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

**Nº FELE - 80243**

30 | 7 | 2025

**HORA: 4:10 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 3 | [938303] - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL | 30,000 | 90,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 90,000.00 |
| **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** | $90.000,00 |
| **Vr. Total** | $90.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: ZAPATA MONTES ANGEL GABRIEL RC: 1054573999

**Valor en Letras:** NOVENTA 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 permitída.

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: 6a295ed63acdb337bec9980514130bb578a67590796b75452dc1e8b85edca19b3ad7135793afe12cd1a3e4e24589894**

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

**Nº FELE - 80244**

30 | 7 | 2025

**HORA: 4:13 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 6 | [938303] - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL | 30,000 | 180,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 180,000.00 |
| **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** | $180.000,00 |
| **Vr. Total** | $180.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: PINTO MUÑOZ MARIA FERNANDA CC: 1072744607

**Valor en Letras:** CIENTO OCHENTA 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 permitída.

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:** fa7af410d7c856dcc62c80e63c2545b27470e5615f2fc350407df20ab424bf6506b3e2cd8a699b91d47b497eb52ab404

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

**Nº FELE - 80245**

30 | 7 | 2025

**HORA: 4:15 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 8 | [938303] - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL | 30,000 | 240,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 240,000.00 |
| **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** | $240.000,00 |
| **Vr. Total** | $240.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: DIAZ ORTIZ JUAN JOSE TI: 1058200821

**Valor en Letras:** DOSCIENTOS CUARENTA 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 permitída.

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: 2fb35abbbc08d22e7079cfce776b8cc4ccd4804ff0dce882615b8f018aa7c0cc0549491a60849b4417b71595f2739d44**

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

**Nº FELE - 80247**

30 | 7 | 2025

**HORA: 4:17 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 11 | [938303] - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL | 30,000 | 330,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 330,000.00 |
| **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** | $330.000,00 |
| **Vr. Total** | $330.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: MESTIZO GUARNIZO MIGUEL ANGEL TI: 1054571121

**Valor en Letras:** TRESCIENTOS TREINTA 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 permitída.

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: c2fd9c20ef4d59d6e65ffc6580f25079b127698a554b8c72c241d110ccc734f959651002122108cf650d95a7b4bf3a8d**

**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

**Nº FELE - 80248**

| 30 | 7 | 2025 |
|---|---|---|
| HORA: 4:19 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 7 | [938303] - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL | 30,000 | 210,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 210,000.00 |
| **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** | $210.000,00 |
| **Vr. Total** | $210.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: LOPEZ HERNANDEZ RYAN JERONIMO TI: 1107989354

**Valor en Letras:** DOSCIENTOS DIEZ 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 permitída.

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: 4a60d32bf40aae9179a3948ace8625e87f1f695df99df404dbda1b657abe7d6e7839de1c9fa1d214dbc66be7179ea422**

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

**Nº FELE - 80249**

30 | 7 | 2025

**HORA: 4:20 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 7 | [938303] - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL | 30,000 | 210,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 210,000.00 |
| **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** | $210.000,00 |
| **Vr. Total** | $210.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: CELIS RODRIGUEZ SALVADOR RC: 1032516227

**Valor en Letras:** DOSCIENTOS DIEZ 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 permitída.

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: eef4015206d560d4e7375dfcfee948f154ee742512e9405c99a9dceb9161545c707a0359abf759b9c0e6076bf3a1fa8d**

**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

**Nº FELE - 80250**

**30 | 7 | 2025**

**HORA: 4:22 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 7 | [938303] - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL | 30,000 | 210,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 210,000.00 |
| **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** | $210.000,00 |
| **Vr. Total** | $210.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: NAVARRO ARENGAS MARYAM RC: 1058205074

**Valor en Letras:** DOSCIENTOS DIEZ 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 permitída.

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: 6e90027306a94bfb60d1aaf1bd6dc3fa1e49c6fdfdf98a637d5978d8ff6eaa6fa61d46423fb54cf31ec6f63c3ec7be34**

**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

**Nº FELE - 80251**

**30 | 7 | 2025**

**HORA: 4:23 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 4 | [938303] - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL | 30,000 | 120,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 120,000.00 |
| **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** | $120.000,00 |
| **Vr. Total** | $120.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: RUIZ GIRALDO STEVEN TI: 1197464739

**Valor en Letras:** CIENTO VEINTE 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 permitída.

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: 3e9ded76076035637522c19cc038bd21754acf990e9d9d75a6f88cccebbd9d55ba712b1b7dfbca67261b2f765165e9ab**

**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

**Nº FELE - 80252**

**30 | 7 | 2025**

**HORA: 4:24 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 4 | [937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL | 30,000 | 120,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 120,000.00 |
| **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** | $120.000,00 |
| **Vr. Total** | $120.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: NAVARRO ARENGAS MARYAM RC: 1058205074

**Valor en Letras:** CIENTO VEINTE 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 permitída.

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: a39855d242b0b2f4fdba94e5191f2ec24eccd7118b83c34e29effb29b588ed20b16b6c57f02e291beb5136192ff53caa**

**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

**Nº FELE - 80253**

**30** | **7** | **2025**

**HORA: 4:26 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 5 | [937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL | 30,000 | 150,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 150,000.00 |
| **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** | $150.000,00 |
| **Vr. Total** | $150.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: CELIS RODRIGUEZ SALVADOR RC: 1032516227

**Valor en Letras:** CIENTO CINCUENTA 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 permitída.

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: f5b4d6b51a58fb1eca4f5eb669eacab7468ccd0aad1357e43e721844025d342af4c2d8b1f29c3ea5752d893fda2394e7**

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

**Nº FELE - 80254**

30 | 7 | 2025

**HORA: 4:29 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 5 | [937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL | 30,000 | 150,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 150,000.00 |
| **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** | $150.000,00 |
| **Vr. Total** | $150.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: LOPEZ HERNANDEZ RYAN JERONIMO TI: 1107989354

**Valor en Letras:** CIENTO CINCUENTA 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 permitída.

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: ca612059b597697b561ba1c067cff9a817ce4a4dda6134de0167cf3311486515de88ffc063071103e47c92f36f240659**

**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

**Nº FELE - 80255**

| 30 | 7 | 2025 |
|---|---|---|
| HORA: 4:31 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 1 | [937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL | 30,000 | 30,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 30,000.00 |
| **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** | $30.000,00 |
| **Vr. Total** | $30.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: RUIZ GIRALDO STEVEN TI: 1197464739

**Valor en Letras:** TREINTA 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 permitída.

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: 1a72c63c9f8a5b0504bb3b19d76cf9739f41aba0d85cbd7efd9e2c4c2ce19733031bb7b02c3cb8c80dfa50cc2f982229**

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

**Nº FELE - 80256**

**30 | 7 | 2025**

**HORA: 4:38 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 2 | [937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL | 30,000 | 60,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 60,000.00 |
| **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** | $60.000,00 |
| **Vr. Total** | $60.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: ORJUELA PARRA JAVIER ALEJANDRO TI: 1201473277

**Valor en Letras:** SESENTA 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 permitída.

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: 28a466dde15be6636f2795f77acf8a86037f63fc6fbff46d68a910a85a96af62e86529623f8c1b0f5c8b6ac16075b5d5**

**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

**Nº FELE - 80257**

| 30 | 7 | 2025 |
|---|---|---|
| HORA: 4:41 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 4 | [937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL | 30,000 | 120,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 120,000.00 |
| **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** | $120.000,00 |
| **Vr. Total** | $120.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: MESTIZO GUARNIZO MIGUEL ANGEL TI: 1054571121

**Valor en Letras:** CIENTO VEINTE 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 permitída.

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: 0019d973d8f84e21e3b5302408b2e1f70526c2c7eb58d76baf86fdcddd6ff18eb4f8c87bc0b3d0ea0d76e08b9d8818db**

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

**Nº FELE - 80258**

30 | 7 | 2025

**HORA: 4:43 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 1 | [937000] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD | 30,000 | 30,000 |
| 3 | [937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL | 30,000 | 90,000 |

APROBADA

**Paciente:** USUARIO: ROMERO GONZALEZ MAXIMILIANO TI: 1054571446

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 120,000.00 |
| **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** | $120.000,00 |
| **Vr. Total** | $120.000,00 |

**Valor en Letras:** CIENTO VEINTE 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 permitída.

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:** c72ef74cffc76a7a607f6d41c96056d1c83aa2511755653d5e27534d65b0e3e43a9a6d1c7cb452464c67f5f18d5c471c

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

**Nº FELE - 80260**

30 | 7 | 2025

**HORA: 4:44 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 4 | [937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL | 30,000 | 120,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 120,000.00 |
| **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** | $120.000,00 |
| **Vr. Total** | $120.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: ÑAÑEZ MONTOYA JUAN ESTEBAN TI: 1018449375

**Valor en Letras:** CIENTO VEINTE 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 permitída.

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: f438cebf57536c21c1a4efba5332f7ed55ce5293751445272e3f717c64a8b6988e8bbfcf127513b4affb67acb39e33de**

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

**Nº FELE - 80261**

30 | 7 | 2025

**HORA: 4:50 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 4 | [937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL | 30,000 | 120,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 120,000.00 |
| **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** | $120.000,00 |
| **Vr. Total** | $120.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: BORJA CUCHIMAQUE EMMANUEL RC: 1058205304

**Valor en Letras:** CIENTO VEINTE 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 permitída.

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: e280d9b946758645c02d100fe44c4f035227446610e45fce67a97dc4923472193951d72da7082fa1f4efcbd0ef5713fb**

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

**Nº FELE - 80262**

30 | 7 | 2025

**HORA: 4:53 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 4 | [937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL | 30,000 | 120,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 120,000.00 |
| **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** | $120.000,00 |
| **Vr. Total** | $120.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: BORJA CUCHIMAQUE JULIAN ANDRES TI: 1027537370

**Valor en Letras:** CIENTO VEINTE 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 permitída.

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: 4959524771c47922730907e76c569a3fe52bb5ae0452ae9de979e32d9faa9e784736e984d7d107510ff35f26e6f3b488**

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

**Nº FELE - 80263**

30 | 7 | 2025

**HORA: 4:55 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 9 | [931001] - TERAPIA FISICA INTEGRAL | 27,000 | 243,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 243,000.00 |
| **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** | $243.000,00 |
| **Vr. Total** | $243.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: ORJUELA PARRA JAVIER ALEJANDRO TI: 1201473277

**Valor en Letras:** DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES 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 permitída.

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: d83610fae10b258d99d76e09fd19f61d2412f22989b3ee5cbf1a91209d2ba3e3a0280e5232cb79db01974ad6e560f02a**

**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

**Nº FELE - 80265**

| 30 | 7 | 2025 |
|---|---|---|
| HORA: 4:57 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 5 | [937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL | 30,000 | 150,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 150,000.00 |
| **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** | $150.000,00 |
| **Vr. Total** | $150.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: RIAÑO JAIMES JUAN DAVID RC: 1105174882

**Valor en Letras:** CIENTO CINCUENTA 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 permitída.

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: 0fca3990064d0a1d65ffcad44f9b14c60b219bb8ff01f47e4a19484df32c8f4179c8fa004bd400bade99ecdbf7392263**

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

**Nº FELE - 80266**

**30 | 7 | 2025**

**HORA: 4:59 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 1 | [937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL | 30,000 | 30,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 30,000.00 |
| **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** | $30.000,00 |
| **Vr. Total** | $30.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: GALINDO PANIAGUA SHAIRA MARIETH TI: 1058203086

**Valor en Letras:** TREINTA 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 permitída.

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: 612754f5d1494a4bdd1cd18fa4c83ddabcdf85e92b4ecb55808c3f0ee5be389581a3a22bec9b0b9e8f8609f757eb2b0c**

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

**Nº FELE - 80267**

30 | 7 | 2025

**HORA: 5:00 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 5 | [938303] - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL | 30,000 | 150,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 150,000.00 |
| **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** | $150.000,00 |
| **Vr. Total** | $150.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: GALINDO PANIAGUA SHAIRA MARIETH TI: 1058203086

**Valor en Letras:** CIENTO CINCUENTA 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 permitída.

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: dfb7e48cbd85ab4afa78e00265692ada2edd49e515b71a5951fd91d9fef5de104d26a4c9d9c20693f9ff27577b38b6c4**

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

**Nº FELE - 80268**

30 | 7 | 2025

**HORA: 5:04 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 5 | [937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL | 30,000 | 150,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 150,000.00 |
| **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** | $150.000,00 |
| **Vr. Total** | $150.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: MAHECHA GIRALDO MARIA LUCIANA TI: 1072752900

**Valor en Letras:** CIENTO CINCUENTA 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 permitída.

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: d180bb3f096f4e1f7bcab302a8907f84c67d2e3b434b3a7973de715855b12a5211e3e528a8d660939047a1a439199231**

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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

**Nº FELE - 80269**

| 30 | 7 | 2025 |
|---|---|---|

**HORA: 5:06 p.m.**

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 4 | [937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL | 30,000 | 120,000 |

APROBADA

**Paciente:** USUARIO: NAVARRO AVILA ANGEL RC: 1054573546

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 120,000.00 |
| **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** | $120.000,00 |
| **Vr. Total** | $120.000,00 |

**Valor en Letras:** CIENTO VEINTE 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 permitída.

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: c46007d733f248de487af74ca95ec8d8bab045caa135286d940d37054402e5756792cfd13f40eb06da1b567f32730573**

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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

**Nº FELE - 80270**

| 30 | 7 | 2025 |
|---|---|---|

**HORA: 5:07 p.m.**

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 5 | [937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL | 30,000 | 150,000 |

APROBADA

**Paciente:** USUARIO: CAÑON PAEZ JUAN JOSE CC: 1058205804

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 150,000.00 |
| **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** | $150.000,00 |
| **Vr. Total** | $150.000,00 |

**Valor en Letras:** CIENTO CINCUENTA 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 permitída.

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: 12d885eb55d419685fb49937cc6bb458ae02cdfe1137f806ecc9c0a1a061d248a620c7abd77e848a40fc2a047f2b9cae**

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

**Nº FELE - 80271**

| 30 | 7 | 2025 |
|---|---|---|
| HORA: 5:08 p.m. | | |

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

**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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 5 | [937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL | 30,000 | 150,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 150,000.00 |
| **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** | $150.000,00 |
| **Vr. Total** | $150.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: LOPEZ HERNANDEZ MARIA DEL MAR RC: 1107992136

**Valor en Letras:** CIENTO CINCUENTA 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 permitída.

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:** e7f9d532aaae371a7d8c03d1f42bb014e2314ccb5adf855120998e5295eb906d099782d0445838276dc938b1c7e00326

**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

**Nº FELE - 80272**

**30 | 7 | 2025**

**HORA: 5:10 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 1 | [937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL | 30,000 | 30,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 30,000.00 |
| **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** | $30.000,00 |
| **Vr. Total** | $30.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: VILLEGAS VERGARA JEANPIERR EXNEIDER TI: 1058201822

**Valor en Letras:** TREINTA 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 permitída.

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: 2f0952fd91b7278a61922b5b3571cea45022270b272c45a8e6f2591d73d47839e9adbd32e9a819faac99d554015e4fe5**

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

**Nº FELE - 80273**

**30 | 7 | 2025**

**HORA: 5:13 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 4 | [937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL | 30,000 | 120,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 120,000.00 |
| **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** | $120.000,00 |
| **Vr. Total** | $120.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: PEREZ VILLAMOR FREDERICK ALBERTO CC: 1058205330

**Valor en Letras:** CIENTO VEINTE 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 permitída.

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: 5aeb4186ad6a3c8464d5709c1d6e7388f0d5a87bdf20a54cbae4085ebfc0123ac9fa676aca662c05e95146539252626e**

**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

**Nº FELE - 80274**

**30 | 7 | 2025**

**HORA: 5:15 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 2 | [938303] - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL | 30,000 | 60,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 60,000.00 |
| **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** | $60.000,00 |
| **Vr. Total** | $60.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: BORJA CUCHIMAQUE EMMANUEL RC: 1058205304

**Valor en Letras:** SESENTA 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 permitída.

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: b0652106d99a3543e2b897a156eb92aa061d1146ef6d6166a91970cb0b48f83e1c80f7f140af2f63b57d9a98bb54521d**

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

**Nº FELE - 80275**

30 | 7 | 2025

**HORA: 5:17 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 3 | [938303] - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL | 30,000 | 90,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 90,000.00 |
| **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** | $90.000,00 |
| **Vr. Total** | $90.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: MAHECHA GIRALDO MARIA LUCIANA TI: 1072752900

**Valor en Letras:** NOVENTA 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 permitída.

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: 5818bbcf72445bfb6f9577d5e06efe6d7e087c7bca6ff2d781cf422d367de0866bad7ecf9ada2d37144af6bbc498f43e**

**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

**Nº FELE - 80276**

| 30 | 7 | 2025 |
|---|---|---|
| HORA: 5:18 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 7 | [938303] - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL | 30,000 | 210,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 210,000.00 |
| **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** | $210.000,00 |
| **Vr. Total** | $210.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: NAVARRO AVILA ANGEL RC: 1054573546

**Valor en Letras:** DOSCIENTOS DIEZ 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 permitída.

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: a1ec6196016c204ae4331219d223f5a267b0e94096295b6cc21e08c9481eb921b2df81b8877f362dda67676b0269f51f**

**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

**Nº FELE - 80277**

**30** | **7** | **2025**

**HORA: 5:21 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 5 | [937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL | 30,000 | 150,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 150,000.00 |
| **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** | $150.000,00 |
| **Vr. Total** | $150.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: PEREZ AVILES JUAN DIEGO RC: 1058205505

**Valor en Letras:** CIENTO CINCUENTA 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 permitída.

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: f35830692c303da46727e31045bc4620548829ad1abc786a1feee175ac5a7fe20e6814df453be87dce3527fe5a4e197e**

**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

**Nº FELE - 80278**

**30** | **7** | **2025**

**HORA: 5:24 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 5 | [938303] - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL | 30,000 | 150,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 150,000.00 |
| **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** | $150.000,00 |
| **Vr. Total** | $150.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: HIGUERA BAENA MARIA GABRIELA CC: 1048080438

**Valor en Letras:** CIENTO CINCUENTA 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 permitída.

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: 1917eea689120f603030d7c67099622326b96996963213cd581b99a2600bb4234b03514044c36473a743c219f6a3b12d**

**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

**Nº FELE - 80280**

| 30 | 7 | 2025 |
|---|---|---|
| HORA: 5:28 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 2 | [937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL | 30,000 | 60,000 |

APROBADA

| | | |
|---|---|---|
| | **Sub Total** | 60,000.00 |
| | **Descuento** | 0.00 |
| **Paciente:** USUARIO: RAMIREZ CANO YENER SAMUEL TI: 1054565243 | **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** | $60.000,00 |
| **Valor en Letras:** SESENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE - Anexo FEV | **Vr. Total** | $60.000,00 |

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 permitída.

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: ca365881ce2bdd4fc78546e4dc47b7ced028f31bf40f82df4b78112de3d8c8f7a761ad0f19f4f796b513a504424feb37**

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

**Nº FELE - 80281**

**30 | 7 | 2025**

**HORA: 5:29 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 4 | [931001] - TERAPIA FISICA INTEGRAL | 27,000 | 108,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 108,000.00 |
| **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** | $108.000,00 |
| **Vr. Total** | $108.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: MAHECHA GIRALDO MARIA LUCIANA TI: 1072752900

**Valor en Letras:** CIENTO OCHO 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 permitída.

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: e5e6f846d4251545d8d97b45d02b7f1e511786daba682bd442ecc701051d6f68f612503a973cf8db6059400471ee93c6**

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

**Nº FELE - 80282**

30 | 7 | 2025

**HORA: 5:31 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 2 | [931001] - TERAPIA FISICA INTEGRAL | 27,000 | 54,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 54,000.00 |
| **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** | $54.000,00 |
| **Vr. Total** | $54.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: LOPEZ HERNANDEZ RYAN JERONIMO TI: 1107989354

**Valor en Letras:** CINCUENTA Y CUATRO 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 permitída.

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: 77dc9bae015507c619771c48c73bdc758f99619a2325e5d59fa35c2b091aa4035a702fb15867486a0dd1b678a77e5a1d**

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

**Nº FELE - 80283**

**30 | 7 | 2025**

**HORA: 5:32 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:** 28/10/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 2 | [937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL | 30,000 | 60,000 |

APROBADA

| | |
|---|---|
| **Sub Total** | 60,000.00 |
| **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** | $60.000,00 |
| **Vr. Total** | $60.000,00 |

**Paciente:** USUARIO: VARGAS TRIANA MARIA JOSE TI: 1104949526

**Valor en Letras:** SESENTA 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 permitída.

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: 163ee70ea41f98b848841f853d8ae460acabac2d05bad11671630bb56cb06269739038fef8bc6c4a85e0f7466bb8caed**

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

**Nº FELE - 80459**

| 5 | 8 | 2025 |
|---|---|---|
| HORA: 8:28 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:** 03/11/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 8 | [938303] - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL | 30,000 | 240,000 |

APROBADA

**Paciente:** USUARIO: ORJUELA PARRA JAVIER ALEJANDRO TI: 1201473277

| | |
|---|---|
| Sub Total | 240,000.00 |
| 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 | $240.000,00 |
| Vr. Total | $240.000,00 |

**Valor en Letras:** DOSCIENTOS CUARENTA 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 permitída.

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: 8519557e2f4a30248ca463d1b475bd3694183940a4d087fc3697b601fcae953d23ab5e887ccbe8ecd47fa6f6d37cdeff**

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

**Nº FELE - 80459**

| 5 | 8 | 2025 |
|---|---|---|
| HORA: 8:28 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:** 03/11/2025 **Plazo(dias):** 90

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764095951041 FECHA: 22/07/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FELE DEL 80001 AL 120000 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

| Cant | Descripción | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|
| 8 | [938303] - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL | 30,000 | 240,000 |

APROBADA

**Paciente:** USUARIO: ORJUELA PARRA JAVIER ALEJANDRO TI: 1201473277

| | |
|---|---|
| Sub Total | 240,000.00 |
| 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 | $240.000,00 |
| Vr. Total | $240.000,00 |

**Valor en Letras:** DOSCIENTOS CUARENTA 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 permitída.

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: 8519557e2f4a30248ca463d1b475bd3694183940a4d087fc3697b601fcae953d23ab5e887ccbe8ecd47fa6f6d37cdeff**

# 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 - 3406**

**Fecha de emisión**
**15/08/2025 9:51 a.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 - 80252 | 30/07/2025 | 901542613 | MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM1-ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 11782 |

| Cant | Descripción | Vr unitario | Vr total |
|---|---|---|---|
| 4 | TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL | 7.500,00 | 30.000,00 |

**Observaciones y/o notas adicionales:** se acepta 30.000 en glosa

| | |
|---|---|
| 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 - Ago 15 2025 9:51AM*

**CUDE:** 9abaf3249e62ee2e3d2755afeae9930ab44a9f25fad271bc7fbe387103e6d51560be32e17334d8d48a91cce9a6e12008