San José de Cúcuta 24/03/2026

Señores

SEÑORES NACIONAL DE APRENDIZAJE -SENA

CUCUTA

SENA - REGIONAL NORTE DE SANTANDER
Radicacion Recibida
No:54-1-2026-001896
24/03/2026 2:41:14 P. M.

ASUNTO: RADICACION DE FACTURAS

Cordial Saludo

Por medio de la presente adjunto facturas para su respectiva radicación los servicios prestados a los beneficiarios del servicio médico de la regional de norte de Santander del año en curso; por valor trecientos dos mil m/cte. ($ **302.000**)

ITEM	ID	DOCUMENTO	NOMBRE	# ORDEN	CUPS	ESPECILIDAD	CANTIDAD	VALOR
1	CC	60300477	VARGAS DE CACERES NUBIA YOLANDA	1376	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	10	$ 302.000

Atentamente

SHIRLEY BOTELLO MURILLO
LIDER FACTURACION
NORDVITAL IPS

NORDVITAL IPS S.A.S.

N.I.T. 900,758,573 - 7

CL 14 A 2 E 86 BRR CAOBOS - SAN JOSE CUCUTA TEL: 3217783696

Régimen Común de Tributación - Act. Economica 8621

Resolución DIAN 18764074428812 del 05/07/2024 vigente hasta el 24/03/2026 - Autoriza del PART-1 al PART-5000

Representación Gráfica de la Factura Electrónica Impresa por NORDVITAL IPS S.A.S. N.I.T. 900,758,573 - 7

Cliente: 899999034 - 1

Nombre: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Dirección: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Ciudad: SAN JOSE CUCUTA **Teléfono:** 5461500

FACTURA ELETRÓNICA DE VENTA

PART-115

FECHA FACTURA		
24	3	2026

VENCIMIENTO		
24	3	2026

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO / SERVICIO	CANT	VALOR UNIDAD	I.V.A.	VALOR TOTAL
TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	10.00	30,200		302,000

Forma de Pago: CREDITO

SON: TRESCIENTOS DOS MIL PESOS MCTE.

Para consignación al Banco Davivienda Código SWIFT CAFECOBB cuenta de ahorros No. 066800147473 a nombre de NORDVITAL IPS S.A.S. Enviar copia del recibo de pago al correo auxiliarcontable@nordvitalips.com

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA FACTURA DE VENTA PART-115 CUFE: 729c911325066c4254b99af06fd50f98b88e191de68be9ba8e39cb206ecf8b8356c793d5687748df0f3ca556bc085113

SUBTOTAL	302,000
I.V.A.	
	0
TOTAL FACTURA	**302,000**

NORDVITAL IPS S.A.S.

RECIBIDA ACEPTADA, FIRMA Y SELLO

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio (Art. 774 del Código de Comercio). En caso de mora se causará el interés autorizado por la ley. Se hace constar que la firma de persona distinta al comprador implica que dicha persona esta autorizada expresamente por el comprador para firmar, confesar la deuda y obligar al comprador.

LOS SUSCRITOS REPRESENTANTE LEGAL Y REVISOR FISCAL DE LA SOCIEDAD
NORDVITAL IPS S.A.S
NIT: 900.758.573-7

CERTIFICA

Que la SOCIEDAD NORDVITAL IPS S.A.S se encuentra al día con el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social correspondientes al mes de marzo de 2.026 y los últimos seis meses.

Considerando que la empresa se encuentra exonerada del pago de parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y al sistema de seguridad social en salud por los empleados que devenguen menos de 10 salarios mínimos legales vigentes (SMLV) de conformidad lo señalado en el artículo 25 de la ley 1607 de 2012, el artículo 8 del decreto reglamentario 862 de 2013, el artículo 7 del decreto 1828 del 2013 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Esta certificación se expide a los trece (13) días del mes de abril de 2.026.

FARID HUMBERTO MELENDEZ ZAPATA
Representante Legal
NORDVITAL IPS SAS

LISETH YOLIMA GARCIA OSORIO
TP. 161794-T
Revisor Fiscal

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

ABEJORRAL, ANTIOQUIA, 05/05/2026

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **NORDVITAL IPS SAS** con **NIT 900.758.573-7** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 066800147473

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141204543468

(415)7707212489984(8020) 000014120454346 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 8 5 7 3	7	Impuestos de Cúcuta 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
NORDVITAL IPS S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla
NORDVITAL IPS - NORDVITAL IPS ATENCION PRIMARIA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

41. Dirección principal
CL 15 2 E 07

42. Correo electrónico facturacionelectronica@nordvitalips.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 7 5 8 9 2 7 5 0	3 1 1 3 6 0 2 9 3 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 1 4 0 7 2 9	8 6 9 1	2 0 1 4 0 7 2 9	8 6 9 9	4 7 7 3		16

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5														

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-09-25 / 10:24:35AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MELENDEZ ZAPATA FARID HUMBERTO

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204543468

(415)7707212489984(8020) **000014120454346 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 8 5 7 3	7	Impuestos de Cúcuta	7	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	0 1
72. Número	0 0 0 0 0	8
73. Fecha	2 0 1 4 0 7 2 9	2 0 1 7 1 2 2 9
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 6 0 5 1 7	2 0 1 8 0 9 1 9
77. No. Matrícula mercantil	2 9 4 7 2 6	2 9 4 7 2 6
78. Departamento	5 4	5 4
79. Ciudad/Municipio	1 1	1 1
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 4 0 7 2 9	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204543468

(415)7707212489984(8020) **000014120454346 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 8 5 7 3	7	Impuestos de Cúcuta	7

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 2 0 9 2 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	9 8 6 6 0 7 9 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MELENDEZ	ZAPATA	FARID	HUMBERTO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 2 0 9 2 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	2 6 7 6 6 7 7 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
RAMOS	MARQUEZ	NOHORA	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204543468

(415)7707212489984(8020) **000014120454346 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 8 5 7 3	7	Impuestos de Cúcuta	7

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 0 3 9 2 9 8 2	7	1 6 1 7 9 4 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
GARCIA	OSORIO	LISETH	YOLIMA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 1 0 2 0

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 0 4 8 8 3 6 4		2 5 5 5 7 9 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
MONCADA	DELGADO	EDWARD	CAMILO

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 9 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204543468

(415)7707212489984(8020) **000014120454346 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 8 5 7 3	7	Impuestos de Cúcuta	7

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales, cosmético 4 7 7 3

162. Nombre del establecimiento: INSUMOS FARMACEUTICOS DEL NORTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección: AV 5 E 5 55 BRR POPULAR

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 9 4 8 7 2	2 0 1 6 0 5 1 9
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 5 7 9 1 4 6 9 3	2 0 1 8 0 4 3 0

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección: CL 14 A 2 E 86 BRR CAOBOS

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 6 7 1 4 4	2 0 1 4 0 9 1 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 2 1 7 7 8 3 6 9 6	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS ATENCION PRIMARIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección: CL 13 2 E 70 BRR QUINTA VELEZ

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 0 8 3 2 4	2 0 1 7 0 2 0 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 2 1 7 7 8 3 6 9 6	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204543468

(415)7707212489984(8020) **000014120454346 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 8 5 7 3	7	Impuestos de Cúcuta	7

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2	

162. Nombre del establecimiento: LA OPTICA NORDVITAL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1	

165. Dirección: CL 15 2 E 07 BRR CAOBOS

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
3 4 4 8 6 6	2 0 1 9 0 2 2 8	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 0 7 5 4 9 3 5 7 6		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS SEDE 3

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1	

165. Dirección: CL 13 A 1 E 52 1 BRR CAOBOS

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
3 5 2 1 6 4	2 0 1 9 0 6 1 7	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 0 0 8 5 6 3 9 9 6		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL CALLE 15

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1	

165. Dirección: CL 15 AV 2 E 2 E 07 BRR CAOBOS

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
3 6 1 6 5 1	2 0 1 9 1 1 1 8	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 0 0 8 5 6 3 9 9 6		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204543468

(415)7707212489984(8020) **000014120454346 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 8 5 7 3	7	Impuestos de Cúcuta	7

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: NORVITAL CALLE 8 CUCUTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección: CL 8 0 71 BRR LATINO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 9 1 4 5 9	2 0 2 1 0 3 2 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 5 0 3 1 0 0 0 1 5	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS SEDE CALLE 8

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cundinamarca 2 5	La Mesa 3 8 6

165. Dirección: CL 8 24 67

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
9 9 3 1 2	2 0 2 0 0 8 2 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 5 0 3 1 0 0 0 1 5	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: LA OPTICA LA MESA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cundinamarca 2 5	La Mesa 3 8 6

165. Dirección: CR 24 8 51 LC 104

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 0 2 6 0 6	2 0 2 1 0 3 1 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 5 0 3 1 0 0 0 1 5	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204543468

(415)7707212489984(8020) **000014120454346 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 8 5 7 3	7	Impuestos de Cúcuta	7

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS SEDE CRARRERA 11

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cundinamarca 2 5	Girardot 3 0 7

165. Dirección: CR 11 22 19 BRR SUCRE

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 0 2 6 0 5	2 0 2 1 0 3 1 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 5 0 3 1 0 0 0 1 5	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS SEDE LETICIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Amazonas 9 1	Leticia 0 0 1

165. Dirección: CL 12 8 55 BRR JOSE MARIA HERNANDEZ

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 4 4 4	2 0 2 1 0 7 0 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 8 6 5 1 6 6 2 8	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS CL 14

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección: CL 14 A 1 E 135 BRR CAOBOS

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 9 7 5 7 1	2 0 2 1 0 6 3 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 8 6 5 1 6 6 2 8	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204543468

(415)7707212489984(8020) **000014120454346 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 8 5 7 3	7	Impuestos de Cúcuta 7	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS AV 3

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección: AV 3 A E 13 A 82 BRR CAOBOS

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 9 7 5 7 2	2 0 2 1 0 6 3 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 8 6 5 1 6 6 2 8	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS UBATE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cundinamarca 2 5	Villa de San Diego de Ubate 8 4 3

165. Dirección: CL 11 5 20

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 3 5 3 0 3 5 9	2 0 2 2 0 5 1 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 8 6 5 1 6 6 2 8	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS CAJICA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cundinamarca 2 5	Cajicá 1 2 6

165. Dirección: CR 7 2 64

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 3 6 0 7 6 4 6	2 0 2 2 1 1 1 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 7 8 1 8 9 0 7 3	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204543468

(415)7707212489984(8020) **000014120454346 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 8 5 7 3	7	Impuestos de Cúcuta	7

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS SEDE LA CALERA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cundinamarca 2 5	La Calera 3 7 7	

165. Dirección: CR 5 2 A 69

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 3 7 3 0 5 5 0	2 0 2 3 0 9 1 4	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 1 6 5 3 2 9 1 0 3		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento: NORDVITAL IPS CHIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cundinamarca 2 5	Chía 1 7 5	

165. Dirección: CR 9 16 A 07

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 4 0 1 3 8 8 8	2 0 2 5 0 9 1 8	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 1 8 6 5 1 6 6 2 8		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Part. 115

Impreso: 2025-12-12

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: NORTE DE SANTANDER**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1376

Adscrito:	177121 - NORDVITAL IPS S.A.S.
Dirección:	CALLE 14 No. 2E-86 LOS CAOBOS
Teléfono(s):	3176472957 - -
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES -

HC: 60300477

Favor atender por nuestra cuenta a VARGAS DE CACERES NUBIA YOLANDA identificado con el carne 13246296-A Conyuge de CACERES NIETO JESUS RAMIRO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Sesiones Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	10	30200	302000

OBSERVACIONES

931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL CANTIDAD 10 SESIONES IPARA VA MANO DERECHA

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Dr. Héctor Castaño Moreno
Medico Cirujano
R. M. 1004
C.C. 10.255.796

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 60.300.477

creada por: ytorrado
YOHANNA TORRADO CARDENAS

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

HISTORIA CLÍNICA-SMA

Fecha de atención: 18/11/25	Conyugue [X] Hijo [ ] Padre [ ] Hermano [ ]
Nombre del paciente: NUBIA YOLANDA VARGAS DE CACERES	Telefono 3132613410 Celular 31
Fecha de nacimiento 29/11/1960	Entidad Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Lugar de residencia	Cobertura en salud BENEFICIARIOS SENA SMA

Edad	Sexo M	Sexo F	Carné N°	Acudiente:
65 años	[ ]	[X]	13246296-A	Jesús Ramiro Cáceres Nieto

Consentimiento	Si
Clase de consulta	Reformulación
Tipo de atención	Primera Vez
Motivo de consulta	Se hace apertura de la historia clínica de carácter administrativo, para autorizar formula medica y ordenes medicas orde ortopedia de NordVital IPS SAS por el Dr Angarita para manejo de dedo en gatillo tercero de la mano derecha
Finalidad de la consulta	NO APLICA
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Enfermedad actual	Se hace apertura de la historia clínica de carácter administrativo, para autorizar formula medica y ordenes medicas orde ortopedia de NordVital IPS SAS por el Dr Angarita para manejo de dedo en gatillo tercero de la mano derecha

Antecedentes personales

Patologicos

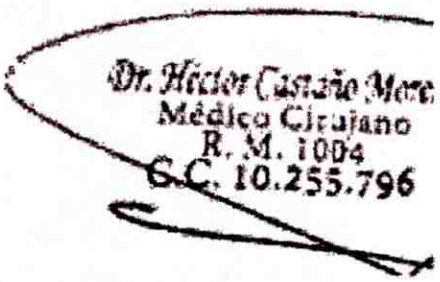
Quirurgicos

Tóxico Alérgicos

Traumaticos

Farmacológicos

Recomendaciones	Se hace apertura de la historia clínica de carácter administrativo, para autorizar formula medica y ordenes medicas ordena ortopedia de NordVital IPS SAS por el Dr Angarita para manejo de dedo en gatillo tercero de la mano derecha
Remisión	890380 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA 890211 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA
Resúmen clínico	Se hace apertura de la historia clínica de carácter administrativo, para autorizar formula medica y ordenes medicas ordena ortopedia de NordVital IPS SAS por el Dr Angarita para manejo de dedo en gatillo tercero de la mano derecha



HECTOR CASTAÑO MORENO 54-1

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA MEDICINA

Paciente					T.O.
NUBIA YOLANDA VARGAS DE CACERES			Cónyuge [X] Hijo [ ] Padre [ ] Hermano [ ]		E.P.
					P.
EDAD	SEXO M [ ] F [X]	CARNE No. 13246296	Familiar de	JESUS RAMIRO CACERES	
De Dr.		DR HECTOR CASTAÑO	Tipo de servicio		Clínica u Hospital
A Dr.			FISIOTERAPIA		
Fecha		11/18/2025			

RESÚMEN CLÍNICO

Exámen especialista

931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
CANTIDAD 10 SESIONES

PARA LA MANO DERECHA

Diagnóstico

Tratamiento

Recomendaciones

Dr. Hector Castaño Moreno
Médico Cirujano
R.M. 2004
C.C. 10.255.796

FECHA	Día	Mes	Año
	18	11	2025

Firma - Registro Médico

GTH-F



SENA

BENEFICIARIA

Nubia Yolanda
Vargas de Caceres

Fecha de nacimiento: 29/11/1960
C.C/ 60.300.477
Rh: O+

Servicio Medico Asistencial
Carnet No: 13.246.296 - A
Fecha de expedición: 30/07/2025

PÚBLICO O PENSIONADO

Jesús Ramiro
Cáceres Nieto

C.C: 13.246.296

Regional: Norte de Santander

Este carnet es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneficiario para la prestación del servicio. Su utilización indebida

SERVICIO MEDICO
VALIDO
31 ENE 2026



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 60.300.477

VARGAS De CACERES

APELLIDOS

NUBIA YOLANDA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 29-NOV-1960

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA

O+ G.S RH

F SEXO

14-DIC-1981 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2510000-00130034-F-0060300477-20081119 0006470946A 1 7580006474

HISTORIA CLINICA

IPS: NORDVITAL IPS S.A.S. Nit: 900758573-7

Sede: NORDVITAL IPS - TORRE SEDE 7 Cod.Habilitacion: 540010231007

Nombre: NUBIA YOLANDA VARGAS DECACERES Identificación: CC-60300477

Profesional: CLELIA DEL CARMEN PADILLA FORERO Registro Médico: 37442973 Especialidad: FISIOTERAPIA

Fecha Atención: 2025-12-15 10:17:45

Nombre: NUBIA YOLANDA VARGAS DECACERES	Identificación: CC - 60300477	Sexo: F	Edad: 65 años 16 días
Fecha Nacimiento: 1960-11-29	Ocupación:		
Dirección: cucuta	Teléfono: 3134613410	Ciudad Residencia: CUCUTA	
Régimen: Especial			
Convenio: SENA EVENTO			
Asegurador: Servicio Nacional de Aprendizaje Sena			
Rango: RANGO 1	Estado Civil: Casado (a)	Discapacidad: Sin Discapacidad	
Etnia: Otra	Religión: Catolica	Población: Ninguna	

TERAPIA	
Motivo Consulta:	Paciente que es remitida por medico especialista por dedo en gatillo
Evolución:	Paciente que refiere que presenta 20 días con el dolor por dedo en gatillo, refiere que no ha presentado caídas, refiere que teje
Antecedentes Referidos:	Hipotiroidismo, claustrofobia, asma
Evaluación Física:	Paciente que a la evaluación fisica se observa leve inflamación en articulación metacarpofalángica del 3 dedo de la mano derecho, refiere dolor a los movimientos activos de del 3 dedo de la mano derecho.
Antecedentes Neurológicos:	no
Evaluación Terapeútica:	Paciente Nubia Yolanda Vargas de Cáceres, CC 60300477 de 64 género femenina con 80 años de edad, que Ingresa al servicio de terapia física, caminando por sus propios medios, alerta, consiente y en pleno uso de sus facultades de orientación física, mental, ubicado(a) en tiempo, lugar y espacio, a la valoración inicial del paciente: refiere dolor en 3 dedo de la mano derecha con 20 días de evolución, motivo a dedo en gatillo, no le realizaron estudios radiografías, no las presenta en el momento de la valoración, se observa que presenta buena postura, realiza las actividades de la vida diaria de forma independiente, no se observa cicatriz, no presenta inflamación, coloración de la pie norma, no presenta retracciones musculares, refiere dolor intermitente al reposos, movimiento de activos del 3 dedo de la mano derecha, refiriendo una calificación de 5 /10 , según la escala numérica verbal, los arcos de movilidad de muñeca-dedos se encuentran conservados, presenta la fuerza muscular conservada con notas de 4/5, se finaliza la valoración sin complicaciones.
Movilidad Articular:	conservada
Fuerza Muscular:	conservada
Valoración Fisioterapeútica:	FECHA DE EVOLUCION15/12/2025 HORA DE ATENCIÓN: 10:00 NÚMERO DE TERAPIA:1/10 DIAGNÓSTICO MÉDICO: Dedo en gatillo OCUPACION: Ama de casa ANTECEDENTES PERSONALES: Hipotiroidismo, asma. Claustrofobia Riesgos de caídas según la escala de con notas de 0 sin riesgos de caídas Valoración de Fisioterapia Paciente Nubia Yolanda Vargas de Cáceres, CC 60300477 de 64 género femenina con 80 años de edad, que Ingresa al servicio de terapia física, caminando por sus propios medios, alerta, consiente y en pleno uso de sus facultades de orientación física, mental, ubicado(a) en tiempo, lugar y espacio, a la valoración inicial del paciente: refiere dolor en 3 dedo de la mano derecha con 20 días de evolución, motivo a dedo en gatillo, no le realizaron estudios radiografías, no las presenta en el momento de la valoración, se observa que presenta buena postura, realiza las actividades de la vida diaria de forma independiente, no se observa cicatriz, no presenta inflamación, coloración de la pie norma, no presenta retracciones musculares, refiere dolor intermitente al reposos,

	movimiento de activos del 3 dedo de la mano derecha, refiriendo una calificación de 5 /10 , según la escala numérica verbal, los arcos de movilidad de muñeca-dedos se encuentran conservados, presenta la fuerza muscular conservada con notas de 4/5, se finaliza la valoración sin complicaciones. Se utilizan los EPP bajo los lineamientos estipulados por el ministerio de salud y protección social. OBJETIVOS: Disminuir el dolor en mano derecha-3dedo Mantener el rango de movimiento articular. Mantener fuerza muscular de mano derecha Estabilidad articular. Mejorar la funcionalidad, dando calidad de vida del paciente y permitir que realice sus actividades de la vida diaria sin dificultad
Plan de Tratamiento:	se aplica tratamiento en mano derecha guante de parafina, termoterapia, crioterapia-tens, ultrasonido, masaje analgésico, lámpara infrarroja, ejercicios de estiramientos de flexión-extensión de la articulación de muñeca-dedos a tolerancia del paciente para elongar musculatura, ejercicios de activos de flexion-extension-pronosupinación, ejercicios activos-resistidos con digiflex, pelota de mano, terabath para el fortalecimiento de la musculatura, buscando que se cumplen los objetivos terapéuticos. Finalizó la terapia sin complicaciones.
Diagnóstico:	M653 - DEDO EN GATILLO
Diagnóstico Rel 1:	-
Diagnóstico Rel 2:	-
Diagnóstico Rel 3:	-
Tipo Diagnóstico:	IMPRESION DIAGNOSTICA
Recomendaciones:	
Adherencia al tratamiento:	SI
Capacitación familiar/paciente:	SI
Observación capacitación:	si

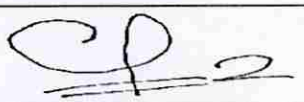
OBJETIVOS	
Objetivo:	DOLOR
Alcance:	Disminuir dolor-inflamación en 3 dedo de la mano derecha
Objetivo Cumplido:	SI
Descripción cumplimiento:	--

EVOLUCION	
SESION TERAPIA: 1	
Evolución	se aplica tratamiento en mano derecha guante de parafina, termoterapia, crioterapia-tens, ultrasonido, masaje analgésico, lámpara infrarroja, ejercicios de estiramientos de flexión-extensión de la articulación de muñeca-dedos a tolerancia del paciente para elongar musculatura, ejercicios de activos de flexion-extension-pronosupinación, ejercicios activos-resistidos con digiflex, pelota de mano, terabath para el fortalecimiento de la musculatura, buscando que se cumplen los objetivos terapéuticos. Finalizó la terapia sin complicaciones.
Evento Adverso	--
Recomendación	None
Creado por	CLELIA DEL CARMEN PADILLA FORERO - Fecha: 2025-12-15 10:17:45

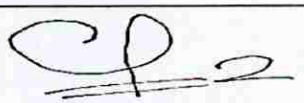


SESION TERAPIA: 2

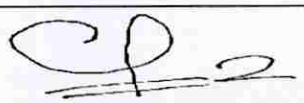
Evolución	se aplica tratamiento en mano derecha guante de parafina, termoterapia, crioterapia-tens, ultrasonido, masaje analgésico, lámpara infrarroja, ejercicios de estiramientos de flexión-extensión de la articulación de muñeca-dedos a tolerancia del paciente para elongar musculatura, ejercicios de activos de flexion-extension-pronosupinación, ejercicios activos-resistidos con digiflex, pelota de mano, terabath para el fortalecimiento de la musculatura, buscando que se cumplen los objetivos terapéuticos. Finalizó la terapia sin complicaciones.
Evento Adverso	--
Recomendación	None
Creado por	CLELIA DEL CARMEN PADILLA FORERO - Fecha: 2025-12-16 09:42:19



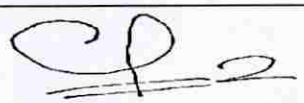
SESION TERAPIA: 3	
Evolución	se aplica tratamiento en mano derecha guante de parafina, termoterapia, crioterapia-tens, ultrasonido, masaje analgésico, lámpara infrarroja, ejercicios de estiramientos de flexión-extensión de la articulación de muñeca-dedos a tolerancia del paciente para elongar musculatura, ejercicios de activos de flexion-extension-pronosupinación, ejercicios activos-resistidos con digiflex, pelota de mano, terabath para el fortalecimiento de la musculatura, buscando que se cumplen los objetivos terapéuticos. Finalizó la terapia sin complicaciones.
Evento Adverso	--
Recomendación	None
Creado por	CLELIA DEL CARMEN PADILLA FORERO - Fecha: 2025-12-17 10:11:50



SESION TERAPIA: 4	
Evolución	se aplica tratamiento en mano derecha guante de parafina, termoterapia, crioterapia-tens, ultrasonido, masaje analgésico, lámpara infrarroja, ejercicios de estiramientos de flexión-extensión de la articulación de muñeca-dedos a tolerancia del paciente para elongar musculatura, ejercicios de activos de flexion-extension-pronosupinación, ejercicios activos-resistidos con digiflex, pelota de mano, terabath para el fortalecimiento de la musculatura, buscando que se cumplen los objetivos terapéuticos. Finalizó la terapia sin complicaciones.
Evento Adverso	--
Recomendación	None
Creado por	CLELIA DEL CARMEN PADILLA FORERO - Fecha: 2025-12-18 10:35:07



SESION TERAPIA: 5	
Evolución	se aplica tratamiento en mano derecha guante de parafina, termoterapia, crioterapia-tens, ultrasonido, masaje analgésico, lámpara infrarroja, ejercicios de estiramientos de flexión-extensión de la articulación de muñeca-dedos a tolerancia del paciente para elongar musculatura, ejercicios de activos de flexion-extension-pronosupinación, ejercicios activos-resistidos con digiflex, pelota de mano, terabath para el fortalecimiento de la musculatura, buscando que se cumplen los objetivos terapéuticos. Finalizó la terapia sin complicaciones.
Evento Adverso	--
Recomendación	None
Creado por	CLELIA DEL CARMEN PADILLA FORERO - Fecha: 2025-12-19 10:14:32



SESION TERAPIA: 6	
Evolución	paciente que ingresa al servicio de fisioterapia en buenas condiciones generales de salud, se inicia intervención fisioterapéutica con termoterapia en zona palmar y falanges de la mano afectada , se continua con estiramiento de mano del miembro afectado, se realizan ejercicios de movilidad articular en mano , se continua con ejercicios de fuerza con pelota terapéutica ligas terapéutica y ganchos, ejercicios de destreza con cubos y ligas , el paciente finaliza en buenas condiciones generales de salud se utilizan los App bajo los lineamentos estipulados por el ministerio de salud y protección social.
Evento Adverso	--
Recomendación	None
Creado por	Gabriel Leandro Junior Manosalva Quintero - Fecha: 2025-12-31 08:47:41

SESION TERAPIA: 7	
Evolución	FECHA DE EVOLUCION:23,12,2025 HORA DE ATENCION:10:00AM PACIENTE QUE SIGUE ASISTIENDO AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON ACOMPAÑANTE EN LA INTERVENCION INICIAL REFIERE DOLOR EN DEDO GATILLO 3RO SE TRABAJA CON EL OBJETIVO DE DISMINUIR DOLOR PRESENTE Y MEJORAR PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONAL, APLICANDO TERMOTERAPIA 15 MINUTOS, TENS 15 MINUTOS, CRIOTERAPIA DE 10 MINUTOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR Y EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO FINALIZA SIN COMPLICACIONES. SE UTILIZAN LOS EPP BAJO LOS LINEAMENTOS ESTIPULADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.
Evento Adverso	NINGUNO
Recomendación	SEGUIR EJERCICIOS EN CASA PARA MAYOR MOVILIDAD
Creado por	Margie Natalia Mara Juregui Angarita - Fecha: 2025-12-23 10:19:08

Natalia Juregui A

SESION TERAPIA: 8	
Evolución	FECHA DE EVOLUCION:26.12.2025 HORA DE ATENCION:10:00AM PACIENTE QUE SIGUE ASISTIENDO AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON ACOMPAÑANTE EN LA INTERVENCION INICIAL REFIERE DOLOR EN DEDO GATILLO 3RO SE TRABAJA CON EL OBJETIVO DE DISMINUIR DOLOR PRESENTE Y MEJORAR PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONAL, APLICANDO TERMOTERAPIA 15 MINUTOS, TENS 15 MINUTOS, MASAJE, CRIOTERAPIA DE 10 MINUTOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR Y EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO FINALIZA SIN COMPLICACIONES. SE UTILIZAN LOS EPP BAJO LOS LINEAMENTOS ESTIPULADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.
Evento Adverso	NINGUNO
Recomendación	SEGUIR EJERCICIOS EN CASA PARA MAYOR MOVILIDAD
Creado por	Margie Natalia Mara Juregui Angarita - Fecha: 2025-12-26 10:24:12

Natalia Juregui A

SESION TERAPIA: 9	
Evolución	FECHA DE EVOLUCION:30.12.2025

	HORA DE ATENCION:10:00AM PACIENTE QUE SIGUE ASISTIENDO AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON ACOMPAÑANTE EN LA INTERVENCION INICIAL REFIERE DOLOR EN DEDO GATILLO 3RO SE TRABAJA CON EL OBJETIVO DE DISMINUIR DOLOR PRESENTE Y MEJORAR PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONAL, APLICANDO TERMOTERAPIA 15 MINUTOS, TENS 15 MINUTOS, PARAFINA , CRIOTERAPIA DE 10 MINUTOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR Y EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO FINALIZA SIN COMPLICACIONES. SE UTILIZAN LOS EPP BAJO LOS LINEAMENTOS ESTIPULADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.
Evento Adverso	NINGUNO
Recomendación	SEGUIR LOS EJERCICIOS EN CASA PARA MAYOR MOVILIDAD
Creado por	Margie Natalia Mara Juregui Angarita - Fecha: 2025-12-30 10:53:44

SESION TERAPIA: 10	
Evolución	FECHA DE EVOLUCION:22,12,2025 HORA DE ATENCION:10:00AM PACIENTE QUE SIGUE ASISTIENDO AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON ACOMPAÑANTE EN LA INTERVENCION INICIAL REFIERE DOLOR EN DEDO GATILLO 3RO SE TRABAJA CON EL OBJETIVO DE DISMINUIR DOLOR PRESENTE Y MEJORAR PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONAL, APLICANDO TERMOTERAPIA 15 MINUTOS, TENS 15 MINUTOS, MASAJE, CRIOTERAPIA DE 10 MINUTOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR Y EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO FINALIZA SIN COMPLICACIONES. SE UTILIZAN LOS EPP BAJO LOS LINEAMENTOS ESTIPULADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.
Evento Adverso	NINGUNO
Recomendación	SEGUIR LOS EJERCICIOS EN CASA PARA MAYOR MOVILIDAD
Creado por	Margie Natalia Mara Juregui Angarita - Fecha: 2025-12-22 10:31:28

Estado del Tratamiento: Tratamiento terminado

PROFESIONAL: CLELIA DEL CARMEN PADILLA FORERO
Registro Médico: 37442973

Firmada Electronicamente: Ley 527 de 1999 Articulo 2