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 MEDÉLLIN- 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:** 21/09/2026 **Plazo(dias):** 90

Nº FELE - 89170

23	6	2026

HORA: 3:04 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
2	[931001] - TERAPIA FISICA INTEGRAL	27,000	54,000

APROBADA

Paciente: USUARIO: ORJUELA PARRA JAVIER ALEJANDRO TI: 1201473277

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

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

VERIFICAR FIRMA COMPROBANTE RECIBIDO USUARIO

Fecha

D	M	A

Recibi CC y sello

CUFE: d122b55dde840e3fafa9270e1777f03f8d2477b5583c9ee30da61ccb45ab39372477df06fc5e87b978f0294e2db221e4

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 - 89170

N° OS	Identificacion	Nombre	Autorización/Centro de Costo	F Solicitud	F Exámen	Tipo Exámen
60110	TI 1201473277	ORJUELA PARRA JAVIER ALEJANDRO	2025-11-4155774	27/05/2026	29/05/2026	TERAPIA FISICA [931001]

[931001] - TERAPIA FISICA INTEGRAL	27,000
[931001] - TERAPIA FISICA INTEGRAL	27,000
SubTotal	**54,000**
Total a Pagar	**54,000**

ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S NIT 900.520.772-3					GESTION DE CALIDAD
					VERSION:2
NOMBRE DEL PACIENTE:	JAVIER ALEJANDRO ORJUELA PARRA				FECHA: 01/12/2020
TIPO IDENTIFICACION	TI	NUMERO IDENTIFICACION	1201473277		PAGINA: 1 DE 1
ENTIDAD ASEGURADORA	FAC			ORDEN SERVICIOS	ELABORO: C.VP.
FISICA X	RESPIRATORIA	OCUPACIONAL	FONOAUDIOLGIA	AUTORIZACION NRO:	

FORMATO CONTROL ASISTENCIA TERAPIAS

FECHA INICIO TERAPIAS: Mes Mayo

NRO SESION	FECHA ATENCION	HORA INICIO	HORA TERMINA	FIRMA DEL USUARIO / RESPONSABLE		PARENTESCO
1	27/5/26	4:30	5:00	Mª Isabel Parra	a	Mamá
2	29/5/26	4:30	5:00	Mª Isabel Parra	a	Mamá
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.

Mª Isabel Parra C.
FIRMA RESPONSABLE DEL PACIENTE:
IDENTIFICACION 1093322993
CELULAR 3183906926

PROFESIONAL QUE ATIENDE :
FIRMA Y SELLO

Valentina Gálvez Patiño
Valentina Gálvez Patiño
Fisioterapeuta
T.P. 1002542251

Fecha generación: 12/11/2025 08:05:30

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2025-11-4155774 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 25572851782
ESTADO Activo
FUERZA: FAC

INFORMACION DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL / MARIA FERNANDA VASQUEZ ROJAS
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Medicina Fisica y Rehabilitación (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. 006-00- MDN-CGFM-DIGSA FAC JEFSA-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-2025-11-4155774	TERAPIA FISICA INTEGRAL	931001		Fisioterapia (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. 006-00- MDN-CGFM-DIGSA FAC JEFSA-CACOM1-ESM11782 ARMONY

FECHA DE VENCIMIENTO: 11/11/2026

AUTORIZADA POR:

LISET YAMILE AGUDELO CASTAÑEDA
1121147508

VERIFICAR EL COMPROBANTE
ARMONY CLINICA DE ESTETICA Y CIRUGIA PLASTICA
NIT 900736378-1
RECIBIDO USUARIO

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

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

M Isabel Parra
1073322993

EVOLUCIONES

TI: 1201473277 Nombre del Paciente: ORJUELA PARRA JAVIER ALEJANDRO Edad: 7 AÑOS 8 M Nº 2418

27 de Mayo del 2026 4:30pm - VALENTINA GALVEZ:

Usuario ingresa al consultorio de fisioterapia en caminador en aparentes buenas condiciones de salud en compañía de su madre. Se inicia sesión con: 1) Marcha lateral con conos. 2) En decúbito supino, ejercicio resistido con banda amarilla 2 series x 15 repeticiones para los siguientes músculos:
-Abductores de cadera
-Aductores de cadera
En cada ejercicio se sujeto la extremidad no trabajada para evitar compensación en los ejercicios.
3) Estiramientos estaticos (pasivos) 2 series x 5 repeticiones sosteniendo 10 segundos. El usuario se retira del consultorio en caminador en compañía de su madre. El usuario responde se fatiga durante la realización pero lleva acabo adecuadamente a los ejercicios. El usuario se retira del consultorio en caminador en compañía de su madre.



29 de Mayo del 2026 4:30pm - VALENTINA GALVEZ:

Usuario ingresa al consultorio de fisioterapia en caminador en aparentes buenas condiciones de salud en compañía de su madre. Se inicia sesión con: 1) Ascenso-descenso de step + pesa de velcro de 1lb. 2) Marcha en barras paralelas con apoyo. El usuario se retira del consultorio en caminador en compañía de su madre.

