ARMONY
Clínica de Especialistas y Cirugía S.A.S.
NIT 900520772-3

AR[illegible] CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA [illegible] NIT 900.520.772-3				VER[illegible]
[illegible] GESTION DE CALIDAD				FECHA: [illegible]
[illegible] AMBU[illegible]				PAGI[illegible]
				ELABO[illegible]
FISICA	RESPIRATORIO		OCUPACIONAL	FONOAUDIOLOGIA

NRO SESION	FECHA ATENCION	NOMBRE USUARIO	IDENTIFICACION	PARENTESCO	FIRMA USUARIO / RESPONSABLE	DOCUMENTO IDENTIDAD RESPONSABLE
1	03/05/25	Jenyose Diaz	1058200821	mama		1054541075
2	10/05/25	Juan José Ortiz.	1058200821	mamá		1054541075
3	17/05/25	Jhen Jose Ortiz	1058200821	mama		1054541075
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

Certifico que al firmar este documento, reconozco que he leido o que me ha sido leido y explicado y que comprendo perfectamente su contenido.
DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO , el cual se encuentra publicado en la institucion en el area de REHABILITACION.
por tanto doy mi consentimiento y autorizacion. Ademas certifico que toda mi atencion fue prestada con todos los protocolos y elementos de proteccion personal que se requiere para esta atencion.

FIRMA RESPONSABLE DEL PACIENTE:
IDENTIFICACION 1054541075
CELULAR: 3106634179

PROFESIONAL QUE ATIENDE :
FIRMA Y SELLO

Aura Cristina Merino
Fonoaudióloga
R.N. 65444
C.C. 30.390.672

COMPROBANTE DE RECIBIDO USUARIO
RESOLUCIÓN 3047/2008
ANEXO TÉCNICO 5 NRO 8.

Comprobante de recibido del usuario: Corresponde a la confirmación de prestación efectiva del servicio por parte del usuario, con su firma y/o huella digital (o de quien lo represente). Puede quedar cubierto este requerimiento con la firma del paciente o quien lo represente en la factura, cuando esta es individual.

La firma de este documento asimila y comprueba la atención prestada en la facturación electrónica.

FECHA:	3-05-2025.
PACIENTE:	Juan Jose Diaz Ortiz.
IDENTIFICACIÓN:	TI 1058200821.
ENTIDAD:	FAC.

x

1003411073

VERIFICAR FIRMA
ARMONY COMPROBANTE
NIT 900 520.772-3
RECIBIDO USUARIO

FIRMA DEL PACIENTE O DE QUIEN LO REPRESENTA

CONFIRMO Y DOY RECIBIDO DE LA ATENCIÓN PRESTADA EN ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S NIT 900520772-3
CALLE 8 NO. 10-10 B/VILLA DEL PALMAR
3113483628 - 8370046

#49009.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Autorizaciones	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 1

Fecha generación: 03/05/2025 09:22:24

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2025-04-1370053 **FECHA SOLICITUD:** 4/30/25, 5:40 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: JUAN JOSE DIAZ ORTIZ
MUNICIPIO: PUERTO SALGAR
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO 1 FAC
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: ST1
REGIONAL: CENTRO

DOCUMENTO: 1058200821
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA
CODIGO ESM O 255728511782
ESTADO Activo
FUERZA: FAC

INFORMACION DE LA ATENCION

PROFESIONAL / HEIDY YULIANA PIRAGAUTA TOCASUCHE **ORIGEN:** Enfermedad general
ESPECIALIDAD QUE REMITE: RIAS por Enfermeria (CE) - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
Z003	EXAMEN DEL ESTADO DE DESARROLLO DEL ADOLESCENTE	Confirmado Nuevo

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ARMONY CLINICA DE ESTETICA Y CIRUGIA PLASTICA **CODIGO ESM O UPGD:** 173800197201
NÚMERO DE CONTRATO: No. 006-00- MDN-CGFM-DIGSAFACJEFSA-CACOM1-ESM11782
DIRECCIÓN: CALLE 8a. No. 10-10 **TELÉFONO:** 3125855546 - 8570686
DEPARTAMENTO: CALDAS **MUNICIPIO:** LA DORADA

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	OBSERVACIÓN	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2025-04-1370053	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL	937001		Fonoaudiologia y/o Terapia del Lenguaje (ADCT) - SSFM	10	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y SE AUTORIZA A PARTIR DE LA FECHA 30 DE ABRIL JEFSA FAC, ONTRATO NO. 006-00MDN-CGFM-DIGSAFACJEFSA-CACOM1-ESM11782-2025 EN CLINICA ARMONY.
OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE DE 15 AÑOS ASISTE A CONTROL DE ADOLESCENCIA EN COMPAÑIA DE SU MADRE, NO PRESENTA SIGNOS ANEMICOS, SE LE INDICA AL CUIDADOR FORTALECER HABITOS ALIMENTICIOS E IMPLEMENTAR EL CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN FOLATO, ÑIÑO SIN EVIDENCIA SIGNOS DE MALTRATO, EN COLGEIO , REFIERE SOCIALIZAR Y HACER AMISTADES, LE GUSTA JUGAR CON LOS AMIGOS. PACIENTE QUIEN PRESENTA TRSTORNO DE LENGUAJE, TDAH, AUTISMO, REFEIRE TENER ORDEN PARA CITA CON ESPECIALISTAS, TANTO PEDIATRÍ ACOMO NEUROPEDIATRÍA Y PSIQUIATRÍA, HOY TALLA 1.75CM PESO 84. SE EDUCA EN MEDIDAS DE HIGIENE EN EL HOGAR Y MEDIDAS AMBIENTALES, PREVENCION DEL DENGUE, FIEBRE AMARILLA, CUIDADO E HIGIENE PERSONAL. PACIENTE QUIEN REQUIERE 10TERAPIAS INTEGRALES, SE CARGA ORDEN PARA TERAPIAS. POR FAVOR AUTORIZAR CONTRATO NO. 006-00MDN-CGFM-DIGSAFACJEFSA-CACOM1-ESM11782-2025 EN CLINICA ARMONY
FECHA DE VENCIMIENTO: 30/04/2026

AUTORIZADA POR:

AURA MARITZA CORTES BERMEO
1014177939

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 365 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence 30/04/2026

VERIFICAR FIRMA
ARMONY COMPROBANTE
Nit. 900 [illegible].772-3
RECIBIDO USUARIO

5/10.

ARMONY, CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA SAS
NIT. 900520772-3
Calle 8 No. 10 - 10 Villa Del Palmar, La Dorada, Caldas. Colombia
Cel. 322 6239010

FONOAUDIOLOGÍA

DATOS PERSONALES

Fecha: 03/05/2025

TI: 1058200821 **Nombres y Apellidos:** DIAZ ORTIZ JUAN JOSE **Fecha de Nacimiento:** 09/08/2010 **Edad:** 14 AÑOS 9 MESES
Genero: MASCULINO **Estado Civil:** SOLTERO(A) **Dirección:** CRA 8 NO 11-61 **Teléfono:** 3136891700 **Celular:** 3106634179
Entidad: MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM1-ESTA **Ocupación:** NO APLICA **Acudiente:** SRA DUARTE
Teléfono del Acudiente: 3136891700 **Parentesco:** MAMA

MOTIVO DE CONSULTA Y / REMISIÓN

PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD REMITIDO PARA CONTROL DE TERAPIA INTEGRAL SOD POR FONOAUDIOLOGIA

ANTECEDENTES PERSONALES

NINGUNO

ANTECEDENTES FAMILIARES

NINGUNO

ANTECEDENTES CLÍNICOS

NINGUNO

ÁREAS POR VALORAR EN EVALUACIÓN FONOAUDIOLOGÍA

LENGUAJE- COMPORTAMIENTO

DIAGNOSTICO FONOAUDIOLOGICO

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	TIPO
F808	OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	RIPS JSON	PRINCIPAL

OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO

FAVORECER LA FUNCIONALIDAD DEL SISTEMA OROFACIAL MEDIANTE EJERCICIOS MIOFUNCIONALES QUE MEJOREN LA TONICIDAD, MOVILIDAD Y COORDINACIÓN DE LABIOS, LENGUA Y MEJILLAS EN ACTIVIDADES DE HABLA, ALIMENTACIÓN Y RESPIRACIÓN

OBSERVACIONES

NINGUNO

AREAS DE EVALUACIÓN

LENGUAJE

FONÉTICO - FONOLÓGICO

SI

SEMÁNTICO

SI

SINTÁCTICO

SI

PRAGMÁTICO

SI

LENGUAJE EN EL ADULTO

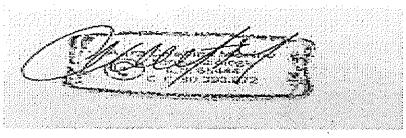
NO

APRENDIZAJE

SI

AUDICIÓN
DETECCIÓN DISCRIMINACIÓN IDENTIFICACIÓN Y COMPRENSIÓN
SI
MOVIMIENTOS OCULARES EQUILIBRIO ESTÁTICO O DINÁMICO Y CEFALOMOTORES
SI
HABLA
PRAXIAS OROFACIALES
SI
ARTICULACIÓN
SI
ALIMENTACIÓN
SI
VOZ
CUALIDADES ACÚSTICAS Y PERCEPTUALES
NO
ALTERACIÓN DEL RITMO Y VELOCIDAD DEL HABLA
NO
RESPIRACIÓN
SI

MÉDICO



Firma:

Nombre: MERINO BARCENAS AURA CRISTINA

R. M.: 65444

Código de Seguridad

L1095R36X215

PACIENTE

Firma:

Nombre: DIAZ ORTIZ JUAN JOSE

TI: 1058200821

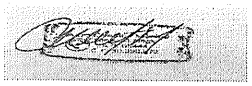
ARMONY, CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA SAS
NIT. 900520772-3
Calle 8 No. 10 - 10 Villa Del Palmar, La Dorada, Caldas. Colombia
Cel. 322 6239010

EVOLUCIONES

TI: 1058200821 Nombre del Paciente: DIAZ ORTIZ JUAN JOSE Edad: 14 AÑOS 9 Nº 215

3 de Mayo del 2025 10:30am - AURA MERINO:

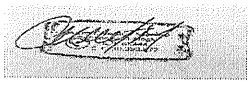
EN LA PRIMERA CONSULTA, EL FONOAUDIÓLOGO REALIZA UNA ENTREVISTA DETALLADA CON LOS PADRES O CUIDADORES PARA RECOGER ANTECEDENTES MÉDICOS, FAMILIARES, HÁBITOS ORALES, DESARROLLO DEL LENGUAJE, ALIMENTACIÓN Y RESPIRACIÓN DEL MENOR. LUEGO SE PROCEDE A UNA EVALUACIÓN FUNCIONAL DEL SISTEMA OROFACIAL Y DEGLUTORIO, QUE INCLUYE LA OBSERVACIÓN DE LA POSTURA, LA TONICIDAD Y MOVILIDAD DE LABIOS, LENGUA, MEJILLAS, Y EL MODO EN QUE EL NIÑO RESPIRA, MASTICA Y DEGLUTE. ESTA EVALUACIÓN SE REALIZA MEDIANTE JUEGOS, CUENTOS, ESPEJOS, TÍTERES U OTROS RECURSOS QUE PERMITAN OBTENER LA INFORMACIÓN NECESARIA SIN CAUSAR INCOMODIDAD. EL ENFOQUE LÚDICO ES CLAVE PARA QUE EL MENOR SE SIENTA CÓMODO, CONFÍE EN EL TERAPEUTA Y SE EXPRESE CON NATURALIDAD.



10 de Mayo del 2025 10:30am - AURA MERINO:

DURANTE LAS SESIONES TERAPÉUTICAS, SE TRABAJAN EJERCICIOS MIOFUNCIONALES, COORDINACIÓN MOTORA ORAL, TONIFICACIÓN DE ESTRUCTURAS, RESPIRACIÓN NASAL Y MODIFICACIÓN DE HÁBITOS ORALES, TODO ESTO DENTRO DE UNA ESTRUCTURA DE JUEGO ADAPTADA A LA EDAD Y NECESIDADES DEL NIÑO. LAS ACTIVIDADES PUEDEN INCLUIR SOPLOS DIRIGIDOS CON VELAS O BURBUJAS, EJERCICIOS DE LENGUA Y LABIOS DISFRAZADOS COMO JUEGOS DE IMITACIÓN, CUENTOS INTERACTIVOS, Y MATERIAL VISUAL ATRACTIVO. SE USAN RUTINAS BREVES Y CLARAS PARA MANTENER LA ATENCIÓN, CON REFUERZOS POSITIVOS CONSTANTES QUE MOTIVEN AL MENOR. LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LOS PADRES EN CASA ES FUNDAMENTAL, POR LO QUE EL FONOAUDIÓLOGO PROPORCIONA PAUTAS Y ACTIVIDADES ADAPTADAS AL ENTORNO COTIDIANO PARA REFORZAR LO APRENDIDO EN CONSULTA.

ADEMÁS, EN LAS CONSULTAS SE TIENE MUY EN CUENTA EL ASPECTO EMOCIONAL Y COMUNICATIVO DEL MENOR. SE RESPETA SU RITMO, SE VALIDA LO QUE SIENTE, Y SE FORTALECE SU AUTOESTIMA A TRAVÉS DE LOGROS TERAPÉUTICOS VISIBLES Y CELEBRADOS. LA COMUNICACIÓN CON LA FAMILIA ES CONSTANTE: SE EXPLICAN LOS OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO, EL PROGRESO ALCANZADO Y LAS ADAPTACIONES NECESARIAS SEGÚN LA EVOLUCIÓN. EN CASO DE QUE EL MENOR REQUIERA UN ABORDAJE INTERDISCIPLINARIO, SE COORDINA CON OTROS PROFESIONALES COMO ODONTÓLOGOS, ORTODONCISTAS, PEDIATRAS O PSICÓLOGOS. TODO ESTO PERMITE QUE LA TERAPIA SEA REALMENTE INTEGRAL, EFECTIVA Y ORIENTADA AL BIENESTAR GLOBAL DEL NIÑO.

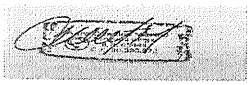


17 de Mayo del 2025 10:30am - AURA MERINO:

EL PACIENTE INGRESA A TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL DE 30 MINUTOS DE DURACIÓN, EN LA PRIMERA CONSULTA, EL FONOAUDIÓLOGO REALIZA UNA ENTREVISTA DETALLADA CON LOS PADRES O CUIDADORES PARA RECOGER ANTECEDENTES MÉDICOS, FAMILIARES, HÁBITOS ORALES, DESARROLLO DEL LENGUAJE, ALIMENTACIÓN Y RESPIRACIÓN DEL MENOR. LUEGO SE PROCEDE A UNA EVALUACIÓN FUNCIONAL DEL SISTEMA OROFACIAL Y DEGLUTORIO, QUE INCLUYE LA OBSERVACIÓN DE LA POSTURA, LA TONICIDAD Y MOVILIDAD DE LABIOS, LENGUA, MEJILLAS, Y EL MODO EN QUE EL NIÑO RESPIRA, MASTICA Y DEGLUTE. ESTA EVALUACIÓN SE REALIZA MEDIANTE JUEGOS, CUENTOS, ESPEJOS, TÍTERES U OTROS RECURSOS QUE PERMITAN OBTENER LA INFORMACIÓN NECESARIA SIN CAUSAR INCOMODIDAD. EL ENFOQUE LÚDICO ES CLAVE PARA QUE EL MENOR SE SIENTA CÓMODO, CONFÍE EN EL TERAPEUTA Y SE EXPRESE CON NATURALIDAD.

EVOLUCIONES

TI: 1058200821 Nombre del Paciente: DIAZ ORTIZ JUAN JOSE Edad: 14 AÑOS 9 Nº 215



NOTA CRÉDITO ELECTRÓNICA

ARMONY, CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA SAS

NIT. 900520772-3

Calle 8 No. 10 - 10 Villa Del Palmar, La Dorada, Caldas. Colombia
Cel. 322 6239010

Nº NCE - 3336

Fecha de emisión
09/07/2025 3:08 p.m.

Tipo	Identificación	Dv	Nombre	30,000.00
NIT	901542613	9	MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM1-ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD	

Concepto de la nota crédito electrónica : 4 - Ajuste de precio

Referencias del documento

Tipo de documento	Fecha	Nit receptor	Receptor
Factura Electrónica N° FELE - 78288	30/05/2025	901542613	MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM1-ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 11782

Cant	Descripción	Vr unitario	Vr total
3	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	10.000,00	30.000,00

Observaciones y/o notas adicionales: conciliacion glosas

Sub Total	30.000,00
Descuento	0,00
I.V.A	0,00
Vr. Total	30.000,00

Revisado	Recibido
	Firma _____
	Cédula

Creado por: CLAUDIA VANEGAS POVEDA - Jul 9 2025 3:08PM

CUDE: 031958d9f8169bf25284f90b7551e5a246e06109f760d9d9c4057957e12262fd23d3c38a96711cdee4ac03339aa7ad80

ARMONY, CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA SAS

NIT. 900520772-3

Calle 8 No. 10 - 10 Villa Del Palmar, La Dorada, Caldas. Colombia
Cel. 322 6239010

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Cliente: MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM1-ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITA

Dirección: KM 1 AUTOPISTA MEDELLIN- BOGOTA **NIT:** 901542613 - 9

Ciudad: PUERTO SALGAR **Teléfono:** 3202439992

Acuerdo Comercial: MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM1-ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD M

Forma de Pago: CRÉDITO **Fecha de Vencimiento:** 28/08/2025 **Plazo(dias):** 90

Nº FELE - 78289

30	5	2025

HORA: 5:36 p.m.

HABILITACIÓN DIAN No. 18764075296829 FECHA: 18/07/2024 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 68095 AL 80000 Vigencia por 12 meses Régimen COMÚN

Cant	Descripción	Vr Unitario	Vr Total
11	[937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	30,000	330,000

APROBADA

	Sub Total	330,000.00
	Descuento	0.00
Paciente: MESTIZO GUARNIZO MIGUEL ANGEL RC 1054571121	**I.V.A**	0.00
	Ret I.V.A	0.00
	Retefuente	0.00
	Rete I.C.A	0.00
	Vr. Pagado	0.00
	Vr. Saldo	$330.000,00
Valor en Letras: TRESCIENTOS TREINTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE - Anexo FEV	**Vr. Total**	$330.000,00

Firma Autorizada

1-Esta factura de venta presenta merito ejecutivo de acuerdo a la ley 1231 de 2008. Vencida esta Factura causará interes por mora a la tasa máxima legal permitida.

2- De acuerdo al articulo 3 de la ley 1231 de 2008 la presente factura deberá ser pagada dentro de los 30 días calendario siguientes a la emisión.

Aceptada

Fecha

D	M	A

Recibi CC y sello

CUFE: 4ecd4390789d5e04877db4f7c198b8c77cbee688e447c2e989375063cf3615aea1ef2325eb99dcbff675e0573a12c5c0

Jueves 4:30pm
Sabado 11:00am

Clínica de Especialistas y Cirugía S.A.S.
NIT. 900320772-3

FISICA	RESPIRATORIA	OCUPACIONAL	FONOAUDIOLGIA	ELABORO: C.V.P.

FORMATO CONTROL ASISTENCIA TERAPIAS

NRO SESION	FECHA ATENCION	NOMBRE USUARIO	HORA INICIO	HORA TERMINA	IDENTIFICACION	PARENTESCO	FIRMA DEL USUARIO / RESPONSABLE	DOCUMENTO IDENTIDAD RESPONSABLE
1	26-04-25	Miguel Angel Mestizo	11:00am	11:30am	1054571121	Mamá	Paola Cano Valles	1054550100
2	03-05-25	Miguel Angel Mestizo	11:00am	11:30am	1054571121	Mamá	Paola Cano Valles	1054558100
3	08-05-25	Miguel Angel Mestizo	04:30pm	5:00pm	1054571121	Mamá	Paola Cano Valles	1054558100
4	10-05-25	Miguel Angel Mestizo	11:00am	11:30am	1054571121	Mamá	Paola Cano Valles	1054558100
5	15-05-25	Miguel Angel Mestizo	04:30pm	5:00pm	1054571121	Mamá	Paola Cano Valles	1054558100
6	17-05-25	Miguel Angel Mestizo	11:00am	11:30am	1054571121	Mamá	Paola Cano Valles	1054558100
7	22-05-25	Miguel Angel Mestizo	04:30pm	05:00pm	1054571121	Mamá	Paola Cano Valles	1054558100
8	24-05-25	Miguel Angel Mestizo	11:00am	11:30am	1054571121	Mamá	Paola Cano Valles	1054558100
9	29-05-25	Miguel Angel Mestizo	04:30pm	05:00pm	1054571121	Mamá	Paola Cano Valles	1054558100
10	30-05-25	Miguel Angel Mestizo	04:30pm	05:00pm	1054571121	Mamá	Paola Cano Valles	1054558100
11	31-05-25	Miguel Angel Mestizo	04:30pm	05:00pm	1054571121	Mamá	Paola Cano Valles	1054558100
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

Certifico que al firmar este documento, reconozco que he leido o que me ha sido leido y explicado, que comprendo perfectamente su contenido.
DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO, el cual se encuentra publicado en la institucion en el area de REHABILITACION.
por tanto doy mi consentimiento y autorizacion. Ademas certifico que toda mi atencion fue prestada con todos los protocolos y elementos de proteccion personal que se requiere para esta atencion.

FIRMA RESPONSABLE DEL PACIENTE: Paola Cano Valles
IDENTIFICACION: 1054558100
CELULAR: 3105379952.

PROFESIONAL QUE ATIENDE
FIRMA Y SELLO

MONICA J. GRATEROL M.
FONOAUDIÓLOGA
R.M 1017214995
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO

COMPROBANTE DE RECIBIDO USUARIO
RESOLUCIÓN 3047/2008
ANEXO TÉCNICO 5 NRO 8.

Comprobante de recibido del usuario: Corresponde a la confirmación de prestación efectiva del servicio por parte del usuario, con su firma y/o huella digital (o de quien lo represente). Puede quedar cubierto este requerimiento con la firma del paciente o quien lo represente en la factura, cuando esta es individual.

La firma de este documento asimila y comprueba la atención prestada en la facturación electrónica.

FECHA:	Abril 26 /2025
PACIENTE:	Miguel Angel Mestizo Guainizo
IDENTIFICACIÓN:	1054577112
ENTIDAD:	FAC

Paola Cano Ballesteros
1054578100

VERIFICAR FIRMA
ARMONY COMPROBANTE
Nit. 900.520.772-3
RECIBIDO USUARIO

FIRMA DEL PACIENTE O DE QUIEN LO REPRESENTA

CONFIRMO Y DOY RECIBIDO DE LA ATENCIÓN PRESTADA EN ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S NIT 900520772-3
CALLE 8 NO. 10-10 B/VILLA DEL PALMAR
3113483628 - 8370046

48806

7

Fecha generación: 11/04/2025 09:37:21

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2025-04-1133948 **FECHA SOLICITUD:** 4/10/25, 7:20 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: MIGUEL ANGEL MESTIZO GUARNIZO
DOCUMENTO: 1054571121
MUNICIPIO: LA DORADA
DEPARTAMENTO: CALDAS
NOMBRE ENTIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL
CODIGO ESM O 110011693801
COBERTURA EN SALUD: No registra
ESTADO Activo
GRADO: SV
FUERZA: EJC
REGIONAL: SUR OCCIDENTE

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL / MARIA MENDEZ
ORIGEN: Enfermedad general
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Pediatria - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
F840	AUTISMO EN LA NIÑEZ	Impresión Diagnóstica
F900	PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ARMONY CLINICA DE ESTETICA Y CIRUGIA PLASTICA
CODIGO ESM O UPGD: 173800197201
NÚMERO DE CONTRATO: No. 006-00- MDN-CGFM-DIGSAFACJEFSA-CACOM1-ESM11782
DIRECCIÓN: CALLE 8a. No. 10-10
TELÉFONO: 3125855546 - 8570686
DEPARTAMENTO: CALDAS
MUNICIPIO: LA DORADA

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2025-04-1133948	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL	937001	Fonoaudiologia y/o Terapia del Lenguaje (ADCT) - SSFM	20	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: ***SE VALIDA Y AUTORIZA DESDE 10 ABRIL 2025 JEFSA FAC /// SERVICIO NO OFERTADO EN RED INTERNA DE ESM, SE DIRECCIONA A ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S CONTRATO No. 006-00- MDN-CGFM-DIGSAFACJEFSA-CACOM1-ESM11782-2025

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Se transcribe orden medica del DR MENDEZ ALEXANDRA MARIA HMC transcribe T4 Gaitán Manuel referencia y contra referencia, paciente de 7 años de edad quien es valorado por el medico especialista en pediatria quien ordena realizar TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL CANTIDAD CANTIDAD 20 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL CANTIDAD 20. RED EXTERNA CONTRATADA EN LA REGIÓN ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S CONTRATO No. 006-00-MDN-CGFM-DIGSAFACJEFSA-CACOM1-ESM11782-2025 por favor autorizar para la dorada caldas.

FECHA DE VENCIMIENTO: 10/04/2026

AUTORIZADA POR:

MARISOL CANO MARTINEZ
1018445404

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 365 dias a partir de la fecha de expedición. Vence: 10/04/2026

ARMONY Nit. 900 620.772-3
VERIFICAR FIRMA
COMPROBANTE
RECIBIDO USUARIO

D Paola Guarnizo Valdez 3/20

1054588100

Fecha generación: 11/04/2025 09:37:13

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2025-04-1133949 **FECHA SOLICITUD:** 4/10/25, 7:20 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: MIGUEL ANGEL MESTIZO GUARNIZO
MUNICIPIO: LA DORADA
NOMBRE ENTIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SV
REGIONAL: SUR OCCIDENTE

DOCUMENTO: 1054571121
DEPARTAMENTO: CALDAS
CODIGO ESM O 110011693801
ESTADO Activo
FUERZA: EJC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL / MARIA MENDEZ
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Pediatria - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
F840	AUTISMO EN LA NIÑEZ	Impresión Diagnóstica
F900	PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ARMONY CLINICA DE ESTETICA Y CIRUGIA PLASTICA
NÚMERO DE CONTRATO: No. 006-00- MDN-CGFM-DIGSAFACJEFSA-CACOM1-ESM11782
DIRECCIÓN: CALLE 8a. No. 10-10
DEPARTAMENTO: CALDAS

CODIGO ESM O UPGD: 173800197201
TELÉFONO: 3125855546 - 8570686
MUNICIPIO: LA DORADA

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2025-04-1133949	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	938303	Terapia Ocupacional (ADCT) - SSFM	20	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: ***SE VALIDA Y AUTORIZA DESDE 10 ABRIL 2025 JEFSA FAC /// SERVICIO NO OFERTADO EN RED INTERNA DE ESM, SE DIRECCIONA A ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S CONTRATO No. 006-00- MDN-CGFM-DIGSAFACJEFSA-CACOM1-ESM11782-2025
OBSERVACIÓN SOLICITUD: Se transcribe orden medica del DR MENDEZ ALEXANDRA MARIA HMC transcribe T4 Gaitán Manuel referencia y contra referencia, paciente de 7 años de edad quien es valorado por el medico especialista en pediatria quien ordena realizar TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL CANTIDAD CANTIDAD 20 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL CANTIDAD 20. RED EXTERNA CONTRATADA EN LA REGIÓN ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S CONTRATO No. 006-00-MDN-CGFM-DIGSAFACJEFSA-CACOM1-ESM11782-2025 por favor autorizar para la dorada caldas.

FECHA DE VENCIMIENTO: 10/04/2026

AUTORIZADA POR:

MARISOL CANO MARTINEZ
1018445404

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 365 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 10/04/2026

ARMONY, CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA SAS
NIT. 900520772-3
Calle 8 No. 10 - 10 Villa Del Palmar, La Dorada, Caldas. Colombia
Cel. 322 6239010

FONOAUDIOLOGÍA

DATOS PERSONALES

Fecha: 26/04/2025

TI: 1054571121 Nombres y Apellidos: MESTIZO GUARNIZO MIGUEL ANGEL Fecha de Nacimiento: 08/07/2017 Edad: 7 AÑOS 10 MESES
Genero: MASCULINO Estado Civil: SOLTERO(A) Dirección: CL 19 11-58 Teléfono: 3137168985 Celular: 3105379952
Entidad: MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM1-ESTA Ocupación: NO APLICA Acudiente: PAOLA GUARNIZO
Teléfono del Acudiente: 3105379952 Parentesco: MADRE

MOTIVO DE CONSULTA Y / REMISIÓN

REALIZAR PROCESO TERAPEUTICO

ANTECEDENTES PERSONALES

NO REFIERE

ANTECEDENTES FAMILIARES

DIABETES E HIPERTENSIÓN ABUELOS MATERNOS Y PATERNOS

ANTECEDENTES CLÍNICOS

NO REFIERE

ÁREAS POR VALORAR EN EVALUACIÓN FONOAUDIOLOGÍA

LENGUAJE HABLA

DIAGNÓSTICO FONOAUDIÓLOGICO

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	TIPO
F840	AUTISMO EN LA NIÑEZ	ENFERMEDAD GENERAL	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO

FAVORECE MOLDEAMIENTO DE CONDUCTA, HABITUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE INSTRUCCIONES
POTENCIAR INTENCIONALIDAD DEL HABLA PRECISANDO COHESIÓN Y COHERENCIA DEL DISCURSO
FORTALECER PUNTO Y MODO ARTICULATORIO AL IGUAL QUE CONCIENCIA FONETICA Y FONOLOGICA

OBSERVACIONES

AREAS DE EVALUACIÓN

LENGUAJE

FONÉTICO - FONOLÓGICO

POSEE PUNTOS ARTICULATORIOS DE FONEMAS PALATALES, VELARES Y LABIALES

SEMÁNTICO

CONTIENE ADECUADO VOCABULARIO Y CONTENIDO SEMANTICO PARA SU EDAD

SINTÁCTICO

REASLIZA ESTRUCTURA DE LA ORACIÓN FRASE PALABRA

PRAGMÁTICO

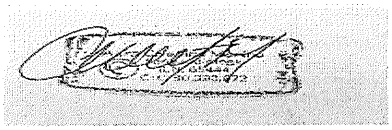
POCO CONTACTO VISUAL- HABLA PAUSADA O MUY RAPIDA. NO SE EVIDENCIA LINEA MELODICA CONSTANTE

LENGUAJE EN EL ADULTO

N.A

APRENDIZAJE
CURSA GRADO SEGUNDO
AUDICIÓN
DETECCIÓN DISCRIMINACIÓN IDENTIFICACIÓN Y COMPRENSIÓN
ADECUADA DISCRIMINACIÓN Y UBICACIÓN DE FUENTE SONORA
MOVIMIENTOS OCULARES EQUILIBRIO ESTÁTICO O DINÁMICO Y CEFALOMOTORES
CONSERVADOS
HABLA
PRAXIAS OROFACIALES
POCO ALCANCE Y FUNCIONALIDAD DE APICE LINGUAL
ARTICULACIÓN
DIFICULTAD ARTICULATORIA DE FONEMA VIBRANTE MULTIPLE
ALIMENTACIÓN
TOLERA TODAS LAS TEXTURAS COSISTENCIAS,
VOZ
CUALIDADES ACÚSTICAS Y PERCEPTUALES
LINEA MELODICA LENTA O MUY RAPIDA EN OCACIONES
ALTERACIÓN DEL RITMO Y VELOCIDAD DEL HABLA
ROBOTIZADAS
RESPIRACIÓN
RESPIRACIÓN MIXTA

MÉDICO



Firma:

Nombre: MERINO BARCENAS AURA CRISTINA

R. M.: 65444

Código de Seguridad

I1095O36U190

PACIENTE

Firma:

Nombre: MESTIZO GUARNIZO MIGUEL ANGEL

TI: 1054571121

ARMONY, CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA SAS

NIT. 900520772-3

Calle 8 No. 10 - 10 Villa Del Palmar, La Dorada, Caldas. Colombia

Cel. 322 6239010

EVOLUCIONES

TI: 1054571121 Nombre del Paciente: MESTIZO GUARNIZO MIGUEL ANGEL Edad: 7 AÑOS 10 Nº 190

28 de Abril del 2025 5:00pm - AURA MERINO:

PACIENTE QUE INGRESA A TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL DE 30 MINUTOS DE DURACION , CON UNA FRECUENCIA DETERMINADA SEGUN SUS NECESIDADES ESPECIFICAS. SE TRABAJA MASAJE ENDO Y EXOBUCAL, CIRCULAR, SE ESTIMULA CON VIBRADOR DE SILICON VIBRATORIO INTRA ORAL, PARA AVERSION ALIMENTARIA PUES SU ESTIMULO HACER QUE EL NIÑO TENGA FUERZ PARA DEGLUTIR, VIBRACION FRECUENCIA RAPIDA, BAJALENGUAS, EN CARRILLOS Y LENGUA, VIBRADOR PARA ORBICULAR DE LABIOS CON AYUDE DE PRESION, SE TRABAJA CON HISOPOS DE GLICERINA ES NECESARIO PARA SABER QUE POSICION TIENE LA LENGUA QUE MOVIMIENTO RETROALIMENTADO PARA MAYOR DISCURSO. SE DEJA RECOMENDACIONES PARA CONTINUAR CON TERAPIAS.



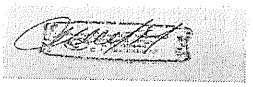
03 de Mayo del 2025 5:00pm - AURA MERINO:

PACIENTE QUE INGRESA A TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL DE 30 MINUTOS, DE DURACION . SE TRABA HOY CON EJERCICIOS, COMO AL TENER POCA MOVILIDAD EN LA OFA SE TRABAJA POSICION CON ISOPO PARA SACAR EL FONEMA C CON EL PACIENTE SE INICIA REPASO DE LAS VOCALES Y ABECEDARIO, LUEGO SE TRABAJA VIBRACION EN EL CUELLO PARA FORTALECIMIENTO DEL VELO DEL PALADAR, HOY TAMBIEN SE TRABAJA PRXIA PERO SE TIENE EN CUENTA LA POSTURA Y EL TONO MUSCULAR CONTROL DEL CUELLO Y DE CARA, RELACION CON ANTERIORIDAD , TRABAJAMOS TAPPIN CON ESTIMULACION EN OFA Y TAMBIEN LO HACEMOS EN LENGUA.



08 de Mayo del 2025 5:00pm - AURA MERINO:

PACIENTE QUE INGRESA A TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL DE 30 MINUTOS, DE DURACION . SE TRABA HOY CON EJERCICIOS, COMO AL TENER POCA MOVILIDAD EN LA OFA SE TRABAJA POSICION CON ISOPO PARA SACAR EL FONEMA C CON EL PACIENTE SE INICIA REPASO DE LAS VOCALES Y ABECEDARIO, LUEGO SE TRABAJA VIBRACION EN EL CUELLO PARA FORTALECIMIENTO DEL VELO DEL PALADAR, HOY TAMBIEN SE TRABAJA PRXIA PERO SE TIENE EN CUENTA LA POSTURA Y EL TONO MUSCULAR CONTROL DEL CUELLO Y DE CARA, RELACION CON ANTERIORIDAD , TRABAJAMOS TAPPIN CON ESTIMULACION EN OFA Y TAMBIEN LO HACEMOS EN LENGUA.

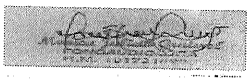


10 de Mayo del 2025 11:30am - MONICA GRATEROL:

PACIENTE QUIEN INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD, SE REALIZA ACTIVIDAD DE ESCRITURA DE ORACIONES E HISTORIAS A PARTIR DE LÁMINAS Y PALABRAS CON EL PROPÓSITO DE MEJORAR COHESIÓN DEL DISCURSO ESCRITO Y POTENCIAR REPERTORIO LÉXICO. PACIENTE QUIEN CULMINA SU SESIÓN EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD.

EVOLUCIONES

TI: 1054571121 Nombre del Paciente: MESTIZO GUARNIZO MIGUEL ANGEL Edad: 7 AÑOS 10 Nº 190



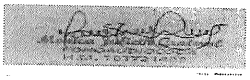
15 de Mayo del 2025 4:30pm - MONICA GRATEROL:

PACIENTE QUIEN INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD, SE REALIZA ACTIVIDAD DE COORDINACIÓN NEUMOFONICA CON APOYO ABDOMINAL EN EJERCICIOS DE SOPLO SEGMENTADO Y POR RESISTENCIA, SE FINALIZA LA SESIÓN CON EVOCACIÓN DE FONEMAS VIBRANTE MULTIPLE Y SIMPLE SOSTENIDOS Y SOPLO CON PRAXIAS Y EVOCACIÓN DE PUNTOS ARTICULATORIOS. PACIENTE QUE EGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD DE CONSULTA.



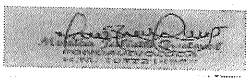
17 de Mayo del 2025 11:00am - MONICA GRATEROL:

RECIBO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DE SALUD. SE REALIZA SESIÓN DESDE EL ÁREA DE FONOAUDIOLOGÍA. SE DESARROLLA EL OBJETIVO DE FAVORECER EN EL PACIENTE LOS DISPOSITIVOS BÁSICOS DEL APRENDIZAJE. MEDIANTE ACTIVIDADES DE MEMORIA, ATENCIÓN (LABERINTOS, SOPA DE LETRAS) Y PERCEPCIÓN (INTERPRETACIÓN DE OBJETOS POR CATEGORÍA).SE FINALIZA SESIÓN SIN NOVEDAD.



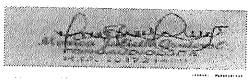
22 de Mayo del 2025 4:30pm - MONICA GRATEROL:

PACIENTE QUIEN INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD, SE REALIZA ACTIVIDAD DE HABILIDADES ESCOLARES ENFOCADAS A GENERAR ENGRAMAS DE DISCRIMINACIÓN Y ASOCIACIÓN AL MISMO TIEMPO QUE SE FORTALECEN TIEMPOS DE ESPERA Y TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN CON JUEGO DE LABERINTOS MIENTRAS EVOCA FONEMA VIBRANTE SIMPLE EN SILABAS DIRECTAS ACOMPAÑADO DE VOCAL, PACIENTE QUIEN TERMINA SE SESIÓN EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD DANDO CUMPLIMIENTO AL OBJETIVO PLANTEADO.



24 de Mayo del 2025 11:00am - MONICA GRATEROL:

PACIENTE QUIEN INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD, SE REALIZA ACTIVIDAD DE CONCIENCIA DE PUNTO Y MODO ARTICULAR DE FONEMA LINGUOALVEOLAR SONORA VIBRANTE SIMPLE CON AYUDA DE ESTIMULO EXTERNO (CHOCOLATE) PARA OPTIMIZAR MOTIVACIÓN, ALCANCE Y FUNICONALIDAD EN EL EJERCICIO. POSTEIROR A ELLO SE REALIZA ACTIVIDAD POR INDICACIÓN SIN ESTIMULO Y EL PACIENTE LOGRA EJERCUTAR ACTIVIDAD. PACIENTE EGRESA DE TERAPIA EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD.



EVOLUCIONES

TI: 1054571121 Nombre del Paciente: MESTIZO GUARNIZO MIGUEL ANGEL Edad: 7 AÑOS 10 Nº 190

29 de Mayo del 2025 4:30pm - MONICA GRATEROL:

PACIENTE QUIEN INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD, SE REALIZA ACTIVIDAD DE COORDINACIÓN NEUMOFONICA CON APOYO ABDOMINAL EN EJERCICIOS DE SOPLO SEGMENTADO Y POR RESISTENCIA, SE FINALIZA LA SESIÓN CON EVOCACIÓN DE FONEMAS VIBRANTE SIMPLE SOSTENIDOS AISLADO Y EN SILABA DIRECTA, SE CONTINUA CON EJERCICIO DE SOPLO CON PRAXIAS POR INDICACIÓN FRENTE AL ESPEJO. PACIENTE QUE EGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD DE CONSULTA.

30 de Mayo del 2025 11:00am - MONICA GRATEROL:

PACIENTE QUIEN INGRESA A CONSULTA EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD, SE REALIZA ACTIVIDAD DE HABITUACIÓN, SEGUIMIENTO DE INSTRUCCIONES Y TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN POR MEDIO DE JUEGO DE ENSARTADO Y MOLDEO DE PLASTILINA, PRECISANDO CONTENIDO DEL LENGUAJE A PARTIR DE DISCURSO ORAL PRECISANDO COHESION, COHERENCIA E INTELIGIBILIDAD DEL HABLA, PACIENTE QUE LOGRA PERMANENCIA SIN PERDER SU FOCO ATENCIONAL EN LA ACTIVIDAD. SE FINALIZA SESIÓN EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD.

31 de Mayo del 2025 4:30pm - MONICA GRATEROL:

PACIENTE QUIEN INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD, SE REALIZA ACTIVIDAD DE CONCIENCIA DE PUNTO Y MODO ARTICULAR DE FONEMA LINGUOALVEOLAR SONORA VIBRANTE SIMPLE CON AYUDA DE ESTIMULO EXTERNO (CHOCOLATE) PARA OPTIMIZAR MOTIVACIÓN, ALCANCE Y FUNICONALIDAD EN EL EJERCICIO. POSTEIROR A ELLO SE REALIZA ACTIVIDAD POR INDICACIÓN SIN ESTIMULO Y EL PACIENTE LOGRA EJERCUTAR ACTIVIDAD. PACIENTE EGRESA DE TERAPIA EN ADECUADAS CONDICIONES DE SALUD.

NOTA CRÉDITO ELECTRÓNICA

ARMONY, CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA SAS

NIT. 900520772-3

Calle 8 No. 10 - 10 Villa Del Palmar, La Dorada, Caldas. Colombia
Cel. 322 6239010

Nº NCE - 3337

Fecha de emisión
09/07/2025 3:14 p.m.

Tipo	Identificación	Dv	Nombre	60,005.00
NIT	901542613	9	MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM1-ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD	

Concepto de la nota crédito electrónica : 4 - Ajuste de precio

Referencias del documento

Tipo de documento	Fecha	Nit receptor	Receptor
Factura Electrónica N° FELE - 78289	30/05/2025	901542613	MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM1-ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 11782

Cant	Descripción	Vr unitario	Vr total
11	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	5.455,00	60.005,00

Observaciones y/o notas adicionales: conciliacion glosas

Sub Total	60.005,00
Descuento	0,00
I.V.A	0,00
Vr. Total	60.005,00

Revisado	Recibido
	Firma _____ Cédula

Creado por: CLAUDIA VANEGAS POVEDA - Jul 9 2025 3:14PM

CUDE: 89b625a20398dc5c56ea34db7cc1827d41bad987493a4e64055699fbfc9b58b7077d632b5fb92673be6cca62e1c317d4

A.MONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA SAS
NIT. 900520772-3
Calle 8 No. 10 - 10 Villa Del Palmar, La Dorada, Caldas. Colombia
Cel. 322 6239010

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº FELE - 78291

30 | 5 | 2025

HORA: 5:38 p.m.

Cliente: MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM1-ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITA

Dirección: KM 1 AUTOPISTA MEDELLIN- BOGOTA **NIT:** 901542613 - 9

Ciudad: PUERTO SALGAR **Teléfono:** 3202439992

Acuerdo Comercial: MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM1-ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD M

Forma de Pago: CRÉDITO **Fecha de Vencimiento:** 28/08/2025 **Plazo(dias):** 90

HABILITACIÓN DIAN No. 18764075296829 FECHA: 18/07/2024 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 68095 AL 80000 Vigencia por 12 meses Régimen COMÚN

Cant	Descripción	Vr Unitario	Vr Total
6	[931001] - TERAPIA FISICA INTEGRAL	27,000	162,000

APROBADA

Sub Total	162,000.00
Descuento	0.00
I.V.A	0.00
Ret I.V.A	0.00
Retefuente	0.00
Rete I.C.A	0.00
Vr. Pagado	0.00
Vr. Saldo	$162.000,00
Vr. Total	$162.000,00

Paciente: LOPEZ HERNANDEZ RYAN JERONIMO
RC 1107989354

Valor en Letras: CIENTO SESENTA Y DOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE - Anexo FEV

Firma Autorizada

1-Esta factura de venta presenta merito ejecutivo de acuerdo a la ley 1231 de 2008. Vencida esta Factura causará interes por mora a la tasa máxima legal permitida

2- De acuerdo al articulo 3 de la ley 1231 de 2008 la presente factura deberá ser pagada dentro de los 30 dias calendario siguientes a la emisión.

Aceptada

Fecha

D | M | A

Recibi CC y sello

CUFE: 8719d3da7e4ff79934b57e021bda58384e500eb6137fb2813c2c4fdd73f67e5101dd62ebbe8da6905d435d03c0a2e304

COMPROBANTE DE RECIBIDO USUARIO
RESOLUCIÓN 3047/2008
ANEXO TÉCNICO 5 NRO 8.

3

Comprobante de recibido del usuario: Corresponde a la confirmación de prestación efectiva del servicio por parte del usuario, con su firma y/o huella digital (o de quien lo represente). Puede quedar cubierto este requerimiento con la firma del paciente o quien lo represente en la factura, cuando esta es individual.

La firma de este documento asimila y comprueba la atención prestada en la facturación electrónica.

FECHA:	25-04-25.
PACIENTE:	Ryan Jeronimo Lopez Hernandez.
IDENTIFICACIÓN:	1107989354.
ENTIDAD:	FAC.

Fernando Hernandez
1.110.466610

VERIFICAR FIRMA
ARMONY COMPROBANTE
NIT. 900 520.772-3
RECIBIDO USUARIO

FIRMA DEL PACIENTE O DE QUIEN LO REPRESENTA

CONFIRMO Y DOY RECIBIDO DE LA ATENCIÓN PRESTADA EN ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S NIT 900520772-3

#487741.

CALLE 8 NO. 10-10 B/VILLA DEL PALMAR
3113483628 - 8370046

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Autorizaciones	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 1

Fecha generación: 22/04/2025 11:10:27

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2025-04-1239982 **FECHA SOLICITUD:** 4/22/25, 9:50 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: RYAN JERONIMO LOPEZ HERNANDEZ
MUNICIPIO: PUERTO SALGAR
NOMBRE ENTIDAD: DISPENSARIO MEDICO FAC
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: T1
REGIONAL: CENTRO

DOCUMENTO: 1107989354
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA
CODIGO ESM O 110018511382
ESTADO Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL / OMAR DAVID SOSA ESPITIA
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Pediatria - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
Z002	EXAMEN DURANTE EL PERIODO DE CRECIMIENTO RAPIDO EN LA INFANCIA	Impresión Diagnóstica
F840	AUTISMO EN LA NIÑEZ	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ARMONY CLINICA DE ESTETICA Y CIRUGIA PLASTICA
NÚMERO DE CONTRATO: No. 006-00- MDN-CGFM-DIGSAFACJEFSA-CACOM1-ESM11782
DIRECCIÓN: CALLE 8a. No. 10-10
DEPARTAMENTO: CALDAS

CODIGO ESM O UPGD: 173800197201
TELÉFONO: 3125855546 - 8570686
MUNICIPIO: LA DORADA

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	OBSERVACIÓN	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2025-04-1239982	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	931001		Fisioterapia (ADCT) - SSFM	10	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y SE AUTORIZA A PARTIR DE LA FECHA 22/04/2025 JEFSA FAC

OBSERVACIÓN SOLICITUD: se transcribe orden médica DR OMAR DAVID SOSA ESPITIA PEDIATRIA DISPENSARIO MEDICO FAC quien solicita TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL 10 SESIONES, TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL 10 SESIONES, TERAPIA FÍSICA INTEGRAL 10 SESIONES, paciente de 07 años de edad se solicita autorizar en RED EXTERNA CONTRATADA EN LA REGIÓN CONTRATISTA CLINICA ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S CONTRATO No. 006-00- MDN-CGFM-DIGSAFACJEFSA-CACOM1-ESM11782-2025 DORADA CALDAS
FECHA DE VENCIMIENTO: 22/04/2026

AUTORIZADA POR:

MONICA NATALIA TIBAZOZA CUERVO
1032414464

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 365 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 22/04/2026

X Fernando Hernandez
X, 1.110. 466.610

ARMONY NIT. 900 520.772-3
VERIFICAR FIRMA
COMPROBANTE
RECIBIDO USUARIO

Fecha y hora de generación: 17/12/2024 09:50:40

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

NÚMERO DE SOLICITUD REF-2024-12-665743 **FECHA Y HORA DE** 12/13/24, 12:09 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL RYAN JERONIMO LOPEZ HERNANDEZ
TIPO DE RC
DIRECCIÓN Via CASA 66 Via CASA FISCAL 66 CACOM-1
CORREO rianlo9@hotmail.com
MUNICIPIO PUERTO SALGAR
REGIONAL: CENTRO
GRADO: ST2
ENTIDAD COMANDO AÉREO DE COMBATE NO 1 FAC
ÁMBITO: Ambulatorio

FECHA DE 04/04/2018
NÚMERO DE 1107989354
CELULAR O
DEPARTAMENT CUNDINAMARCA
CÓDIGO ESM O UPGD: 255728511782
ESTADO Activo
FUERZA: FAC

SERVICIOS AUTORIZADOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN CUPS	ESPECIALIDAD	CANTIDAD
938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	Terapia Ocupacional (ADCT) - SSFM	10

OBSERVACIÓN

Escolar con crecimiento dentro de parámetros normales, inmunización PAI al día hasta los 5 años. Optometría 11-2024. Odontología Hace un año, se solicita control. Diagnóstico trastorno del espectro autista y posible TDAH neuropsicología 12-2023 trastorno del espectro autista, recibe terapia ocupacional, física y de lenguaje 2 veces/semana. RNM cerebral 07-2023 normal. Aminoácidos en plasma normal, se realiza trascripción de órdenes. Control en 2-3 meses pediatría DMEFA- Bogotá. Contrato No 013-00-MDN-CGFMDIGSAFAC-JEFSA-CACOM 1-ESM11782-2024

937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD	Fonoaudiologia y/o Terapia del Lenguaje (ADCT) - SSFM	10

OBSERVACIÓN

Escolar con crecimiento dentro de parámetros normales, inmunización PAI al día hasta los 5 años. Optometría 11-2024. Odontología Hace un año, se solicita control. Diagnóstico trastorno del espectro autista y posible TDAH neuropsicología 12-2023 trastorno del espectro autista, recibe terapia ocupacional, física y de lenguaje 2 veces/semana. RNM cerebral 07-2023 normal. Aminoácidos en plasma normal, se realiza trascripción de órdenes. Control en 2-3 meses pediatría DMEFA- Bogotá. Contrato No 013-00-MDN-CGFMDIGSAFAC-JEFSA-CACOM 1-ESM11782-2024

931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	Fisioterapia (ADCT) - SSFM	10

OBSERVACIÓN

Escolar con crecimiento dentro de parámetros normales, inmunización PAI al día hasta los 5 años. Optometría 11-2024. Odontología Hace un año, se solicita control. Diagnóstico trastorno del espectro autista y posible TDAH neuropsicología 12-2023 trastorno del espectro autista, recibe terapia ocupacional, física y de lenguaje 2 veces/semana. RNM cerebral 07-2023 normal. Aminoácidos en plasma normal, se realiza trascripción de órdenes. Control en 2-3 meses pediatría DMEFA- Bogotá. Contrato No 013-00-MDN-CGFMDIGSAFAC-JEFSA-CACOM 1-ESM11782-2024

890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL	Pediatria - SSFM	1

OBSERVACIÓN

Control pediatría 1-2 meses. DMEFA- bogotá

890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	Pediatria - SSFM	1

OBSERVACIÓN

Control pediatría DMEFA Bogotá

ARMONY Clinica de Especialistas y Cirugia S.A.S NIT: 900.520.772-3	ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S NIT 900.520.772-3	VERSION:2
	GESTION DE CALIDAD	FECHA: 01/12/2020
	DOMICILIARIO AMBULATORIO	PAGINA: 1 DE 1
	FISICA RESPIRATORIA OCUPACIONAL FONOAUDIOLGIA	ELABORO: C.V.P.
	FORMATO CONTROL ASISTENCIA TERAPIAS	

NRO SESION	FECHA ATENCION	NOMBRE USUARIO	HORA INICIO	HORA TERMINA	IDENTIFICACION	PARENTESCO	FIRMA DEL USUARIO / RESPONSABLE	DOCUMENTO IDENTIDAD RESPONSABLE
1	8-5-25	Ryan J. Lopez	5:00	5:30	1107989354	Madre	Fernanda Hernandez	1119046691
2	15-5-25	Ryan J. Lopez	5:00	5:30	1107989354	Madre	Fernanda Hernandez	1119046691
3	22-5-25	Ryan J. Lopez	5:00	5:30	1107989354	Madre	Fernanda Hernandez	1119046691
4	27-5-25	Ryan J. Lopez	5:00	5:30	1107989354	Madre	Fernanda Hernandez	1119046691
5	29-5-25	Ryan J. Lopez	5:00	5:30	1107989354	Madre	Fernanda Hernandez	1119046691
6	30-5-25	Ryan J. Lopez	5:00	5:30	1107989354	Madre	Fernanda Hernandez	1119046691
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

Certifico que al firmar este documento, reconozco que he leido o que me ha sido leido y explicado y que comprendo perfectamente su contenido.
DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO, el cual se encuentra publicado en la institucion en el area de REHABILITACION.
por tanto doy mi consentimiento y autorizacion. Ademas certifico que toda mi atencion fue prestada con todos los protocolos y elementos de proteccion personal que se requiere para esta atencion.

Fernanda Hernandez

FIRMA RESPONSABLE DEL PACIENTE:
IDENTIFICACION 1119046691
CELULAR: 3106078571

PROFESIONAL QUE ATIENDE
FIRMA Y SELLO

Valentina Galvez Patiño
Valentina Gálvez Patiño
Fisioterapeuta
T.P. 1002542251

ARMONY, CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA SAS
NIT. 900520772-3
Calle 8 No. 10 - 10 Villa Del Palmar, La Dorada, Caldas. Colombia
Cel. 322 6239010

EVOLUCIONES

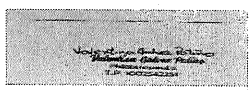
Id: 1107989354 Nombre del Paciente: LOPEZ HERNANDEZ RYAN JERONIMO Edad: 8 AÑOS 2 Nº 1386

08 de Mayo del 2025 5:00pm - VALENTINA GALVEZ:

1. Usuario ingresa al consultorio de fisioterapia en aparentes buenas condiciones de salud en compa ñía de su madre. Se inicia sesión con: 1)Coodinacion oculomanual con balones de diferentes tama ños. 2) Coordinacion oculopedal con balones de diferentes tamaños. 3) Juego de ensartar. 4) Equilibrio estatico. El usuario se retira del consultorio en compa ñía de su madre. Este es el enfoque nuestro plan terapéutico aplicable a diagnostico el cual debe articularse desde su propio entorno familiar. Ejercicios a utilizar en plan terapéutico:

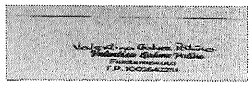
1. Coordinacion oculomanual.
2. Coordinacion oculopedial
3. Juego de ensartar
4. Juegos de ensartar

duracion de la terapia 30 minutos.



15 de Mayo del 2025 5:00pm - VALENTINA GALVEZ:

2. Usuario ingresa al consultorio de fisioterapia en aparentes buenas condiciones de salud en compa ñía de su madre. Se inicia sesión con: 1)Coodinacion oculomanual con balones de diferentes tama ños. 2) Coordinacion oculopedal con balones de diferentes tamaños. 3) Juego de ensartar. 4) Equilibrio estatico. El usuario se retira del consultorio en compa ñía de su madre. SE dan instrucciones y recomendaciones a la madre del menor para seguir con tratamiento en casa. Para los d ías que no viene el menor a terapia. duracion 30 minutos.



22 de Mayo del 2025 5:00pm - VALENTINA GALVEZ:

3. Usuario ingresa al consultorio de fisioterapia en aparentes buenas condiciones de salud en compa ñía de su madre. Se inicia sesión, se interroga a la madre del menor en cuanto al inicio de tratamiento en casa con ejercicios indicados, la madre me informa que ha realizado las recomendaciones hoy con: 1)Coodinacion oculomanual con balones de diferentes tama ños. 2) Coordinacion oculopedal con balones de diferentes tama ños. 3) Juego de ensartar. 4) Equilibrio estatico. El usuario se retira del consultorio en compa ñía de su madre. Durante la sesion terapeutica el menor receptivo y su madre atenta a todas recomendaciones y plan. Duracion de la terapia 30 minutos

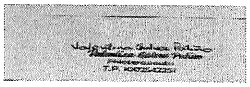


27 de Mayo del 2025 5:00pm - VALENTINA GALVEZ:

4. Usuario ingresa al consultorio de fisioterapia en aparentes buenas condiciones de salud en compa ñía de su madre. Se inicia sesión con: 1)Coodinacion oculomanual con balones de diferentes tama ños. 2) Coordinacion oculopedal con balones de diferentes tamaños. 3) Juego de ensartar. 4) Equilibrio estatico en posicion pies juntos. 5) Equilibrio dinamico sobre bosu con apoyo del fisioterapeuta. El usuario se retira del consultorio en compa ñía de su madre. duracion terapia 30 minutos. no se presentaron novedades la madre de la menor informa que ya ha realizado ejercicios recomendados en casa.

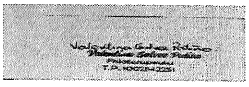
EVOLUCIONES

CI 1107989354 Nombre del Paciente: LOPEZ HERNANDEZ RYAN JERONIMO Edad: 8 AÑOS 2 Nº 1386



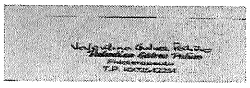
29 de Mayo del 2025 5:00pm - VALENTINA GALVEZ:

5. Usuario ingresa al consultorio de fisioterapia en aparentes buenas condiciones de salud en compañía de su madre. Se inicia sesión con: 1)Coodinacion oculomanual con balones de diferentes tamaños. 2) Coordinacion oculopedal con balones de diferentes tamaños. 3) Juego de ensartar. 4) Equilibrio estatico en posicion pies juntos. 5) Equilibrio dinamico sobre bosu con apoyo del fisioterapeuta. 6) Equilibrio dinamico + alcances funcionales. 7) Motricidad fina con plastilina. El usuario se retira del consultorio en compañía de su madre. Se ha visto evolucion con el dia inicial de la terapia. duracion de sesion 30 minutos



30 de Mayo del 2025 5:00pm - VALENTINA GALVEZ:

6. Usuario ingresa al consultorio de fisioterapia en aparentes buenas condiciones de salud en compañía de su madre. Se inicia sesión con: 1)Coodinacion oculomanual con balones de diferentes tamaños. 2) Coordinacion oculopedal con balones de diferentes tamaños. 3) Juego de ensartar. 4) Equilibrio estatico en posicion pies juntos. 5) Equilibrio dinamico sobre bosu con apoyo del fisioterapeuta. 6) Equilibrio dinamico + alcances funcionales. 7) Motricidad fina con plastilina. 8) Motricidad fina con canicas. El usuario se retira del consultorio en compañía de su madre. duracion de la terapia 30 minutos. no hubo novedad.



	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSA-FR-052
	FORMATO CONCEPTO DE AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS- CONCEPTO INICIAL	Versión N°:	05
		Vigencia:	10-12-2024

CONCEPTO DE AUDITORIA	1
IPS y/o RECLAMANTE	CLINICA ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S ARMONY
FECHA DE PRESTACION	MAYO 2025.
FECHA DE RECEPCION FACTURA y/o SOLICITUD	20/05/2025

FECHA	17/06/2025
NIT	900520772-3

FACTURA	FECHA FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
FELE78270	30 de mayo de 2025	ANGEL GABRIEL ZAPATA MONTES	1054573999	$ 60.000	$ 60.000	$ 0	423	AUTORIZACION TERAPIAS	GLOSA TOTAL: SE OBJETA 02 TERAPIAS PORQUE NO TIENE AUTORIZACION, LA ADJUNTA INDICA QUE ES UN DOCUMENTO NO VALIDO PARA TRAMITES.
FELE78271	30 de mayo de 2025	MARIA FERNANDA PINTO MUÑOZ	1072744607	$ 120.000	$ 0	$ 120.000	N/A	#N/D	SE DA CONCEPTO FAVORABLE PARA PAGO POR PARTE DE AUDITORIA
FELE78273	30 de mayo de 2025	JAVIER ALEJANDRO ORJUELA PARRA	1201473277	$ 30.000	$ 30.000	$ 0	123	Aplica cuando: 1. Los cargos por procedimientos o actividades que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura presentan diferencias con las cantidades que fueron facturadas. De acuerdo con la tarifa pactada, se facturen separadamente procedimientos o actividades una en otra.	GLOSA TOTAL: SE OBJETA 01 TERAPIA PORQUE LA FACTURA NO RELACIONA LOS DATOS DEL USUARIO AL QUE SE LE PRESTO LA ATENCIÓN.
FELE78274	30 de mayo de 2025	JUAN JOSE DIAZ ORTIZ	1058200821	$ 30.000	$ 30.000	$ 0	623	Aplica cuando los cargos por procedimientos o actividades que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro.	GLOSA TOTAL: SE OBJETA LA FCTURA PORQUE LO REALIZADO CORRESPONDE A UNA VALORACIÓN Y NO A UNA TERAPIA.
FELE78275	30 de mayo de 2025	JUAN JOSE DIAZ ORTIZ	1058200821	$ 60.000	$ 0	$ 60.000	N/A	#N/D	SE DA CONCEPTO FAVORABLE PARA PAGO POR PARTE DE AUDITORIA
FELE78276	30 de mayo de 2025	MIGUEL ANGEL MEZTIZO GUARNIZO	1054571121	$ 270.000	$ 0	$ 270.000	N/A	#N/D	SE DA CONCEPTO FAVORABLE PARA PAGO POR PARTE DE AUDITORIA
FELE78278	30 de mayo de 2025	RYAN JERONIMO LOPEZ HERNANDEZ	1107989354	$ 90.000	$ 0	$ 90.000	N/A	#N/D	SE DA CONCEPTO FAVORABLE PARA PAGO POR PARTE DE AUDITORIA
FELE78279	30 de mayo de 2025	SALVADOR CELIS RODRIGUEZ	1032516227	$ 210.000	$ 0	$ 210.000	N/A	#N/D	SE DA CONCEPTO FAVORABLE PARA PAGO POR PARTE DE AUDITORIA
FELE78281	30 de mayo de 2025	MYRIAM NAVARRO ARENGAS	1058205074	$ 180.000	$ 0	$ 180.000	N/A	#N/D	SE DA CONCEPTO FAVORABLE PARA PAGO POR PARTE DE AUDITORIA
FELE78282	30 de mayo de 2025	STEVEN RUIZ GIRALDO	1197464739	$ 90.000	$ 0	$ 90.000	N/A	#N/D	SE DA CONCEPTO FAVORABLE PARA PAGO POR PARTE DE AUDITORIA
FELE78283	30 de mayo de 2025	MYRIAM NAVARO ARENGAS	1058205074	$ 180.000	$ 0	$ 180.000	N/A	#N/D	SE DA CONCEPTO FAVORABLE PARA PAGO POR PARTE DE AUDITORIA
FELE78284	30 de mayo de 2025	SALVADOR CELIS RODRIGUEZ	1032516227	$ 180.000	$ 0	$ 180.000	N/A	#N/D	SE DA CONCEPTO FAVORABLE PARA PAGO POR PARTE DE AUDITORIA
FELE78285	30 de mayo de 2025	RYAN JERONIMO LOPEZ HERNANDEZ	1107989354	$ 120.000	$ 120.000	$ 0	308	AUSENCIA DE SOPORTES	GLOSA TOTAL: SE OBJETA LA FACTURA PORQUE NO TIENE SOPORTES DE LAS TERAPIAS
FELE78286	30 de mayo de 2025	STEVEN RUIZ GIRALDO	1197464739	$ 90.000	$ 0	$ 90.000	N/A	#N/D	SE DA CONCEPTO FAVORABLE PARA PAGO POR PARTE DE AUDITORIA
FELE78287	30 de mayo de 2025	JAVIER ALEJANDRO ORJUELA PARRA	1201473277	$ 60.000	$ 0	$ 60.000	N/A	#N/D	SE DA CONCEPTO FAVORABLE PARA PAGO POR PARTE DE AUDITORIA
FELE78288	30 de mayo de 2025	JUAN JOSE DIAZ ORTIZ	1058200821	$ 90.000	$ 30.000	$ 60.000	623	Aplica cuando los cargos por procedimientos o actividades que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro.	GLOSA PARCIAL: SE OBJETA LA TERAPIA DEL 17 MAYO /2025 POR VALOR $ 30.000 YA QUE EL REGISTRO ES IGUAL QUE EL DIA 3 DE MAYO CUANDO FUE EN LA PRIMERA CONSULTA Y EL 17 DE MAYO INDICA QUE NUEVAMENTE EN LA PRIMERA CONSULTA.

FACTURA	FECHA FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
FELE78289	30 de mayo de 2025	MIGUEL ANGEL MEZTIZO GUARNIZO	1054571121	$ 330.000	$ 180.000	$ 150.000	623	Aplica cuando los cargos por procedimientos o actividades que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro.	GLOSA PARCIAL: SE OBJETA LA TERAPIA DEL 24 MAYO Y 31 MAYO ES EL MISMO REGISTRO. SE OBJETA TERAPIA DEL 15 Y 29 DE MAYO ES EL MISMO REGISTRO CLINICO. SE OBJETA TERAPIA DEL 3 Y 8 DE MAYO ES EL MISMO REGISTRO CLINICO.
FELE78291	30 de mayo de 2025	RYAN JERONIMO LOPEZ HERNANDEZ	1107989354	$ 162.000	$ 0	$ 162.000	N/A	#N/D	SE DA CONCEPTO FAVORABLE PARA PAGO POR PARTE DE AUDITORIA
				$ 2.352.000	**$ 450.000**	**$ 1.902.000**			

TOTAL FACTURA	**$ 2.352.000**
VALOR GLOSA	**$ 450.000**
VALOR A PAGAR	**$ 1.902.000**

MELISSA COSTANZA CASTRO BAQUERO
AUDITOR DE SERVICIOS DE SALUD
JEFSA FAC

CENTRO DE COSTOS	DESCRIPCION	VALOR POR SERVICIOS
SF622CSR02	CSR Urgencias	
SF622CSR03	CSR Consulta externa	
SF622CSR04	CSR Consulta especializada	
SF622CSR05	CSR Salud Oral	
SF622CSR06	CSR Quirófanos	
SF622CSR07	CSR Promoción y prevención	
SF622CSR09	CSR Hospitalización	
SF622CSR10	CSR Salas de parto	
SF622CSR11	CSR Laboratorio Clínico	
SF622CSR12	CSR Imagenología	
SF622CSR13	CSR Rehabilitación y terapias	$ 1.902.000
SF622CSR14	CSR Farmacia ambulatoria	
SF622CSR15	CSR Transporte asistencial	
SF622CSR16	CSR Apoyo terapéutico - Unidad renal	
SF622CSR17	CSR Apoyo terapéutico - Terapias oncológ	
SF622CSR18	CSR Otras Act Extram Aten domicil-Alojam	
SF622CSR19	CSR Otros servicios Trasplantes-VIH	
	VALOR TOTAL ATENCIÓN	$ 1.902.000

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSA-FR-083
	FORMATO CONCEPTO CONCILIACIÓN GLOSAS AUDITORÍA	Versión N°:	06
		Vigencia:	10-12-2024

ACTA DE CONCILIACION No	1
IPS y/o RECLAMANTE	CLINICA ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S ARMONY
FECHA DE PRESTACION DEL SERVICIO	MAYO 2025.
FECHA DE RECEPCIÓN FACTURA Y/O SOLICITUD REEMBOLSO	20-may-2025

FECHA GENERACION CONCEPTO AUDITORIA	9/07/2025
NIT IPS y/o RECLAMANTE	900520772-3

FACTURA	FECHA DE FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA INICIAL	VALOR APROBADO PRIMERA REVISION	VALOR GLOSA ACEPTADA POR IPS	VALOR GLOSA ACEPTADA POR LA JEFSA O ESM FAC	VALOR GLOSA REITERADA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION	CONCILIACION
FELE78270	30 de mayo de 2025	ANGEL GABRIEL ZAPATA MONTES	1054573999	$ 60.000	$ 60.000	$ 0	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	423	AUTORIZACION TERAPIAS	GLOSA TOTAL: SE OBJETA 02 TERAPIAS PORQUE NO TIENE AUTORIZACION, LA ADJUNTA INDICA QUE ES UN DOCUMENTO NO VALIDO PARA TRAMITES.	IPS ACEPTA GLOSA PORQUE VA A RADICAR CON AUTORIZACION TRAMITADA POR USUARIO EN FECHAS EN LAS QUE SE PRESTA EL SERVICIO.
FELE78273	30 de mayo de 2025	JAVIER ALEJANDRO ORJUELA PARRA	1201473277	$ 30.000	$ 30.000	$ 0	$ 0	$ 30.000	$ 0	$ 30.000	123	Aplica cuando: 1. Los cargos por procedimientos o actividades que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura presentan diferencias con las cantidades que fueron facturadas. De acuerdo con la tarifa pactada, se facturen separadamente procedimientos o actividades una en otra.	GLOSA TOTAL: SE OBJETA 01 TERAPIA PORQUE LA FACTURA NO RELACIONA LOS DATOS DEL USUARIO AL QUE SE LE PRESTO LA ATENCIÓN.	IPS SUBSANA GLOSA VALIDANDO EL REGISTRO DE DATOS DEL USUARIO.
FELE78274	30 de mayo de 2025	JUAN JOSE DIAZ ORTIZ	1058200821	$ 30.000	$ 30.000	$ 0	$ 9.000	$ 21.000	$ 0	$ 21.000	623	Aplica cuando los cargos por procedimientos o actividades que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro.	GLOSA TOTAL: SE OBJETA LA FCTURA PORQUE LO REALIZADO CORRESPONDE A UNA VALORACIÓN Y NO A UNA TERAPIA.	IPS ACEPTA GLOSA PARCIALMENTE, EL SERVICIO SE PRESTO, SE ACLARA QUE SE DEBE REALIZAR EN TOTAL UNA TERAPIA YA QUE LAS VALORACIONES SON REALIZADAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR. SE RECONOCE EL 70% DEL VALOR OBJETADO.
FELE78285	30 de mayo de 2025	RYAN JERONIMO LOPEZ HERNANDEZ	1107989354	$ 120.000	$ 120.000	$ 0	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 0	623	Aplica cuando los cargos por procedimientos o actividades que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro.	GLOSA PARCIAL: SE OBJETA EL REGISTRO DEL 3 DE MAYO YA QUE ES UNA VALORACION Y NO UNA TERAPIA POR UN VALOR $ 30.000	IPS ACEPTA GLOSA TOTAL, EL SERVICIO SE PRESTO, SE ACLARA QUE SE DEBE REALIZAR EN TOTAL UNA TERAPIA YA QUE LAS VALORACIONES SON REALIZADAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR. IPS PRESENTA INCONVENIENTES DE FACTURACION PARA GENERAR NOTA CREDITO, POR TAL RAZON ACEPTAN GLOSA TOTAL DE LA FACTURA Y QUEDA DEVUELTA, REFACTURAR EN EL SIGUIENTE CORTE.
FELE78288	30 de mayo de 2025	JUAN JOSE DIAZ ORTIZ	1058200821	$ 90.000	$ 30.000	$ 60.000	$ 30.000	$ 0	$ 0	$ 60.000	623	Aplica cuando los cargos por procedimientos o actividades que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro.	GLOSA PARCIAL: SE OBJETA LA TERAPIA DEL 17 MAYO /2025 POR VALOR $ 30.000 YA QUE EL REGISTRO ES IGUAL QUE EL DIA 3 DE MAYO CUANDO FUE EN LA PRIMERA CONSULTA Y EL 17 DE MAYO INDICA QUE NUEVAMENTE EN LA PRIMERA CONSULTA.	IPS ACEPTA GLOSA POR IGUAL REGISTRO CLINICO

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSA-FR-083
	FORMATO CONCEPTO CONCILIACIÓN GLOSAS AUDITORÍA	Versión N°:	06
		Vigencia:	10-12-2024

ACTA DE CONCILIACION No	1
IPS y/o RECLAMANTE	CLINICA ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S ARMONY
FECHA DE PRESTACION DEL SERVICIO	MAYO 2025.
FECHA DE RECEPCIÓN FACTURA Y/O SOLICITUD REEMBOLSO	20-may-2025

FECHA GENERACION CONCEPTO AUDITORIA	9/07/2025
NIT IPS y/o RECLAMANTE	900520772-3

FELE78289	30 de mayo de 2025	MIGUEL ANGEL MEZTIZO GUARNIZO	1054571121	$ 330.000	$ 180.000	$ 150.000	$ 60.005	$ 119.995	$ 0	$ 269.995	623	Aplica cuando los cargos por procedimientos o actividades que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro.	GLOSA PARCIAL: SE OBJETA LA TERAPIA DEL 24 MAYO Y 31 MAYO ES EL MISMO REGISTRO. SE OBJETA TERAPIA DEL 15 Y 29 DE MAYO ES EL MISMO REGISTRO CLINICO. SE OBJETA TERAPIA DEL 3 Y 8 DE MAYO ES EL MISMO REGISTRO CLINICO.	IPS SUBSANA GLOSA VALIDANDO REGISTROS DEL 15 Y 29 DE MAYO/2025 QUE REALIZAN PLANES TERAPEUTICOS DIFERENTES. IPS ACEPTA GLOSA POR 2 TERAPIAS POR VALOR $ 60005 PORQUE LOS REGISTROS CLINICOS SON IGUALES.
TOTAL				**$ 660.000**	**$ 450.000**	**$ 210.000**	**$ 279.005**	**$ 170.995**	**$ 0**	**$ 380.995**				

VALOR TOTAL FACTURAS	$ 660.000
VALOR GLOSA INICIAL	$ 450.000
VALOR APROBADO A PAGO PRIMERA REVISION	$ 210.000
VALOR GLOSA ACEPTADO POR IPS	$ 279.005
VALOR ACEPTADO POR LA JEFSA	$ 170.995
VALOR A PAGAR	**$ 380.995**

FIRMA AUDITOR/ TÉCNICO EN AUDITORIA CUENTAS DE SERVICIOS DE SALUD
JEFSA O ESM FAC
NOMBRE: MELISSA COSTANZA CASTRO BAQUERO
CARGO: Auditor en salud
CORREO: melissac1145@hotmail.com

FIRMA CON QUIEN SE CONCILIÓ EN LA IPS
NOMBRE: CLAUDIA VANEGAS POVEDA
CARGO: Coordinadora ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S
CORREO: clinicaarmony@gmail.com

CENTRO DE COSTOS	DESCRIPCION	VALOR POR SERVICIOS
SF622CSR02	CSR Urgencias	
SF622CSR03	CSR Consulta externa	
SF622CSR04	CSR Consulta especializada	
SF622CSR05	CSR Salud Oral	
SF622CSR06	CSR Quirófanos	
SF622CSR07	CSR Promoción y prevención	
SF622CSR09	CSR Hospitalización	
SF622CSR10	CSR Salas de parto	
SF622CSR11	CSR Laboratorio Clínico	
SF622CSR12	CSR Imagenología	
SF622CSR13	CSR Rehabilitación y terapias	$ 380.995
SF622CSR14	CSR Farmacia ambulatoria	
SF622CSR15	CSR Transporte asistencial	
SF622CSR16	CSR Apoyo terapéutico - Unidad renal	
SF622CSR17	CSR Apoyo terapéutico - Terapias oncológ	
SF622CSR18	CSR Otras Act Extram Aten domicil-Alojam	
SF622CSR19	CSR Otros servicios Trasplantes-VIH	
VALOR TOTAL ATENCIÓN		$ 380.995

ENTRADA RECEPCIÓN DE SERVICIO

PEDIDO: 3500500674

CONTRATO: 3700121067

PROVEEDOR DE SERVICIOS	ARMONY CLINICA DE ESTETICA Y CIRUGI	**FECHA RECIBO DEL SERVICIO**	24.07.2025
CONTRATO No.	SF6820250600		
UNIDAD RECEPTORA	SF68 ESM-CACOM1		
CONCEPTO			
Hace constar que se recibieron a entera satisfacción el / los servicios que a continuación se relacionan y que el proveedor cumplió con las obligaciones contraídas en el / los pedidos 3500500674, contrato interno 3700121067 de fecha 24.07.2025 respectivamente.			

ID	PEDIDO	POS	NUMERO HOJA DE ENTRADA.	DESCRIPCIÓN SERVICIO	COND	P/N	SERIE	VALOR
1	3500500674	00010	1002271421	TERAPIAS INTEGRALES 2025				2.072.995,00
						VALOR TOTAL SERVICIOS	COP	2.072.995,00

OBSERVACIONES

FIRMAS

T3. BELTRAN UBATE KELLIN
ESCON ESM CACOM 1

ST. BONET CABARCAS YERLIS
SUPERVISOR PRINCIPAL

Cuenta por pagar – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHdmurrea	Diana Milena Urrea Canon
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-103	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 1
Fecha y Hora Sistema:	25/07/2025 12:00:00 a. m.	

CUENTAS POR PAGAR								
Número:	8825	**Fecha Registro:**	2025-07-25	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-01-11-103 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 1			
Estado:	Radicada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes	**Nro. Compromiso:**	1625	**Nro. Cdp:**	925	
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Antes del Iva:	2.072.995,00	**Valor Iva:**	0,00	**Valor Total:**	2.072.995,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00	
TERCERO								
Identificación:	900520772	**Razón Social:**	ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S					

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	facturas y notas credito	**Tipo**	FACTURA	**Fecha:**	2025-07-25

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS	
CODIGO	**DESCRIPCION**
12	CUMPLIDO A SATISFACCION
17	FACTURA

Objeto.:	SEGUNDO PAGO PARCIAL CONTRATO No 006-00-MDN-CGFM-DIGSAFACJEFSA-CACOM1-ESM11782-2025

URREA CAÑON DIANA MILENA

Firmado digitalmente por URREA CAÑON DIANA MILENA
Fecha: 2025.07.25 10:32:32 -05'00'

T2 URREA CAÑON DIANA MILENA

Filtros de la Consulta

Fecha inicio consulta

26/07/2025

Fecha final consulta

29/07/2025

Proveedor

Número de Identificación

PCI

15-01-11-103 - ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 1

LIMPIAR BUSCAR

Número de Documento	Fecha Emisión	Valor Total	Fecha de Recepción	Estado	Fe
FELE78288	2025-05-30	$90.000,00	2025-07-29	Aceptada	
FELE78286	2025-05-30	$90.000,00	2025-07-29	Aceptada	

No se encontraron resultados

SIIF Nación

Validador de Factura Electrónica

Última visita: 2025-07-30 09:15:42 Colombia

ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 1 (15-01-11-103)

Número de Identificación

PCI

15-01-11-103 - ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 1

LIMPIAR BUSCAR

ro de Documento	Fecha Emisión	Valor Total	Fecha de Recepción	Estado	Fecha Gestión
FELE78288	2025-05-30	$90.000,00	2025-07-29	Aceptada	2025-07-29
FELE78286	2025-05-30	$90.000,00	2025-07-29	Aceptada	2025-07-29
NCE3335	2025-07-09	$36.000,00	2025-07-29	Aceptada	2025-07-30
NCE3368	2025-07-29	$84.000,00	2025-07-29	Aceptada	2025-07-30

No se encontraron resultados

PÁGINAS 1 de 0 10

Mostrando 0 filas de 0

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-132
	FORMATO DE IMPUTACION DE BIENES Y SERVICIOS POR RUBRO PRESUPUESTAL	Versión No:	4
		Vigencia:	18/11/2024

Jefatura o Unidad:	**CACOM-1**
Nombre del Supervisor de Contrato	**ST BONET CABARCAS YERLIS KARINA**
Ordenador del Gasto	**CACOM-1**
No. Contrato	**No.006-00-MDN-CGFM-DIGSAFACJEFSA-CACOM1-ESM11782-2025**
Objeto del contrato	**PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD, TERAPIA INTEGRAL INTRAMURAL Y/O EXTRAMURAL PARA EL TRATAMIENTO TERAPEUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y USUARIOS EN PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN, ASIGNADOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No.1, SEGÚN FICHA TÉCNICA**
Valor inicial del contrato	**$ 30.000.000,00**
Adición	**$ 0,00**
Reducción	**$ 0,00**
Valor final del contrato	**$ 30.000.000,00**

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN (Funcionamiento USO PRESUPUESTAL) (Inversión PROYECTO DE INVERSIÓN)		USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCIÓN USO PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	VALOR APROPIACION POR RUBRO
	RECURSO				
02-02-02-009-003-01	16	N/A	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	PRESTACIÓNDESERVICIOSDESALUD,TERAPIASINTEGRALES	**$ 30.000.000,00**
TOTAL VIGENCIA **2025**					**$ 30.000.000,00**
TOTAL VIGENCIAS					**$ 30.000.000,00**
			Control - Su contrato se ha modificado en: (En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificatorio y ultimo CPA)		**$ 0,00**

No. PAGO	MES DE PAGO	MES AMORTIZACIÓN O LEGALIZACIÓN	DETALLE DEL PAGO	RUBRO	USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCION	VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO	VALOR TOTAL PARA PAGO	SALDOS
1	JUNIO	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	PRESTACIÓNDESERVICIOSDESALUD,TERAPIASINTEGRALES	$ 171.000,00	$ 171.000,00	$ 29.829.000,00
2	AGOSTO	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	PRESTACIÓNDESERVICIOSDESALUD,TERAPIASINTEGRALES	$ 2.072.995,00	$ 2.072.995,00	$ 27.756.005,00
TOTALES							**$ 2.243.995,00**	**$ 2.243.995,00**	**$ 27.756.005,00**

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	ST BONET CABARCAS YERLIS KARINA
FECHA	9/07/2025

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal
Comprobante

Usuario Solicitante:	MHgialvare	Gloria Isabel Alvarez Mejia
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-103	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE
Fecha y Hora Sistema:	2025-01-09-3:57 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	925	**Fecha Registro:**	2025-01-07	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-103 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 1						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno		
Valor Inicial:	30.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	30.000.000,00	**Saldo x Comprometer:**	30.000.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				**AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS**					
Número:	625	**Fecha Registro:**	2025-01-06	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
15-01-11-103 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 1	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	30.000.000,00	0,00	30.000.000,00	30.000.000,00	0,00

Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, TERAPIA INTEGRAL INTRAMURAL Y/O EXTRAMURAL PARA EL TRATAMIENTO DE TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y USUARIOS.

CT. RUTH OMAIRA MORENO NOVA
JEFE DEPARTAMENTO FINANCIERO
C.C. 1014185858

Reporte Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal - Comprobante

Usuario Solicitante:	MHcccarmon	CRISTIAN CAMILO CARMONA VELASQUEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-103	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 1
Fecha y Hora Sistema:	2025-01-06-4:40 p. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	625	**Fecha Registro:**	2025-01-06	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-103 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 1		
Estado.:	Generado	**Valor Inicial:**	30.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	30.000.000,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
15-01-11-103 ESM COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 1	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES				
		Total:	30.000.000,00	0,00	30.000.000,00

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD, TERAPIA INTEGRAL INTRAMURAL Y/O EXTRAMURAL PARA EL TRATAMIENTO DE TERAPEUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NINOS, NINAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y USUARIOS.

Coronel DANIEL RICARDO ZAQUE ALFONSO
ORDENADOR DEL GASTO CACOM-1

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-185
	FORMATO CERTIFICADO DE PLAN DE ADQUISICIONES	Versión:	15
		Vigencia:	3/12/2024

Ordenador del gasto	ESM CACOM 1
Código objeto contractual	ESM 010

Descripción Concepto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, TERAPIA INTEGRAL INTRAMURAL Y/O EXTRAMURAL PARA EL TRATAMIENTO DE TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y USUARIOS EN PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN, ASIGNADOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE NO.1, SEGÚN FICHA TÉCNICA.

Vigencia:	2025
Fecha:	6-ene-25
Versión	1

Código Recurso	Código desagregado	Uso presupuestal	Descripción Uso presupuestal	Descripción	Código UNSPSC	Modalidad contratación	Unidad medida	Cantidad	Valor unitario	Suma de Valor total línea
R-16	A-02-02-02-009-003	02-02-02-009-003-01	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, TERAPIAS INTEGRALES	85122109	Minima cuantia	GLOBAL	1	$ 30.000.000,00	$ 30.000.000,00
R-16	**Total - 02-02-02-009-003**									**30.000.000,00**
Total general										**$ 30.000.000,00**

No. Versión	Valor	Observaciones
Versión 1	$ 30.000.000,00	CPA PARA INICIO DE PROCESO
Versión 2		
Versión 3		
Versión 4		
Versión 5		
Valor ajustado CPA	**$ 30.000.000,00**	

Elaboró

ST. CARMONA VELASQUEZ CRISTIAN CAMILO
Comandante escuadrilla recursos fisicos ESM CACOM-1

Vo.Bo.

CT. PENAGOS PIZZA JOHANA PAOLA
Jefe Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 1 (E)

Aprobó

CR. ZAQUE ALFONSO DANIEL RICARDO
Ordenador del Gasto CACOM 1

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-199
		Versión N°:	6
	SOLICITUD Y/O MODIFICACIONES CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL O REGISTRO PRESUPUESTAL	Vigencia:	28/11/2024

SUBUNIDAD	CACOM 1
FECHA:	6-ene-25

DEPENDENCIA ORDENADORA DEL GASTO	SELECCIONE

VIGENCIA ACTUAL	X
VIGENCIA FUTURA	
N° SOLICITUD CDP	625
No. CDP	
No. CRP	
No. PROCESO	

TRANSACCIÓN	MARQUE CON UNA X		VALOR
	CDP	CRP	
CREACIÓN	X		30.000.000,00
ADICIÓN			
REDUCCIÓN			
ANULACIÓN			
CUENTA BANCARIA			
TERCERO			
MEDIO DE PAGO			
LÍNEA DE PAGO			

VALOR TOTAL	30.000.000,00

OTRAS MONEDAS	SELECCIONE
TRM	

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

RUBRO PRESUPUESTAL (A NIVEL SUBORDINAL)	REC	NOMBRE DEL RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR DE OPERACIÓN	VALOR TOTAL
A-02-02-02-009-003	16	SERVICIOS DE SALUD HUMANA		30.000.000,00
		TOTAL	$ -	$ 30.000.000,00

PROGRAMACIÓN DE PAGOS

RECURSO	MES	VALOR
	TOTAL	

TERCERO ORIGINAL

RAZÓN SOCIAL		No. IDENTIFICACIÓN	

INFORMACIÓN BANCARIA (TERCERO BENEFICIARIO)

TITULAR DE LA CUENTA					No. IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR		
ENTIDAD BANCARIA					NÚMERO DE CUENTA		
CUENTA ACTIVA EN SIIF	SI		NO		TIPO DE CUENTA	SELECCIONE	

CERTIFICACIÓN:

LOS DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE DEL EXPEDIENTE CONTRACTUAL SE ENCUENTRAN DIGITALIZADOS Y FIRMADOS EN EL SECOP II, DISPONIBLES PARA SU VERIFICACIÓN Y CONSULTA, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1150 DE 2007, LEY 1712 DE 2014, DECRETO 4170 DE 2011, DECRETO 1082 DE 2015 Y DECRETO 1083 DE 2015.

OBSERVACIONES

SE SOLICITA CREACION DE CDP "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, TERAPIA INTEGRAL INTRAMURAL Y/O EXTRAMURAL PARA EL TRATAMIENTO DE TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y USUARIOS EN PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN, ASIGNADOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE NO.1, SEGÚN FICHA TÉCNICA."

FIRMA		FIRMA	
POSTFIRMA	CR. ZAQUE ALFONSO DANIEL RICARDO	POSTFIRMA	CT. PENAGOS PIZZA JOHANA PAOLA
CARGO	ORDENADOR DEL GASTO	CARGO	JEFE ESM CACOM-1 (E)

ST. VASQUEZ MOLINA LUISA FERNANDA
Comandante Escuadrilla de Contratos ESM11782

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmmahecha	Monica Adriana Mahecha Beltran
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-103	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE
Fecha y Hora Sistema:	2025-03-14-2:31 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 925 de fecha 2025-01-07. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	1625	**Fecha Registro:**	2025-03-14	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		15-01-11-103 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 1			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	30.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	30.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	30.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900520772	**Razón Social:**	ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	39289834854	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	94528234	**Nombre:**	DANIEL RICARDO ZAQUE ALFONSO	**Cargo:**	SEGUNDO COMANDANTE CACOM-1 -

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	06MDNCGFMDIGSAFACJEFSACACOM1ES	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2025-03-14

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
15-01-11-103 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 1	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF		30.000.000,00	0,00		
					Total:	30.000.000,00	0,00	30.000.000,00	30.000.000,00

Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, TERAPIA INTEGRAL INTRAMURAL Y/O EXTRAMURAL PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y USUARIOS EN

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
15-01-11-103	ESM COMANDO AÉREO DE	4-2	ANS - GASTOS GENERALES	2025-12-29	30.000.000,00	30.000.000,00	NINGUNO



CT.RUTH OMAIRA MORENO NOVA

JEFE DEPARTAMENTO FINANCIERO

C.C.1014185858

ANEXO A L CLAUSULADO ADICIONAL A LA ACEPTACION DE OFERTA No. 006-00-MDN-CGFM-DIGSAFACJEFSA-CACOM1-ESM11782-2025, CELEBRADO ENTRE MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 11782, NIT 901.542.613-9 y ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S, NIT 900520772-3

Entre los suscritos: El Señor Coronel DANIEL RICARDO ZAQUE ALFONSO, identificado con CC No 94.528 234 expedida en Cali, mayor de edad, domiciliado en Puerto Salgar Cundinamarca Comando Aéreo de Combate No. 1, quien actúa en calidad de Segundo Comandante y Ordenador del Gasto del Comando Aéreo de Combate No. 1, facultado mediante Resolución Ministerial No. 4223 del 23 de junio de 2022, cargo para el cual fue nombrado según Resolución Ministerial No. 4983 del 13 de diciembre de 2023 y adelantar procesos de contratación en cuantía de 0 a 1.000 SMMLV, y por las demás que la modifiquen adicionen o complementen, actuando en nombre y representación del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 11782, NIT 901.542.613-9, por una parte; y por la otra, el Señor RODRIGO ORTIZ MONSALVE, C.C. No. 10.165.145 expedida en La Dorada Caldas, quien actúa en representación legal de **ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S, NIT 900520772-3**, domicilio principal cl 8 nro.10-10 condominio villa del palmar, teléfonos 3113483628 / 3226226532 / 3226239010, correo electrónico clinicaarmony@gmail.com**,** quien para los efectos del presente documento se denominará EL CONTRATISTA, hemos convenido celebrar el presente contrato, para ejecutar el objeto PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, TERAPIA INTEGRAL INTRAMURAL Y/O EXTRAMURAL PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y USUARIOS EN PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN, ASIGNADOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No.1, SEGÚN FICHA TÉCNICA , teniendo en cuenta las siguientes cláusulas:

CLAUSULA PRIMERA - Actividades específicas del Contrato

Conforme al documento ACEPTACIÓN ESPECIFICACIONES TÉCNICAS y OBLIGACIONES CONTRACTUALES dispuesto en el secop II.

CLAUSULA SEGUNDA - Valor del contrato y apropiación presupuestal

2.1 Valor del Contrato:
TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 30´000.000,00) para ser ejecutados en modalidad bolsa de servicios, cada servicio será cuantificado conforme a los precios unitarios presentados en su oferta, (DOCUMENTO DISPUESTO EN EL CONTRATO ELECTRONICO)

ANEXO A L CLAUSULADO ADICIONAL A LA ACEPTACION DE OFERTA No. 006-00-MDN-CGFM-DIGSAFACJEFSA-CACOM1-ESM11782-2025, CELEBRADO ENTRE MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1-ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 11782, NIT 901.542.613-9 y ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S, NIT 900520772-3

2.2 Apropiación presupuestal: El presente contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago del valor a la apropiación presupuestal

CDP No. 925 del 07- -enero-2025		
Imputación presupuestal Rubro	**Concepto**	**Valor comprometido**
02-02-02-009-003-01-16	SERVICIOS DE SALUD HUMANA-PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, TERAPIAS INTEGRALES	$ 30´000.000,00
	TOTAL	**$ 30´000.000,00**

CLAUSULA TERCERA - Lugar –Plazo de ejecución y Forma de pago

3.1 Lugar de ejecución

En las INSTALACIONES DEL CONTRATISTA, el cual debe estar ubicado en los municipios de Puerto Salgar - Cundinamarca o en La Dorada - Caldas, cumpliendo las normas de habilitación vigentes y para las terapias extramurales deben ser realizadas en el domicilio del usuario/paciente

3.2. Plazo de ejecución

Desde el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato hasta el 23 de diciembre de 2025 y/o hasta agotar el presupuesto, lo que primero ocurra

3.2 Forma de pago:

La entidad pagará al contratista el valor del contrato, según los siguientes cortes

No	Fecha de corte	MES PAC	VALOR
1	31 DE MARZO DE 2025	MAYO 2025 o dentro de los 45 días siguientes al recibo a satisfacción de los servicios	SEGÚN FACTURACIÓN
2	30 DE ABRIL DE 2025	JUNIO 2025 o dentro de los 45 días siguientes al recibo a satisfacción de los servicios	SEGÚN FACTURACIÓN
3	31 DE MAYO DE 2025	JULIO 2025 o dentro de los 45 días siguientes al recibo a satisfacción de los servicios	SEGÚN FACTURACIÓN
4	30 DE JUNIO DE 2025	AGOSTO 2025 o dentro de los 45 días siguientes al recibo a satisfacción de los servicios	SEGÚN FACTURACIÓN
5	31 DE JULIO DE 2025	SEPTIEMBRE 2025 o dentro de los 45 días siguientes al recibo a satisfacción de los servicios	SEGÚN FACTURACIÓN
6	31 DE AGOSTO DE 2025	OCTUBRE 2025 o dentro de los 45 días siguientes al recibo a satisfacción de los servicios	SEGÚN FACTURACIÓN

7	30 DE SEPTIEMBRE DE 2025	NOVEMBRE 2025 o dentro de los 45 días siguientes al recibo a satisfacción de los servicios	SEGÚN FACTURACIÓN
8	31 DE OCTUBRE DE 2025	DICIEMBRE 2025 o dentro de los 45 días siguientes al recibo a satisfacción de los servicios	SEGÚN FACTURACIÓN
9	30 DE NOVIEMBRE DE 2025	DICIEMBRE 2025 y/o Cuentas por Pagar 2025 Pagaderas en el Primer Bimestre 2026	SEGÚN FACTURACIÓN
10	23 DE DICIEMBRE DE 2025	DICIEMBRE 2025 y/o Cuentas por Pagar 2025 Pagaderas en el Primer Bimestre 2026	HASTA POR EL VALOR RESTANTE DEL CONTRATO

Nota 1: para todos los efectos, la moneda del contrato será el peso colombiano.
Nota 2: Para la realización de los pagos por parte de MDN–CGFM –DIGSA– FAC-JEFSA – CACOM-1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 11782, NIT 901.542.613-9, se requiere la acreditación, por parte del revisor fiscal o del representante legal (según aplique), de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, (SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar), cuando a ello haya lugar, dentro de los últimos seis (06) meses.
Cuando de conformidad con lo establecido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, las personas jurídicas o las personas naturales empleadoras se encuentren exentas de realizar los aportes al SENA e ICBF deberán presentar certificación en donde se manifieste dicha situación la cual se entenderá prestada bajo la gravedad del juramento. **Parágrafo Primero: DERECHOS E IMPUESTOS**: La ejecución del presente contrato se realizará de conformidad con lo previsto en las normas tributarias aplicables en la República de Colombia. Todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidas ó que se establezcan y que se causen por la celebración, perfeccionamiento, ejecución, cumplimiento ó liquidación del presente contrato, estarán a cargo de EL CONTRATISTA. **Parágrafo Segundo:** La forma de pago establecida no será obstáculo para que una vez cumplida la entrega a satisfacción, MDN–CGFM –DIGSA– FAC-JEFSA – CACOM-1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 11782, NIT 901.542.613-9, pueda efectuar el pago con anterioridad, si llegare a existir disponibilidad de recursos en el PAC y así lo acepta EL CONTRATISTA. El desembolso se efectuará, previo el cumplimiento de los trámites administrativos, sin necesidad de modificar el presente contrato y mediante decisión unilateral de MDN–CGFM –DIGSA– FAC-JEFSA – CACOM-1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 11782, NIT 901.542.613-9. En todo caso, el pago del valor del contrato se subordina a las apropiaciones y disponibilidades presupuestales de la vigencia fiscal 2025. **Parágrafo Tercero**: **REGISTRO FACTURA ELECTRÓNICA**: De conformidad con la Directiva Presidencial 9 de 2020, a partir del 1º de abril de 2021 todos los proveedores obligados a facturar electrónicamente deberán registrar el siguiente correo siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co como receptor único de las facturas emitidas a nombre de éstas, con el fin de que las envíen automáticamente, junto con el contenedor electrónico -Documento Zip (PDF, XML), para efectuar la correspondiente validación ante la DIAN. Este proceso aplica para todas las entidades ejecutoras del presupuesto general de la nación que registren compromisos presupuestales a favor de Proveedores o Contratistas (Emisor) que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico, en consecuencia, deben entregar para el trámite del pago factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de

Hacienda y Crédito Público.

CLAUSULA CUARTA - Antisoborno y anticorrupción

EL CONTRATISTA deberá dar cabal cumplimiento a los compromisos de anticorrupción y antisoborno, apoyando la acción del Estado Colombiano y del Ministerio de Defensa Nacional para fortalecer la transparencia y la responsabilidad de rendir cuentas. Dentro de este marco, EL CONTRATISTA se compromete a impartir instrucciones a todos sus empleados y agentes, así como cualquier representante suyo, exigiéndole el cumplimiento en todo momento de las leyes de Republica de Colombia y especialmente de aquellas que rigen la presente contratación, y les impondrá la obligación de no ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago corrupto, a los funcionarios del Ministerio de Defensa Nacional.

CLAUSULA QUINTA - Coberturas de riesgos -Garantías

EL CONTRATISTA debe constituir una garantía de cobertura de los amparos, por los valores y vigencias indicadas en el contrato electrónico dispuesto en la plataforma SECOP II, sin embargo, a continuación, se estipulan los términos de expedición:

Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal

Clase de amparo	%	Valor Asegurado	Vigencia	
			Desde	Hasta
Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal	20	$ 6’000.000,00	14-marzo-2025	30-abril-2026
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	5	$ 1´500.000,00	14-marzo-2025	23-dic-2028

Para la expedición de la póliza se deben tener presentes los siguientes datos:
TOMADOR: ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S, NIT 900520772-3
ASEGURADO: MDN–COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FAC-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 11782, NIT 901.542.613-9
DIRECCIÓN: KM 1 AUTOPISTA MEDELLIN – BOGOTA (Puerto Salgar- Cundinamarca)

Parágrafo primero: En la carátula de la póliza deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato y el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de EXCUSIÓN.
Parágrafo segundo: En todo caso EL CONTRATISTA deberá reponer la garantía cuando el valor de la misma se vea afectada por razón de siniestros, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la ejecutoria del acto o sentencia que así lo declare. Tratándose de pólizas no expirará por falta de pago de la prima o revocatoria unilateral.
Parágrafo tercero: Asimismo la póliza única de cumplimiento debe contener las condiciones generales descritas en el Artículo 2.2.1.2.3.1.7., del Decreto 1082 de 2015.

ANEXO A L CLAUSULADO ADICIONAL A LA ACEPTACION DE OFERTA No. 006-00-MDN-CGFM-DIGSAFACJEFSA-CACOM1-ESM11782-2025, CELEBRADO ENTRE MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1-ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 11782, NIT 901.542.613-9 y ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S, NIT 900520772-3

CLAUSULA SEXTA - Declaraciones del contratista

El Contratista hace las siguientes declaraciones:

6.1 Conoce y acepta los Documentos del Proceso
Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los Documentos del Proceso y recibió de MDN–COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FAC-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 11782, respuesta oportuna a cada una de las solicitudes.
6.2 Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato.
6.3 El Contratista al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad.
6.5 Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales, cuando a ello hubiere lugar.
6.6 El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto.
6.7 El Contratista manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de éste contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas.
6.8 El Contratista se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la **Resolución 1677 de 2008** del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños.

CLAUSULA SEPTIMA - Obligaciones particulares del Contratista

Las siguientes son las obligaciones del contratista derivado del presente contrato:
7.1. Desarrollar y cumplir el objeto del contrato, en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en el mismo.
7.2. Actuar siempre sobre la base de los principios de lealtad, honestidad, respeto, buena fe, oportunidad y transparencia, en beneficio de la Fuerza Aeroespacial Colombiana- COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1.
7.3. Mantener la reserva y la confidencialidad sobre la información que conozca con ocasión de la ejecución del contrato. Está obligación estará vigente por el término del contrato y dos (2) años más, cualquiera que sea la causa de terminación
7.4. Cargar en el SECOP II las facturas generadas en la ejecución del contrato de acuerdo en los especificado en la Guía Gestión Contractual – Proveedores de CCE.

ANEXO A L CLAUSULADO ADICIONAL A LA ACEPTACION DE OFERTA No. 006-00-MDN-CGFM-DIGSAFACJEFSA-CACOM1-ESM11782-2025, CELEBRADO ENTRE MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1-ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 11782, NIT 901.542.613-9 y ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S, NIT 900520772-3

CLAUSULA OCTAVA - Obligaciones Generales de la Entidad Estatal contratante

Las siguientes son las obligaciones del MDN–COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FAC-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1-ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 11782, derivadas del presente contrato:

8.1. Entregar al contratista la información que requiera para la ejecución del contrato
8.2. Permitir al contratista la ejecución del objeto contractual y aportar lo necesario para ello
8.3. Dar las aprobaciones requeridas para el trámite de los pagos
8.4. Pagar las cuentas de cobro y/o facturas presentadas por el contratista dentro del plazo pactado
8.5. Ejercer el respectivo control con el cumplimiento del objeto del contrato y expedir el acta de recibo a satisfacción

CLAUSULA NOVENA – Responsabilidad

9.1. El Contratista es responsable por el cumplimiento del objeto contractual.
9.2. El Contratista será responsable por los daños que ocasionen sus empleados, los empleados de sus subcontratistas, al MDN–COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FAC-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1-ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 11782, en la ejecución del objeto del presente Contrato.

CLAUSULA DECIMA - Terminación, modificación e interpretación unilateral del Contrato

El MDN–COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FAC-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 11782, puede terminar, modificar y/o interpretar unilateralmente el Contrato, de acuerdo con los artículos **15 a 17 de la Ley 80 de 1993**, cuando lo considere necesario para que el Contratista cumpla con el objeto del presente contrato.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA - Caducidad

El MDN–COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FAC-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 11782, puede terminar, modificar y/o interpretar unilateralmente el contrato, de acuerdo con los artículos **15 a 17 de la Ley 80 de 1993**, cuando lo considere necesario para que el Contratista cumpla con el objeto del presente contrato. Estará facultada a declarar la caducidad cuando exista un incumplimiento del contrato por parte del Contratista en la forma y de acuerdo con el procedimiento previsto por la ley.

ANEXO A L CLAUSULADO ADICIONAL A LA ACEPTACION DE OFERTA No. 006-00-MDN-CGFM-DIGSAFACJEFSA-CACOM1-ESM11782-2025, CELEBRADO ENTRE MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 11782, NIT 901.542.613-9 y ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S, NIT 900520772-3

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA – Multas

En caso de mora o de incumplimiento parcial ó total de las obligaciones contractuales a cargo de EL CONTRATISTA, autoriza expresamente, mediante el presente documento al MDN–COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FAC-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 11782, previo cumplimiento del procedimiento establecido en el artículo **86 de la ley 1474 de 2011,** para efectuar la tasación y cobro, previo requerimiento, de multas diarias sucesivas del cero punto uno por ciento (0.1%) del valor del total del contrato, por cada día de retardo hasta por 15 días calendario y hasta un máximo del veinte por ciento (20%) del valor del contrato, las cuales serán tasadas por el supervisor del contrato.

El valor de la multa será descontado del saldo que, por cualquier concepto adeude el MDN–COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FAC-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR, al CONTRATISTA, quien, con la firma del contrato lo autoriza para proceder en consecuencia.

Si esto no fuere posible, se hará efectiva la garantía única, en el amparo de cumplimiento. De igual manera se aplicará una multa equivalente al 1% del valor total del contrato por cada día en que tarde el contratista para la suscripción del acta de inicio, respecto del plazo inicial estimado para dicho trámite.

Parágrafo Primero: Para la imposición de las multas no será necesario que el contratista incumpla la totalidad de las obligaciones, sino que bastará con el incumplimiento de alguna de ellas, o el retardo en la programación u ejecución de alguna de las actividades propias del contrato. Una vez impuesta la multa, el departamento de compras públicas, informará con oficio al departamento financiero de la entidad, para que *proceda a* efectuar el descuento de la multa en el pago que deba realizarse al contratista. Igualmente, el departamento de compras públicas mediante oficio informará a la cámara de comercio sobre la imposición de la multa respectiva de acuerdo a lo estipulado en el numeral **6.2 del Artículo 6 de la Ley 1150 de 2007**

CLAUSULA DECIMA TERCERA - Cláusula Penal

En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones del presente Contrato, EL CONTRATISTA debe pagar al MDN–COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FAC-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR, a título de indemnización, una suma equivalente al VEINTE POR CIENTO (20%) del valor del contrato.

El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, no obstante, la presente cláusula no impide el cobro de todos los perjuicios adicionales que se causen sobre el citado valor. Este valor puede ser compensado con los montos que el MDN–COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FAC-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR, con ocasión de la ejecución del presente contrato, de conformidad con las normas que rigen la materia.

Parágrafo primero: El valor de las multas y de la penal pecuniaria a que se refieren las cláusulas precedentes, ingresará al tesoro y podrá ser tomado de las sumas resultantes a favor de EL CONTRATISTA, si las hubiere. Para ello de manera previa, EL CONTRATISTA autoriza esta deducción con la suscripción del presente contrato. De no ser posible, se hará efectivo por la jurisdicción coactiva.

CLAUSULA DECIMA CUARTA - Independencia del Contratista

El Contratista es independiente del MDN–COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FAC-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR, y en consecuencia, el Contratista no es su representante, agente o mandatario. El Contratista no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre del MDN–COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FAC-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo.

CLAUSULA DECIMA QUINTA - Cesión

El Contratista no puede ceder parcial ni totalmente sus obligaciones o derechos derivados del presente Contrato sin la autorización previa y por escrito del MDN–COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FAC-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR.
Es posible ceder el contrato estatal en los siguientes casos:

a. Por inhabilidad sobreviniente
b. Por inhabilidad o incompatibilidad de uno de los integrantes del Consorcio o de la Unión Temporal
c. Por motivos de conveniencia, para satisfacción de los intereses de las partes o para la oportuna, eficaz y completa ejecución del objeto, en concordancia con los principios de economía, celeridad y eficacia de la labor administrativa contractual, las partes acuerden cederlo.

No es posible ceder el contrato cuando se trate de ejecuciones personalísimas y directas del negocio jurídico por ejemplo obras de arte. Así mismo no se podrá ceder los contratos de ejecución instantánea cuyo objeto sustancialmente se haya ejecutado.

El objeto de la cesión es la posición contractual de los sujetos, por ello solo se trasmite la calidad de contratista a un tercero que asume las obligaciones y derechos, sin que haya cambio del contenido del contrato y debe fijarse la cesión en el contrato.

ANEXO A L CLAUSULADO ADICIONAL A LA ACEPTACION DE OFERTA No. 006-00-MDN-CGFM-DIGSAFACJEFSA-CACOM1-ESM11782-2025, CELEBRADO ENTRE MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 11782, NIT 901.542.613-9 y ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S, NIT 900520772-3

Las relaciones entre el MDN–COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FAC-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR y cedente cesan o terminan. Hay sustitución del cedente por el cesionario, quien adquiere todos los derechos y obligaciones, incluso sobre hechos sucedidos antes de la cesión, puesto que hay un traslado total de la condición de contratista. Sin embargo, el MDN–COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FAC-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR, por escrito puede reservarse el derecho de exigir al cedente el cumplimiento de obligaciones. Y entre cedente y cesionario es posible pactar condiciones de responsabilidad frente a la administración.

El MDN–COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FAC-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR, expedirá el respectivo documento de aceptación y notificación de la cesión de contrato, suscrito por el Ordenador del Gasto. Si no se autoriza la cesión de contrato, deberá continuarse con la ejecución normal del contrato.

Requisitos para la cesión del contrato o de derechos económicos:

a. Tanto la cesión de derechos económicos como la del contrato, debe estar prevista en el contrato.
b. EL CONTRATISTA debe presentar la solicitud de aceptación de la cesión indicando los motivos de la misma (bien sea del contrato, como de los derechos económicos), acompañándola de los siguientes documentos:
    1) el contrato de cesión de contrato o de derechos económicos, debidamente firmado por cedente y cesionario. Para el caso de Cesión de Derechos Económicos con indicación expresa de los valores correspondientes a la cesión, especificando si la cesión obedece al contrato principal y/o adicional y aceptación por parte del cesionario de los descuentos de ley que apliquen.
    2) El Acta de Junta de Socios o documento consorcial (si aplica), en donde se autorice al Representante para efectuar la cesión
    3) El Certificado de existencia y representación legal del cedente y del cesionario (para personas jurídicas) o certificado de inscripción como persona natural, expedido por la respectiva Cámara de Comercio
    4) Certificación bancaria con indicación expresa del número de cuenta y beneficiario en donde se deben consignar los valores de la cesión
c. El CONTRATISTA debe haber cumplido a satisfacción la contraprestación a que esté obligado o debe estar al día con la ejecución.
d. Publicación del contrato modificatorio de la cesión de contrato en el SECOP II (No aplica para la cesión de derechos económicos)
e. Modificación de todas las garantías cuando se trate de cesión de contrato.
f. Acreditación por parte del cesionario del cumplimiento del pago al sistema general de seguridad social integral y parafiscales, cuando se trate de cesión de contrato.
g. Acreditación por parte del cedente del cumplimiento del pago al sistema general de seguridad social integral y parafiscales, cuando se trate de cesión de derechos económicos.

El MDN–COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FAC-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR, expedirá el respectivo documento de aceptación y notificación de la cesión de derechos económicos, suscrito por el Ordenador del Gasto. Si no se autoriza la cesión de derechos económico, deberá surtirse el trámite normal de pago al CONTRATISTA.

Si el Contratista es objeto de fusión, escisión o cambio de control, el MDN–COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FAC-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR, está facultada a conocer las condiciones de esa operación. En consecuencia, el Contratista se obliga a informar oportunamente al MDN–COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FAC-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR, de la misma y solicitar su consentimiento.

Si la operación pone en riesgo el cumplimiento del Contrato, el MDN–COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FAC-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR, exigirá al Contratista, sus socios o accionistas una garantía adicional a la prevista en el contrato electrónico. Si el Contratista, sus socios o accionistas no entregan esta garantía adicional, la Entidad Estatal contratante puede válidamente oponerse ante la autoridad correspondiente a la operación de fusión o escisión empresarial o cambio de control.

CLAUSULA DECIMA SEXTA - Indemnidad

El Contratista se obliga a mantener indemne al MDN–COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FAC-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR, de cualquier reclamo, demanda, acción legal, costos, daño, lesión o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones, así como por cualquier obligación de carácter laboral, que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato.

En caso de que se formule reclamo, demanda o acción legal en contra del MDN–COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR– FAC-JEFATURA DE SALUD FUERZA AEROESPACIAL - COMANDO AÉREO DE COMBATE N. 1- ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR, por asuntos, que según el contrato sea de responsabilidad del CONTRATISTA, se le comunicará en el menor tiempo posible de ello para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la ley y adelante los trámites para llegar a un arreglo del conflicto.