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 - 86986

13 | 4 | 2026

HORA: 9:54 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
10	[937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	30,000	300,000

APROBADA

Paciente: USUARIO: CARRION LUNA DIEGO ALEXANDER CC: 1112041008

Sub Total	300,000.00
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	$300.000,00
Vr. Total	$300.000,00

Valor en Letras: TRESCIENTOS 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: 3a3c83b36e1e4cf8fa95c229caee88eb559dba0588261fcf723e9ef6ed5e29c851aff461272849d7b8f8d104c1a360c5

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 - 86986

Nº OS	Identificacion	Nombre	Autorización/Centro de Costo	F Solicitud	F Exámen	Tipo Exámen
56823	CC 1112041008	CARRION LUNA DIEGO ALEXANDER	2025-12-2529216	06/02/2026	25/02/2026	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL (937001)

[937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	30,000
[937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	30,000
[937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	30,000
[937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	30,000
[937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	30,000
[937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	30,000
[937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	30,000
[937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	30,000
[937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	30,000
[937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	30,000
SubTotal	**300,000**
Total a Pagar	**300,000**

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

COMPROBANTE DE RECIBIDO DEL USUARIO

RESOLUCION 2884/2023 ANEXO TECNICO 1.

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

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

FECHA:	6 DE FEBRERO DE 2026
PACIENTE:	CARRION LUNA DIEGO ALEXANDER
IDENTIFICACIÓN:	CC 1112041008
SERVICIO/PROCEDIMIENTO	[937001] – TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL
ENTIDAD:	FUERZA AEREA
NRO ORDEN SERVICIOS	56823
PROFESIONAL QUE PRESTA AL SERVICIO	DRA ESTEFANIA TOBAR

- Diego A Carrion
- 1112041008

FIRMA Y DOCUMENTO DEL PACIENTE O DE QUIEN LO REPRESENTA PARENTESCO SI EL USUARIO ES UN MENOR, CUIDADOR O DE LA TERCERA EDAD.

CERTIFICO Y CONFIRMO LA ATENCIÓN RECIBIDA EN ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S NIT 900520772-3

CALLE 8 NO. 10-10 B/VILLA DEL PALMAR 3113483628 - 3217562842

	ARMONY	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 2025-12-2529216			FISICA	RESPIRATORIA	OCUPACIONAL	FONOAUDIOLGIA X		
56823		FORMATO CONTROL ASISTENCIA TERAPIAS						

NRO SESION	FECHA ATENCION	NOMBRE USUARIO	HORA INICIO	HORA TERMINA	IDENTIFICACION	PARENTESCO	FIRMA DEL USUARIO / RESPONSABLE	DOCUMENTO IDENTIDAD RESPONSABLE
1	6.02.26	CARRION LUNA DIEGO ALEXANDER	4:00	4:30	1112041008	Usuario	Diego A Carrion	1112041008
2	10.02.26	CARRION LUNA DIEGO ALEXANDER	4:00	4:30	1112041008	Usuario	Diego A Carrion	1112041008
3	11 02.26	CARRION LUNA DIEGO ALEXANDER	4:00	4:30	1112041008	Usuario	Diego A Carrion	1112041008
4	12.02.26	CARRION LUNA DIEGO ALEXANDER	4:00	4:30	1112041008	Usuario	Diego A Carrion	1112041008
5	17.02.26	CARRION LUNA DIEGO ALEXANDER	4:00	4:30	1112041008	Usuario	Diego A Carrion	1112041008
6	18.02.26	CARRION LUNA DIEGO ALEXANDER	4:00	4:30	1112041008	Usuario	Diego A Carrion	1112041008
7	19 02.26	CARRION LUNA DIEGO ALEXANDER	4:00	4:30	1112041008	Usuario	Diego A Carrion	1112041008
8	23.02.26	CARRION LUNA DIEGO ALEXANDER	4:00	4:30	1112041008	Usuario	Diego A Carrion	1112041008
9	24.02.26	CARRION LUNA DIEGO ALEXANDER	4:00	4:30	1112041008	Usuario	Diego A Carrion	1112041008
10	25.02.26	CARRION LUNA DIEGO ALEXANDER	4:00	4:30	1112041008	Usuario	Diego A Carrion	1112041008
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.

OK

FECHA INICIAL
06/02/2026

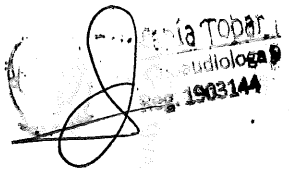
FIRMA RESPONSABLE DEL PACIENTE: Diego Alexander Carrion Luna

IDENTIFICACION 1112041008

CELULAR: 3215700142

PROFESIONAL QUE ATIENDE

FIRMA Y SELLO



FAC

Fecha generación: 06/12/2025 16:24:08

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE SOLICITUD: SSERV-2025-12-2529216 **FECHA SOLICITUD:** 12/6/25, 4:25 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: DIEGO ALEXANDER CARRION LUNA
MUNICIPIO: LA DORADA
ESM ADSCRIPCIÓN: COMANDO AEREO DE COMBATE NO 01 - FAC
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SP
REGIONAL: SUR OCCIDENTE

DOCUMENTO: 1112041008
DEPARTAMENTO: CALDAS
CODIGO ESM O 255728511782
ESTADO Activo
FUERZA: EJC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL / DEYI YULIETHE VIUCHE CUADROS
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Fonoaudiologia y/o Terapia del Lenguaje (ADCT) - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
R471	DISARTRIA Y ANARTRIA	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

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

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

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	OBSERVACIÓN	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2025-12-4496949	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL	937001		Fonoaudiologia y/o Terapia del Lenguaje (ADCT) - SSFM	10	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y SE AUTORIZA A PARTIR DE LA FECHA 06/12/2025 JEFSA FAC

OBSERVACIÓN SOLICITUD: SE TRANSCRIBE ORDEN MEDICA ANEXO 3 CONSULTA EXTERNA EMITIDA POR EL DR AURA CRISTINA MAHECHA FONOAUDIOLOGA GENERADA EL 28-11-2025 SOLICITA 10 SESIONES DE TERAPIA DE LENGUAJE PACIENTE CON DISARTRIA ORDEN MEDICA TRANSCRITA POR DEYI VIUCHE ENFERMERA . SE REQUIERE AUTORIZAR A CONTRATO CTO 006-00-MDN-CGFM-DIGSAFACJEFSAA-CACOM1-ESM11782-2025 ARMONY
FECHA DE VENCIMIENTO: 06/12/2026

AUTORIZADA POR:

MONICA NATALIA TIBAZOZA CUERVO
1032414464

Diego A Carrion

1112041008

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

Municipio: La Dorada, Caldas
Dirección: Calle 8 número 10-10.
Teléfono: 8370046
Cel: 3113483628
Nit: 900520772-3

NOMBRE Y APELLIDOS Diego Alexander ramirez Lima

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN 1172041008 FECHA DE NACIMIENTO 5-Sep 2005.

EDAD 20 SEXO M TELEFONO _____ CELULAR 321-3274124

DIRECCION B/las palmeras PAIS COLOMBIA MUNICIPIO la Dorada

PERSONAL RESPONSABLE Papa TELEFONO _____

FECHA 28-11-25 MOTIVO DE LA CONSULTA Fonoaudiología

ENFERMEDAD ACTUAL Paciente que cursa con valoración terapia de fonoaudiología, con alteración en fluidez verbal - mutismo expresivo selectivo - coherente - coordinado - con algunas fallas en PUNTO y modo articular

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS _____

QUIRURGICOS _____ TX/A _____

TABAQUISMO _____ FAMILIARES _____

FARMACOLOGICOS _____

G/O: G_A_P_C_FUR _____ PLANIF _____ FAMILIARES _____

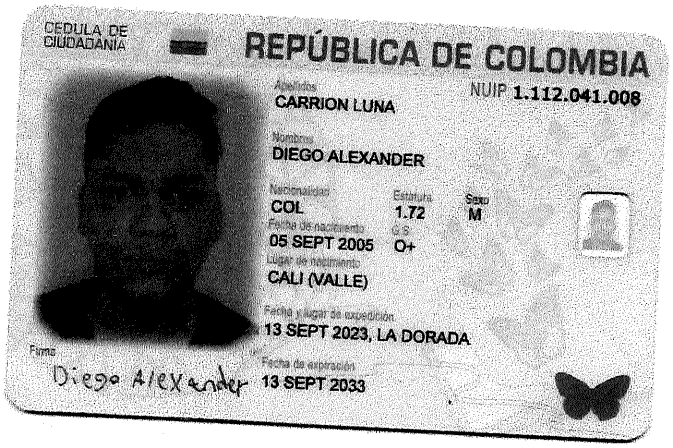
EXAMEN FÍSICO: TA FC FR PESO Kg TALLA m IMC ____ ALERTA SI ___ NO ___

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

1. R-46. Disfasia
2.
3.

PLAN Y TRATAMIENTO 20 sesiones terapia de lenguaje

Alina Carolina Bustos Fonoaudióloga C.N. 65444
MEDICO ESPECIALISTA
REGISTRO MÉDICO


CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.112.041.008

Apellidos
CARRION LUNA

Nombres
DIEGO ALEXANDER

Nacionalidad
COL

Estatura
1.72

Sexo
M

Fecha de nacimiento
05 SEPT 2005

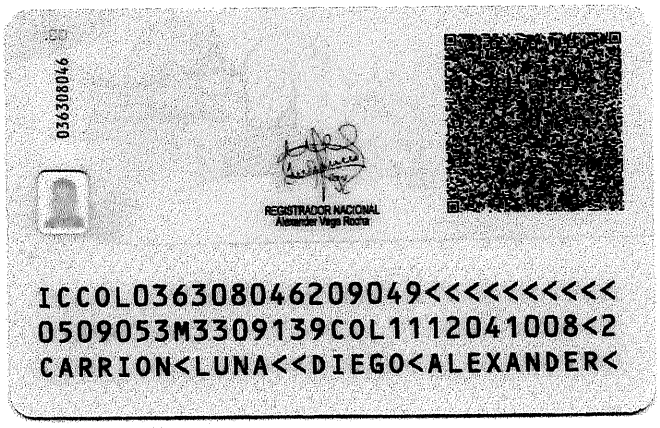
G.S.
O+

Lugar de nacimiento
CALI (VALLE)

Fecha y lugar de expedición
13 SEPT 2023, LA DORADA

Firma
Diego Alexander

Fecha de expiración
13 SEPT 2033


CO

036308046

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL036308046209049<<<<<<<<<<
0509053M3309139COL1112041008<2
CARRION<LUNA<<DIEGO<ALEXANDER<

EVOLUCIONES

CC: 1112041008 Nombre del Paciente: CARRION LUNA DIEGO ALEXANDER Edad: 20 AÑOS 7 Nº 827

6 de Febrero del 2026 4:00pm - ESTEFANIA TOBAR :

USUARIO MASCULINO DE 20 AÑOS QUIEN ASISTE EN COMPAÑIA DE SU PADRE QUIEN REFIERE QUE PRESENTA DIFICULTADES PARA COMUNICARS Y SOCIALIZAR , PRESENTA ANTECEDENTES DE FOBIA SOCIAL , SE EVIDENCIA FALLAS EN INTERACCION COMUNICATIVA INTENCIONALIDAD COMUNICATIVA MUY DISMINUIDA , RESPONDE A PREGUNTAS CON SI Y NO , MANIFIESTA QUE NO LE GUSTA LEER NI ESCRIBIR , OCUPA SU TIEMPO LIBRE EN JUGAR VIDEO JUEGOS , SE ESTABLECE PLAN DE TRATAMIENTO CON EJERCITACION EN EL AREA DE HABLA FUNCION MUSCULAR Y COORDINACION FONORESPORATORIA , TECNICAS DE HALIDADES COMUNICATIVAS , SE DA PLAN CASERO A FAMILIAR Y SE TERMINA SESION SIN NOVEDADES



10 de Febrero del 2026 4:00pm - ESTEFANIA TOBAR :

USUARIO MASCULINO QUIEN ASISTE A TERAOIA EN COMPAÑIA DE SU PADRE ,EN SESIÓN SE TRABAJA DISMINUCIÓN DE TENSIÓN CORPORAL ASOCIADA AL ACTO COMUNICATIVO. SE REALIZAN EJERCICIOS DE RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA Y COORDINACIÓN FONO-RESPIRATORIA CON EMISIONES VOCÁLICAS SOSTENIDAS. EL PACIENTE EMITE CON GRAN ESFUERZO RESPUESTAS MONOSILABAS PERSISTE INSEGURIDAD AL INICIAR EL HABLA ESPONTÁNEA. SE PLANIFICA INTRODUCIR LECTURA EN VOZ ALTA EN AMBIENTE CONTROLADO. SE RETIRA PACIENTE SIN NOVEDADES



11 de Febrero del 2026 4:00pm - ESTEFANIA TOBAR :

USUARIO MASCULINO DE 20 AÑOS CON QUIEN SE IMPLEMENTA LECTURA GUIADA DE TEXTOS BREVES CON ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO, REFORZANDO ARTICULACIÓN, PROSODIA Y VOLUMEN ADECUADO. EL PACIENTE CON LATENCIA EN RESPUESTASMANTIENE BLOQUEOS ANTE PREGUNTAS DE CONTENIDO PERSONAL. SE OBSERVA LEVE INCREMENTO EN SEGURIDAD COMUNICATIVA. SE PROPONE INICIAR SIMULACIONES DE SITUACIONES COTIDIANAS. SE RETIRA USUARIO SIN NOVEDADES



12 de Febrero del 2026 4:00pm - ESTEFANIA TOBAR :

PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS QUIEN ASISTE EN COMAPÑIA DE SU PADRE ,DURANTE LA SESIÓN SE TRABAJAN HABILIDADES PRAGMÁTICAS BÁSICAS MEDIANTE SIMULACIÓN DE SALUDO, PRESENTACIÓN PERSONAL Y DESPEDIDA. SE REFUERZA PROGRESIVAMENTE EL CONTACTO VISUAL Y LA ESTRUCTURACIÓN DE FRASES SIMPLES. EL PACIENTE DEMUESTRA POCA ORGANIZACIÓN SINTÁCTICA EN CONTEXTOS DIRIGIDOS, SUS RESPUESTAS CON POCO FAVORABLES , SE TERMINA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE .



EVOLUCIONES

CC: 1112041008 Nombre del Paciente: CARRION LUNA DIEGO ALEXANDER Edad: 20 AÑOS 7 Nº 827

17 de Febrero del 2026 4:00pm - ESTEFANIA TOBAR :

USUARIO QUIEN AISTE A TERAPIADE FONOAUDIOLOGIA SE DESARROLLA CONVERSACIÓN GUIADA SOBRE INTERESES PERSONALES DEL PACIENTE, APLICANDO TÉCNICAS DE CONTROL DE PAUSAS Y RITMO DEL HABLA. SE EVIDENCIA DIFICULTAD Y NEGACION DE LOS ENUNCIADOS Y CONDUCTAS DE EVITACIÓN RESPUESTAS POCO FAVORABLES USUARIO POCO COLABORADOR SE RETIRA USUARIO EN BUENAS CONDICIONES



18 de Febrero del 2026 4:00pm - ESTEFANIA TOBAR :

USUARIO QUIEN ASISTE A TERAPIAS DE FONOAUDIOLOGIA EL PACIENTE REALIZA PRESENTACIÓN BREVE DE DOS MINUTOS FRENTE A TERAPEUTA Y UN OBSERVADOR ADICIONAL. SE OBSERVA INCREMENTO DE TENSIÓN CORPORAL Y DISMINUCIÓN DE INTENSIDAD VOCAL; NO LOGRA COMPLETAR LA EXPOSICIÓN SE BRINDAN APOYOS VISUALES . SE REFUERZAN ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y AUTOVERBALIZACIÓN POSITIVA SIN EMBARGO SUS RESPUESTAS SON POCO FAVORABLES PRESENTA LLANTO Y LABILIDAD EMOCIONAL . SE RETIRA DE TERAPIA SE ENTREGA A PADRE ESTABLE .



19 de Febrero del 2026 4:00pm - ESTEFANIA TOBAR :

PACIENTE MASCULINO QUIEN ASISTE A TERAPIA EN COMPAÑIA DE SU PADRE ,EN SESIÓN SE TRABAJA DISMINUCIÓN DE TENSIÓN CORPORAL ASOCIADA AL ACTO COMUNICATIVO. SE REALIZAN EJERCICIOS DE RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA Y COORDINACIÓN FONO-RESPIRATORIA CON EMISIONES VOCÁLICAS SOSTENIDAS, ESTIRAMIENTO CERVICAL . EL PACIENTE EMITE CON GRAN ESFUERZO RESPUESTAS MONOSILABAS PERSISTE INSEGURIDAD AL INICIAR EL HABLA ESPONTÁNEA. SE DEJA PLAN CASERO DE REFUERZO



23 de Febrero del 2026 4:00pm - ESTEFANIA TOBAR :

PACIENTE CON QUIEN SE IMPLEMENTAN EJERCICIOS DE IMPOSTACIÓN VOCAL, RESONANCIA Y LECTURA PROYECTADA PARA FORTALECER INTENSIDAD Y CLARIDAD ARTICULATORIA. EL PACIENTE LOGRA INCREMENTO EN VOLUMEN PRESENTANDO FATIGA VOCAL. SE OBSERVA FALLAS EN LA ESTABILIDAD POSTURAL DURANTE LA EMISIÓN. SE PROGRAMA SIMULACIÓN DE EXPOSICIÓN ACADÉMICA PARA LA PROXIMA SESION SE RETIRA SIN NOVEDADES



24 de Febrero del 2026 4:00pm - ESTEFANIA TOBAR :

EVOLUCIONES

CC: 1112041008 Nombre del Paciente: CARRION LUNA DIEGO ALEXANDER Edad: 20 AÑOS 7 Nº 827

USUARIO MASCULINO DE 20 AÑOS CON QUIEN SE IMPLEMENTA LECTURA GUIADA DE TEXTOS BREVES CON ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO, REFORZANDO ARTICULACIÓN, PROSODIA Y VOLUMEN ADECUADO. EL PACIENTE CON LATENCIA EN RESPUESTAS MANTIENE BLOQUEOS ANTE PREGUNTAS DE CONTENIDO PERSONAL. SE OBSERVA LEVE INCREMENTO EN SEGURIDAD COMUNICATIVA. USUARIO CON RESPUESTAS DESFAVORABLES SE NIEGA A REALIZAR ACTIVIDAD SE PROPONE CAMBIA DE EJERCICIOS AL CUAL TAMBIEN SE NIEGA PRESENTANDO LLANTO , SE ENTRA A FAMILIAR Y SE DAN RECOMENDACIONES DE MANEJO



25 de Febrero del 2026 4:00pm - ESTEFANIA TOBAR :

USUARIO QUIEN ASISTE A TERAPIA CON BUENA DISPOCICICION SE PROPONEA AL PACIENTE PARTICIPA EN DINÁMICA GRUPAL TERAPÉUTICA CON TRES INTEGRANTES ADICIONALES. INICIA INTERVENCIONES ESPONTÁNEAS BREVES Y RESPONDE A PREGUNTAS DIRECTAS CON ADECUADA COHERENCIA. SE OBSERVA RESPUESTAS FVARABLES EN HABILIDADES PRAGMÁTICAS . SE TERMINA TERAPIA Y SE DA PLAN CASERO A FAMILAR .

