INFORME DE SUPERVISION No. 001 DEL CONTRATO Nro. 188 DEL 24 DE JUNIO DEL 2026, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., Y ORTHOSYSTEM S.A.S.

1. DATOS GENERALES

Contrato N°:	188
Termino:	LA DURACIÓN DEL CONTRATO SERÁ HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE 2026 CONTADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.
Contratista	**ORTHOSYSTEM S.A.S.**
Fecha Inicio:	30 de junio 2026.
Fecha de Finalización:	30 de septiembre de 2026.
NIT O Cedula de Ciudadanía (contratista)	900449382-1
Objeto del Contrato:	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS DE MEDICINA DEPORTIVA Y FRACTURAS COMPLEJAS PARA EL PROCESO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.
Valor del Contrato:	$700.000.000,00 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 264 del 27 de mayo de 2026 del contrato
Supervisor:	Esta actividad estará a cargo de la subdirectora científica Yina Andrea Romero Imbachi, con el apoyo que se designe quienes hagan sus veces.
Período a que corresponde el informe	7 / 07 / 26 — 10 / 07 / 26

2. SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor Inicial del Contrato:	$700.000.000,00
Valor Total del Contrato:	$700.000.000,00
Valor Ejecutado:	$ 43.712.510,00
Valor a Pagar según informe:	$ 43.712.510,00
Valor pendiente por ejecutar:	**$ 656.287.490,00**

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 188 del 24 de junio 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:

No aplica

5. ANEXOS:

Los soportes como lo son comprobantes de entrada, facturas, entre otros se relacionan en el punto No. 6 del presente informe de supervisión.

6. DOCUMENTOS QUE SE VERIFICAN PARA EL PAGO:

No. Comprobante de Entrada	Fecha Comprobante	Valor comprobante	No. Factura	Fecha Factura	Valor Factura
PP0000000003163	10/07/2026	$ 956.904	FE39530	7/07/2026	$956.904
PP0000000003166	10/07/2026	$ 5.966.688	FE39531 con nota crédito N° NC7280 por valor de 1988896	7/07/2026	$7.955.584
PP0000000003167	10/07/2026	$ 8.779.611	FE39535 con nota crédito N° NC7281 por valor de 2786087	7/07/2026	$11.565.698
PP0000000003168	10/07/2026	$ 421.352	FE39539	7/07/2026	$421.352
PP0000000003169	10/07/2026	$ 2.013.723	FE39541 con nota crédito N° NC7282 por valor de 530791	7/07/2026	$2.544.514
PP0000000003170	10/07/2026	$ 251.446	FE39542 con nota crédito N° NC7283 por valor de 83816	7/07/2026	$335.262

Viene certificación **ORTHOSYSTEM S.A.S** - Según Contrato Nro. 188 del 24 de junio de 2026.					
PP000000003171	10/07/2026	$ 12.475.014	FE39545 con nota crédito N° NC7284 por valor de 4017887	7/07/2026	$16.492.901
PP000000003172	10/07/2026	$ 7.805.259	FE39547 con nota crédito N° NC7285 por valor de 2461302	7/07/2026	$10.266.561
PP000000003175	10/07/2026	$ 5.042.513	FE39548 con nota crédito N° NC7286 por valor de 1540387	7/07/2026	$6.582.900

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 22 de julio del año dos mil veintiséis (2026).

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

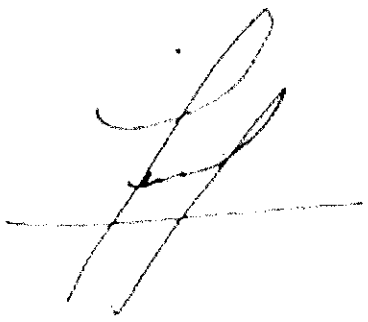
CERTIFICADO DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

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 junio 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 **cinco** (5) días del mes de **julio** de **2.026.**



JENNIFER EDITH SERRANO
Revisor fiscal
TP: 290.483-T

aportes en línea

Certificado de Pagos por Aportante

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

Totales de la planilla por administradora

Aportante		Pago		Liquidación					
No. Identificación	Rezón Social	Fecha límite	Fecha de pago	Periodo Pensión	Clave	Tipo Planilla	No. Empleados	Intereses de Mora	Valor Pagado
900449382	ORTHOSYSTEM S.A.S	2026/06/22	2026/06/24	2026/05	9506843111	E	5	$6,100	$3,870,400
900449382	ORTHOSYSTEM S.A.S	2026/06/22	2026/06/24	2026/05	9506868667	E	38	$41,900	$27,975,800
900449382	ORTHOSYSTEM S.A.S	2026/06/22	2026/06/26	2026/05	9506868669	E	11	$99,400	$33,798,600

Certificado generado el 2026-06-26 a las 15:20

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 149

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000003163

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	10/07/2026 10:52 a. m.	
CIUDAD:	SANTIAGO DE CALI (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE39530	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	07/07/2026 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMI0000077	IMPLANTE SHAVER 3.5 A 5.0 TOMCAT	UNIDAD	1,00	$450.044,00	$450.044,00	0,00	19,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$354.077,00	$354.077,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	804121,0000	4021,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	804121,0000	8041,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	804121,0000	24124,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	804121,0000	16082,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	804121,0000	16082,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	804121,0000	12062,0000

43.712.510 secop
38.234.537 Dinamica

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 188 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO 7311- PACIENTE KEVIN SANTIAGO SAENZ FAJARDO CC 1002953403 MEDICO CC1061701759 DR HERRERA, INGRESO 2240417

SUBTOTAL:	$ 804.121,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 152.783,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 22.917,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 20.103,00
OTRAS RETE:	$ 80.412,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 833.472,00

TOTAL COMPROBANTE:

OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

Sergio Velasco Angel
PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE39530

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863305 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE25001 hasta: FE50000 Vigencia desde: 2024/07/11 hasta: 11/07/2026 - 24 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773

Orthosystem
by AnissaGroup

00042014

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/07/07 09:20 a. m.	2026/09/07	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	DESCRIPCION	CANT	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	375535000	97MD CUCHILLA SHAVER 3.5 TOMCAT	1	UND	$450.044	$0	19 %	$450.044
2	350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$354.077	$0	19 %	$354.077

Cantidad Facturadas 2
Cantidad Items 2

Notas:

VALOR BRUTO	$804.121
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$804.121
IVA	$152.783
RETENCIONES	$22.917
TOTAL A PAGAR	$933.987

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$804.121	19,00 %	$152.783

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$152.783	15,00 %	$22.917

Paciente: KEVIN SANTIAGO SAENZ FAJARDO Identificacion 1002953403
Cirujano: HERNAN HERRERA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 67124

Valor en Letras:
NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE *******

CUFE: 67884469c715e42ab33ff124beb11ba5fe82fd007bb1cecc1dd2749c91e5c2862a89ba68a21c879ff768c75099410146

FECHA EMISION: 07/07/2026 9:20:13 a. m.

FIRMA DIGITAL:

eA9ua/ViHDkIHC7gaXEyksV3lpwXPU+S3eJH4W2WOJeGL8pYJRcQisUmlunn/TWo2iQ+NYM/7oS6R5VJW7q6sPFZhyOBN+SZakiPq1lePPgkAys6KEQ8lC3h4cyQf7fbqUdPyhhZVmWfiRmAZX1AnQ97NeYaec8yLM7glwlg+w7SqXlM8VaA/iLwOxaqVEezWu2dMeJjlOl4fDbKKOtgrwKHwLSt1MGHvK2w2ColicekmH/Kx9cwQoBTMn+lT9uHFf138FrAAKQlNSlM7qaDl6NzOOiSWXM7lvV9848zX2BoSOYOjlXPGRo1VUn4f2DJL9Efcz0mMT+Jt2LpjBpTg==

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

AUTORIZADO POR		FIRMA	

REIMPRESO ORIGINAL

Elaborado por: nicolas.torres

Anissa Group
Orthosystem NIT. 900.449.387-1 | LaneVmedical NIT. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 67124

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 31504 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Santa Lucía 2

NOMBRE PACIENTE: Ruiz Santiago Sanz Fajardo

RM: 06170758 CIRUJANO: Herrera

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1062953403 EDAD: 26

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: Artroscopia de tobillo

NOMBRE IQ: Sagio Martinez 2

EQUIPO ENVIADO: U A

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

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PREST.	CONSIG.
3.5080000S	24E0095	Juego de tubos sfr y fa	1		1
37553S000	23240CE2	implante shoulder 3.5 suture cut	1		1
			2 Tubos		
			2 Cut		

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

39530.

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 7 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clínica:** 1002953403
Ingreso: 2240417

Datos Personales

Nombre Paciente: KEVIN SANTIAGO SAENZ FAJARDO **Identificación:** 1002953403 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 01/marzo/2000 **Edad Actual:** 26 Años / 4 Meses / 6 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CARRERA 5 11 130 **Teléfono:** 3046355604-3005526340
Procedencia: PIENDAMÓ - TUNÍA **Ocupación:** .:no utilizar:.ESTUDIANTE

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso

FOLIO N° 7

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

****Informe****

Quirofano: 7 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 802701 ARTROSCOPIA DE TOBILLO
Cirujano: 1061701759 HERRERA BURBANO HERNAN DARIO
Anestesiologo: 10294096 MAHE PEÑA DIEGO ARMANDO
Ayudante: 1010150613 HOYOS CALVACHE HOLLMAN EDUARDO
Circulante: 1114874538 MONTES VARGAS MARIA VERONICA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#1 LOT: U107	OPTIMO DESCEHABLE LOT: 3220

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

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

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

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: 7 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1002953403
Ingreso: 2240417

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 ORTHOSYSTEM

IMPLANTE SHEVER 3.5MM TOMCAT (1)
JUEGO DE TUBOS STRYKER (1)

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
NºPP000000003166

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 10/07/2026 11:20 a. m.

CIUDAD: SANTIAGO DE CALI (VALLE) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3183400008 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FE39531 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 07/07/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMC0000482	CLAVO CEFALOMEDULAR 10 A 16 X 250 A 400	UNIDAD	1,00	$ 3.793.671,75	$ 3.793.671,75	0,00	0,00
DMT0001248	TORNILLO CEFALICO FEMUR	UNIDAD	1,00	$ 1.491.285,75	$ 1.491.285,75	0,00	0,00
DMT0000894	TORNILLO BLOQUEO DE 5.0 X 26- 30 A 45MM	UNIDAD	1,00	$ 340.865,25	$ 340.865,25	0,00	0,00
DMT0000109	TAPON PARA CIERRE 5 15 MM TRA485	UNIDAD	1,00	$ 213.040,50	$ 213.040,50	0,00	0,00
DMN0000089	NUT ANTIRROTATORIO	UNIDAD	1,00	$ 127.824,00	$ 127.824,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	5966688,0000	29833,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	5966688,0000	59667,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	5966688,0000	179001,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	5966688,0000	119334,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	5966688,0000	119334,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	5966688,0000	89500,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 188 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO - 7280 PACIENTE JOSE OTONIEL VARA AGREDO CC 76211463 MEDICO CC10541549 DR CONCHA, INGRESO 2237542.

SUBTOTAL:	$ 5.966.688,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 149.167,00
OTRAS RETE:	$ 596.669,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 5.220.852,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

COMPROBANTE ENTRADA

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION: 149 - DAIRA MONTENEGRO **U CONFIRMA:** 149 - DAIRA MONTENEGRO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE39531

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863305 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE25001 hasta: FE50000 Vigencia desde: 2024/07/11 hasta: 11/07/2026 - 24 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773

Orthosystem by AnissaGroup

00042173

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/07/07 09:26 a. m.	2026/09/07	QUINTERO HIDALGO CATHERINE	CREDITO	60 DIAS	

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

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

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCION	CANT	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	PFN-020010-30	CLAVO CEFALOMEDULAR CORTO 10 X 200 MM 130°	1	UND	$5.058.229	$0	0 %	$5.058.229
2	PFL-N110	TORNILLO CEFALICO 110 MM	1	UND	$1.988.381	$0	0 %	$1.988.381
3	50I-SO-036-T	TORNILLO DE BLOQUEO 5.0 X 36 MM	1	UND	$454.487	$0	0 %	$454.487
4	PFC-015	TAPON DE CIERRE 15 MM	1	UND	$284.054	$0	0 %	$284.054
5	PFS-000	NUT ANTIRROTARIO	1	UND	$170.433	$0	0 %	$170.433

Cantidad Facturadas 5
Cantidad Items 5

Notas:

5.966.688

VALOR BRUTO	$7.955.584
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$7.955.584
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$7.966.584

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: JOSE OTONIEL VARA AGREDO Identificacion 76211463
Cirujano: JUAN CONCHA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 67136

Valor en Letras:
SIETE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ******

CUFE: 302ed16601fc97092776cf2303e3936df4cdf52001f4d0296009756674 1b6926bc800ce743343cdb99feed6ded4cc998

FECHA EMISION: 07/07/2026 9:26:10 a. m.

FIRMA DIGITAL: HLWW27q2+kT/zN0135w0kjYhLIW07CZc+sSgw1pWDlcEQnRK6cBwCwE1fCa/qrbQdyK/UszgcauqEf/h7zBQFZrvOyH5qpvziabfolEVc2fMEHnlwBg7W+EG arl3r5oSRuUrQ8YQr+rgx8mTXLVa4By3FF+NMG9Pc5H0/4e53wMhjg5zExuhCYrt7trBE5ENYkYjzHjFGYgqd0OeyOLSNPU1/W3yrOOCa9K9WFkAdobDTLspRAw 6xtYSkag7W6egYUTGsV5/RS8Y4w8CoAJMlyOSNj1qaAFWwvoXhqFYXk2dCLHFIdkNDNd23wS7ikLwj9p0pO1IFytJJ+0SOX60pg==

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

AUTORIZADO POR		FIRMA	

REIMPRESO ORIGINAL

Elaborado por: nicolas.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

7280

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

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

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

Fecha:	07/07/2026
Hora:	09:30 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	$1.988.896	$0	$0	-$1.988.896

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 39531

Totales

Valor bruto:	$1.988.896
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.988.896
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$1.988.896**

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

CUDE: c65b9f2452e85a0fec836793dd04408e929c2186b37e10649b5df44f6e471609062d5863124b9ef5d05483a8288f5eed2026-07-07 09:30:50-05:00

FIRMA DIGITAL: Fg2Z22Lzw968h7bTN9LQIYISEwZcjlC1gjmEb//tqvMIK96+Ig2pU8c5zxvgqEYVRcGke/eWp64pe0VF8zRFD
U1FHJUo/TJ+eOAR4WBpGrEDPskSQPJJc2gHuYGurJK1CKJMYpIFITw3pwr2Fh3pWq/BNPe/r/rnK6Ik6S51Cg8RejF
IfWDnBmpqR08S9QrZO7Rg547L1eooEUAe7I7VQWvTEJPAnCTxXHqv4Ovd5++ghlcwR19qymTawwL7J4dX2Az
rk0RKgl4Pzh8Q5EjdRk+QvNW/tYSTm46wG8rQKTExovzv634JTCkggkfyhoC+b5CPhRTCvF2myQ9pEzBXxA==

(Firma y Sello)

Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | Leneve medical Nit. 901.348.189-0

TARJETA DE IMPLANTES Nº 67136

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 3155 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez

NOMBRE PACIENTE: Jose otoniel vasco Agredo

RM: 19-337 CIRUJANO: concha

H.C/IDENTIFICACIÓN: 362.1463 EDAD: 58

CLIENTE: HSLV

PROCEDIMIENTO: clavo cefalo

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: clavo cefalo

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA
- ☑ BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: HORA FINAL Qx:

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
PCN-0200-10-130	J250526-L055	clavo cefalomedular corto 10x200mm 130°	1	X	
PFL-N110	J250526-L051	tornillo cefalico 110mm	1	X	
501-5036	J250526-L037	tornillo de bloqueo 5.0x36mm	1	X	
PFC-015	J250526-L064	tapon de cierre 15mm	1	X	
PFS-000	J250526-L118	Nut antirrotatorio	1	X	

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

39521

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 120 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 76211463
Ingreso: 2237542

Datos Personales

Nombre Paciente: JOSE OTONIEL VARA AGREDO **Identificación:** 76211463 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 23/julio/1967 **Edad Actual:** 58 Años / 11 Meses / 14 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: VEREDA LA MESETA **Teléfono:** 3205716767
Procedencia: POPAYÁN **Ocupación:** Obreros de la construcción de edificios

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso

FOLIO N° 120

Responsable: FERNANDO VELAZCO **Teléfono Resp:** 3135839345
Dirección Resp: CASA 212 RIEVRAS DE OCCIDENTE **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Diagnostico **Causa Externa:** Accidente_de_transito_de_origen_comun

****Informe****

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 770501 SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA
Cirujano: 10541549 CONCHA SANDOVAL JUAN MANUEL
Anestesiologo: 1061744140 VIDAL MARTINEZ JUAN FELIPE
Ayudante: 1152222780 PEREZ PARDO JOSEPH FRANCISCO
Circulante: 1114874538 MONTES VARGAS MARIA VERONICA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO EQ DE PLASTIA#11 EQ DE TIBIA#2 LOTE: 01-06-2026	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	4
No.Final:	4

Conteo Completo: Si

Paola Yepez E

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

HOSPITAL Susana López de Valencia E.S.E.

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 120 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clínica:** 76211463
Ingreso: 2237542

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: SI

Patología: No
Cirugía: Limpia
Limpieza de Quirofano: No
Se aplica desinfección posterior a la sala: No

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: ORTHOSYSTEM
_CLAVO CEFALOMEDULAR CORTO 10 X 200 MM 130°= 1
_TORNILLO CEFALICO 110 MM = 1
_TORNILLO DE BLOQUEO 5.0 X 36 MM = 1
_TAPON DE CIERRE 15 MM = 1
_NUT ANTIROTATORIO = 1

Indicaciones Médicas

Paola Yepez C

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
NºPP000000003167

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 10/07/2026 01:11 p. m.

CIUDAD: SANTIAGO DE CALI (VALLE) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3183400008 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FE39535 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 07/07/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	1,00	$ 560.562,75	$ 560.562,75	0,00	0,00
DMS0000067	SUTURA MENISCAL AIR MAX CURVA	UNIDAD	2,00	$ 2.359.829,00	$ 4.719.658,00	0,00	0,00
DMS0000143	SISTEMA SUSPENSION AJUSTABLE PROCINCH AJUSTABLEIMPLANTLOOP REVERSE TENSIO	UNIDAD	1,00	$ 1.641.620,25	$ 1.641.620,25	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$ 354.077,00	$ 354.077,00	0,00	19,00
DMT0000953	TORNILLO INTERFERENCIA BIOST 6 - 9 A 12 X 20 A 35	UNIDAD	1,00	$ 1.436.418,00	$ 1.436.418,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	8712336,0000	43562,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	8712336,0000	87123,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	8712336,0000	261370,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	8712336,0000	174247,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	8712336,0000	174247,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	8712336,0000	130685,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 188 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO 7281- PACIENTE CRISTIAN DANIEL RODRIGUEZ ARIAS CC1061742930 MEDICO CC10290635 DR PORTELA, INGRESO 2241996.

SUBTOTAL:	$ 8.712.336,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 67.275,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 10.091,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 217.808,00
OTRAS RETE:	$ 871.234,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
TOTAL COMPROBANTE:	

COMPROBANTE ENTRADA

SIETE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$7.680.478,00

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION: 149 - DAIRA MONTENEGRO **U CONFIRMA:**149 - DAIRA MONTENEGRO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE39535

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863305 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE25001 hasta: FE50000 Vigencia desde: 2024/07/11 hasta: 11/07/2026 - 24 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773

Orthosystem
by AnissaGroup

00042010

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/07/07 09:36 a. m.	2026/09/07	QUINTERO HIDALGO CATHERINE	CREDITO	60 DIAS	

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

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

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCION	CANT	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	3910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	1	UND	$747.417	$0	0 %	$747.417
2	4722	SUTURA MENISCAL AIRMAX CURVA ARRIBA	2	UND	$3.146.439	$0	0 %	$6.292.878
3	234102060	SISTEMA DE SUSPENSIÓN PROCINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT, REVERSE TENSIONING	1	UND	$2.188.827	$0	0 %	$2.188.827
4	350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$354.077	$0	19 %	$354.077
5	234010163	TORNILLO INTERFERENCIA BIOSTEON 9 X 23MM	1	UND	$1.915.224	$0	0 %	$1.915.224

Cantidad Facturadas 6
Cantidad Items 5

Notas:

8.712.336

VALOR BRUTO	$11.498.423
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$11.498.423
IVA	$67.275
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$11.565.698

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$354.077	19,00 %	$67.275

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$67.275	15,00 %	$0

Paciente: CRISTHIAN DANIEL RODRIGUEZ ARIAS Identificacion 1061742930
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 67137

Valor en Letras:
ONCE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE *******

CUFE: 6dd7d4a609e808891bcfbcfd91dcd8f1372b5b9b3aed015ab85a9ac28eab9270e0a14c36c3fc8f7f4a17f1657c32307e
FECHA EMISION: 07/07/2026 9:36:37 a. m.

FIRMA DIGITAL: kyTfamHbCBte7V9MYcmfbCgazGqcuhuy+NWW387cNffcjLimngr7Bl9JPljptOzHFCB/YZkNl9QSBYEc3zdQlmhClmGu5kTW9LM39lfrpM9l/0nEf5MVpNgg
fXpUXAgtMqtb7hlV+VGkGwcOka37ArnDQwMRm8xH4hO3toK3ZgFIKlzX/82rbfCt1p2Ym/Ykt1zecBBCW8UN8pOOmVlgr/Um8frOQSLpellNBAjZrDU88SSx9Nx
JT6dPR1HPApyWajgjBrcOKJ7GuG3vaXjrhxUpZ50ckKGUPBNPimTAGQ2VVfdVZRJ8H+saw5jhvwsw2hrKMLDDFeL/mfxcT8hpdw==

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

AUTORIZADO POR		FIRMA	

REIMPRESO ORIGINAL

Elaborado por: nicolas.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

7281

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

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

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

Fecha:	07/07/2026
Hora:	09:41 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	$2.786.087	$0	$0	-$2.786.087

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$2.786.087
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.786.087
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$2.786.087**

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 39535

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

CUDE: 5211fde1d61d5650575257939783866e6a937e921a08fec73a8c54a130098bf3aa7f8786359a27ff528d782fddb935912 2026-07-07 09:41:41-05:00

FIRMA DIGITAL: ATErbgwQV+xsrHfyQHqdGXFKK6TLw6nnAPWYllmeJ16uKtugM4BeJeEwB77k4pxSC8Evmd3hiKKvhawR3bRZ
fd1/abJl0Y8MN3WcO7LO9XfAStsYUXeqLkdmpsbCDMkEnWDtSPKdCrSvOhH8ELjvDoQMAl0PpkkPBVLyRP6dJGo8Y3
NA13/js+ShgHrJ8J9lTDKp97Bh5hEIUWcAFbgSE0YghVyMjOZyg47NquILk3m2TWGrxK5nO/cBBeFlggsjCT
+08NwsSpLnP1bl5sqB1yCqQbAupJgowfPUZ5WATj2P7y1slhYrKnPlov7GODAUtBot3UyXnBcRpz8TyVPMw==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

Anissa Group
Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | Lenemedical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 67137

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 31592 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Sosa Lopez L

NOMBRE PACIENTE: Cristhian David Rodriguez

RM: 9489-2005 CIRUJANO: Padilla

H.C/IDENTIFICACIÓN: 1061742932 EDAD: 35

CLIENTE: HSLV

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

PROCEDIMIENTO: LCA-LCP

EQUIPO ENVIADO: LCA 13

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

HORA INICIO Qx: 7'00 HORA FINAL Qx: 6'00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
3508000006	24E0095	Juego de tubos stryker	1		X
3911900020	74524007973	Sutura force fiber #2 aguja media curvo cortante 26	1		X
2340206C	25092AE2	sistema de suspensión procinch ajustable loop implant reverse tensioning	1		X
2340101631	3 5250207	tornillo de interferencia Biosteon 9x23mm	1		X
47222	7015767	implante meniscal Air max cinch	2		X

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1 CE 0197
LOT 7015767 2024-12-28 2027-12-28
(01)07613327482865 (17)271228 (10)7015767
P4165 C

stryker
AIR™ + All-Inside Meniscal Repair System, Curved Up
REF 4722 QTY 1 CE 0197
LOT 7015767 2024-12-28 2027-12-28
(01)07613327482865 (17)271228 (10)7015767
P4165 C

stryker
ProCinch® RT
Reverse Tensioning
REF 234-102-060 LOT 25092AE2 2027-04-02
(01)07613327337165(17)270402(10)25092AE2

9mm x 23mm Biosteon® screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5900 Optical Ct, San Jose CA 95138 1-800-754-2000
REF 234-010-163
LOT BS250207
2028-02-28

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

3/10/25

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 15 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061742930
Ingreso: 2241996

Datos Personales

Nombre Paciente: CRISTIHAN DANIEL RODRIGUEZ ARIAS **Identificación:** 1061742930 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 18/mayo/1991 **Edad Actual:** 35 Años / 1 Meses / 20 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CARRERA 10 7 49 CENTRO **Teléfono:** 3147954244
Procedencia: POPAYÁN **Ocupación:**

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

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

****Informe****

Quirofano: 7 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 814509 REVISION DE RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 10299822 AGREDO VILLAQUIRAN FRANCISCO EDUARDO
Ayudante: 10305788 VARGAS YANZA ANDRES LEONARDO
Circulante: 10306910 HERNANDEZ MEDINA GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO LOTE: 43 PLASTIA 14	OPTIMO LOTE: 0932 GENERAL DES

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si — No. Inicio: 7 — No.Final: 7 — **Conteo Completo:** Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si — No. Inicio: 2 — **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: 15 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061742930
Ingreso: 2241996

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: CASA MEDICA ORTHOSYSTEM::
- JUEGO DE TUBOS STRYKER (1)
- SUPER SUTURA FORCEFIVER #2 (1)
- SISTEMA DE SUSPENSION PROSINCH ADJUSTABLE LOOP (1)
- TX DE INTERFERENCIA BIOSTEON 9 X 23 MM (1)
- IMPLANTE MESICAL AIR MAX CURVA (2)

Indicaciones Médicas

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

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 149

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000003168

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	10/07/2026 01:30 p. m.	
CIUDAD:	SANTIAGO DE CALI (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE39539	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	07/07/2026 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$354.077,00	$354.077,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	354077,0000	1770,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	354077,0000	3541,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	354077,0000	10622,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	354077,0000	7082,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	354077,0000	7082,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	354077,0000	5311,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 188 DE 2026. - PACIENTE ADRIAN ORLANDO CERON HIGON CC 16918491 MEDICO CC1061701759 DR HERRERA, INGRESO 2243076.

SUBTOTAL:	$354.077,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$67.275,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$10.091,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$8.852,00
OTRAS RETE:	$35.408,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$367.001,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

OBRERO

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

Sergio Veloso Angel

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION: 149 - DAIRA MONTENEGRO **U CONFIRMA:**149 - DAIRA MONTENEGRO

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE39539

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863305 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE25001 hasta: FE50000 Vigencia desde: 2024/07/11 hasta: 11/07/2026 - 24 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773

Orthosystem
a AnissaGroup

00042117

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/07/07 09:52 a. m.	2026/09/07	QUINTERO HIDALGO CATHERINE	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Call CRA 38 3BIS 51
Ciudad: Call
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	DESCRIPCION	CANT	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$354.077	$0	19 %	$354.077

Cantidad Facturadas 1
Cantidad Items 1

Notas:

VALOR BRUTO	$354.077
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$354.077
IVA	$67.275
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$421.352

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$354.077	19,00 %	$67.275

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$67.275	15,00 %	$0

Paciente: ADRIAN ORLANDO CERON HIGON Identificacion 16918491
Cirujano: HERNAN HERRERA Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 67700

Valor en Letras:
CUATROCIENTOS VEINTIUN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE *******

CUFE: b4f623e9fbdf2cd60a190d0f40e7bb18f766b7e80910fecc8c71df7760c0f6012e92eb7d73a79696f0ee0aad026f9d94
FECHA EMISION: 07/07/2026 9:52:35 a. m.

FIRMA DIGITAL: IQ3y4S/OxOK99NZpZ859kpdlPRAyFUux9eMcRmxYpQHJREXWLpUArSmn4PcYMOUk8GBKLxu7jpqOtHURXEhl+QMzn4EFCEg1TGWPlf7GQp/Kv7DqSAAHiR4X
8QZYP1InGZSbIICTUuvTc1nsmBzlMOumrP89TlqzqBANsq8arl3G2knpRoCvlnNqA0YXMXOyPr4QOfK25MJAn0lG4nzZ9TXB4cZ+ULDZpXhN5Nd8ibfJK4vL7II
M6X3BKYTdx+gCZBT31Uer47hSZ/akZl88gD+x0T/6LddmbYevPueTfRrm1C fY6hL+eckdY2up9O5FEk63HD7ZmEZbAqCtzx2qGQ==

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

AUTORIZADO POR		FIRMA	

Elaborado por: nicolas.torres

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 67706

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 31621 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez
NOMBRE PACIENTE: Adrian Ceron Higuera
RM: CIRUJANO: Herrera
IC/CC/DENTIFICACIÓN: 1691849 EDAD: 45
CLIENTE: U.E.S.I.U
PROCEDIMIENTO: Artroscopia tobillo
NOMBRE IQ: Jesus Jimenez
EQUIPO ENVIADO: N.A
HORA INICIO Qx: 08:30 HORA FINAL Qx:

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
350300006	24A0006	Juego de tubos 6Try Kn	1		X
			1 Tubo		
			UNO		

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 14 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 16918491
Ingreso: 2243076

Datos Personales

Nombre Paciente: ADRIAN ORLANDO CERON HIGON **Identificación:** 16918491 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 09/abril/1981 **Edad Actual:** 45 Años / 2 Meses / 28 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CARRERA 17 A 15 88 BARRIO LA ALDERA **Teléfono:** 310 4645688
Procedencia: POPAYÁN **Ocupación:** Ingenieros civiles, ingenieros de transporte y afines

Datos de Afiliación

Régimen: Ninguno
Plan Beneficios: SANITAS PREMIUM **Nivel - Estrato:** NIVEL UNO

Datos del Ingreso

FOLIO N° 14

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

Informe

Quirofano: 1 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 802701 ARTROSCOPIA DE TOBILLO
Cirujano: 1061701759 HERRERA BURBANO HERNAN DARIO
Anestesiologo: 1061744140 VIDAL MARTINEZ JUAN FELIPE
Ayudante: 1061801803 ORDÓÑEZ SÁNCHEZ LAURA ALEJANDRA
Circulante: 10306910 HERNANDEZ MEDINA GUILLERMO
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#3 LOT:A04	OPTIMO DESCEHABLE LOT: 3309

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

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: 14 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 16918491
Ingreso: 2243076

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: Si

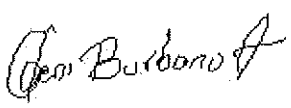
Patologia: No
Cirugia: Limpia
Limpieza de Quirofano: Si
Se aplica desinfección posterior a la sala: No NO REQUIERE

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS: SUMINISTRADOS POR ORTHOSYSTEM

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]

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000003169

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	10/07/2026 01:36 p. m.	
CIUDAD:	SANTIAGO DE CALI (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE39541	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	07/07/2026 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000172	ANCLAJE TIT WEGDE 3.0 A 5.0 SIN AGUJA.	UNIDAD	1,00	$ 1.592.371,00	$ 1.592.371,00	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$ 354.077,00	$ 354.077,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	1946448,0000	9732,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	1946448,0000	19464,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	1946448,0000	58393,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	1946448,0000	38929,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	1946448,0000	38929,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	1946448,0000	29197,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 188 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO -7282 PACIENTE YISSELLE FERNANDA PALTA VILLEGAS CC 1061759811 MEDICO CC 1061701759 DR HERRERA, INGRESO 2243668.

SUBTOTAL:	$ 1.946.448,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 67.275,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 10.091,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 48.661,00
OTRAS RETE:	$ 194.644,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.760.327,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON SETECIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE39541

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863305 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE25001 hasta: FE50000 Vigencia desde: 2024/07/11 hasta: 11/07/2026 - 24 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773

Orthosystem
by AnissaGroup

00042330

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/07/07 10:03 a. m.	2026/09/07	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	DESCRIPCION	CANT	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	3910100015	ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 3.0 SIN AGUJA	1	UND	$2.123.162	$0	0 %	$2.123.162
2	350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$354.077	$0	19 %	$354.077

Cantidad Facturadas 2
Cantidad Items 2

Notas:

1.946.448.

VALOR BRUTO	$2.477.239
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$2.477.239
IVA	$67.275
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$2.544.514

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$354.077	19,00 %	$67.275

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$67.275	15,00 %	$0

Paciente: YISSELLE FERNANDA PALTA VILLEGAS Identificacion 1061759811
Cirujano: HERNAN HERRERA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 68074

Valor en Letras:
DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CATORCE PESOS M/CTE *******

CUFE: 7e66545a452f6d6689de1bbb97a9428a4d62a81a376678191cb2dfad0d34fcf9a0ee945e463f1076fb2bb00f39f49d8d

FECHA EMISION: 07/07/2026 10:03:47 a. m.

FIRMA DIGITAL: H0oTT51MsWjAJHLR0tZQyfJbD8APSvo4LrLLluczk/e+2OrEgx2o0T5M/By+p+McQqLVH0TY6KHGuLZKoeal7NJhZ/zLQeDLrFaNdOSMedHoiB7wchQkLZqA
2yKXYTc3x9d3ZBhWGwiuX8do/VSG82UUmLpwS7mj8q/MfyI0BP/bFs00df9W3Ulf7qD42Nv3fvGZKP7pm4VyOZwnmJQ/7Qm2PkrSv35H+T49fS5J2VscsExiEbE
VdjRk1U959exPEVI+StJRZLPRSu4qgeOkImc9QxD0dWn+JAOnO+BN1Du10Sn3BSxxbudSau4MCozf3u+Hungf+cJKLpgMz7Fig==

Representacion Grafica de la Factura Electronica: Sotware: Siesa Cloud SBS Proveedor Tecnologico: Sistemas de Informacion Empresarial Nit: 890.310.193-3

AUTORIZADO POR		FIRMA	

REIMPRESO ORIGINAL

Elaborado por: nicolas.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

7282

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

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

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

Fecha:	07/07/2026
Hora:	10:06 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	$530.791	$0	$0	-$530.791

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

QUINIENTOS TREINTA MIL SETECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$530.791
Descuentos:	$0
Subtotal:	$530.791
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$530.791

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 39541

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

CUDE: e45dc7de0f41ed21fdb10f01b1e38ddc0f1e772abada4f39750bf9e616ecca31b32cb9d7fad9771a3afc6577a35f98ac 2026-07-07 10:06:30-05:00

FIRMA DIGITAL: fcrfUZqYgzo1Wy2duEke9cLRWEAI+DQE9wJu2Ya7hk/LqDzBeOgqDHJfXJMnQXH4IjCbU+/8UsOAshW+kdtZP
EH4HDskepRvkSnXPMuSNnsDy/Gmprtlanu997Qh/Gk4vwLD1cpzZeEa0q0K7WUSBr2SgT3oUXg8KB+9uxCeGsjxTtb
OpMOLaPnibZZkYFeFY3CXj+OMvV9LZhpR8RTtAFDCfFkJYgtUwvNRwtKJLjKzNwtlTy+l+KFXKHn2+PkjlTu
eK+SjcX8M951EzkoX+MSHYJu+8tc1eAg0eV0nsxY7vfeOqynBjiwLinyEAxNITooQ+xQy2Qo58ob/f5jpxg==

(Firma y Sello)

DB IMPLANTES Nº 08074

ALMACENAMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

Código: F-DT-013
Versión: 2
Vigente desde: 11/03/2021

REMISIÓN No: FECHA: 6

CLÍNICA: HSLU

NOMBRE PACIENTE: Yisselle Fernanda Patiño

EPS: 1061701251 CIRUJANO: Herrera

ID/IDENTIFICACIÓN: 1061759811 EDAD: 32 años

CLIENTE: HSLU

NOMBRE IQ: Glen Barbara A.

PROCEDIMIENTO: Artroscopia Tobillo

EQUIPO ENVIADO: Pinzas Bravas

HORA INICIO QX: 16:30 HORA FINAL QX: 18:00

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PREST.	CONSIG.
3508000006	24A00006	Juego de Tubos Stryker	1		
3910000015-25100AE2		Anclaje en titanio wedge 3.0 mm	1		
			2 Tornillos		

stryker CE 2797

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR(ES)

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

direccionlogistica@cirugiagroup.com.co
Cel: 318 548 0981

3954L

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 61 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061759811
Ingreso: 2243668

Datos Personales

Nombre Paciente: YISSELLE FERNANDA PALTA VILLEGAS **Identificación:** 1061759811 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 22/junio/1993 **Edad Actual:** 33 Años / 0 Meses / 15 Dias **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 29N 2 08 **Teléfono:** 3226587579
Procedencia: POPAYÁN **Ocupación:** .:no utilizar:.AMA DE CASA

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso

FOLIO N° 61

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

****Informe****

Quirofano: 7 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 802701 ARTROSCOPIA DE TOBILLO
Cirujano: 1061701759 HERRERA BURBANO HERNAN DARIO
Anestesiologo: 10299822 AGREDO VILLAQUIRAN FRANCISCO EDUARDO
Ayudante: 1061801803 ORDÓÑEZ SÁNCHEZ LAURA ALEJANDRA
Circulante: 43974767 BERNAL TORRES MARIA TERESA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#6 LOT: A21	OPTIMO DESECHABLE LOT: 3309

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	3
No.Final:	3

Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1

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: 61 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1061759811
Ingreso: 2243668

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 EN TITANIO WEDGE 3.0MM (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 149

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000003170

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	10/07/2026 01:44 p. m.	
CIUDAD:	SANTIAGO DE CALI (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE39542	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	07/07/2026 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMT0000071	TORNILLO CORTICAL 4.5 X 45 A 50 MM	UNIDAD	3,00	$ 83.815,25	$ 251.445,75	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	251446,0000	1257,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	251446,0000	2514,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	251446,0000	7543,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	251446,0000	5029,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	251446,0000	5029,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	251446,0000	3772,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 188 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO 7283- PACIENTE JON ALEXANDER MUÑOZ TROYANO CC 12180602 MEDICO CC 10541549 DR CONCHA, INGRESO 2244363.

SUBTOTAL:	$ 251.446,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 6.286,00
OTRAS RETE:	$ 25.144,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 220.016,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS VEINTE MIL DIECISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION: 149 - DAIRA MONTENEGRO **U CONFIRMA:** 149 - DAIRA MONTENEGRO

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE39542

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863305 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE25001 hasta: FE50000 Vigencia desde: 2024/07/11 hasta: 11/07/2026 - 24 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773

Orthosystem by AnissaGroup

00032459

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/07/07 10:11 a. m	2026/09/07	QUINTERO HIDALGO CATHERINE	CREDITO	60 DIAS	

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

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

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCION	CANT	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	PNM2006-046	TORNILLO CORTICAL AUTO DE 4.5 X 46 MM	1	UND	$111.754	$0	0 %	$111.754
2	PNM2006-048	TORNILLO CORTICAL AUT. DE 4.5 X 48 MM	2	UND	$111.754	$0	0 %	$223.508

Cantidad Facturadas 3
Cantidad Items 2

Notas:

251.446

VALOR BRUTO	$335.262
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$335.262
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$335.262

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: JON ALEXANDER MUÑOZ TROYANO Identificacion 12180602
Cirujano: JUAN CONCHA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 67143

Valor en Letras:
TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE *******

CUFE: 7936db2819301ab823ac319b66c0d5f15af8c02657d025b634bba5677f8a0a50a6a35c668750387d36f36ee98095036d
FECHA EMISION: 07/07/2026 10:11:19 a. m.
FIRMA DIGITAL: cyRTv05MkkHKg/jQ6FdE5MqsLm0CSR3Y9UhMBSBDF4OcQaqHExHp6mumIfSB1hfBXjYZ2H/H3SPUSRa+mq21CJ9vRMedzqv1WeFkiFfUp61V5mZ6Q7xDvjx3pA+McReEIXUS+GZHcHdqzgwZVgQvZw+lup888K8qSH2f96/LaXgWHpFJbVX8z+x/W8r6Udyu+AoGxxfQj1Vg5FXWspXO/qyH5bE4eGP78ZDt22BEavIpyF9y9IhL3UTJF/qHBnqEWlwlIO1bqOy1JgdZrhSZ3IuCfumuuy9GOZdQB94cTS6atjksQfby5tf0qsy2wYZ1dQ/UPmEAjoR7xPH4MAZe/A==

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

AUTORIZADO POR | **FIRMA**

REIMPRESO ORIGINAL

Elaborado por: nicolas.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

7283

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

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

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

Fecha:	07/07/2026
Hora:	10:18 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	$83.816	$0	$0	-$83.816

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

OCHENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 39542

Totales

Valor bruto:	$83.816
Descuentos:	$0
Subtotal:	$83.816
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$83.816**

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

CUDE: 3d74f528422bf3979810d6fb3bbd2e8541dc28b209e22f5678792911aea495b7ad4b132b5013574abae85d8eb43ab0fd2026-07-07 10:19:18-05:00

FIRMA DIGITAL: QJBAKf7Y7psCHgib87axO1bwuBjKzuh+OL5ThON+7xRgdlSjyjvqUMzFcHSvsfZVlj97xbWC1Zq/wW7xKQqA7
BmABYm37D0lUUTWvBFfLMdFChnrVPukdP98zGJEz6BLkQ88GGrBAuX+csde438rUKc6dBvKT7hhb4Z1Py3AWoMotTs
30673EWaY1fFlWDbmSKCplnli7PU+5qNU7V3BH/SmdBn8HhxZ6M8hQSy97lwMLn2i8kqYjdTouDso1VNhpMA
PUrfE38xXPLhNVF6r3V4Bl5LLPscj4GFtSkEs71D7Zn/ZwOOHRrJ7wP++wjOzX9jNdnTWFg2HL5cEbcNYPg==

(Firma y Sello)

Anissa Group
Anissa Medical
NIT. 900.419.382-1
Neno Medical
NIT. 901.548.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 67143

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 31649 FECHA:

CLÍNICA: Hospital sasana Lara 2

NOMBRE PACIENTE: Jon Alexander Muñoz Irayaro

RM: 124188 CIRUJANO: cardona

TI.C/IDENTIFICACIÓN: 12180002 EDAD: 45

CLIENTE: HSLV

PROCEDIMIENTO: ost. De tibia

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: NR35-28

LINEA:
- ☐ ARTROSCOPIA
- ☒ TRAUMA
- ☐ BIOMATERIALES

HORA INICIO Qx: 8:00 HORA FINAL Qx: 11:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
PNH20060 46	21a20371	tornillo cortical not Dc 4.5x46mm	1 ✓	X	
PNH2006-0 48	51-1	tornillo cortical not Dc 4.5x48mm	2 ✓	X	

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 306 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 12180602
Ingreso: 2244363

Datos Personales

Nombre Paciente: JON ALEXANDER MUÑOZ TROYANO **Identificación:** 12180602 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 22/diciembre/1980 **Edad Actual:** 45 Años / 6 Meses / 15 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CALLE 3 48B 58 LOS NARANJOS **Teléfono:** 3183229365
Procedencia: POPAYÁN **Ocupación:** Mineros y canteros

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° 306

Responsable: NO REFIERE **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Otra **Causa Externa:** Otro_tipo_de_accidente

****Informe****

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIA
Procedimiento: 795602 REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION
Cirujano: 10541549 CONCHA SANDOVAL JUAN MANUEL
Anestesiologo: 1003323 HERNANDEZ PALOMINO PAOLA
Ayudante: 1083925388 VALENCIA URQUINA CAMILO ANDRES
Circulante: 1114874538 MONTES VARGAS MARIA VERONICA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO LOTE: 43 PLASTIA 3	OPTIMO LOTE: 0943 GENERA. DES

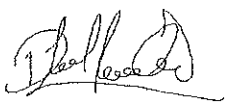
Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

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: 306 **Fecha de Registro:**

N° de Historia Clinica: 12180602
Ingreso: 2244363

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

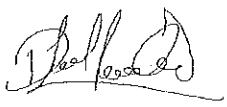
Conteo Completo: Si

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: CASA MEDICA ORTHOSYSTEM:
- TX CORTICAL DE 4.5 X 46 MM (1)
- TX CORTICAL DE 4.5 X 48 MM (2)

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]

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000003171

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 10/07/2026 02:02 p. m.

CIUDAD: SANTIAGO DE CALI (VALLE) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3183400008 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FE39545 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 07/07/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	1,00	$ 560.562,75	$ 560.562,75	0,00	0,00
DMA00000010	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 A 5.0	UNIDAD	2,00	$ 3.184.743,00	$ 6.369.486,00	0,00	0,00
DMI0000088	IMPLANTE DE TITANIO 5.5 CON AGUJA	UNIDAD	1,00	$ 2.255.100,75	$ 2.255.100,75	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$ 354.077,00	$ 354.077,00	0,00	19,00
DMA0000270	ANCLAJE ICONIX SPEED 2.0 X BRAID TIT	UNIDAD	1,00	$ 1.432.094,25	$ 1.432.094,25	0,00	0,00
DMT0001474	TITANIUM SUTURA ANCHOR 5 0 MM	UNIDAD	1,00	$ 1.436.418,00	$ 1.436.418,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	12407739,0000	62039,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	12407739,0000	124077,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	12407739,0000	372232,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	12407739,0000	248155,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	12407739,0000	248155,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	12407739,0000	186116,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 188 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO - 7284 PACIENTE AMINA CAMPO CC 25394420 MEDICO CC76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2244485.

SUBTOTAL:	$ 12.407.739,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 67.275,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 10.091,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 310.193,00
OTRAS RETE:	$ 1.240.774,00
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

DIEZ MILLONES NOVECIENTOS TRECE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 10.913.956,00

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION: 149 - DAIRA MONTENEGRO **U CONFIRMA:**149 - DAIRA MONTENEGRO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE39545

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863305 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE25001 hasta: FE50000 Vigencia desde: 2024/07/11 hasta: 11/07/2026 - 24 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773

Orthosystem by AnissaGroup

00042387

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/07/07 10:31 a. m	2026/09/07	QUINTERO HIDALGO CATHERINE	CREDITO	60 DIAS	

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

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

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCION	CANT	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	3910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	1	UND	$747.417	$0	0 %	$747.417
2	3910600062	ANCLAJE SIN NUDO REELX ST 4.5	2	UND	$4.246.324	$0	0 %	$8.492.648
3	3910400055	ANCLAJE DE TITANIO INTRALINE 5.5 CON AGUJA	1	UND	$3.006.801	$0	0 %	$3.006.801
4	350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$354.077	$0	19 %	$354.077
5	17150195	TITANIUM SUTURA ANCHOR 5.0 MM	1	UND	$1.915.224	$0	0 %	$1.915.224
6	3910500920	ANCLAJE ICONIX SPEED 2.3	1	UND	$1.909.459	$0	0 %	$1.909.459

Cantidad Facturadas 7
Cantidad Items 6

Notas:

22.407.739

VALOR BRUTO	$16.425.626
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$16.425.626
IVA	$67.275
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	**$16.492.901**

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$354.077	19,00 %	$67.275

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$67.275	15,00 %	$0

Paciente: AMINA CAMPO Identificacion 25394420
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 67145

Valor en Letras:
DIECISEIS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS UN PESOS M/CTE *******

CUFE: a514c6db5edb9242ec57255e2b4be7aded1a5e8601ebd19d103b4ccf4f52237892d3558bf2249ac0f6862902080e322b
FECHA EMISION: 07/07/2026 10:31:09 a. m.
FIRMA DIGITAL: mvRBt84lHG1QT7CrsU/O9CJRcQ3SZQNqdkOJpdeqIPJUJhKwPH5q14qOTLRxEevtH+xtKX5GjyPtQpWcbAzD3pYn0AgJZn67dAub39unuySQ9smst7hO6oRn GZlZoG+bcKVDRU1IVPeyV2XPaaecKeL76GxSUVd5p+UnsNcqCmU92ncMmKNir2ZFTIAyERNCWq0V5bgCoqkFsndJJgwChKPRDeJykaRqTs4Ujr9NrRirugyfuZ1 Quj2ns2+VfrggL4SnZzYMPcOqq9Ta4tLgV4NveubD6mHHTe9layaL0EuOFAiBmTpJkRHyT5Ea3rTy1Q6ULoj6K/jCphskauRzBg==

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

AUTORIZADO POR | **FIRMA**

REIMPRESO ORIGINAL

Elaborado por: nicolas.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

7284

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

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

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

Fecha:	07/07/2026
Hora:	10:35 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	$4.017.887	$0	$0	-$4.017.887

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

CUATRO MILLONES DIECISIETE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 39542

Totales

Valor bruto:	$4.017.887
Descuentos:	$0
Subtotal:	$4.017.887
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$4.017.887**

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

CUDE: bb128eead82e95ebde5e6d0f8e9b68c7bbbd10cb55f05026dd26d39fc449770f3fc52dd2d19a2148ab3c71d89a86db42 2026-07-07 10:36:13-05:00

FIRMA DIGITAL: BNAIQC9Rf9d+TqlmYxAMKjrD0jcG37vC14DoGxUN6r3+rOxPBwvktlpSxVH1sgNDPYJC1p5hRWm/lcdr2szaV
jLVBHe0lLJG36GuXDYdNnm0cPgN2JQFqgkQulFJEB3xEAtzJGWWzskkJ1RtR2/7l7BPAlxs+RvQaHHjMMUxT2DMsfV
QPiffqj6ofnjBQy4XsU6FxKv+lXicTIF6M3lHXKLg7FcxCzHznZrS/Oz60ba91jKcjzefeZsEwG86CsXJco/
zOD/5ae/sLQfW7ecWV0UnW5V3BYg/23J4O9sRC84MBaVLGjTrmKhJ4F/CaLDnpolhJasP/zBAHEUPXsFDAQ==

(Firma y Sello)

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

TARJETA DE IMPLANTES Nº 67145

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 31696 FECHA:

CLÍNICA: Hospital susana lopez

NOMBRE PACIENTE: Amira Campo

RM: 192813 CIRUJANO: salvador

ID/IDENTIFICACIÓN: 25394470 EDAD: 7 1

CLIENTE: HSLV

PROCEDIMIENTO: Manguito Rotador

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: Hombro 7

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

HORA INICIO Qx: 16:00 HORA FINAL Qx: 19:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
350800006	23E0065	Juego de tubos styker	(1)		X
3a 19500020	24249AE2	Anclaje Iconix especial 2.3 4.5mm	(1)		X
3a 10900020	24F240071	sutura fiber #2 Aguja 1/2 circulo cortante 26	(1)		X
3a 10400055	25057AE2	Anclaje titanio mitraline 5.5 con guaya	(1)		X
13150195	4910-A	Ancla de sutura titanio 5.0mm	(1)		X
3a 06000062	25100462	Anclaje sin nudo tekex de 4.5mm	(2)		X
		(7.) Siete Items			

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: 10 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clínica:** 25394420
Ingreso: 2244485

Datos Personales

Nombre Paciente: AMINA CAMPO **Identificación:** 25394420 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 13/enero/1955 **Edad Actual:** 71 Años / 5 Meses / 24 Días **Estado Civil:** Separado
Dirección: VEREDA LA CUCHILLA **Teléfono:** 3113428669
Procedencia: EL TAMBO **Ocupación:** .:no utilizar:.TERCERA EDAD

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° 10

Responsable: INGRESA SOLA AL SERVICIO **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha de Ingreso:**
Finalidad Consulta: Otra **Causa Externa:** Otro_tipo_de_accidente

****Informe****

Quirofano: 2 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 807103 SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 87069859 TRUJILLO PEREZ CRISTIAN DAVID
Ayudante: 1087006750 SANTACRUZ GORDILLO JAIRO ANDRES
Circulante: 1061690049 LEON CERTUCHE EDWIN MIGUEL
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO EQ DE PLASTIA#9 LOTE: 08-06-2026	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	4
No.Final:	4

Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

Paola Yepez E

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 10 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 25394420
Ingreso: 2244485

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
_SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/CIRCULO CORTANTE 26= 1
_ANCLAJE TITANIO INTRALINE 5.5 CON AGUJA= 1
_ANCLAJE DE SUTURA TITANIO 5.0 MM = 1
_ANCLAJE SIN NUDO RELEEX DE 4.5 MM = 2
_ANCLAJE ICONIX SPEED 2.3 MM 2X2 = 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
NºPP000000003172

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	NIT: 900449382	**FECHA:**	10/07/2026 02:50 p. m.	
CIUDAD:	SANTIAGO DE CALI (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE39547	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	07/07/2026 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000183	SUPERSUTURA FIBER 2 AG MEDIO FORCE CIRCULO CORTANTE 26	UNIDAD	2,00	$ 560.562,75	$ 1.121.125,50	0,00	0,00
DMA00000010	ANCLAJE SIN NUDO EXPANDIBLE REELX ST 4.5 A 5.0	UNIDAD	1,00	$ 3.184.743,00	$ 3.184.743,00	0,00	0,00
DMS0000143	SISTEMA SUSPENSION AJUSTABLE PROCINCH AJUSTABLEIMPLANTLOOP REVERSE TENSIO	UNIDAD	1,00	$ 1.641.620,25	$ 1.641.620,25	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$ 354.077,00	$ 354.077,00	0,00	19,00
DMT0000953	TORNILLO INTERFERENCIA BIOST 6 - 9 A 12 X 20 A 35	UNIDAD	1,00	$ 1.436.418,00	$ 1.436.418,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	7737984,0000	38690,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	7737984,0000	77380,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	7737984,0000	232140,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	7737984,0000	154760,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	7737984,0000	154760,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	7737984,0000	116070,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 188 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO - 7285 PACIENTE DANNY STIVEN MENESES GUERRERO CC 1089483121 MEDICO CC10290635 DR PORTELA, INGRESO 2244605.

SUBTOTAL:	$ 7.737.984,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 67.275,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 10.091,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 193.450,00
OTRAS RETE:	$ 773.800,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00

TOTAL COMPROBANTE:

COMPROBANTE ENTRADA

SEIS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTISIETE MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 6.827.918,00

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION: 149 - DAIRA MONTENEGRO **U CONFIRMA:** 149 - DAIRA MONTENEGRO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE39547

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

00042324

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/07/07 10:40 a. m	2026/09/07	QUINTERO HIDALGO CATHERINE	CREDITO	60 DIAS	

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

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

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCION	CANT	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	3910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26	2	UND	$747.417	$0	0 %	$1.494.834
2	3910600062	ANCLAJE SIN NUDO REELX ST 4.5	1	UND	$4.246.324	$0	0 %	$4.246.324
3	234102060	SISTEMA DE SUSPENSIÓN PROCINCH ADJUSTABLE LOOP IMPLANT, REVERSE TENSIONING	1	UND	$2.188.827	$0	0 %	$2.188.827
4	350800006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$354.077	$0	19 %	$354.077
5	234010163	TORNILLO INTERFERENCIA BIOSTEON 9 X 23MM	1	UND	$1.915.224	$0	0 %	$1.915.224

Cantidad Facturadas 6
Cantidad Items 5

Notas:

7.737.984

VALOR BRUTO	$10.199.286
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$10.199.286
IVA	$67.275
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$10.266.561

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$354.077	19,00 %	$67.275

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$67.275	15,00 %	$0

Paciente: DANNY STIVEN MENESES GUERRERO Identificacion 1089483121
Cirujano: JORGE PORTELA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 67147

Valor en Letras:
DIEZ MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE *******

CUFE: 7f259c8ce2ab643b7e1ca36faeb0a6efdd1fbc74ad042e416b88de34d2243aa2d748dbb1df6e420df6266678770a1b0a
FECHA EMISION: 07/07/2026 10:40:57 a. m.

FIRMA DIGITAL: JQgzRETh7dJZIDaG30ZYMTrdLmxn+xZc3DmxGmsx2WpsCma+BQVtWQcSe5hOM3Uwl9rhE3GlajSr4oP3m6TRKrbLQNZpbzsJBFjS8oMuZ3slrTjWxG7J9ws 7kvfM23qyyGfif+N3DNgYKVjt47jfHzcsnusXfsRRSgkh7EuJC3CSsRJNoMR+RdLE310oOvCEwv8gHkhTutwVWR+9ls6ZDVytexSknqlcrKlNXHqmvYau4jyFee 7qjSKR7vRxjd5TEHUDjoggYrHb8+GKT+A75sFxozFqGoTal+NVPfoVlQCSNxem5+h3G7xbltPlVlaH/t+K1ZFrJ+zVldE+oGdhg==

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

AUTORIZADO POR | FIRMA

REIMPRESO ORIGINAL

Elaborado por: nicolas.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

7285

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

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

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

Fecha:	07/07/2026
Hora:	10:43 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	$2.461.302	$0	$0	-$2.461.302

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y UN MIL TRESCIENTOS DOS PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$2.461.302
Descuentos:	$0
Subtotal:	$2.461.302
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$2.461.302

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE 39547

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

CUDE: 7d3f8810eeff200e54c60bd95f9a16da88dec9fb7b05827b6602a2082939bc3799f5ebee969c84aab7b7e0a001bc9125 2026-07-07 10:44:24-05:00

FIRMA DIGITAL: BNlh4Fm/y72Oh4EzDVahb3O+UuXqd6dSfWMTAReO4DNgaaQX82/hg9Efm0s0CXs/MAq8hafZazKfC8bq6kbl
K3COhqXAfwDspf+Jl5/1H1josa5+nT0kxhSXmgWnmnYzfB3PqDP54VJicL6AA+KYjCw6HhtZmwU/pxfCey0Cb6cXVh
+X1d46MOLfq1snB7taAV8/htJ5K1h3go9J+ltHnTxo4YlwUdeclJYi4jTf5DmAyQmuN8RFRXgMsgCbES4ZP7
EcJCTYz7QoynoHcglWCZKd6xsfi4ySyjQjTGvp4XYfcC9/cUGnV8c/mf7lZwDTJlQCEKfFS6nYwlzSsucAw==

(Firma y Sello)

REIMPRESO ORIGINAL

Orthosystem Nit. 900.449.382-1 | Lene medical Nit. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES No. 67147

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 3697 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Sabana Larga

NOMBRE PACIENTE: Danny Esteven Marsiglia Guarero

RM: 94619-2005 CIRUJANO: Portela

ID.C/IDENTIFICACIÓN: 1089483121 EDAD: 34

CLIENTE: HSLU

PROCEDIMIENTO: LCA-LCP

NOMBRE IQ: Sergio Martinez

EQUIPO ENVIADO: LCA 13

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

HORA INICIO Qx: 3:00 HORA FINAL Qx: 6:00

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
39109000020	24F2900712	Súpersutura force fiber #2 Aguja medio circulo cortante 26	2		X
234102060	25-092162	sistema de suspensión procinch Ajustable loop implant reverse tensioning	1		X
35 9520006	241.0005	Juego de tubos stryker	1		X
234010163	BS250207	tornillo de interferencia, Biosteon 9x23mm	1		X
39105000162	25217162	Anclaje suturado reabs. Expandible 5.5	1		X

9mm x 23mm Biosteon® screw
HA/PLLA Interference Screw
stryker 5900 Optical Ct, San Jose CA 95138 1-408-754-2000
REF 234-010-163
LOT BS250207
2028-02-28

stryker ProCinch® RT Reverse Tensioning
REF 234-102-060 LOT 25092AE2 2027-04-02

stryker
REF 3010-000-002 LOT 23217A07 2021-06-05

GZ Fx
Sx. 5

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS | CIRUJANO ENCARGADO | INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

39547

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 10 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1089483121
Ingreso: 2244605

Datos Personales

Nombre Paciente: DANNY STIVEN MENESES GUERRERO **Identificación:** 1089483121 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 24/enero/1992 **Edad Actual:** 34 Años / 5 Meses / 13 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CALLE 5 NUMERO 3 43 **Teléfono:** 3127170698
Procedencia: BOLÍVAR **Ocupación:** .:no utilizar:.EMPLEADA

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso

FOLIO N° 10

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

****Informe****

Quirofano: 7 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 814504 RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO
Anestesiologo: 1003323 HERNANDEZ PALOMINO PAOLA
Ayudante: 1061798473 VELASCO VASQUEZ FABIO ANDRES
Circulante: 1114874538 MONTES VARGAS MARIA VERONICA
Instrumental Completo: Si

Indicador Quimico de Instrumental :	Indicador Quimico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA#14 LOT: A36	OPTIMO DESCEHABLE LOT: 3309

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	7
No.Final:	7

Conteo Completo: Si

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 10 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 1089483121
Ingreso: 2244605

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	2
No.Final:	2

Conteo Completo: Si

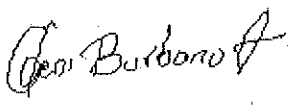
Patologia: No
Cirugia: Limpia
Limpieza de Quirofano: Si
Se aplica desinfección posterior a la sala: No NO REQUIERE

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: GASTOS: SUMINISTRADOS POR ORTHOSYSTEM

SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA MEDIO CIRCULO CORTANTE 26 (2)
SISTEMA DE SUSPENSIO PROCINCH AJUSTABLE LOOP IMPLANT REVERSE TENSIONING (1)
JUEGO DE TUBOS STRYKER (1)
TORNILLO DE INTERFERENCIA BIOSTEON 9 X 23MM (1)
ANCLAJE SIN NUDO REELX EXPANDIBLE ST 4.5 (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]

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000003175

PROVEEDOR: ORTHOSYSTEM S.A.S **NIT:** 900449382 **FECHA:** 10/07/2026 03:06 p. m.

CIUDAD: SANTIAGO DE CALI (VALLE) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: AVENIDA 9 NORTE 12 N 71 L C 6 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3183400008 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FE39548 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 07/07/2026 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	$3.184.743,00	$3.184.743,00	0,00	0,00
DMA0000172	ANCLAJE TIT WEGDE 3.0 A 5.0 SIN AGUJA.	UNIDAD	1,00	$1.436.418,00	$1.436.418,00	0,00	0,00
DMX0000003	JUEGO DE TUBOS STRYKER	UNIDAD	1,00	$354.077,00	$354.077,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	4975238,0000	24876,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	4975238,0000	49752,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	4975238,0000	149257,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	4975238,0000	99505,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	4975238,0000	99505,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	4975238,0000	74629,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 188 DE 2026. FACTURA CON NOTA CREDITO - 7286 PACIENTE CLAUDIA PATRICIA FLOREZ MELESIO CC 25599590 MEDICO CC76323687 DR CALVACHE, INGRESO 2245240.

SUBTOTAL:	$4.975.238,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$67.275,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$10.091,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$124.381,00
OTRAS RETE:	$497.524,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$4.410.517,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS DIEZ MIL QUINIENTOS DIECISIETE 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: 149 - DAIRA MONTENEGRO **U CONFIRMA:**149 - DAIRA MONTENEGRO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE39548

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863305 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE25001 hasta: FE50000 Vigencia desde: 2024/07/11 hasta: 11/07/2026 - 24 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773

Orthosystem
by AnissaGroup

00042450

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2026/07/07 10:48 a. m.	2026/09/07	QUINTERO HIDALGO CATHERINE	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Call CRA 38 3BIS 51
Ciudad: Call
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	DESCRIPCION	CANT	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	3910600062	ANCLAJE SIN NUDO REELX ST 4.5	1	UND	$4.246.324	$0	0 %	$4.246.324
2	3910100035	ANCLAJE DE TITANIO WEGDE 5.0 SIN AGUJA	1	UND	$1.915.224	$0	0 %	$1.915.224
3	350600006	JUEGO DE TUBOS STRYKER	1	UND	$354.077	$0	19 %	$354.077

Cantidad Facturadas 3
Cantidad Items 3

Notas:

4.975.238

VALOR BRUTO	$6.515.625
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$6.515.625
IVA	$67.275
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	$6.582.900

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$354.077	19,00 %	$67.275

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.
RETEIVA	$67.275	15,00 %	$0

Paciente: CLAUDIA PATRICIA FLORES MELESIO Identificacion 25599590
Cirujano: CARLOS CALVACHE Instrumentador JESUS JIMENEZ Hoja Gasto 67080

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

CUFE: 9ce4fad69aec16a7a4fd32fd3dbf977c101d264079ebc0074cfcaaf1f662eb1d61a0506a2d0902c86c8a16a48b0ac6f2
FECHA EMISION: 07/07/2026 10:48:34 a. m.

FIRMA DIGITAL: SPIWytCn+Ecl2UHcepZMAU3ZZfQpPYzgXAqpS4vTrDurpA7pf3COpH16/dTNX6L7OM+fqZkIEKFSF5RCcFDZOdtvpSHfKln1jmsCx9kLkdBprEaNRJKmOEwW
jMO4UCB/0TJSplytxzPc5xpY5q2zFdJVPJolg4eslo/8X0v9k+KH1mLoyiDBz0Jc4+kBejNw5K+7ZjeXtdKGZGxWD2b/ADhIFb1Rb3sPVqGuxabv1ZxR9YY2H4W
+GyH04LnFBpEm9pd/OnVC/zkQPwQce0ZPezwyKtXT24nSgTon8+iFA0lOnlOOcHHDlCW8JlkBFPxqAn24UCR489o7e/4eCt2bZA==

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

AUTORIZADO POR		FIRMA	

REIMPRESO ORIGINAL

Elaborado por: nicolas.torres

NOTA CREDITO ELECTRONICA

7286

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

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

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

Fecha:	07/07/2026
Hora:	10:52 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	$1.540.387	$0	$0	-$1.540.387

IMPUESTO	DESCRIPCIN IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

UN MILLON QUINIENTOS CUARENTA MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE *******

Notas

DESCUENTO DEL 25% FE39548

Totales

Valor bruto:	$1.540.387
Descuentos:	$0
Subtotal:	$1.540.387
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	$1.540.387

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

CUDE: df3e5a12d005cac68fb94031b7b63d76c9f5088bf27fd0e892deda1b8fdc01a95fadd22deee51ca0106962d669c730f6 2026-07-07 10:52:56-05:00

FIRMA DIGITAL: T7gUGGEt2gbFOKXE15FvURLzQvPo8o4FvNP6L3JqB8yl7VsJAL2ODF4SSMOVLxwVolfU4AVFp2e6OPAl02Ml8ssolfDxDqNKXvpfmJfuDyhA4/HpHm9+NGF1Fbq9l0/4lE4Q69y/PivZr/lAJFyu1lpXJBpTtTaBU9PSOCjVHfhMDJvFuW2wYUGLwTGiRpqv9l5UVu7W/+7kOo1zoNWSUg8Cynca7e8rZjDsGZEba707VtD3SH4OWc5klKy9QTN5gCZASWUvmDTHZ0mpa9liN69f67vl+EVDbl.2bnDrTluwhocoyR2HkX3l7gcZytgYxa1eeYkSXBeqlXjFHZ2d6XFg==

(Firma y Sello)

Unisgroup
Orthosystem NIt. 900.449.382-1 | LenoVmedical NIt. 901.348.189-9

TARJETA DE IMPLANTES Nº 67080

ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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

REMISIÓN No. 31731 FECHA:

CLÍNICA: Hospital Susana Lopez NOMBRE PACIENTE: Claudia Flores Melisio

RM: CIRUJANO: Valenzuela H.C/IDENTIFICACIÓN: 25599590 EDAD: 43

CLIENTE: H.S.L.V PROCEDIMIENTO: Manguito Rotador

NOMBRE IQ: Jesus Jimenez

EQUIPO ENVIADO: Kit #7

HORA INICIO Qx: 09:00 HORA FINAL Qx:

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

REFERENCIA	LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	GASTO	PRÉST.	CONSIG.
350800006	23E0095	Juego de Tubos Stryker	(1)		X
3910100035	24361AEZ	Mediaje de Titanio Medyse 5.0 Sin aguja	(2)		X
3910600062	25100AGZ	Mediaje sin nudo Real x de 4.5 m	(1)		X
		(3) RE ITEMS ECHA,			

OBSERVACIONES:

INSTRUMENTADOR IPS

CIRUJANO ENCARGADO

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO CASA COMERCIAL

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

Powered by CamScanner

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 37 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 25599590
Ingreso: 2245240

Datos Personales

Nombre Paciente: CLAUDIA PATRICIA FLORES MELESIO **Identificación:** 25599590 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 30/abril/1983 **Edad Actual:** 43 Años / 2 Meses / 9 Dias **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CORREGIMIENTO DE LERMA - BOLIVAR **Teléfono:** 3122422186
Procedencia: BOLÍVAR **Ocupación:** .:no utilizar:.PERSONAS QUE REALIZAN TRABAJOS VARIOS

Datos de Afiliación

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

Datos del Ingreso

FOLIO N° 37

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

****Informe****

Quirofano: 1 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 808012 DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 1085661730 URBANO ERAZO CARLOS ANDRES
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 EQ DE PLASTIA#9 LOTE: 10-06-2026	OPTIMO PAQUETE DESECHABLE LOTE: 006649

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: Si

Paola Yepez E

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

HOSPITAL

Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

Folio: 37 **Fecha de Registro:** **N° de Historia Clinica:** 25599590
Ingreso: 2245240

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: Si

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

Observaciones

Material Implantable: Si
Detalle: ORTHOSYSTEM
_JUEGO DE TUBOS STRYKER = 1
_ANCLAJE DE TITANIO WEDGE5.0 SIN AGUJA = 1
_ANCLAJE SIN NUDO REELEX= 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]