODDim8bZB0ZJBq tesG3x7ov9ae7ljxtMcr6jxfKXy/O85cYsLPNGgHaiumNUnjl5vaFX5/KM4saYSLSnFjNxuc4slX8cRt/dGBrovvWHKuc50bGkZXOxy3bQgRrvFqOERI/LX/eEz E1PgyztlolQbtj50PlqYTyGH78q/kqNeg/xRW6YnlgeI+poAJpFOiHexNi715MWohoNAsuF9dhZvNcLZIAgzI8VjOtq2NZ1zmcA==

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

AUTORIZADO POR | **FIRMA**

REIMPRESO ORIGINAL

Elaborado por: nicolas.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6934

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:	17/02/2026
Hora:	11:03 a. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$1.212.073	$0	$0	-$1.212.073

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON DOSCIENTOS DOCE MIL SETENTA Y TRES PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$1.212.073
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.212.073
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$1.212.073

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 37078

PACIENTE:HAROLD DAVID LOPEZ RAMOS
ID:1059908537

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

CUDE: f7c7a9ab1b4280c09721e1f435638db2b2ea02c0c332595de5d5c2c92d08b933fbc1fe562c29d0681e8611e5e8633542026-02-17 11:04:09-05:00

FIRMA DIGITAL: V5llq5VOsWpDpgtY2j7Vf3Xj3KMixAjuhpsR0qMCVIbCg6UHFuOrldD07EvTITGSH1Gqs7Roeeglefa0Gz1ar
nhDjsI8G6rrysSCmGsXRXrEqcQ/7ESbzyIgcFkRPbvFnwFm2EhUIMUtvUPQEzxbQ6oFIZ9MvvBZYRptq95KKBwp4n8
eiFAhye59oy8w2wuk2gW2nXzC/JV50QJEcPHdci/9Qq61alDH5AAiirDqRlgXi2tUVNGIR9g2+tVXRkOI/Xq
ISRIIlWTCmsWQdOpcJN1BHfea++XVxwjOKAf3VBHr7TqwkG6U71zSqvDtm2qBQZaSXsqRr1dRWlnmPqUfMA== (Firma y Sello)

AnissaGroup
Orthosystem Lunevmedical
Nit. 900.449.382-1 Nit. 901.348.189-0

TARJETA DE IMPLANTES Nº 62517

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

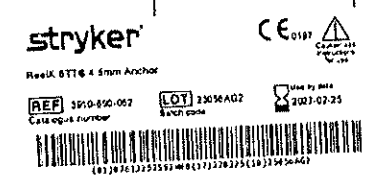
REMISIÓN No. 28613 FECHA:

CLÍNICA: H. Susana Lopez
RM: 193371 CIRUJANO: Portela
CLIENTE: H.S.L.V
NOMBRE IQ: Jesus Jimenez
EQUIPO ENVIADO: LCA
HORA INICIO Qx: 8:30 HORA FINAL Qx:

NOMBRE PACIENTE: Hanbol Lopez Ramos
H.C/IDENTIFICACIÓN: 1059908537 EDAD: 17
PROCEDIMIENTO: Espina tibial

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
3508000006	24A0006	Juego de tubos Stryker	1		Y
HS 127	25041625	Implante USP 2 Azul/Azul oscuro MO-6	1		X
3910600062	25056AG2	Anclaje expandible Reelex De 4.5	1		X
		(3) TRES ITEMS TOTAL.			



OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 68 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1059908537
Ingreso: 2160390

Datos Personales

Nombre Paciente: HAROLD DAVID LOPEZ RAMOS **Identificación:** 1059908537 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 19/julio/2008 **Edad Actual:** 17 Años / 7 Meses / 1 Dias **Estado Civil:** Soltero
Dirección: EL BORDO LAS FERIAS **Teléfono:** 3168082653
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** VENDEDORES EN QUIOSCOS Y PUESTOS DE MERCADO

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso

FOLIO N° 68 *(Fecha: 01/12/2025 10:13 a. m.)*

Responsable: SHARIK LOPEZ **Teléfono Resp:** 3146970784
Dirección Resp: LAS FERIAS **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Tratamiento **Causa Externa:** Accidente_de_transito_de_origen_comun

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 808062 LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 10299822 AGREDO VILLAQUIRAN FRANCISCO EDUARDO
Ayudante: 1061765570 BAUTISTA BEDOYA JOSE MANUEL
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO EQ DE PLASTIA#11 EQ DE TIBIA#3 LOTE: 01-12-2025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	4
No.Final:	4

Conteo Completo: Si

Paola Yepez E

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

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

Folio: 68 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1059908537
Ingreso: 2160390

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

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

Observaciones

Insumos Solicitados

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

Material Implantable: Si

Detalle: ORTHOSYSTEM
_JUEGO DE TUBOS STRYKER =1
_IMPLANTE USP 2 AZUL /AZUL AGUJA MO-6= 1
_ANCLAJE EXPANDIBLE REELEX DE 4.5 = 1

HSLV
(1) CLAVO DE KISCHNER DE 1.5 MM = 1

Indicaciones Médicas

COPIA - OBRA CONTENIDA

Paola Yepez E

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

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002480

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	NIT: 900449382	**FECHA:**	20/02/2026 08:38 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:	FE37079	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	17/02/2026 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	3,00	$2.291.096,25	$6.873.288,75	0,00	0,00
DMT0000554	TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 7- 12 X 20 A 28 MM	UNIDAD	1,00	$1.757.794,00	$1.757.794,00	0,00	0,00
DMA00000010	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 A 5.0	UNIDAD	1,00	$3.091.983,75	$3.091.983,75	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$343.764,00	$343.764,00	0,00	19,00
DMS000223	SUTURA USP 2 AZUL MO 6	UNIDAD	2,00	$544.235,50	$1.088.471,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	13155302,0000	65777,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	13155302,0000	131553,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	13155302,0000	394659,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	13155302,0000	263106,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	13155302,0000	263106,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	13155302,0000	197330,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 090 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO 6935 PACIENTE JHON ELIAS GIL PALACIOS CC 1061733425 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE , INGRESO 2162172.

SUBTOTAL:	$13.155.302,00
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:	$328.883,00
OTRAS RETE:	$1.315.531,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$11.566.406,00

TOTAL COMPROBANTE:

ONCE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SEIS 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. FE37079

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

00037950

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/02/17 11:09 a. m.	2026/04/17	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	3	UND	$3.054.795	$0	0 %	$9.164.385
2	10234010165		TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 8 X 28MM	1	UND	$2.343.726	$0	0 %	$2.343.726
3	103910600062		ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	UND	$4.122.645	$0	0 %	$4.122.645
4	10350800006		JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764
5	HS127		IMPLANTE USP 2 AZUL/AZUL AGUJA MO-6	2	UND	$725.647	$0	0 %	$1.451.294
			Cantidad Facturadas 8						
			Cantidad Items 5						

Notas:

VALOR BRUTO	$17.425.814
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$17.425.814
IVA	$65.315
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$17.491.129

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: JHON ELIAS GIL PALACIOS Identificacion 1061733425
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 64333

Valor en Letras:
DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y UN MIL CIENTO VEINTINUEVE PESOS M/CTE *******

CUFE: f5d7b53f0cafc439d11bf740a9b4dc57c57d071ece0bfbc2ace83140a8623fef1e8cf2b1a155e53eb09f229594b4ca5d
FECHA EMISION: 17/02/2026 11:09:37 a. m.

FIRMA DIGITAL: DaRhJTCy5hCw1THSpMvcf98Kz6x2pPzNPyFmwYcmFo6dqb77Ls79sbje9zloO9nVbMvZEQLKdZY6TsYH6eBXuOgy6JxvSSmmltF6UX4Inc0h18f9fvUJtFIS
Y5ZunOpFaQzpPolxSnpyaNVJ4eKZrLlx3QE6p1rYRJQs/g2TlHmhSbUZvlQS6UWn9jblqdheG1mj/OAnc0r9oGD1FnYfVWBD3OTE/v36v0ERmMUqDUztDUqQcRc
f086DA6rxTkycLx6TEGI9W1kpEEBEKxBQdEU4mt6et7ihciCTpRAVsN1vENQXN1IpeZvTZMqYAc+FjArog/Qf8ywigUDajmSqKw==

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

AUTORIZADO POR | **FIRMA**

Elaborado por: nicolas.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6935

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:	17/02/2026
Hora:	11:12 a. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$4.270.513	$0	$0	-$4.270.513

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA MIL QUINIENTOS TRECE PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 37079

PACIENTE:JHON ELIAS GIL PALACIOS
ID:1061733425

Totales

Valor bruto:	$4.270.513
Descuentos:	$0
Subtotal:	$4.270.513
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$4.270.513**

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

CUDE: 62df56dd5e9991876c965b3b85f01003dadde5d8feeabcc996a8b260b8c7365c3d2791fe7e6362df384573b0e6e74fa6 2026-02-17 11:12:56-05:00

FIRMA DIGITAL: D/kdi7JCGh9KXmHX3MKYvQo9CXqlmUfCcawoiRxxCV+ONbjLtxG0KOipB/kGiwp+d9g4+oAwkG6G0zyps/xNi
Jf0SyQ/Md8nNDfz/2HNQXud46lbqB2yWeSkL54VG2c8bmQ5yofsyk7WQMLZaosvxRBAlsFgpxtPqCnZUykmuqHqJNE
UKHclbMtUOz+ON/zZ6v/r1v5fdUcM52fHDWtRdXHmwscemqYhS7rjyjDroHQdXiALrxXwCaFgIUkUrskG2sl
df0Az19RVaCGFFpem2frTBs9a6N5E9oG3JmvUtTfMAbCTh7xLc4PtRbo54lNeoIRFL83zV1NVLCYFxfuHOQ==

(Firma y Sello)

"Pensando en ti, doy lo mejor de mi"

HOSPITAL Susana López de Valencia E. S. E.

ACREDITACION EN SALUD

NOTA DE CONTABILIDAD

FECHA	OBSERVACIONES	
27 de feb de 26	AJUSTE A COMPROBANTE DE ENTRADA PP000000002480 DEL 20 DE FEBRERO DEL 2026 A NOMBRE DE ORTHOSYSTEM POR ERROR INVOLUNTARIO EN DINAMICA GERENCIAL SE LIQUIDO UN PESO DE MAS EN EL SUBTOTAL.	
	VALOR FACTURA CON DESCUENTO	$ 13.155.301
	VALOR SUBTOTAL DINAMICA	$ 13.155.302
	DIFERENCIA	-$ 1

FIRMA :

CARLOS FERNANDO ORDOÑEZ MONTERO
SECRETARIO EJECUTIVO

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario 6600870 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional 018000910383

NOTA

Naturaleza: Debito **Consecutivo:** 7782 **Fecha:** 28/02/2026 **Estado:** Confirmado

Tipo: Factura

Tercero: NIT - 900449382 - ORTHOSYSTEM S.A.S

Proveedor: 900449382 - ORTHOSYSTEM S.A.S

Observaciones: Se ajusta Comprobante de Entrada No. PP000000002480 del 20/02/2026. Factura FE37079 expedida el 17/02/2026. ORTHOSYSTEM S.A.S. - 901600749. Según Nota de Contabilidad del 27/02/2026 recibida por correo de SECRETARIO EJECUTIVO - Carlos Ordóñez. Valor SUBTOTAL FACTURA según Comprobante generado Dinámica: $13.155.302. Valor SUBTOTAL FACTURA en Factura: $13.155.301. Valor a ajustar: $1

Valor: $ 1,00

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Centro de costos	Naturaleza	Valor
197	AJUSTE ENTRADA INVENTARIOS POR MAYOR VALOR	48082703		Credito	$ 1,00

CUENTAS POR PAGAR

Cuenta por pagar	Cuenta contable	Centro de costos	Valor
FE37079	24010101 - CUENTA POR PAGAR BIENES		$ 1,00

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 64333

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 28707 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Jhon Elias Gil Palacios

RM: 1906713 CIRUJANO: Galindo

TI/CC/IDENTIFICACIÓN: 1061733425 EDAD: 35

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: LCA - LCP

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: LC113

LINEA: ☐ 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	Implan F. USP 2 AZU | AZU | Aguja 40-6	2		X
3995A006	2941006	Juego De tubos stryker	1		X
234010165	BS240717	Tornillo de interferencia Biosteon 8 x 28mm	1		X
4722	7015538	implante meniscal Air max curvo	3		X
3915500162	25056162	Anclaje expandible reclex De 4.5	1		X
			13		

RIVERPOINT
HS FIBER*
Blue/Blue UHMWPE Polyblend Braided Non-Absorbable Suture
REF HS127
LOT 25041625
2030-03-31
2025-04-18
CE 0459
Riverpoint Medical LLC 626 NE 25th Ave Portland, OR 97232 www.rpmed.com
EMERGO EUROPE Westervoortsedijk 60 6827 AT Arnhem The Netherlands NL +31 (0) 70 345 8570

stryker
ReelX STT® 4.5mm Anchor
REF 3010-600-002
LOT 25056A02
Use by date 2027-02-25
Catalogue number
Batch code

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1
LOT 7015538 2024-10-28 2027-10-28
(01)07613327482065 (17)271028 (10)7015538
P41465 C

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1
LOT 7015538 2024-10-28 2027-10-28
(01)07613327482065 (17)271028 (10)7015538
P41465 C

8mm x 28mm Biosteon* screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5900 Optical Ct, San Jose CA 95138 1-408-754-2000
REF 234-010-165
LOT BS240717
2027-07-31

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1
LOT 7015538 2024-10-28 2027-10-28
(01)07613327482065 (17)271028 (10)7015538
P41465 C

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: 128 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clínica:** 1061733425
Ingreso: 2162172

Datos Personales

Nombre Paciente: JHON ELIAS GIL PALACIOS **Identificación:** 1061733425 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 26/octubre/199 0 **Edad Actual:** 35 Años / 3 Meses / 24 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CALLE 21N 33 66 **Teléfono:** 3125450836
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** (ACTUALIZADO SIN REEMP) TRABAJADORES INDEPENDIENTES

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso

FOLIO N° 128 *(Fecha: 05/12/2025 05:19 p. m.)*

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

****Informe****

Quirofano: 1 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 802601 ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 10294096 MAHE PEÑA DIEGO ARMANDO
Ayudante: 1152222780 PEREZ PARDO JOSEPH FRANCISCO
Circulante: 1061721305 VELASCO LUNA LUIS ALFREDO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO LOTE: 125 PLASTIA 6	OPTIMO LOTE: 09876 GENERAL DES

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	5
No.Final:	5

Conteo Completo: Si

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 128 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061733425
Ingreso: 2162172

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: CASA MEDICA ORTHOSYSTEM:
- IMPLANTE USP 2 AZUL -AZUL AGUJA (2)
- JUEGO DE TUBOS SRTRKER (1)
- TX DE INTERFERENCIA BIOSTEON 8 X 28 MM (1)
- IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA (3)
- ANCLAJE EXPANDIBLE REELX DE 4.5 MM (1)

Indicaciones Médicas

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

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002482

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 20/02/2026 09:10 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: FE37080 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 17/02/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS000218	SUTURA MENSICAL AIR MAX RECTA	UNIDAD	1,00	$2.291.096,00	$2.291.096,00	0,00	0,00
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	1,00	$2.291.096,25	$2.291.096,25	0,00	0,00
DMA00000010	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 A 5.0	UNIDAD	1,00	$3.091.983,75	$3.091.983,75	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$343.764,00	$343.764,00	0,00	19,00
DMP0000300	PUNTA RADIO FRECUENCIA 3.5 MM LAT	UNIDAD	1,00	$977.357,00	$977.357,00	0,00	19,00
DMS000223	SUTURA USP 2 AZUL MO 6	UNIDAD	1,00	$544.235,50	$544.235,50	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	9539533,0000	47698,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	9539533,0000	95395,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	9539533,0000	286186,0000
PROELECTRIFICACION	2,0000	9539533,0000	190791,0000
PRODESARROLLO	2,0000	9539533,0000	190791,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	9539533,0000	143093,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 090 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO 6936 PACIENTE JUAN PABLO GUZMAN VERGARA CC 1058932614 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE , INGRESO 2162381.

SUBTOTAL:	$9.539.533,00
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:	$238.488,00
OTRAS RETE:	$953.954,00
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 QUINIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 8.560.452,00

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. FE37080

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

00038094

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/02/17 11:19 a. m.	2026/04/17	QUINTERO HIDALGO CATHERINE	CREDITO	60 DIAS	

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

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

ITEM	REFERENCIA	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	104723		SUTURA MENISCAL AIR MAX RECTA	1	UND	$3.054.795	$0	0 %	$3.054.795
2	104722		IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA	1	UND	$3.054.795	$0	0 %	$3.054.795
3	103910600062		ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5	1	UND	$4.122.645	$0	0 %	$4.122.645
4	10350800006		JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764
5	10279350201		PUNTA DE RADIO FRECUENCIA 3.5 MM LAT SERFAS	1	UND	$977.357	$0	19 %	$977.357
6	HS127		IMPLANTE USP 2 AZUL/AZUL AGUJA MO-6	1	UND	$725.647	$0	0 %	$725.647

Cantidad Facturadas 6
Cantidad Items 6

Notas:

VALOR BRUTO	$12.279.003
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$12.279.003
IVA	$251.013
RETENCIONES	$37.652
TOTAL A PAGAR	**$12.492.364**

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: JUAN PABLO GUZMAN VERGARA Identificacion 1058932614
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 64335

Valor en Letras:
DOCE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE *******

CUFE: 11c43538da2acaafc5e00f10d1ec0268b2623e9f956c1db0b3202d8b4726b62adddad99cfffaa10e33d7d3eb7e34908c
FECHA EMISION: 17/02/2026 11:19:52 a. m.

FIRMA DIGITAL: GkUlKnwJOZZb8meONc56iLBN7yJb1ttCg1rO6mDoWsXRnSNRkRjFbeO55filkCxysHa3ZHbjJWMT5FYRcjlpbczzhPygj12frvkNvrlsxaVrbiF8e0x9W4YQ
97OVp3dexOu2bb1ArKz38uUAa3eL18+NRzJkF130EhmRfk7VH0Pct7OOQwrBn+sbEFFuYTWQjlYTEV0mBXHKxhBlag2rGdtiOmS2l2l4KtP8P+6Wjw5zS8orfSx
tQr0lBR3xe3CpEcH9371tj4u7jXl4QQd6ABEnZ+kclR4ieWJ8MXp9RIMXNZ3ons38R8hhm+HFwX7puqiJnTjrQps2sPnlD3i+4Q==

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

AUTORIZADO POR | **FIRMA**

REIMPRESO ORIGINAL

Elaborado por: nicolas.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

6936

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:	17/02/2026
Hora:	11:33 a. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	ORTHOSYSTEM S A S

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$2.739.471	$0	$0	-$2.739.471

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$2.739.471
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.739.471
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$2.739.471

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 37080

PACIENTE:JUAN PABLO GUZMAN VERGARA
ID:1058932614

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

CUDE: 4da87c5d490c4953185f39ce18eea7866808d76063047f43258d80727a56f6d21f25fff3daf87dc79601abe33297d127 2026-02-17 11:33:51-05:00

FIRMA DIGITAL: EVphW96WlsBeLdx3T0kTDIQ6+/SWPZB+ly7iAjsH680DtrERPCl.fgrrROpjcvvHXZ5rjzqMfkDgQUSAt1tlnu
6Kj21HI5Q2B3e3+hBfy0yvDM9HgbXUfkLkHNxpJHip1c/9Buetkz2XnOeLHsYw4YF0vnuhO9myNzo62Jk+DFKSw0BJ
dalyweUq+sHMTjiVZ1fgRBHWEWh3rKdEhOg85ZW6VmUnNuOCX43HBDiLWvMn17TFYlf548LsJ/sB055MfuRa
OSa0qEH1q2jQ/CnaB880vmN/REMAlabU6pp9Ku07ltmh8ZnO+YOIP1ReLKJUtrmcq19xbSy4S7MfJ0e5xCQ==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Departamento del Cauca

CAMINAMOS JUNTOS HACIA LA EXCELENCIA
EN UN TERRITORIO DE PAZ

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

NOTA DE CONTABILIDAD

FECHA	OBSERVACIONES
27 de feb de 26	AJUSTE A COMPROBANTE DE ENTRADA PP0000000002482 DEL 20 DE FEBRERO DEL 2026 A NOMBRE ORTHOSYSTEM, POR ERROR INVOLUNTARIO EN EL PROGRAMA DINAMICA GERENCIAL LIQUIDO UN PESOS DE MAS EN EL SUBTOTAL **VVALOR FACTURA CON DESCUENTO** $ 9.539.532 **VALOR SUBTOTAL EN DINAMICA** $ 9.539.533 **VALOR DIFERENCIA** -$ 1

FIRMA :

MONTERO

CARLOS FERNANDO ORDOÑEZ MONTERO
SECRETARIO EJECUTIVO

NOTA

Naturaleza: Debito **Consecutivo:** 7783 **Fecha:** 28/02/2026 **Estado:** Confirmado

Tipo: Factura

Tercero: NIT - 900449382 - ORTHOSYSTEM S.A.S

Proveedor: 900449382 - ORTHOSYSTEM S.A.S

Observaciones: Se ajusta Comprobante de Entrada No. PP000000002482 del 20/02/2026. Factura FE37080 expedida el 17/02/2026. ORTHOSYSTEM S.A.S. - 901600749. Según Nota de Contabilidad del 27/02/2026 recibida por correo de SECRETARIO EJECUTIVO - Carlos Ordóñez. Valor SUBTOTAL FACTURA según Comprobante generado Dinámica: $9.539.533. Valor SUBTOTAL FACTURA en Factura: $9.539.532. Valor a ajustar: $1

Valor: $ 1,00

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Centro de costos	Naturaleza	Valor
197	AJUSTE ENTRADA INVENTARIOS POR MAYOR VALOR	48082703		Credito	$ 1,00

CUENTAS POR PAGAR

Cuenta por pagar	Cuenta contable	Centro de costos	Valor
FE37080	24010101 - CUENTA POR PAGAR BIENES		$ 1,00

AnissaGroup

Orthosystem Nit. 900 449 383-1 | Lenemedical Nit. 901 348 189-0

TARJETA DE IMPLANTES Nº 64335

ALMACENAMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 28707 FECHA: 7

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Juan pablo Guzman Vergara

RM: 461455 CIRUJANO: Alvaro

ID/IDENTIFICACIÓN: 1053932614 EDAD: 20

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: LCA-LCP

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: LCA13

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

HORA INICIO Qx: 15:00 HORA FINAL Qx: 16:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
H5127	25041625	implante usp 2 Azul/Azul Aguja #0-6	1		X
350000006	24A00006	Juego de tubos stryker	1		X
2793502201	24186AC2	punta radio frecuencia 3.5mm Lat Sag Fes	1		X
4122	7015538	implante meniscal Air max curvo	1		X
4123	7014566	implante meniscal Air max recto	1		X
5a5127062	25056162	Anclaje Expandible rodeo de 4.5	1		X

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 STU 1 CE 0197
LOT 7015432 2024-09-28 2027-09-28
(01)07613327482065
(17)270928
(10)7015432
P41455 C

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Down
REF 4723 STU 1 CE 0197
LOT 7014569 2024-08-28 2027-08-28
P41458 C

stryker
CE 0197

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: 87 Fecha de Registro: N° de Historia Clinica: 1058932614
Ingreso: 2162381

Datos Personales

Nombre Paciente: JUAN PABLO GUZMAN VERGARA **Identificación:** 1058932614 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 22/julio/2005 **Edad Actual:** 20 Años / 6 Meses / 29 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CARRERA 29 2 23 **Teléfono:** 3054551807
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** ESTUDIANTE

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA **Nivel - Estrato:** OTROS

Datos del Ingreso *FOLIO N° 87*

Responsable: JESUS ANTONIO GUZMAN PEÑA **Teléfono Resp:** 3054551807
Dirección Resp: CARRERA 29 2 23 **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Tratamiento **Causa Externa:** Otro_tipo_de_accidente

Informe

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUINARIA
Procedimiento: C814724 REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 10305185 JOAQUI GOMEZ JOSE YAMITH
Ayudante: 1061775040 PALECHOR GARCIA MIGUEL EDUARDO
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#14 LOT.06122025	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOT.029912

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	4
No.Final:	4

Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	3
No.Final:	3

Conteo Completo: Si

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 87 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1058932614
Ingreso: 2162381

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTO ORTHOSYSTEM:

_IMPLANTE USP 2 AZUL/AZUL AGJA MO-6=1
_IMPLANTE MENISCAL AIRMAX CURVA=2
_ANCLAJE EXPANDIBLE REELX DE 4.5=1
_PUNTA RADIO FRECUENCIA 3.5MM LAT SERFAS =1
_JUEGO DE TUBOS=1

Indicaciones Médicas

COPIA NO CONTROLADO

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