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:** 10/07/2026 **Plazo(dias):** 90

**Nº FELE - 86960**

| 11 | 4 | 2026 |
|---|---|---|

**HORA: 10:40 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 | [938303] - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL | 30,000 | 60,000 |

APROBADA

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

| | |
|---|---|
| **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 RECIBIDO USUARIO

Fecha

| D | M | A |
|---|---|---|
| | | |

Recibi CC y sello

**CUFE:** 7a8e6377c09150f91140741309021dfd9a8cdd3dd1cea39f0d1af48b50ee9bccc799638cd0355d66feca529d24e7d68c

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 - 86960

| Nº OS | Identificacion | Nombre | Autorización/Centro de Costo | F Solicitud | F Exámen | Tipo Exámen |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 58333 | TI 1107989354 | LOPEZ HERNANDEZ RYAN JERONIMO | 2025-11-4221475 | 15/01/2026 | 22/01/2026 | TERAPIA OCUPACIONAL (938303) |

| | |
|---|---|
| [938303] - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL | 30,000 |
| [938303] - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL | 30,000 |
| **SubTotal** | **60,000** |
| **Total a Pagar** | **60,000** |

| | 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 2025-11-4221475 | | FISICA | RESPIRATORIA | OCUPACIONAL | FONOAUDIOLGIA | |
| 56605 | FORMATO CONTROL ASISTENCIA TERAPIAS | | | | | |

| NRO SESION | FECHA ATENCION | NOMBRE USUARIO | HORA INICIO | HORA TERMINA | IDENTIFICACION | PARENTESCO | FIRMA DEL USUARIO / RESPONSABLE | DOCUMENTO IDENTIDAD RESPONSABLE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 15-01-26 | LOPEZ HERNANDEZ RYAN JERONIMO | 5:40 | 6:10 | 1107989354 | Madre | Fernanda Hernandez | 1110466610. |
| 2 | 22-01-26 | LOPEZ HERNANDEZ RYAN JERONIMO | 9:30 | 10:00. | 1107989354 | Madre | Fernanda Hernandez | 1110466610 |
| 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.

Fernanda Hernandez.
FIRMA RESPONSABLE DEL PACIENTE:

IDENTIFICACION 1110466610

CELULAR: 3106078571

PROFESIONAL QUE ATIENDE : Luz Adriana Giraldo L.T. C.C. 52262326 Terapeuta Ocupacional Reg. 3749

FIRMA Y SELLO

| FECHA INICIAL |
|---|
| 29/01/2025 |

Fecha generación: 26/01/2026 08:22:49

# AUTORIZACIONES

**NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:**AUT-2025-11-4221475 **FECHA SOLICITUD:** 11/17/25, 8:38 PM

## DATOS DEL PACIENTE

**NOMBRE DEL PACIENTE:** RYAN JERONIMO LOPEZ HERNANDEZ
**DOCUMENTO:** 1107989354
**MUNICIPIO:** PUERTO SALGAR
**DEPARTAMENTO:** CUNDINAMARCA
**ESM ADSCRIPCIÓN:** COMANDO AEREO DE COMBATE NO 01 - FAC
**CODIGO ESM O** 255728511782
**COBERTURA EN SALUD:** No registra
**ESTADO** Activo
**GRADO:** T1
**FUERZA:** FAC
**REGIONAL:** CENTRO

## INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

**PROFESIONAL /** DEICY JOHANA ALVAREZ ORJUELA
**ORIGEN:** Enfermedad general
**ESPECIALIDAD QUE REMITE:** Pediatria - SSFM
**ACEPTACIÓN:** No registra

## DIAGNÓSTICOS

| CÓDIGO | DESCRIPCIÓN | TIPO DIAGNÓSTICO |
|---|---|---|
| F840 | AUTISMO EN LA NIÑEZ | Confirmado Repetido |

## ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

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

## SERVICIOS AUTORIZADOS

| NÚMERO DE AUTORIZACIÓN | DESCRIPCIÓN CUPS | CÓDIGO | OBSERVACIÓN | ESPECIALIDAD | CANTIDAD | ESTADO | PRÓXIMA VALORACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AUT-2025-11-4221475 | TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL | 938303 | | Terapia Ocupacional (ADCT) - SSFM | 16 | Autorizado | No aplica |

OBSERVACIÓN: SOLICITUD APROBADA JEFSA FAC, SE AUTORIZA A PARTIR DEL DIA 17 NOVIEMBRE 2025

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Terapia ocupacional:

Funciones ejecutivas básicas

Integración sensorial

Coordinación fina

Atención sostenida
FECHA DE VENCIMIENTO: 17/11/2026

Fernanda Hernandez G.
C.C. 1110466610
Madre

ARMONY Nit. 900.520.772-3
VERIFICAR FIRMA COMPROBANTE
RECIBIDO USUARIO

Fecha y hora de generación: 26/01/2026 08:23:22

**INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE**

**ANAMNESIS**

control

**HALLAZGO**

Enfermedad actual (integración del informe neuropsicológico)

Paciente masculino de 7 años con diagnóstico previo de autismo en la infancia (F84.0), quien ingresa a control por persistencia de dificultades cognitivas y escolares. De acuerdo con el informe neuropsicológico reciente

Informe Ryan Jeronimo Lopez He…

presenta alteraciones significativas en:

1. Atención

Desempeño bajo en atención simple y compleja.

Distractibilidad marcada, periodos cortos de focalización.

Limitada capacidad de inhibición y velocidad de procesamiento disminuida.

2. Memoria

Curva de aprendizaje verbal muy baja, sin beneficio de la repetición.

Memoria visual alterada.

Pérdida significativa de información a largo plazo.

Alta presencia de intrusiones y perseveraciones.

3. Lenguaje

Mejoría en fluidez verbal y denominación, pero con vocabulario limitado.

Dificultades en repetición de palabras, comprensión del discurso y expresión compleja.

Lenguaje prosódico, elocuente, pero limitado por fallas atencionales.

4. Habilidades escolares

No ha adquirido procesos de lectura, escritura ni cálculo.

Reconoce algunas vocales, consonantes y números, sin integración funcional.

No logra lectura de sílabas ni palabras.

5. Funciones ejecutivas

Dificultades en abstracción verbal y visual, categorización y manejo de conceptos.

Memoria de trabajo limitada.

Velocidad de procesamiento muy baja.

6. Perfil cognitivo global

Coeficiente Intelectual Total: 56 (rango bajo).

ICV 50 – IRP 75 perfil disarmónico, con mejor desempeño visoespacial que verbal.

7. Conducta y socialización

Avances en regulación emocional.

Persisten episodios de rigidez conductual, llanto ante frustración, y necesidad de rutinas estables.

Ha disminuido la agresividad; mejor relación con pares.

Copia conductas de su hermana, inquietud motora persistente.

8. Funcionalidad

Independiente en actividades básicas; apoyo parcial en algunas instrumentales.

Control de esfínteres adquirido.

No se amarra cordones.

Fecha y hora de generación: 26/01/2026 08:23:22

**EXÁMENES FÍSICOS**

Examen neurológico:ciente alerta, cooperador, afecto modulado.
Lenguaje expresivo fluido, limitado en complejidad; comprensión literal conservada.
Atención fluctuante, distractibilidad marcada.
Memoria inmediata reducida.
Praxias ideomotoras parcialmente conservadas; dificultades en praxias constructivas complejas.
Marcha y tono muscular normales.
Sin signos neurológicos focales. ecolalia habal en 3ar persina, Abdomen:No evaluado, Cabeza y cráneo:No evaluado, Cuello:No evaluado, Examen genitourinario:No evaluado, Examen mental:No evaluado, Examen otorrinolaringológico:No evaluado, Extremidades:No evaluado, Mamas:No evaluado, Nariz:No evaluado, Ojos:No evaluado, Orofaringe:No evaluado, Oídos:No evaluado, Piel y faneras:No evaluado, Tacto rectal:No evaluado, Tórax:No evaluado, Condiciones generales:- PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, COLABORADOR, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL.
- CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO , ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS , MUCOSA ORAL HÚMEDA ROSADA.
- CUELLO: SIMÉTRICO , MÓVIL NO MASAS O ADENOMEGALIAS PALPABLES
- OROFARINGE: OROFARINGE NO CONGESTIVA , SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES O EXUDADOS , OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL
- CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO , NORMOEXPANSIBLE , RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS , RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO , NO AGREGADOS
- ABDOMEN: PERISTALTISMO PRESENTE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE , NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA , NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
- EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS , EUTRÓFICAS , SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, NO LIMITACIÓN EN ARCOS DE MOVIMIENTO

**PRUEBAS DIAGNÓSTICAS**

No Registra

**TRATAMIENTOS_INSTAURADOS**

Paciente de 7 años con DX DE TEA aosciadao a trastorno del aprendizaje, procesamiento visoespacial, atención, funciones ejecutivas y lenguaje académico El paciente de 7 años presenta un perfil compatible con trastorno del neurodesarrollo, caracterizado por alteraciones significativas en atención, memoria verbal y visual, lenguaje expresivo y comprensivo, fluidez verbal, habilidades escolares (lectura, escritura, conteo) y funciones ejecutivas, según lo evidenciado en las pruebas aplicadas (WISC-IV, ENI-2, NEUROPSI) donde la gran mayoría de puntuaciones se ubican en rango bajo o promedio bajo. También se documentan dificultades en praxias finas y en tareas visuoconstructivas, lo que repercute en el aprendizaje académico. A pesar de estas limitaciones, muestra fortalezas en la copia de la figura compleja de Rey, donde obtiene desempeño en rango promedio alto, lo que evidencia conservación de algunos procesos perceptuales y visoespaciales.

Estas alteraciones cognitivas y del aprendizaje justifican la continuidad del programa de habilitación y la necesidad de intervención interdisciplinaria intensiva, especialmente en lenguaje, motricidad fina, lectura, escritura y funciones ejecutivas. El informe sí aporta un estudio neuropsicológico completo, por lo cual sí es posible identificar dificultades y orientar un PIAR educativo, así como plantear metas terapéuticas precisas. Se recomienda reforzar procesos de atención, regulación conductual, estrategias pedagógicas diferenciadas y apoyos escolares, tal como lo señala la conclusión del documento neuropsicológico.

**DIAGNÓSTICOS**

No Registra

**INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA LA REFERENCIA**

**NOMBRE DEL QUE SOLICITA:** DEICY JOHANA ALVAREZ ORJUELA

**CARGO O ACTIVIDAD:** Asistencial
**SERVICIO QUE SOLICITA:** Pediatria - SSFM

**TELÉFONO O CELULAR:** 8398358
**SERVICIO SOLICITADO:** Terapia Ocupacional (ADCT) - SSFM

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: 1107989354 Nombre del Paciente: LOPEZ HERNANDEZ RYAN JERONIMO Edad: 9 AÑOS 0 Nº 134

**15 de Enero del 2026 5:40pm - LUZ GIRALDO:**

SE INICIA CON ACTIVIDAD DE COLOREADO GUIADO EN FIGURAS DE COMPLEJIDAD MEDIA, PROMOVIENDO EL SEGUIMIENTO DE INSTRUCCIONES, PERMANENCIA EN LA TAREA Y CONTROL DEL TRAZO, REQUIRIENDO REDIRECCIÓN VERBAL FRECUENTE PARA MANTENER EL FOCO ATENCIONAL; POSTERIORMENTE SE REALIZA ACTIVIDAD DE RASGADO Y PEGADO DE PAPEL POR SECUENCIAS DE COLORES, ORIENTADA A TRABAJAR PLANIFICACIÓN, SECUENCIACIÓN Y COORDINACIÓN ÓCULO-MANUAL, DONDE EL PACIENTE PRESENTA IMPULSIVIDAD AL EJECUTAR LA TAREA, PERO LOGRA MEJORAR CON APOYO CONSTANTE Y ESTABLECIMIENTO DE PAUSAS ACTIVAS BREVES

**22 de Enero del 2026 9:30am - LUZ GIRALDO:**

SE PLANTEAN ACTIVIDADES ENFOCADAS EN LA AUTORREGULACIÓN, COORDINACIÓN BILATERAL Y SEGUIMIENTO DE INSTRUCCIONES, INICIANDO CON PINTURA UTILIZANDO PINCELES DE DIFERENTES TAMAÑOS SOBRE PLANTILLAS DIRIGIDAS, LO CUAL PERMITE TRABAJAR CONTROL DE LA FUERZA, PRECISIÓN Y DISMINUCIÓN DE CONDUCTAS IMPULSIVAS MEDIANTE CONSIGNAS CLARAS Y TIEMPOS DELIMITADOS; POSTERIORMENTE SE DESARROLLA ACTIVIDAD DE ENSARTADO DE CUENTAS DE COLORES SIGUIENDO PATRONES SIMPLES, CON EL FIN DE ESTIMULAR ATENCIÓN SOSTENIDA, MEMORIA DE TRABAJO Y ORGANIZACIÓN SECUENCIAL, OBSERVÁNDOSE AVANCES EN LA PERMANENCIA EN LA TAREA AUNQUE AÚN REQUIERE SUPERVISIÓN CONSTANTE Y GUÍA VERBAL; FINALMENTE SE IMPLEMENTA ACTIVIDAD DE RECORTE SOBRE LÍNEAS DEFINIDAS, PROMOVIENDO CONTROL MOTOR FINO Y PLANEACIÓN MOTORA