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:** 12/07/2026 **Plazo(dias):** 90

Nº FELE - 86969

13	4	2026

HORA: 8:40 a.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
2	[937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	30,000	60,000

APROBADA

Paciente: USUARIO: ORJUELA PARRA JAVIER ALEJANDRO TI: 1201473277

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

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 VERIFICAR FIRMA COMPROBANTE

Fecha RECIBIDO USUARIO

D	M	A	Recibi CC y sello

CUFE: 8704d0561b213b05ea6f6a6370acad43f55a12a5057a3e25c9e6a4ea43166dd56fd8330772555477a7e7530f9f69eae9

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

EMPRESA: MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM

Factura N°. FELE - 86969

Nº OS	Identificacion	Nombre	Autorización/Centro de Costo	F Solicitud	F Exámen	Tipo Exámen
58342	TI 1201473277	ORJUELA PARRA JAVIER ALEJANDRO	2025-11-4155775	04/02/2026	07/02/2026	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL (937001)

[937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	30,000
[937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	30,000
SubTotal	**60,000**
Total a Pagar	**60,000**

F 800

	ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S NIT 900.520.772-3					VERSION:2
	GESTION DE CALIDAD					FECHA: 01/12/2020
					AMBULATORIO	PAGINA: 1 DE 1
						ELABORO: C.VP.
NRO AUTORIZACIÓN 2025-05-1530735		FISICA	RESPIRATORIA	OCUPACIONAL	FONOAUDIOLGIA	
	FORMATO CONTROL ASISTENCIA TERAPIAS					

NRO SESION	FECHA ATENCION	NOMBRE USUARIO	HORA INICIO	HORA TERMINA	IDENTIFICACION	PARENTESCO	FIRMA DEL USUARIO / RESPONSABLE	DOCUMENTO IDENTIDAD RESPONSABLE
1	4-2-26	JAVIER ALEJANDRO ORJUELA	3:30	4:00	120147327	Mama	Mª Isabel Parra	
2	7-2-26.	JAVIER ALEJANDRO ORJUELA	3:30	4:00	120147327	Papá	Fredy Orlando Ojeda	
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

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

FIRMA RESPONSABLE DEL PACIENTE:

IDENTIFICACION CC. 79986275

CELULAR: 3183848680

PROFESIONAL QUE ATIENDE :

FIRMA Y SELLO

Andrea Orozuna Merino
Fonoaudióloga
RM 73444
C.C. 1.020.7[illegible]

FECHA INICIAL

Fecha generación: 12/11/2025 08:05:36

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2025-11-4155775 **FECHA SOLICITUD:** 11/11/25, 6:33 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: JAVIER ALEJANDRO ORJUELA PARRA
MUNICIPIO: PUERTO SALGAR
ESM ADSCRIPCIÓN: COMANDO AEREO DE COMBATE NO 01 - FAC
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: T1
REGIONAL: CENTRO

DOCUMENTO: 1201473277
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA
CODIGO ESM O 255728511782
ESTADO Activo
FUERZA: FAC

INFORMACION DE LA ATENCION

PROFESIONAL / MARIA FERNANDA VASQUEZ ROJAS
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Medicina Fisica y Rehabilitacion (CE) - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
G809	PARALISIS CEREBRAL INFANTIL, SIN OTRA ESPECIFICACION	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ARMONY CLINICA DE ESTETICA Y CIRUGIA PLASTICA
NÚMERO DE CONTRATO: No. 005-00- MDN-CGFM-DIGSAFACJEFSA-CACOM1-ESM11782
DIRECCIÓN: CALLE 8a. No. 10-10
DEPARTAMENTO: CALDAS

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

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	OBSERVACIÓN	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2025-11-4155775	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	937001		Fonoaudiología y/o Terapia del Lenguaje (ADCT) - SSFM	48	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA JEFSA FAC, A PARTIR DEL 11/11/2025////-Terapia física 3 veces a la semana para 4 meses: modulación de tono, reentrenamiento en marcha con uso de
dispositivo de movilidad, traslados seguros, fomentar patrón motor.
OBSERVACIÓN SOLICITUD: SE TRANSCRIBE ORDEN MEDICA ANEXO 3 CONSULTA EXTERNA EMITIDA POR EL DR MARIA VASQUEZ MEDICINA FISICA Y REHABILITACION GENERADA EL 13-08-2025 SOLICITA TERAPIA FISICA 3 VECES A LA SEMANA PARA 4 MESES, MODULACION DE TONO , REENTRENAMIENTO EN MARCHA CON USO DE DISPOSITIVO DE MOVILIDAD, TRASLADOS SEGUROS . FOMENTAR PATRON MOTOR X 48 , TERAPIA FONOAUDIOLOGICA 3 VECES A LA SEMANA 4 MESES , MANTENIMIENTO DE CONDICIONES MIO ARTICULARES Y ESTRATEGIAS ALTERNATIVAS DEL LENGUAJE X 48. PACIENTE CON PARALISIS CEREBRAL ORDEN MEDICA TRANSCRITA POR DEYI VIUCHE ENFERMERA SE REQUIERE AUTORIZAR A CONTRATO No. 005-00- MDN-CGFM-DIGSAFACJEFSA-CACOM1-ESM11782 ARMONY

FECHA DE VENCIMIENTO: 11/11/2026

VERIFICADO COMPROBANTE RECIBIDO USUARIO

AUTORIZADA POR:

LISET YAMILE AGUDELO CASTAÑEDA
1121147508

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 365 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 11/11/2026

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

EVOLUCIONES

TI: 1201473277 Nombre del Paciente: ORJUELA PARRA JAVIER ALEJANDRO Edad: 7 AÑOS 6 M Nº 400

4 de Febrero del 2026 3:30pm - AURA MERINO:

EN ESTA SESION SE CENTRARÁ EN LA ESTIMULACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LA MUSCULATURA OROFACIAL UTILIZANDO ÚNICAMENTE APARATOLOGÍA, INICIANDO CON DISPOSITIVOS ADAPTADOS A SU EDAD PARA TRABAJAR LA FUERZA Y MOVILIDAD DE LABIOS, LENGUA, MEJILLAS Y MANDÍBULA DE MANERA SEGURA, MEDIANTE MORDEDERAS, BOQUILLAS Y TUBOS QUE PERMITAN SUCCIÓN, SOPLO Y MANIPULACIÓN CONTROLADA, COMBINADOS CON ACTIVIDADES LÚDICAS QUE CAPTEN SU ATENCIÓN Y FACILITEN LA REPETICIÓN DE MOVIMIENTOS, COMO TRASLADAR PEQUEÑAS PELOTAS DE SILICONA A TRAVÉS DE BOQUILLAS O SOPLAR BURBUJAS CON CONTROL DE FLUJO; SE HARÁ ESPECIAL ÉNFASIS EN LA POSTURA LINGUAL Y LABIAL CORRECTA, LA RESPIRACIÓN NASAL DURANTE LA ACTIVIDAD Y LA CONCIENCIA SENSORIAL ORAL, UTILIZANDO MODELADO VISUAL FRENTE AL ESPEJO PARA REFORZAR LA AUTOPERCEPCIÓN Y LA IMITACIÓN DE MOVIMIENTOS, AJUSTANDO LA RESISTENCIA Y EL TIPO DE APARATOLOGÍA SEGÚN TOLERANCIA DEL NIÑO; ADEMÁS, SE DOCUMENTARÁN RESPUESTAS, MOTIVACIÓN Y ADAPTACIÓN AL APARATO, PROPORCIONANDO INDICACIONES CLARAS PARA EJERCICIOS DIARIOS EN CASA QUE CONSOLIDEN FUERZA, COORDINACIÓN Y PLANIFICACIÓN MOTORA ORAL, SENTANDO LAS BASES PARA FUTURAS SESIONES MÁS COMPLEJAS Y LA MEJORA PROGRESIVA DE LOS PATRONES DE SUCCIÓN Y ALIMENTACIÓN.



7 de Febrero del 2026 3:30pm - AURA MERINO:

ESTA SESIÓN SE ENFOCARÁ EN LA CONSOLIDACIÓN DE LOS PATRONES MOTORES OROFACIALES ADQUIRIDOS PREVIAMENTE, INCORPORANDO APARATOLOGÍA QUE PERMITA MOVIMIENTOS MÁS COMPLEJOS DE LENGUA Y LABIOS, RESISTENCIA PROGRESIVA Y CONTROL DEL FLUJO DE AIRE, MEDIANTE EJERCICIOS DE SUCCIÓN DIRIGIDA, SOPLO CONTROLADO Y MORDIDA FUNCIONAL, COMBINADOS CON ACTIVIDADES LÚDICAS QUE INTEGREN COORDINACIÓN, FUERZA Y PLANIFICACIÓN MOTORA; SE TRABAJARÁ LA ARTICULACIÓN DE MOVIMIENTOS SECUENCIALES, PROMOVIENDO LA CONCIENCIA POSTURAL LINGUAL Y LABIAL, Y SE REFORZARÁ LA RESPIRACIÓN NASAL CONSTANTE DURANTE TODA LA SESIÓN, UTILIZANDO MODELADO VISUAL Y REFUERZO POSITIVO PARA MOTIVAR LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DEL NIÑO; SE REGISTRARÁN AVANCES, TOLERANCIA Y POSIBLES DIFICULTADES, AJUSTANDO LA APARATOLOGÍA SEGÚN NECESIDAD, Y SE ENTREGARÁN INDICACIONES DETALLADAS PARA LA PRÁCTICA DIARIA EN CASA, GARANTIZANDO QUE LOS PATRONES MOTORES DE SUCCIÓN, MASTICACIÓN Y COORDINACIÓN ORAL SE CONSOLIDEN Y TRANSFIERAN A LA ALIMENTACIÓN FUNCIONAL Y A LA COMUNICACIÓN ORAL, ASEGURANDO CONTINUIDAD Y PROGRESIÓN TERAPÉUTICA EFECTIVA.

