FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE37676

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

00040417

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/03/20 10:04 a. m.	2026/05/20	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	3910100015		ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 3.0 SIN AGUJA	1	UND	$2.061.322	$0	0 %	$2.061.322
2	3910900020		SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	1	UND	$725.647	$0	0 %	$725.647
			Cantidad Facturadas 2						
			Cantidad Items 2						

Notas:

VALOR BRUTO	$2.786.969
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$2.786.969
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	**$2.786.969**

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: MIGUEL ANGEL ALVAREZ MUÑOZ Identificacion 1061712979
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 64435

Valor en Letras:
DOS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE *******

CUFE: 46e6a62abb3c1d7ea3ebf98991084ebd35b69408fd13e770a343ed0b2fe24feac1e32e5578da02749e7fba246df1b55b
FECHA EMISION: 20/03/2026 10:04:23 a. m.

FIRMA DIGITAL: k+oEMfCiWfgviqqizlR5j7V9lqzEpaIDpA5mcAU5FUdpqnUbuQOnEF8Hx2bcXcTqEX10SZ3ifFZZ/+HaNZEwp+ObWYQkQ4V/fuesmEZLOZkqt0ayu/dDUmzU
IJPpsbLi+sPynWgE2ceXgr1Qp6S4nv2MrkIQQhJVBE16fSfiztYDWHjP/MhPQyKG8DH8eUvNLZiYy0UiECuQTzlf4wRXF1UHnWFQaucCWjb68hfQHNFHgTUnIGS
wuRAXETbXQYbQjKhX5f1BdnfFAdr1PiqwHf0z7enbM0xxJAxWRILUrVdGoh58lXfrBdyt/TRNir9j2SYrYOqcGk4VogtbZS5Cag==

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

7058

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:	20/03/2026
Hora:	10:08 a. m.
Factura base:	
Medio de pago:	-
Forma de pago:	2
Vendedor:	QUINTERO HIDALGO

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$696.742	$0	$0	-$696.742

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$696.742
Descuentos:	$0
Subtotal:	$696.742
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$696.742**

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 37676

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

CUDE: a4439e7769402173efa46ed446d9c6aa541a265c2f8d3e15945bd9f40e54ac4c2c5cd3bf8061558dd4efaaef9b2c3cf1 2026-03-20 10:08:55-05:00

FIRMA DIGITAL: D8nzZ18x/QvZXwhTeRqCGnPkeaM7hIf+UKfSAinQrQ/6VqOSiQJ8Yqc1AFcHSywnEeG9ZI0h1L+YyrssUaLdJ
dl01X2XMQ+d7Yz6RVYw/Yus1ye512WusvWDP7toFrqfDOJSyiEavh9dlyr4jLgrg7Yq9vZDx9JBQxKtHGRqxay8wRW
57QpZTMk2AylQhYoNVh3tnzM0SUDV0WsnD9uiAMkewedUNRO4X1ZY0UqlxDQVSYZ+63oKRF1M5EX72pOdlrF
x/7ho6SItQBAStPsp8onPWNU+pt5oMNRDDBL+l+8Bon9nn/XQzcb7lf72Ev0dYjCHT17/8+N8xeA6ivxy7Q==

(Firma y Sello)

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 64435

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 30177 FECHA: 17-03-26

CLÍNICA: Hospital Subina Lopez NOMBRE PACIENTE: Miguel Alvarez Muñoz

RM: CIRUJANO: Portela H.C/IDENTIFICACIÓN: 1061712979 EDAD: 19

CLIENTE: H.S.L.V PROCEDIMIENTO: Osteosintesis Humero

NOMBRE IQ: Jesus Jimenez

EQUIPO ENVIADO: Kit hombro #7

HORA INICIO Qx: 09:30 HORA FINAL Qx:

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

37676.

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
3910100015	25052AE2	Anclaje de titanio Wedge 3.0 sin aguja	1		X
3910900020	74K2400793	Super sutura force fiber #2 aguja 1/2 circulo cortante 26	1		X
—	—		—	—	X



OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

HOSPITAL

DESCRIPCIÓN OPERATORIA

Nombre del Paciente: MIGUEL ANGEL ALVAREZ MUÑOZ **Historia Clinica:** 1061712979
Fecha de Ingreso: 8/03/2026 10:45:35 a. m. **Ingreso:** 2204314
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS **Folio:** 46
Fecha de Registro: 17/03/2026 11:31:14 a. m.

Datos Personales

Nombre Paciente: MIGUEL ANGEL ALVAREZ MUÑOZ **Identificación:** 1061712979 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 23/octubre/2006 **Edad Actual:** 19 Años / 4 Meses / 23 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CALLE 19 BELLA VISTA **Teléfono:** 3113857474
Procedencia: POPAYAN **Ocupación:** AGRICULTORES Y TRABAJADORES CALIFICADOS DE CULTIVOS MIXTOS

Datos de Afiliación

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

Descripción Operatoria

Fecha: 17/03/2026 **Hora de Inicio:** 7:00 **Hora de Terminación:** 11:00
Número de Quirófano: 2 **Cama:**

Especialista: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
1er Ayudante: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
2do Ayudante: 1061801803 ORDÓÑEZ SÁNCHEZ LAURA ALEJANDRA
Instrumentador: 1088592493 HERNANDEZ ERAZO DAVID HOMERO
Anestesiólogo: 10299822 AGREDO VILLAQUIRAN FRANCISCO EDUARDO

Procedimientos Quirúrgicos Ejecutados

Código	Descripción	Evento
818201	REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO VIA ABIERTA	1
819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA ABIERTA	1
807101	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL VIA ABIERTA ABIERTA	1
818607	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ABIERTA	1
837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	1
793102	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA GLENOIDES ANTEROINFERIOR	1

Profesional: *JORGE EDUARDO PORTELA GARCIA* ***Registro Médico:*** *94619-2005*
Especialidad: *ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Powered by CamScanner

HOSPITAL Susana López de Valencia E.S.E.

DESCRIPCIÓN OPERATORIA

SLV-GC-03-F04-V15
HC0015
PAGINA: 2/4

Nombre del Paciente: MIGUEL ANGEL ALVAREZ MUÑOZ **Historia Clínica:** 1061712979
Fecha de Ingreso: 8/03/2026 10:45:35 a. m. **Ingreso:** 2204314
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS **Folio:** 46
Fecha de Registro: 17/03/2026 11:31:14 a. m.

770101 SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNON 1

Intensificador de Imágen: No

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

DESCRIPCIÓN DE LOS HALLAZGOS OPERATORIOS Y DEL PROCEDIMIENTO

HALLAZGOS:
LUXACION HOMBRO DERECHO CON FRACTURA DE GLENOIDES ANTEROINFERIOR (FRAGMENTO DE BONYBANKART), LESION DE LABRUM GLENOIDEO, ROTURA DE CAPSULA ARTICULAR, SINOVITIS MODERADA, LESION CONDRAL EN LA GLENA ANTERIOR.

PROCEDIMIENTO:
ASEPSIA Y ANTISEPSIA, ANESTESIA REGIONAL, CAMPOS OPERATORIOS, VIA A: ABORDAJE DELTOPECTORAL, DISECCION POR PLANOS, TENOTOMIA PROXIMAL DEL SUBESCAPULAR, CAPSULOTOMIA, IDENTIFICACION DE FRACTURA GLENOIDEA, SINOVECTOMIA ABIERTA, CONDROPLASTIA DE GLENOIDES, CURETAJE OSEO DE GLENOIDES, REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA, FIJACION CON DOS TORNILLOS UNO CANULADO DE 4.0 Y UNO DE 2.4MM, POSTERIORMENTE SE REALIZA SUTURA DE LABRUM GLENOHUMERAL INFERIOR CON ANCLAJE DE 3.0, SE VERIFICA ADECUADA ESTABILIDAD ADECUDA MOVILIDAD DEL HOMBRO, NO PINZAMIENTOS , NO LUXACIONES, SE PROCEDE A REALIZAR LAVADO ARTICULAR, CAPUSOLORRAFIA TIPO BANKART PARA LUXACION RECURRENTE , REINSERCION DE SUBESCAPULAR, CIERRE POR PLANOS HASTA PIEL, APOSITOS Y FIXOMULL. INMOVILIZADOR DE HOMBRO. NO COMPLICACIONES.

MATERIALES: SUPERSUTURA (1), ANCLA DE TITANIO 3.0 (1) TORNILLO TIPO HERBERT 2.4 (1), ARANDELA (1), TORNILLO CANULADO 4.0 (1), CLAVOS DE KIRSCHNNER (5), STEINMAN (3)

PLAN:
RX HOMBRO IZQUIERDO AP, OBLICUA, TRANSLATERAL DE HOMBRO, PROYECCION EN Y DE HOMBRO
HOSPITALIZAR
CEFAZOLINA 1 GR EV CADA 6 H
GENTAMICINA 160 MG EV CADA 24 H
ANALGESIA
USO DE INMOVILZADOR DE HOMBRO PERMANENTE
SEGUN EVOLUCION ALTA MAÑANA
SE EXPLICA A PACIENTE

Profesional: *JORGE EDUARDO PORTELA GARCIA* ***Registro Médico:*** *94619-2005*
Especialidad: *ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Nombre reporte : HCRPHistoBase Usuario: 10290635

Powered by CamScanner

HOSPITAL

DESCRIPCIÓN OPERATORIA

Nombre del Paciente: MIGUEL ANGEL ALVAREZ MUÑOZ
Historia Clínica: 1061712979
Fecha de Ingreso: 8/03/2026 10:45:35 a. m.
Ingreso: 2204314
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS
Folio: 46
Fecha de Registro: 17/03/2026 11:31:14 a. m.

Drenaje: No
Cantidad de Sangrado CC: 20

Exámenes

Código	Descripción	Cantidad
873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO RX HOMBRO IZQUIERDO AP, OBLICUA, TRANSLATERAL DE HOMBRO, PROYECCION EN Y DE HOMBRO	1
873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO RX HOMBRO IZQUIERDO AP, OBLICUA, TRANSLATERAL DE HOMBRO, PROYECCION EN Y DE HOMBRO	1
873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES STRESS TUNEL OBLICUAS RX HOMBRO IZQUIERDO AP, OBLICUA, TRANSLATERAL DE HOMBRO, PROYECCION EN Y DE HOMBRO	1
873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO RX HOMBRO IZQUIERDO AP, OBLICUA, TRANSLATERAL DE HOMBRO, PROYECCION EN Y DE HOMBRO	1

Diagnósticos

S421	FRACTURA DEL OMOPLATO	☑ Principal
S430	LUXACION DE LA ARTICULACION DEL HOMBRO	☐ Principal

Indicaciones Médicas

PLAN:
RX HOMBRO IZQUIERDO AP, OBLICUA, TRANSLATERAL DE HOMBRO, PROYECCION EN Y DE HOMBRO
HOSPITALIZAR
CEFAZOLINA 1 GR EV CADA 6 H
GENTAMICINA 160 MG EV CADA 24 H
ANALGESIA
USO DE INMOVILZADOR DE HOMBRO PERMANENTE

Profesional: *JORGE EDUARDO PORTELA GARCIA* ***Registro Médico:*** *94619-2005*
Especialidad: *ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA*
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 10290635

Powered by CamScanner