INFORME DE SUPERVISION No. 013 DEL CONTRATO Nro. 090 DEL 11 DE FEBRERO DEL 2026, CON OTRO SI N°1 DEL 26 DE MARZO DE 2026, CON OTRO SI N°2 DEL 30 DE ABRIL DE 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.**
Otro si N°1	$ 380.000.000,00 Tiempo hasta el 30 de abril de 2026
Otro si N°2	Tiempo hasta el 30 de mayo de 2026
Fecha Inicio:	16 de febrero 2026.
Fecha de Finalización:	30 de mayo 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 No 186 del 19 de marzo de 2026
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	4 | 05 | 26 — 4 | 05 | 26

2. SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor Inicial del Contrato:	$760.000.000,00
Otro si N°1	$380.000.000,00
Valor Total del Contrato:	$1.140.000.000,00
Valor Ejecutado:	$ 885.295.754,00
Valor a Pagar según informe:	$55.715.152,00
Valor pendiente por ejecutar:	**$ 254.704.246,00**

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 090 del 11 de febrero de 2026, con otro N°1 del 26 de marzo de 2026, con otro si N°2 del 30 de abril 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:

Las facturas son correspondientes al mes de abril las cuales quedaron pendientes de causar, debido a que fueron recibidas en la carpeta de spam y no se revisaron oportunamente.

"Se relacionan las facturas

Factura	fecha
FE37970	09/04/2026
FE38150	19/04/2026
FE37968	09/04/2026
FE37962	08/04/2026
FE37986	09/04/2026
FE37969	09/04/2026
FE37971	09/04/2026
FE37974	09/04/2026

las cuales se integran al presente informe para efectos de regularización y trámite de pago. Estos documentos se reportan en el periodo actual una vez cumplidos los protocolos de verificación técnica y administrativa requeridos para su validación final."

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.

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 090 del 11 de febrero de 2026, con otro N°1 del 26 de marzo de 2026, con otro si N°2 del 30 de abril de 2026.

6. DOCUMENTOS QUE SE VERIFICAN PARA EL PAGO:

No. Comprobante de Entrada	Fecha Comprobante	Valor comprobante	No. Factura	Fecha Factura	Valor Factura
PP000000002941	04/05/2026	$ 6.290.223	FE37970 con nota crédito N° NC7089 por valor de 1960381	9/04/2026	$8.250.604
PP000000002942	04/05/2026	$ 6.400.015	FE38150 con nota crédito N° NC7128 por valor de 2133339	19/04/2026	$8.533.354
PP000000002943	04/05/2026	$ 6.360.532	FE37968 con nota crédito N° NC7086 por valor de 1983818	9/04/2026	$8.344.350
PP000000002944	04/05/2026	$ 4.069.436	FE37962 con nota crédito N° NC7071 por valor de 1220119	8/04/2026	$5.289.555
PP000000002945	04/05/2026	$ 9.087.839	FE37986 con nota crédito N° NC7094 por valor de 2719602	9/04/2026	$11.807.441
PP000000002946	04/05/2026	$ 2.176.941	FE37969 con nota crédito N° NC7087 por valor de 725647	9/04/2026	$2.902.588
PP000000002947	04/05/2026	$ 2.700.175	FE37971 con nota crédito N° NC7090 por valor de 763699	9/04/2026	$3.463.874
PP000000002948	4/05/2026	$ 18.629.991	FE37974 con nota crédito N° NC7092 por valor de 6073637	9/04/2026	$24.703.628

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 4 de junio del año dos mil veintiséis (2026).

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

Proyecto Daira Montenegro Alegria; afiliada participe ASIES
Revisa Yamith cerón; afiliado participe ASIES

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	2026/05/22	2026/05/14	2026/04	9504677428	E	24	$0	$18,143,900
900449382	ORTHOSYSTEM S.A.S	2026/05/22	2026/05/15	2026/04	9504677430	E	31	$0	$47,939,300

Certificado generado el 2026-05-20 a las 15:22

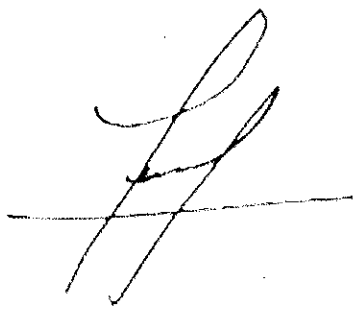
CERTIFICADO DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo, **JENNIFER EDITH SERRANO**, y con Tarjeta Profesional No. **290.483-T** , en mi condición de **Revisor fiscal** de **ORTHOSYSTEM SAS**, identificada con Nit. **900.449.382**, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de **CALI**, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico:

- **El pago de los aportes de seguridad social** (pensión, salud y riesgos profesionales) y de los **aportes parafiscales** (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar) pagados por la compañía **durante el mes de abril de 2026**, legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta, dichos pagos corresponden a los montos contabilizados y cancelados por la compañía durante el periodo. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el **artículo 50 de la Ley 789 de 2002.**

Nota: Para certificar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 artículos 19 a 24. Así mismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto por el artículo 10 de la ley 21 de 1982, reglamentado por el Decreto 1464 del 10 de Mayo de 2005.

Dada en CALI, a los **siete** (15) días del mes de **mayo** de **2.026**.



JENNIFER EDITH SERRANO
Revisor fiscal
TP: 290.483-T

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002941

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	NIT: 900449382	**FECHA:**	04/05/2026 02:26 p. m.	
CIUDAD:	CALI (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE37970	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	04/05/2026 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
DMA0000289	ANCLAJE TIT WEGDE 5.0 SIN AGUJA	UNIDAD	2,00	$1.394.580,00	$2.789.160,00	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$343.764,00	$343.764,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	6224908,0000	31125,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	6224908,0000	62249,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	6224908,0000	186747,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	6224908,0000	124498,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	6224908,0000	124498,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	6224908,0000	93374,0000

55.715.752 - Scop

48.738.887 - Dinamica

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 090 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO 7089 - PACIENTE MARIA LUCILA SALINAS SERNA CC 66972275 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2215283.

SUBTOTAL:	$6.224.908,00
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:	$155.623,00
OTRAS RETE:	$622.491,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$5.502.312,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES QUINIENTOS DOS MIL TRESCIENTOS DOCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

COMPROBANTE ENTRADA

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE37970

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

0004070J

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/04/09 15:44 p. m.	2026/06/09	QUINTERO HIDALGO CATHERINE	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Cali CRA 38 3BIS 51
Ciudad: Cali
Teléfono: 3183400008
Email: gestordefacturacion@anlssagroup.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	3910600062		ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX 4.5 STT	1	UND	$4.122.645	$0	0 %	$4.122.645
2	3910100035		ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 5.0 SIN AGUJA	1	UND	$1.859.440	$0	0 %	$1.859.440
3	3910100035		ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 5.0 SIN AGUJA	1	UND	$1.859.440	$0	0 %	$1.859.440
4	350800006		JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764
			Cantidad Facturadas 4						
			Cantidad Items 4						

Notas:

6 224 908

VALOR BRUTO	$8.185.289
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$8.185.289
IVA	$65.315
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$8.250.604

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: MARIA LUCILA SALINAS SERNA Identificacion 66972275
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 65973

Valor en Letras:
OCHO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL SEISCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE *******

CUFE: b21d9a02ec1cf86e9c2df2d54f2b5b511b7954ab6b607c2935efd23599f1defc28959d787679bd3edfca74c8f82ec1f6

FECHA EMISION: 09/04/2026 3:44:26 p. m.

FIRMA DIGITAL: I5IIQAHcyc+UDqBhBXQAKI32ta1LFA18xGVppMWzMLhkNIVOICHbLQRspnKH6G5HsxzRok8DUTyIQL0eWhJv+9pNLazU1e1wLKIGITc6g3TnrNku3Cv48/8i6IuGJn3C90PC2Mp/uxI2UeNXsma4xGIf3FSbuHiUTwj5f1tbL5OR6SXEb+012w9Y6541myYCI/1Ihx382MjkVxWXm9vjIRjWQxNITqGtBSsykkptsmy+Bs629DFlyxsr43/8YjYKDUsqEQ/csNy1+4jNK/8avhukA5UF5RPaoPuIodh1D+5eXUKn+PStxTBOSLWTQ3u1RHZTeoHWjQvmFc4Yj7To7Yww==

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: rosa.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

7089

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:	09/04/2026
Hora:	15:57 p. 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	$1.960.381	$0	$0	-$1.960.381

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON NOVECIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$1.960.381
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.960.381
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$1.960.381

Notas

DESCUENTO 25% FE37970

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

CUDE: 99fe80b3ef05f545ab230ded78a65a4c7e2fffe27aa7b1dc93beb67c44ec69edaf3f117dc7bc3adc9c8870ea418e6d12 2026-04-09 15:58:09-05:00

FIRMA DIGITAL: C+AQYwPbwCW8S7W7pAbcUEq7vesMlMn2+r2Qk0iTKsQen8xQIF/Lti3CeQzyIGe+NIYS0u5y/c40ngTl/DL91
qYzJXxZzespv4ayp/oyMLoECFiVl6mxR6N6MzbrfvkJqNXvXFY81nhjGTeyuLq3l1P8U36OkXkKrU3n1BglQqkOPMG
BzM5h0pcw53KNGTvSQr71+XBKgxAry6M06TibJvrElrDXCSPvw9gFHl24qoCwSdyscG7FRYO6f9qSinYAkhpE
7XNsrmyRcWYzlTwbjw2JKV3D7dR2T9HVyjlbJkNzySyeXwEORNyvNOG6Dw7YbYknRuHAIZTxNNS2Q0gdvug==

(Firma y Sello)

40401

AnissaGroup
Orthonyatom NIt. 900.449.382-1 | LenoVmedical NIt. 901.148.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 65973

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 30532 FECHA: 01/04/2026

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Maria Lucila Salinas Sanc

RM: 192813 CIRUJANO: Calderon

ID/IDENTIFICACIÓN: 66972275 EDAD: 60

CLIENTE: HS LU

PROCEDIMIENTO: Manguito Rotador

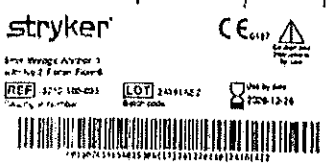
NOMBRE IQ: Sergio Martinez

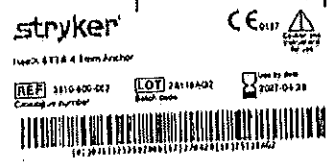
EQUIPO ENVIADO: Humbird S

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.
3908000006	24E0095	Juego de tubos stryker	1		X
3910600062	25118162	Anclaje suturado 4.5	1		X
3910100035	24361AC2	Anclaje de titanio 5.0 sin aguja	1		X
3910100035	24012AE2	Anclaje de titanio 5.0 sin aguja	1		X





4 Items Anclajes

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: 11 **Fecha de Registro:** 1/04/2026 4:17:37 p. m. **N° de Historia Clinica:** 66972275
Ingreso: 2215283

Datos Personales

Nombre Paciente: MARIA LUCILA SALINAS SERNA **Identificación:** 66972275 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 12/julio/1975 **Edad Actual:** 50 Años / 9 Meses / 25 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: VEREDA EL TIGRE **Teléfono:** 3128912779
Procedencia: CAJIBÍO **Ocupación:** EMPLEADA

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso

FOLIO N° 11 *(Fecha: 01/04/2026 04:17 p. m.)*

Responsable: SIN INFORMACION **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha de Ingreso:** 1/04/2026 2:10:44 a. m.
Finalidad Consulta: Tratamiento **Causa Externa:** Enfermedad_general

****Informe****

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 836302 SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 10299822 AGREDO VILLAQUIRAN FRANCISCO EDUARDO
Ayudante: 76330333 CRUZ PENAGOS LUIS FELIPE
Circulante: 1061804758 GUTIERREZ VIDAL JENNIFER TATIANA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#4 LOT: A71	OPTIMO DESCEHABLE LOT: 3220

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1

Conteo Completo: Si

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 11 **Fecha de Registro:** 1/04/2026 4:17:37 p. m. **N° de Historia Clinica:** 66972275
Ingreso: 2215283

No.Final: 1

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS: SUMINISTRADOS POR ORTHOSYSTEM

JUEGO DE TUBOS STRYKER (1)
ANCLAJE SIN NUDO REELX STT 4.5 (1)
ANCLAJE DE TITANIOWEDGE 5.0 SIN AGUJA(2)

Indicaciones Médicas

Gleni Burbano A

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002942

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	04/05/2026 02:38 p. m.	
CIUDAD:	CALI (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE38150	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	04/05/2026 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000082	AGUJA KIRSCHNER 0.8- 1.0 -1.5 X 70-150MM COD 292080	UNIDAD	10,00	$ 90.000,00	$ 900.000,00	0,00	0,00
DMT0001328	TORNILLO OCULTABLE COMP 3.5 A 7.0 X 26 30 A 100	UNIDAD	4,00	$ 789.750,00	$ 3.159.000,00	0,00	0,00
DMT0001329	TORNILLO OCULTABLE COMPREN 2.0 A 50 X 1 8 2.0 A 50	UNIDAD	2,00	$ 722.250,00	$ 1.444.500,00	0,00	0,00
DMF0000058	FRESAS SHANON	UNIDAD	1,00	$ 896.515,00	$ 896.515,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	6400015,0000	32000,0000
CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	6400015,0000	64000,0000
CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	6400015,0000	192000,0000
CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	6400015,0000	128000,0000
CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRODESARROLLO	2,0000	6400015,0000	128000,0000
CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
TASA PRODEPORTES	1,5000	6400015,0000	96000,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 090 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO 7128 - PACIENTE EIDER ROBINXON LLANTEN CC 4666307 MEDICO CC 1061701759 DR HERRERA, INGRESO 2220076.

SUBTOTAL:	$ 6.400.015,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 160.000,00
OTRAS RETE:	$ 640.000,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 5.600.015,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL QUINCE 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. FE38150

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

00040878

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/04/19 17:09 p. m.	2026/06/19	QUINTERO HIDALGO CATHERINE	CREDITO	60 DIAS	

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

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

ITEM	REFERENCIA	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	172010		PIN KIRSHNER PUNTA LISA 1.0	2	UND	$120.000	$0	0 %	$240.000
2	172012		PIN KIRSHNER PUNTA LISA 1.2	3	UND	$120.000	$0	0 %	$360.000
3	10540050T		TORNILLO OCULTABLE COMPRESIVO 4.0 X 50MM	2	UND	$1.053.000	$0	0 %	$2.106.000
4	172008		PIN KIRSHNER PUNTA LISA 0.8	2	UND	$120.000	$0	0 %	$240.000
5	172015		PIN KIRSHNER PUNTA LISA 1.5	2	UND	$120.000	$0	0 %	$240.000
6	172015		PIN KIRSHNER PUNTA LISA 1.5	1	UND	$120.000	$0	0 %	$120.000
7	10538028T		TX OCULTABLE COMPRESIVO 2.5 MM 28 MM	2	UND	$963.000	$0	0 %	$1.926.000
8	10540044T		TX OCULTABLE COMPRESIVO 4.0 MM 44 MM	2	UND	$1.053.000	$0	0 %	$2.106.000
9	450317SP.		FRESA SHANON 2,3 MM	1	UND	$1.195.354	$0	0 %	$1.195.354
			Cantidad Facturadas 17						
			Cantidad Items 9						

Notas:

6400075

VALOR BRUTO	$8.533.354
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$8.533.354
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$8.533.354

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: EIDER ROBINXON LLANTEN Identificacion 4666307
Cirujano: HERNAN HERRERA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 65980

Valor en Letras:
OCHO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE *******

CUFE: 465a6619e4ade39d7982c3f6f1885cbeca3ce689cb8a344ecf350098d4170ba1cdba846b88b163c2ce64d74ccd876666
FECHA EMISION: 19/04/2026 5:09:47 p. m.

FIRMA DIGITAL: LADFhBpthySLYPUO1E/b0w0k35hlUmsyKkyKdpMl3T47PeEOKswcVHypkNmw4oZMhBXZ+apy3NkX3Z1qnvLMENRYr6ugBXtBdocugOhZ8OpC1UoZ6vYd9SzJ
Wgwco0kYwBhn2hKbmVbx9dg++OLQ999Lk3TbY/ZqE/yuXHJFmDkDF3dFw3UUAVyB3lJdGSupHvcAS3jsP2IPNhxHkzJLFxr8uRUZ3yNN747yDg9fu6h6uPUgbkw
4qsjNCToaC2hlb3sPOr+vRsOROOKHvRhMyVlGJHAll2Bqd6pXTk7PjLYRKN/9Y5V+4elXldjDT3aWGg4lJAaFURsDMnKRj9Gj0A==

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: rosa.torres

883

NOTA CREDITO ELECTRONICA

7128

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

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

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

Fecha:	19/04/2026
Hora:	17:21 p. 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	$2.133.339	$0	$0	-$2.133.339

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES CIENTO TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO 25% FE38150

Totales

Valor bruto:	$2.133.339
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.133.339
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$2.133.339

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

CUDE: a5a848aed6a8a437a69c5346876b0e77ec86413c316b6528045ff0cf2a6e8095928b80353c4fe58025ba22ff897d1017 2026-04-19 17:22:21-05:00

FIRMA DIGITAL: YLIPyeuga2GBFXLbvPK2yikJToyAbRJfpG7ySeO1AelhNeL8PqObnyGRhURcDleJyQKuGeuc50UWKxdFg4/FG
ymWKZLRHkcgHWkuGBxS0utbWUWW1qTraJMEX7nMsBqVL/FPVOPjOu1kQx2/BueGlJCLFoeXllzgZ+/Avpbml48hMKD
fPSM2kuuEWn9H71vecnzBXVTbo/kjaSnMVcBTu3bgNSSHgXVC0sTq7ojgcdVBx6yC9lzZvZaNCIggFon1l8b
WN8gTz+l/3hPTmwAlAvCzqMJxHlDvCsq3AwSGlG9yrl/D3dEWVgYnly5TSTd6knr/QkQP|Zn5zDdoE3yNeA==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

AnissaGroup

TARJETA DE IMPLANTES N°: 85980

ALMACENAMIENTO Y CLASIFICACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

Código: F-DP-012
Versión: 2
Vigencia: 01/03/2024

REMISIÓN No: 50 956

FECHA: 14/01/2026

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Eider Robinson Ibañez

RM: 1061701359 CIRUJANO: Herrera

ID/IDENTIFICACIÓN: 46 06307 EDAD: 48

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: Hallux valgus

NOMBRE IO: Sonia Martinez

EQUIPO ENVIADO: canulados Wasten

HORA INICIO QX: 7:00 HORA FINAL QX: 10:00

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST	CONSIG
46.038.20 SP	6461.03.09	Cuña schanz 2.3	1		X
1.053.80.281	CM.0246	tornillo canulable compresivo 2.5 x 28mm	2	X	
1.053.80.311	EQ.0235	tornillo canulable compresivo 4.0 x 44mm	2	X	
1.053.40.250	11.5.04.91	tornillo canulable compresivo 4.0 x 50 mm	2	X	
13.2008	PV.1000008	pin Kirschner liso 0.8 x 150 mm	2	X	
13.2010	PV.1000010	pin Kirschner liso 1.0 x 150 mm	2	X	
13.2015	PV.1000015	pin Kirschner liso 1.5 x 150	2	X	
20.1312	B.111.6021	pin Kirschner punta liso 1.2	3		X
20.1315	B.0402.0361	Pin Kirschner punta liso 1.5	1		X
			117		

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 11 **Fecha de Registro:** 14/04/2026 10:30:11 a. m. **N° de Historia Clinica:** 4666307
Ingreso: 2220076

Datos Personales

Nombre Paciente: EIDER ROBINXON LLANTEN **Identificación:** 4666307 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 27/febrero/1978 **Edad Actual:** 48 Años / 2 Meses / 7 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: BOSQUES DE YANACONAS CASA 29 **Teléfono:** 3105304671-3135990100
Procedencia: POPAYÁN **Ocupación:** (ACTUALIZADO SIN REEMP) TRABAJADORES INDEPENDIENTES

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso *FOLIO N° 11* *(Fecha: 14/04/2026 10:30 a. m.)*

Responsable: CX PROGRAMADA **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha de Ingreso:** 14/04/2026 7:09:57 a. m.
Finalidad Consulta: Tratamiento **Causa Externa:** Enfermedad_general

Informe

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 775105 CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA
Cirujano: 1061701759 HERRERA BURBANO HERNAN DARIO
Anestesiologo: 87069859 TRUJILLO PEREZ CRISTIAN DAVID
Ayudante: 1061798473 VELASCO VASQUEZ FABIO ANDRES
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO LOTE: 43 PLASTIA 5	OPTIMO LOTE: 3244 GENERAL DES

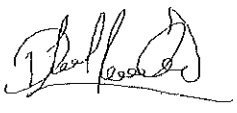
Conteo de Compresas: No

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 Susana López de Valencia E.S.E.

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 11 **Fecha de Registro:** 14/04/2026 10:30:11 a. m. **N° de Historia Clinica:** 4666307
Ingreso: 2220076

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:
-FRESA SHANON 2.3 (1)
- TX OCULTABLE COMPRESIVO 2.5 X 28 MM (2)
- TX OCULTABLE COMPRESIVO 4.0 X 44 MM (2)
- TX OCULTABLE COMPRESIVO 4.0 X 50 MM (2)
- PIN KIRSCHNER LISO 0.8 X 150 (2)
- PIN KIRSCHNER LISO 1.2X 150 (3)
-PIN KIRSCHNER LISO 1.5 X 150 (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	*** Notas Aclaratorias***	SLV-GC-03-F51-V14 HC0064 PAGINA: 1/1

N° de Historia Clinica: 4666307 **Ingreso:** 2220076 **Folio:** 14
Nombre del Paciente: EIDER ROBINXON LLANTEN
Fecha de Ingreso: 14/04/2026 7:09:57 a. m. **Fecha de Registro:** 14/04/2026 11:12:27 a. m.
Area de Servicio: QUIROFANOS - TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA 07/05/2026 08:37

*** *Correcciones* ***

SE HACE ACLARACION QUE EN PACIENTE SE UTILAZAN

- PIN KIRSCHNER LISO 1.0 X 150 (2)
-PIN KIRSCHNER LISO 1.5 X 150 (2)

Profesional: *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]

Usuario: 610

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002943

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	NIT: 900449382	**FECHA:**	04/05/2026 02:52 p. m.	
CIUDAD:	CALI (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE37968	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	04/05/2026 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
DMS0000118	SUTURA MENISCAL RECTA - SHARPSHOOTER	UNIDAD	1,00	$ 1.369.260,75	$ 1.369.260,75	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$ 343.764,00	$ 343.764,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	6295217,0000	31476,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	6295217,0000	62952,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	6295217,0000	188857,0000
PROELECTRIFICACION	2,0000	6295217,0000	125904,0000
PRODESARROLLO	2,0000	6295217,0000	125904,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	6295217,0000	94428,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 090 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO 7086 - PACIENTE HERNAN RIVERA PLAZA CC 1133989028 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA, INGRESO 2214649.

SUBTOTAL:	$ 6.295.217,00
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:	$ 157.380,00
OTRAS RETE:	$ 629.521,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 5.563.834,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA 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

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE37968

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

00040857

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/04/09 14:06 p. m.	2026/06/09	QUINTERO HIDALGO CATHERINE	CREDITO	60 DIAS	

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

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

ITEM	REFERENCIA	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	4722		IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA	2	UND	$3.054.795	$0	0 %	$6.109.590
2	HS4704		AGUJA MENISCAL RECTA SHARPSHOOTER	1	UND	$1.825.681	$0	0 %	$1.825.681
3	350800006		JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764
			Cantidad Facturadas 4						
			Cantidad Items 3						

Notas:

6295217

VALOR BRUTO	$8.279.035
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$8.279.035
IVA	$65.315
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$8.344.350

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: HERNAN RIVERA PLAZA Identificacion 1133989028
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 65972

Valor en Letras:
OCHO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE *******

CUFE: fba1756400fdd82ede119d00815f25caf13b87a83247c67ae0c70d246947ca58f2b6a9d6bc1dc949493e84e250f2cd29
FECHA EMISION: 09/04/2026 2:06:31 p. m.
FIRMA DIGITAL: MhNAt1Wd+nfiO/pY5TAnDo2dAsIHFRmks3BeRHqBcXutOEu3SpGu3WjFqdkrZxVOVvexFmHl6xDehC/cWtVTzumb2+9Xy4kH37gclzzb8fywScG8AOenoDG+P08In2rO6WXWmLbBmw/ZBMrWw6NaEJEQyK+VOSGoL8CnUSHcleyXDHaQL/K+3Ehx|+WNrgNaGmzsK4OJYnuoNypkF9lS+/lKtSfDyyAJjqEXa4OnFzqNXbhsy3PvJu0Wzek1LTop5lgwOUDCso1rWwl4KUDKlagfqXiMRY6B3g6d5Xw18m0ZJ4P47wsjNgYZYEqILB4dl7uXxfykRzBnRXxPLX5Xg==

Representacion Gralica 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: rosa.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

7086

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:	09/04/2026
Hora:	15:05 p. 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	$1.983.818	$0	$0	-$1.983.818

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$1.983.818
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.983.818
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$1.983.818

Notas

DESCUENTO 25% FE37968

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

CUDE: 1d3911791c7eee8673d58c0a6659e22c8fe4a3dd52502e92373f5d268fe565df3f7f96273e9d8a762b0930bf74373422 2026-04-09 15:06:04-05:00

FIRMA DIGITAL: TEIDQn9st xa7AR2pluWdiBw8yrUSn273E8L2|uoyd6CpPWVtXQR8obHtsnKMHd9hyS7E3U2mhO16jybTozWCC
LDLqCq+27HOtqEm2D4XibJ2cGxArfl7q1P/lBUVg84dZrg8VHwQZn2w0kGatpWnnvC|ghoK1/PRbN/9HVw/gwZyvJ
Ag1uaa0bNEvydEnVaHMZNRF5gvDkt4Abm2QHfnmGzO9D9vfXNzBZuyC8pJVvkC6tYP59N8VM/XiAQNznBJl
aH7XFSk2eECn04BP6CHudIINlwkYlPjEUHtbl+87sZjb8Dk9+s3TT8PcKG4A6Qqjhsxl8PDW/9/lwbY9XVA==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

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

40857

TARJETA DE IMPLANTES Nº 65972

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 30528 FECHA: 31/03/2026

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Hernan Rivera plaz

RM: 94619-206 CIRUJANO: Pardo

H.C/IDENTIFICACIÓN: 11 339 89028 EDAD: 27

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: LCA-LCP

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: LCA10

LINEA: ☒ ARTROSCOPIA ☐ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES

IP 825602 OK

HORA INICIO Qx: 9:00 HORA FINAL Qx: 12:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
3508000006	24E0095	Juego de tobas stryker	1		X
4722	7015607	implante menis cal Air max curvo	2		X
H547004	24032725	Aguja menis cal recta Sharpshooter	1		X
			4 Items		
			Cuarto		

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1 CE 0197 P431465 C
LOT 7015607 2024-10-28 2027-10-28
(01)07613327481865 (17)271028 (10)7015607

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1 CE 0197 P431465 C
LOT 7015607 2024-10-28 2027-10-28
(01)07613327481865 (17)271028 (10)7015607

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: 8 **Fecha de Registro:** 31/03/2026 12:38:43 p. m. **N° de Historia Clinica:** 1133989028
Ingreso: 2214649

Datos Personales

Nombre Paciente: HERNAN RIVERA PLAZA **Identificación:** 1133989028 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 06/junio/1998 **Edad Actual:** 27 Años / 10 Meses / 29 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CARRERA 7 A 26 N 63 **Teléfono:** 3112652761
Procedencia: POPAYÁN **Ocupación:** EMPLEADA

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso

FOLIO N° 8 *(Fecha: 31/03/2026 12:38 p. m.)*

Responsable: NO REFIERE **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha de Ingreso:** 31/03/2026 3:50:13 a. m.
Finalidad Consulta: Tratamiento **Causa Externa:** Enfermedad_general

****Informe****

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 814728 REPARACION O FIJACION DE RAIZ DEL MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 1085661730 URBANO ERAZO CARLOS ANDRES
Ayudante: 1152222780 PEREZ PARDO JOSEPH FRANCISCO
Circulante: 10306910 HERNANDEZ MEDINA GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#10 LOT: A164	OPTIMO DESECHABLE LOT: 3220

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	3
No.Final:	3

Conteo Completo: Si

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 8 **Fecha de Registro:** 31/03/2026 12:38:43 p. m. **N° de Historia Clinica:** 1133989028
Ingreso: 2214649

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: Si

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

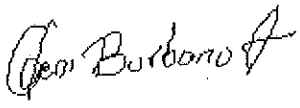
Observaciones

SUTURA MENISCAL,CONDROPLASTIA ,SINOVECTOMIA RODILLA DERECHA

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS: SUMINISTRADOS POR ORTHOSYSTEM

IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA (2)
AGUJA MENISCAL RECTA SHARPSHOOTER(1)
JUEGO DE TUBOS STRYKER (1)

Indicaciones Médicas



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

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002944

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	NIT: 900449382	**FECHA:**	04/05/2026 03:01 p. m.	
CIUDAD:	CALI (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE37962	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	04/05/2026 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	1,00	$2.291.096,00	$2.291.096,00	0,00	0,00
DMS0000118	SUTURA MENISCAL RECTA - SHARPSHOOTER	UNIDAD	1,00	$1.369.260,75	$1.369.260,75	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$343.764,00	$343.764,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	4004121,0000	20021,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	4004121,0000	40041,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	4004121,0000	120124,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	4004121,0000	80082,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	4004121,0000	80082,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	4004121,0000	60062,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 090 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO 7071 - PACIENTE FLORALBA GOMEZ RAMIREZ CC 34546504 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA, INGRESO 2212661.

SUBTOTAL:	$4.004.121,00
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:	$100.103,00
OTRAS RETE:	$400.412,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$3.559.124,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CIENTO VEINTICUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE37962

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

00040045

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/04/0808:08 a. m.	2026/06/08	QUINTERO HIDALGO CATHERINE	CREDITO	60 DIAS	

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

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

ITEM	REFERENCIA	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	4722		IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA	1	UND	$3.054.795	$0	0 %	$3.054.795
2	HS4704		AGUJA MENISCAL RECTA SHARPSHOOTER	1	UND	$1.825.681	$0	0 %	$1.825.681
3	350800006		JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764

Cantidad Facturadas 3
Cantidad Items 3

Notas:

40041127

VALOR BRUTO	$5.224.240
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$5.224.240
IVA	$65.315
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$5.289.555

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: FLORALBA GOMEZ RAMIREZ Identificacion 34546504
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 65971

Valor en Letras:
CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE *******

CUFE: 6cca9bdc2e222ff15b759df95102d0d370aa24d35140070aad230df1f4e55ad2f3ecd66a3aa5f12a635ec1a344e1d9b8
FECHA EMISION: 08/04/2026 8:08:23 a. m.

FIRMA DIGITAL: SpjlsdRc02MqyGbcQjUvBnZxZdajtNn2K7xfAbmPG3oqLDM1oDF3N/6uG13ewkr61lslqT1+XWla4GY1mOV0uo4wlAPVS6z2Fcq1u/LAm6lbMLZ6vlUAH8ER
UnHdyolcal3FlM+LiTcWbWX/T0OlchZ94LtSOSaXaZUkUEIlZhkGlvreCbd5WO+YVnPlrlXhABQhZTyllprAl9myIPooWLkLXdjC2lp/2AxTAC77OPbvKF69k7F
o4E6Wlo/cvU4mM/F3ITOKwFHtC8+CL/8ozgL6vOwx8ZTh0De1TwqVRgK7/YPl3ALjVXDCAlQBezj5JDTd9loeRWnLV/CxWAs20w==

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: rosa.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

7071

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:	08/04/2026
Hora:	08:17 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	$1.220.119	$0	$0	-$1.220.119

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON DOSCIENTOS VEINTE MIL CIENTO DIECINUEVE PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO 25% FE37962

Totales

Valor bruto:	$1.220.119
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.220.119
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$1.220.119**

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

CUDE: d413607dlb5adbbc9d8da98fe9f3cdc5033583dd80b76b4c0a332afa7d32ab746a3f8d87a0455c410a6ac57c7ef2fbec 2026-04-08 08:18:14-05:00

FIRMA DIGITAL: InNXHyapbhUqAau5JVCzgrUuFMo75x3x6GKCqBWOkzNo50P0EnwvCj/W0mTAgCD7qkg2LbtgkH+Rp5Jp0exJH
Z+B1S7UVO3IZz3gsC3xKDfh/tZAsu4zCOaVZvte3WITTgBmPUSVPz2kfctUcPJOUaYao36qTBo/XURPMxP6YICIXg4
ZCztNa9rEYTckoY/sivDjqx0YdlXbl2e0FQp8E1/tAuyku5MT/Zz0F6iz1HDtYyZ5+eS8uM5VV77b6ug12JM
M3BfpPCAM+IB3ufuYUiX3e2eYnDL9Zp2GHj+GC5Yg64fp0jDEJ6NsaCj9OFj/tN4ANRymlaD7A6b+JIRG6g==

(Firma y Sello)

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

ADDAS.

TARJETA DE IMPLANTES Nº 65971

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 30444 FECHA: 26/03/2026

CLÍNICA: Hospital Susanlopez NOMBRE PACIENTE: Floralba Gomez Ramirez

RM: 94619-2005 CIRUJANO: Yordy H.C/IDENTIFICACIÓN: 34546904 EDAD: 60

CLIENTE: Hs LU PROCEDIMIENTO: Sutura meniscal todo Dentro

NOMBRE IQ: Sergio Arturo LINEA: ☑ ARTROSCOPIA ☐ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES

EQUIPO ENVIADO: LCT10 TQ 32825 OR

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
3508000006	24E0045	Juego de tubos stryker	(1)		X
4722	7015607	Implante meniscal Air mexicano	(3)		X
#34704	24032775	Aguja meniscal Recta sharpshooter	(1)		X

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1 CE 0197
LOT 7015607 2024-10-28 2027-10-28
(01)07613327482865 (17)271028 (10)7015607

3 TIRES ITEMS. TOTAL

OBSERVACIONES:

Paula C.

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

Sergio Arturo

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: 19 **Fecha de Registro:** 26/03/2026 9:52:14 a. m. **N° de Historia Clinica:** 34546504
Ingreso: 2212661

Datos Personales

Nombre Paciente: FLORALBA GOMEZ RAMIREZ **Identificación:** 34546504 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 27/febrero/1965 **Edad Actual:** 61 Años / 2 Meses / 7 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CARRERA 20 8 58 **Teléfono:** 3174176727
Procedencia: POPAYÁN **Ocupación:** (DESACTUALIZADO SIN REEMP) PENSIONADO

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso

FOLIO N° 19 *(Fecha: 26/03/2026 09:52 a. m.)*

Responsable: SIN ACOMPÑANTE **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha de Ingreso:** 26/03/2026 4:27:05 a. m.
Finalidad Consulta: Otra **Causa Externa:** Otro_tipo_de_accidente

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 807603 SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 10294096 MAHE PEÑA DIEGO ARMANDO
Ayudante: 1087006750 SANTACRUZ GORDILLO JAIRO ANDRES
Circulante: 10306910 HERNANDEZ MEDINA GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO EQ DE PLASTIA#3 LOTE: 26-03-2026	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

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

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

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 López de Valencia E.S.E.

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 19 **Fecha de Registro:** 26/03/2026 9:52:14 a. m. **N° de Historia Clinica:** 34546504
Ingreso: 2212661

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
_AGUJA MENISCAL RECTA SHARPHOOTER =1
_IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA = 1

Indicaciones Médicas

Paola Yepez E

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002945

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	04/05/2026 03:08 p. m.	
CIUDAD:	CALI (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE37986	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	04/05/2026 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMC0000282	CUCHILLA SHAV 3.5 - 5.0 MM TOMACAT	UNIDAD	1,00	$ 436.936,00	$ 436.936,00	0,00	19,00
DMA0000172	ANCLAJE TIT WEGDE 3.0 A 5.0 SIN AGUJA.	UNIDAD	1,00	$ 1.545.991,50	$ 1.545.991,50	0,00	0,00
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	2,00	$ 544.235,00	$ 1.088.470,00	0,00	0,00
DMP0000947	PEEK DE ANCLAJE DE LIGAMENTO MINI VIM PK CARGADO CON FIBRA	UNIDAD	2,00	$ 2.762.172,00	$ 5.524.344,00	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$ 343.764,00	$ 343.764,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	8939506,0000	44698,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	8939506,0000	89395,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	8939506,0000	268185,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	8939506,0000	178790,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	8939506,0000	178790,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	8939506,0000	134093,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 090 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO 7094 - PACIENTE ALEX HUMBERTO PLAZAS PRECIADO CC 1057576041 MEDICO CC 1061701759 DR HERRERA, INGRESO 2215836.

SUBTOTAL:	$ 8.939.506,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 148.333,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 22.250,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 223.488,00
OTRAS RETE:	$ 893.951,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 7.948.150,00

TOTAL COMPROBANTE:

SIETE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO CINCUENTA 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. FE37986

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

00040589

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/04/09 17:41 p. m.	2026/06/09	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	375535000		97MD CUCHILLA SHAVER 3.5 TOMCAT	1	UND	$436.936	$0	19 %	$436.936
2	3910100015		ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 3.0 SIN AGUJA	1	UND	$2.061.322	$0	0 %	$2.061.322
3	3910900020		SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	2	UND	$725.647	$0	0 %	$1.451.294
4	BAS-9086.28F		PEEK DE ANCLAJE DE LIGAMENTO MINI- VIM PK CARGADO CON 1 FIBRA	1	UND	$3.682.896	$0	0 %	$3.682.896
5	BAS-9086.28F		PEEK DE ANCLAJE DE LIGAMENTO MINI- VIM PK CARGADO CON 1 FIBRA	1	UND	$3.682.896	$0	0 %	$3.682.896
6	350800006		JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764

Cantidad Facturadas 7
Cantidad Items 6

893 d 506

Notas:

VALOR BRUTO	$11.659.108
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$11.659.108
IVA	$148.333
RETENCIONES	$22.250
TOTAL A PAGAR	$11.785.191

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$780.700	19,00 %	$148.333

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$148.333	15,00 %	$22.250

Paciente: ALEX HUMBERTO PLAZAS PRECIADO Identificacion 1057576041
Cirujano: HERNAN HERRERA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 65974

Valor en Letras:
ONCE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CIENTO NOVENTA Y UN PESOS M/CTE *******

CUFE: e20d64e99af8394d66db17a9ed8437f80984c87e5595ba45d96704cb8df5106123be9a3cb6a2b3291f9a4a6ab43a1166
FECHA EMISION: 09/04/2026 5:41:41 p. m.
FIRMA DIGITAL: DC6sgTXYQ9dM5iKT1CB6a1RjpRwoLwZQBLXOoGGz8fJDG/EgEU04ER+6gP++MKZpCispxVT+l/sG6p92UR7s7s2Ul5gBQBZ2yzmsyTDn1PUnt7U+1N1wLXwE
BVCHGBRscsB9xOFnui7ASYYnBJ0sPE1/3PJAYvrsbEx0n9DlwfLQ5DYbHWL1IxNv9XB7wVLt2a8E2EF2P1YSRGMFfe4laRfzK7JVd3sVceZD9gkIJHnVzw2q0xP
V28EKgwhyZ2sv1Ucu5q22H6zQEexjrH/1XSR44/B9a62p+EkdpYrXmyIJ7Uac7ZvlE9v3j1LrT8SYScqPpsuge0XwLBYhCQptwA==

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: rosa.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

7094

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:	09/04/2026
Hora:	17:57 p. 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	$2,719.602	$0	$0	-$2,719.602

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS DOS PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$2.719.602
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.719.602
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$2.719.602**

Notas

DESCUENTO 25% FE37986

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

CUDE: dde6d2090cf66324d27340dab65d4ae4e991a03d578a294b1b974c7769f7d64e88133919736f5d076fdb0411b37cce90 2026-04-09 17:58:18-05:00

FIRMA DIGITAL: klPcKQ4prFfQZ8D92uaZ/blh0xnaSE0qaWEoEJ5pvPoxg4+PalRSehG9xKu4ENldzVOjwKvBGGjl+hkszlKC5
YBvbBnK80Osu8cbmnyKhlaQaEPlncge7pEw4a0lKsUWtSlpf8BDrQ0lKOrksRTlYlsHqZxbfGhrfQB3B+r3wb1MFKyz
1neK8Z06fFKyplXtlZQjmhDWTaeP3U8HZNMrH4PrFzZc/2Uctl35BVKbXjavfJmx5+DnuuESlgWZ48bM2XVM
pyEY0e9dNWq3elwGi415pTlvzACWzB5PlDcC9kJqN/752lnDaRcWJPMgupZ64Ev3lhW/2WYG2w8w7l7lVSg==

(Firma y Sello)

AnissaGroup
Orthosystem Nit 900 449 382-1 | LoneVimedical Nit 901 148 189-0

TARJETA DE IMPLANTES N°: 65974

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 30541 FECHA: 3/04/2026

CLÍNICA: Hospital Sabana Care 2 NOMBRE PACIENTE: Alex Humberto plazas preciado

RM: 1061701859 CIRUJANO: Herrera IDENTIFICACIÓN: 1057357604 EDAD: 38

CLIENTE: HSLU PROCEDIMIENTO: Artras cavia tobillo

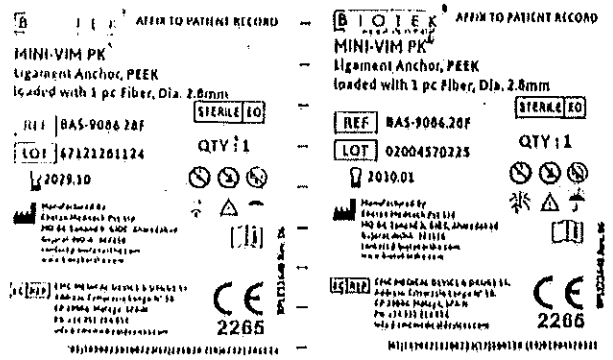
NOMBRE IQ: Sergio Martinez

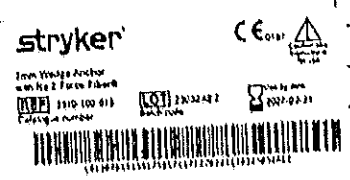
EQUIPO ENVIADO: pinzas basical

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

LINEA: ☒ ARTROSCOPIA ☐ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
350800006	24E0095	juego de tobos stryker	1		X
37.5535000	23240CE2	implante biomet 3.5 suntomcat	1		X
3910900020	24H2401291	Super Sutura Force fiber #2 1agujs, 1/2 circulo cortante 26	2		X
3910100015	2505245 2	anclaje de titanio roscado 3.0 sin agujas	1		X
BAS-9086 28F	02004570225	Pack de anclaje de ligamento Mini VIM PK cargado con 1 fibra	1		X
BAS-9086 28F	671212811241	pack de anclaje de ligamento mini VIM PK cargado con 1 fibra	1	X	





Faltante Ham: Lav

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 13 **Fecha de Registro:** 3/04/2026 5:24:10 p. m. **N° de Historia Clinica:** 1057576041
Ingreso: 2215836

Datos Personales

Nombre Paciente: ALEX HUMBERTO PLAZAS PRECIADO **Identificación:** 1057576041 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 06/noviembre/1 **Edad Actual:** 38 Años / 5 Meses / 30 Días 987 **Estado Civil:** Casado
Dirección: TRANSVERSAL 9 CARRERA 17 **Teléfono:** 3105415774
Procedencia: POPAYÁN **Ocupación:** (DESACTUALIZADO SIN REEMP) INTENDENTES DE POLICIA

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N4 66-5-20143-25 **Nivel - Estrato:** OTROS

Datos del Ingreso

FOLIO N° 13 *(Fecha: 03/04/2026 05:24 p. m.)*

Responsable: NO REFIERE **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha de Ingreso:** 3/04/2026 3:40:43 a. m.
Finalidad Consulta: Tratamiento **Causa Externa:** Enfermedad_general

****Informe****

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 807707 SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ARTROSCOPICA
Cirujano: 1061701759 HERRERA BURBANO HERNAN DARIO
Anestesiologo: 1085661730 URBANO ERAZO CARLOS ANDRES
Ayudante: 1087006750 SANTACRUZ GORDILLO JAIRO ANDRES
Circulante: 1061721305 VELASCO LUNA LUIS ALFREDO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA 7 LOTE: 08	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 015343

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	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 Susana López de Valencia E.S.E.

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 13 **Fecha de Registro:** 3/04/2026 5:24:10 p. m. **N° de Historia Clinica:** 1057576041
Ingreso: 2215836

No.Final: 2

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS ORTHOSYSTEM:
- JUEGO DE TUBOS STRYKER : 1
- IMPLANTE SHAVER 3.5 MM TOMCAT : 1
- SUPER SUTURA FORCE FIBER # 2 AGUJA MEDIO CIRCULO CORTANTE 26 : 2
- ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 3.0 SIN AGUJA : 1
- PEEK DE ANCLAJE DE LIGAMENTO MINIVIMPK CARGADO CON 1 FIBRA : 2

Indicaciones Médicas

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
NºPP000000002946

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	NIT: 900449382	**FECHA:**	04/05/2026 03:19 p. m.	
CIUDAD:	CALI (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE37969	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	04/05/2026 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	4,00	$ 544.235,30	$ 2.176.941,20	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	2176941,0000	10885,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	2176941,0000	21769,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	2176941,0000	65308,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	2176941,0000	43539,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	2176941,0000	43539,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	2176941,0000	32654,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 090 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO 7087 - PACIENTE JORGE MAURICIO CORTES LOPERA CC 10530013 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA, INGRESO 2214651.

SUBTOTAL:	$ 2.176.941,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 54.424,00
OTRAS RETE:	$ 217.694,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.904.823,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON NOVECIENTOS CUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTITRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE37969

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

00040884

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/04/09 15:20 p. m.	2026/06/09	QUINTERO HIDALGO CATHERINE	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Cali CRA 36 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	3910900020		SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	1	UND	$725.647	$0	0 %	$725.647
2	3910900020		SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	1	UND	$725.647	$0	0 %	$725.647
3	3910900020		SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	1	UND	$725.647	$0	0 %	$725.647
4	3910900020		SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	1	UND	$725.647	$0	0 %	$725.647
			Cantidad Facturadas 4						
			Cantidad Items 4						

Notas:

2176944

VALOR BRUTO	$2.902.588
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$2.902.588
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$2.902.588

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: JORGE MAURICIO CORTES LOPERA Identificacion 10530013
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 64443

Valor en Letras:
DOS MILLONES NOVECIENTOS DOS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE *******

CUFE: c934ecb85dcb25f9a336838aef35f73f0a1fe51f158c51ba98246204fd7b8d1fa8b5c335d8b49832ffa9a7820beb76f3
FECHA EMISION: 09/04/2026 3:20:23 p. m.
FIRMA DIGITAL: V5PxdVyM1ZmVuqw+2zlzUsZCYR4U7o03mbIVbTLd7eYfxUFz6AS1olBwV2JVSH1XZlq+duvUxogj3Xvid9ZfGUeMCp5SM2kk/5noTcMbxvF5o4F9lbkEcndZ PnlyPYnNOy10F26J28l78YBWw1uxPz470Gg7kZql4kAlWk9REWllUlazn+E/tCxkx4QB0f4vkZFYmCV+glq6dQMpyTlFIVKZFqaESTPtmnxOb2D4LAAQApnWK/N IsrprEIloLAyMVnvLmiua4ujXc55LrqdjldYHHzgwx4ELOvTi7WxBJPSsyEixQ6nO8t+6XNloUHSIAGuhvlfOW4donAqOOhmoVg==

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: rosa.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

7087

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:	09/04/2026
Hora:	15:31 p. 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	$725.647	$0	$0	-$725.647

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

SETECIENTOS VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO 25% FE37969

Totales

Valor bruto:	$725.647
Descuentos:	$0
Subtotal:	$725.647
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$725,647

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

CUDE: cc360caf777dc659e66665f477021a5d432fd59e728beeb90636db22bc99744a2d58200c479052441e0540a892decb95 2026-04-09 15:32:24-05:00

FIRMA DIGITAL: fyreverlvENlkVN4z7HZDHaj6sdvTblcpJ7WDpeZWT7624wB75Z416SEIPZtRn+c0uN+1MlqxJ3ygjOsOy/Nz iVWPtEqal3BB1jTYoklm8mpCILqGjlWWAsdJeWBOl4LxFz/ElDTLnoy/K69kov/xOveMEqvll32XXBtTFxWhJFzqZ KtuBjGL4lJN2l5uqurCowwvza/SyRlAjXE1Z2GmYjqgmYFShbw5QnCTvSo+8TSAwTBmXgy+eTHhwxwgkW3GU N5la+2cLSSru7B14NM94OWi25OJhs6ZSQbb1+4sOXakulDEZFJ4HcghHXITt+Fp7MOX7L9qj6oFH4HOf1UQ==

(Firma y Sello)

10884

AnissaGroup
Orthosystem Nit. 900.449.352-1 | Lenet medical Nit. 901.348.159-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 64443

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 30528 FECHA: 31-03-26

CLÍNICA: Hospital Su Sana Lopez
NOMBRE PACIENTE: Jorge Cortes Lopera
RM: 914614-2005 CIRUJANO: Botero
H.C/IDENTIFICACIÓN: 10530013 EDAD: 71
CLIENTE: H.S.L.U
PROCEDIMIENTO: Reconstruccion Cuadriceps
NOMBRE IQ: Jesus Jimenez
EQUIPO ENVIADO: LCA 713
LINEA: ☐ ARTROSCOPIA ☒ TRAUMA ☐ BIOMATERIALES
HORA INICIO Qx: 16:00 HORA FINAL Qx: 18:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST	CONSIG
3910900020	74K2400176	Super Sutura force fiber #2 aguja	1	/	X
—	—	Media circulo cortante 26	—	—	—
3910900020	74K2400793	Super Sutura force fiber #2 aguja	1	/	X
—	—	Media circulo cortante 26	—	—	—
3910900020	74H2401291	Super Sutura force fiber #2 aguja	2	/	X
—	—	Media circulo cortante 26	—	—	—

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO/EXCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

direccion.tecnica@anissagroup.com.co
Cel. 318 513 0783

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 11 **Fecha de Registro:** 31/03/2026 6:32:17 p. m. **N° de Historia Clínica:** 10530013
Ingreso: 2214651

Datos Personales

Nombre Paciente:	JORGE MAURICIO CORTES LOPERA	**Identificación:** 10530013	**Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	08/marzo/1955 **Edad Actual:** 71 Años / 1 Meses / 29 Días	**Estado Civil:**	Casado
Dirección:	CALLE 5 3 47 LA HERMITA	**Teléfono:**	3154686444
Procedencia:	POPAYÁN	**Ocupación:**	(DESACTUALIZADO SIN REEMP) PENSIONADO

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso

FOLIO N° 11 *(Fecha: 31/03/2026 06:32 p. m.)*

Responsable:	NO REFIERE	**Teléfono Resp:**	
Dirección Resp:		**Fecha de Ingreso:**	31/03/2026 4:18:04 a. m.
Finalidad Consulta:	Tratamiento	**Causa Externa:**	Enfermedad_general

Informe

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 838505 REPARACION DEL TENDON DEL CUADRICEPS CON FIJACION
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 1085661730 URBANO ERAZO CARLOS ANDRES
Ayudante: 1083925388 VALENCIA URQUINA CAMILO ANDRES
Circulante: 10306910 HERNANDEZ MEDINA GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#1 LOT: A164	OPTIMO DESCEHABLE LOT: 3220

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	8
No.Final:	8

Conteo Completo: Si

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 11 **Fecha de Registro:** 31/03/2026 6:32:17 p. m. **N° de Historia Clinica:** 10530013
Ingreso: 2214651

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: GASTOS: SUMINISTRADO POR ORTHOSYSTEM

SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA MEDIO CIRCULO CORTANTE 26 (4)

Indicaciones Médicas

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

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002947

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	NIT: 900449382	**FECHA:**	04/05/2026 03:39 p. m.	
CIUDAD:	CALI (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE37971	% ICA: 0,0000 PLAZO: 30	**FECHA FAC:**	04/05/2026 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	1,00	$2.291.096,00	$2.291.096,00	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$343.764,00	$343.764,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	2634860,0000	13174,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	2634860,0000	26349,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	2634860,0000	79046,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	2634860,0000	52697,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	2634860,0000	52697,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	2634860,0000	39523,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 090 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO 7090 - PACIENTE MARIA ALICIA RUIZ RAMIREZ CC 34535998 MEDICO CC 10290635 DR PORTELA, INGRESO 2215704.

SUBTOTAL:	$2.634.860,00
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:	$65.872,00
OTRAS RETE:	$263.486,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$2.361.020,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y UN MIL VEINTE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE37971

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

00040469

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/04/09 16:19 p. m.	2026/06/09	QUINTERO HIDALGO CATHERINE	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Call CRA 38 3BIS 51
Ciudad: Call
Teléfono: 3183400008
Email: gestordefacturacion@anlssagroup.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	4722		IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA	1	UND	$3.054.795	$0	0 %	$3.054.795
2	350800006		JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764
			Cantidad Facturadas 2						
			Cantidad Items 2						

Notas:

26344860

VALOR BRUTO	$3.398.559
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$3.398.559
IVA	$65.315
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$3.463.874

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: MARIA ALICIA RUIZ RAMIREZ Identificacion 34535998
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 64444

Valor en Letras:
TRES MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE *******

CUFE: b71f67c66b79e881a72053ff94c171bd7ac9d3d835f5bff221bd1c1d52f507931cce7944e2df77981bb7b615be44e9d0
FECHA EMISION: 09/04/2026 4:19:18 p. m.

FIRMA DIGITAL: hTm3CkTCbA8GKXVPYOUKYXkIIXXLX1mFLaa//qgX7gDyb3E28y+E2lHF74/lMeleFulgMb5Fm6aNKuCES0OGr4z8fIXTkzvjpyxVip7nB0AcLZp/C2R2wlKl
wJgIIKDkqKw7lbDloA12oSl0ZnpAN0ekzEzRpcCo8VhvbHC32vPfM9Fs/fEzSZ9l10rTwzSF+VD4WpR8cOHQYvCSuRb7fmNvVy4kOEQ9pl/qXMuChlBTwskE1hB
Gx7K3RK9oAW7VcfPFSoy8WU0rchuIfuLmo6jwhSW0kFmCrNVU2U2BH1HAwnlvq3Z1qwecxnDcFi7fIOj0NP/h+x+mJ4dlOXqDxw==

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: rosa.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

7090

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:	09/04/2026
Hora:	16:32 p. 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	$763.699	$0	$0	-$763.699

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

SETECIENTOS SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$763.699
Descuentos:	$0
Subtotal:	$763.699
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$763.699

Notas

DESCUENTO 25% FE37971

Autorizacin Numeracin de Facturacin No. Numeracin: AUTORIZADA Rango desde: 1NC 1 hasta: 1NC 99999999 Vigencia desde: 1900/01/01 hasta: - 2026-04-09 16:33:08-05:00

CUDE: 7e87b8424ef9d7f4adabce6210d46358 1d0f60e6d859c012589c1c29da497f1c388b5a2c4a55a2be902a442efde34aa7

FIRMA DIGITAL: Tleh3yO6+JNx/7XavUNpEWXeaCR5EKLMp+t2YJeQMI9+0DnVQmUlAp7HeLMwJlGeZ/tTBuOQ6pdq1TNCjEdYO
leXrw9n6na0zJvJnXKTW54n4No//+TWhgC+3bUubYJlIJAmbsZVl02YPDcPiPtiZakDWGesmrVt5wq4r8VyHkD0Z6w
KyFPVkWzU3ZC8etZmh7xYtd/4o70EpsW7QZZPMznslrju9vYde51Ad6qnzSxfCdFcwrUhfAbOQ70yPHbylT
XPWNWRILh59rpGa0Pxl3usYWFADcVa4UarQKLGHg6XBUmhwrmUl97HZx3aoP7lGT3kjr38B6GEwUcA/PW6A==

(Firma y Sello)

REIMPRESO

ORIGINAL

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 64444

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 30578 FECHA: 02 - 04 - 26

CLÍNICA: Hospital Sn Sma Lopez

NOMBRE PACIENTE: Mario Ruiz Ramirez

RM: 946192005 CIRUJANO: Portela

H.C/IDENTIFICACIÓN: 34535948 EDAD: 65

CLIENTE: H.S.L.V

PROCEDIMIENTO: Sutura Meniscal

NOMBRE IQ: Jesus Jimenez

EQUIPO ENVIADO: LCA #15

HORA INICIO Qx: 08:30 HORA FINAL Qx: 09:30

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

TR 022963
01

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
4722	7015765	Implante Meniscal Rac Max Uuuu	1		X
350800006	24A0006	Juego de Tubos Ctrj Lav	1		X

Adhesivos Todos

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: 15 **Fecha de Registro:** 2/04/2026 9:17:31 a. m. **N° de Historia Clinica:** 34535998
Ingreso: 2215704

Datos Personales

Nombre Paciente: MARIA ALICIA RUIZ RAMIREZ **Identificación:** 34535998 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 15/septiembre/1960 **Edad Actual:** 65 Años / 7 Meses / 19 Días **Estado Civil:** Casado
Dirección: CALLE 27 73 N 160 **Teléfono:** 3155299132
Procedencia: POPAYÁN **Ocupación:** (ACTUALIZADO SIN REEMP) TRABAJADORES INDEPENDIENTES

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° 15 *(Fecha: 02/04/2026 09:17 a. m.)*

Responsable: CX PROGRAMADA **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha de Ingreso:** 2/04/2026 1:59:35 a. m.
Finalidad Consulta: Otra **Causa Externa:** Otro_tipo_de_accidente

****Informe****

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 814712 SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 1061719698 RIVERA RIVERA KAREN ALEJANDRA
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 10 LOTE: 05	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 015343

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: No

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

Anexo Pagina

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 López de Valencia E.S.E.

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 15 **Fecha de Registro:** 2/04/2026 9:17:31 a. m. **N° de Historia Clinica:** 34535998
Ingreso: 2215704

No.Final: 1

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS ORTHOSYSTEM:
- JUEGO DE TUBOS STRYKER : 1
- IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA : 1

Indicaciones Médicas

Andrea Paruma

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000002948

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	04/05/2026 03:47 p. m.	
CIUDAD:	CALI (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE37974	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	04/05/2026 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	3,00	$ 544.235,50	$ 1.632.706,50	0,00	0,00
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	4,00	$ 2.291.096,00	$ 9.164.384,00	0,00	0,00
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
DMT0000298	TORNILLO DE INTERFERENCIA 9 - 10 X 20-30 BIOESTEON	UNIDAD	2,00	$ 1.394.580,00	$ 2.789.160,00	0,00	0,00
DMT0000554	TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 7- 12 X 20 A 28 MM	UNIDAD	1,00	$ 1.542.677,00	$ 1.542.677,00	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$ 343.764,00	$ 343.764,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	18564676,0000	92823,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	18564676,0000	185647,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	18564676,0000	556940,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACIÓN	2,0000	18564676,0000	371294,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	18564676,0000	371294,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	18564676,0000	278470,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 090 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO 7092 - PACIENTE LIDIER JAVIER VIDAL COBO CC 1063813504 MEDICO CC 76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2215922.

SUBTOTAL:	$ 18.564.676,00
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:	$ 464.117,00
OTRAS RETE:	$ 1.856.468,00
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

DIECISEIS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 16.299.609,00

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

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE37974

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

00040919

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/04/09 16:49 p. m.	2026/06/09	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	3910900020		SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	1	UND	$725.647	$0	0 %	$725.647
2	3910900020		SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	2	UND	$725.647	$0	0 %	$1.451.294
3	4722		IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA	1	UND	$3.054.795	$0	0 %	$3.054.795
4	4722		IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA	2	UND	$3.054.795	$0	0 %	$6.109.590
5	4722		IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA	1	UND	$3.054.795	$0	0 %	$3.054.795
6	3910600062		ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX 4,5 STT	1	UND	$4.122.645	$0	0 %	$4.122.645
7	234010166		TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 9 X 28MM	1	UND	$1.859.440	$0	0 %	$1.859.440
8	234010167		TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 10 X 28MM	1	UND	$2.056.903	$0	0 %	$2.056.903
9	350800006		JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$343.764	$0	19 %	$343.764
10	234010160		TORNILLO INTERFERENCIA BIOSTEON 6 X 23MM	1	UND	$1.859.440	$0	0 %	$1.859.440
			Cantidad Facturadas 12						
			Cantidad Items 10						

Notas:

18564676

VALOR BRUTO	$24.638.313
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$24.638.313
IVA	$65.315
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$24.703.628

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: LIDIER JAVIER VIDAL COBO Identificacion 1063813504
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 64445

Valor en Letras:
VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS TRES MIL SEISCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE *******

CUFE: 699ef0af34a8ca82a0f8d399543aadce12bd82e8c423eb3e0d70053f5bc0c05029616fff39c68b5486095a8f942de72
FECHA EMISION: 09/04/2026 4:49:44 p. m.

FIRMA DIGITAL: mAbi0UUa+FPIbjPn1EuDkrP5hDzDGu5X2BnGGqvDw7NzzbM0TilyqDmvTWBKPoTjAdnxMndClp4T1FGeANQ+xlm77j+LcpcdiCoHwS7Fp/rEAaMYGAFlpMpq NPw9HlZzMswwPLFpwlxl6zkSvqV+lwlSS5PAHuNnlKCgl8/vfnz8DnbCq/lDbiszAM4eLgtJxDQVe4FNG6L1nby/ilY1l48Xn2SK96dbQJel.C38D455d073soYAD RSelOg7/q/c4TBwuHE2iPeEkylA4 1bXBXH6lUwza079WDmgll1mf6HP0n9Tj+FwaGVaFl7SEt69REF/zy7mTK2GjUlWDF8FFup6w==

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

AUTORIZADO POR		FIRMA	

NOTA CREDITO ELECTRONICA

7092

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:	09/04/2026
Hora:	17:13 p. 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	$6.073.637	$0	$0	-$6.073.637

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

SEIS MILLONES SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$6.073.637
Descuentos:	$0
Subtotal:	$6.073.637
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$6.073.637**

Notas

DESCUENTO 25% FE37974

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

CUDE: 1eb4e49728c79475be090b292c7325b9e6d7e605c064c89bd22cc52aad01b1caf5c0547171104cef8429d64539bd17f8026-04-09 17:13:30-05:00

FIRMA DIGITAL: Cnlh7/rbpqOr+E4WqcEHMlKeNEtPStSBBNt4ElkJQCmBC/PXZ2ZuQWNxNX7KIO2nSc0PDDJFldDgH/Z1PKa9W
pJ0WvNTQGY52meaRAUwEQLIC0GCNvN8fZ6bnOVFcCDkiAIA09pq+RHKTlh+QDNYrgUrBMgkhlVyk2Kqk7KNmsVNpTw
IlInWKMoWB6a/0a/lScrOXhf1P0pKqPaXlrgbGYUtWHtarSfTGTKl1bDsJV/T+QWaTkPsbNnOHlR3n76eK+A
OeaeFq0IJlYNMNKEsOcUcCUOB8LML2Rl/pIG2n0MBrfHa/6bTlfOF2+xKBlw4QNlQGTcEWJO5Jj7clhYZew==

(Firma y Sello)

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 64445

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 30567 FECHA: 04 - 04 - 26

CLÍNICA: Hospital Su Sueño Lopez
NOMBRE PACIENTE: Linier Ciclal Cabal

RM: 102815 CIRUJANO: Eduardo
H.C/IDENTIFICACIÓN: 1063813504 EDAD: 31

CLIENTE: H.S.L.U
PROCEDIMIENTO: LCA

NOMBRE IQ: Jesus Jimenez
EQUIPO ENVIADO: LCA 710

HORA INICIO Qx: 08:00 HORA FINAL Qx: 12:00

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
234010160	BS250205	Tornillo de interferencia Biosteon 6x23mm	1	/	X
234010166	BS250210	Tornillo de interferencia Biosteon 9x28mm	1	/	X
234010167	BS250233	Tornillo de interferencia Biosteon 10x28mm	1	/	X
3910900020	74C2400176	Super sutura force fiber #2 conjugada Malla	1	/	X
—	—	circulo intuntu 26	—	—	—
3910900020	74H2401791	Super sutura force fiber #2 conjugada Malla	2	/	X
—	—	circulo intuntu 26	—	—	—
3910600062	25118AG2	Anclaje sin nudo Reel-X Expandible Reel-X 4.5	1	/	X
4722	7015607	Implante Menisco air max versión	3	/	X
4722	7015432	Implante Menisco air max versión	1	/	X
3508000006	24A0006	Juego de tubos Stryker	1	/	X

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

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1 CE 0197
LOT 7015607 2024-10-28 2027-10-28
(01)07613327482865 (17)271028 (10)7015607

stryker CE 0197
REF 3810-020-042 LOT 25118AG2 2027-04-28

6mm x 23mm Biosteon screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5900 Optical Ct, San Jose CA 95138. 1-408-754-2000
REF 234-010-160
LOT BS250205
2028-02-28

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

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 BS250210
2028-02-28

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS | CIRUJANO ENCARGADO | INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 34 **Fecha de Registro:** 4/04/2026 12:40:29 p. m. **N° de Historia Clinica:** 1063813504
Ingreso: 2215922

Datos Personales

Nombre Paciente: LIDIER JAVIER VIDAL COBO **Identificación:** 1063813504 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 17/marzo/1994 **Edad Actual:** 32 Años / 1 Meses / 20 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: VEREDA EL DESCANSO **Teléfono:** 3106517324
Procedencia: TIMBÍO **Ocupación:** ESTUDIANTE

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. SOAT **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 34 *(Fecha: 04/04/2026 12:40 p. m.)*

Responsable: NO REPORTA **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha de Ingreso:** 4/04/2026 1:46:19 a. m.
Finalidad Consulta: Tratamiento **Causa Externa:** Accidente_de_transito_de_origen_comun

Informe

Quirofano: 1 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: C814220 REPARACION TRIADA DE RODILLA MENISCOPLASTIAL CON REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 10305185 JOAQUI GOMEZ JOSE YAMITH
Ayudante: 1083925388 VALENCIA URQUINA CAMILO ANDRES
Circulante: 76334104 DAZA RENGIFO FREDY GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO LOTE: 89 PLASTIA 8	OPTIMO LOTE: 0921 GENERAL DES

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:	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: 34 **Fecha de Registro:** 4/04/2026 12:40:29 p. m. **N° de Historia Clinica:** 1063813504
Ingreso: 2215922

No.Final:	3

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:
- TX DE INTERFERENCIA BIOSTEON 6 X 23 MM (1)
-TX DE INTERFERENCIA BIOSTEON 9 X 28 MM (1)
- TX DE INTERFERENCIA BIOSTEON 10X 28 MM (1)
- SUPER SUTURA FORCE FIBER # 2 (3)
- ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX 4.5 (1)
- IMPLANTE MENISCAL AIR MAX CURVA (4)
- JUEGO DE TUBOS STRYKER (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]