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:** 15/09/2026 **Plazo(dias):** 90

Nº FELE - 88897

17 | 6 | 2026

HORA: 7:23 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
3	[937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	30,000	90,000

APROBADA

Paciente: USUARIO: ARCILA PALACIO AYLIN ARIANA RC: 1058205202

Sub Total	90,000.00
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	$90.000,00
Vr. Total	$90.000,00

Valor en Letras: NOVENTA 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

Nit. 900 520 772-3

Fecha RECIBIDO USUARIO

D | M | A

Recibi CC y sello

CUFE: c018624fc3fed258edef2607a7623435c5b044878c06d7a76560efb92c3e064dd76d6c6d159053a604378a2a18182dff

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 - 88897

Nº OS	Identificacion	Nombre	Autorización/Centro de Costo	F Solicitud	F Exámen	Tipo Exámen
59962	RC 1058205202	ARCILA PALACIO AYLIN ARIANA	2025-07-2466242	09/04/2026	22/04/2026	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL (937001)

[937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	30,000
[937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	30,000
[937001] - TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	30,000
SubTotal	**90,000**
Total a Pagar	**90,000**

#806

ARMONY CLINICA DE ESPECIALISTAS Y CIRUGIA S.A.S NIT 900.520.772-3					GESTION DE CALIDAD VERSION:2 FECHA: 01/12/2020
NOMBRE DEL PACIENTE:	Aylin Arcila				PAGINA: 1 DE 1
TIPO IDENTIFICACION:		NUMERO IDENTIFICACION	1058205202		ELABORO: C.VP.
ENTIDAD ASEGURADORA :	FAC		CANTIDAD TERAPIAS:	ORDEN SERVICIOS :	
FISICA / RESPIRATORIA	OCUPACIONAL	FONOAUDIOLGIA	AUTORIZACION NRO	2025-07-2466242	
FORMATO CONTROL ASISTENCIA TERAPIAS				FECHA INICIO TERAPIAS	

NRO SESION	FECHA ATENCION	HORA INICIO	HORA TERMINA	FIRMA DEL USUARIO / RESPONSABLE	DOCUMENTO IDENTIDAD RESPONSABLE	PARENTESCO
1	9-04-26	5:00	5:30	Jthor Jairo A.	1111204708	papá
2	15-04-26	5:00	5:30	Jthor Jairo A.	1111204108	papá
3	22-04-26	5:00	5:30	Jthor Jairo A.	1111204108	papá
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: Jthor Jairo A.

IDENTIFICACION 1111204708

CELULAR

PROFESIONAL QUE ATIENDE

FIRMA Y SELLO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Autorizaciones	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 1

Fecha generación: 16/07/2025 16:47:34

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2025-07-2466242 **FECHA SOLICITUD:** 7/16/25, 12:26 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: AYLIN ARIANNA ARCILA PALACIO
MUNICIPIO: LA DORADA
NOMBRE ENTIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SLP
REGIONAL: SUR OCCIDENTE

DOCUMENTO: 1058205202
DEPARTAMENTO: CALDAS
CODIGO ESM O 110011693801
ESTADO Activo
FUERZA: EJC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL / GRACIELA DEL PILAR GUERRERO RUIZ
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Neuropediatria (CE) - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
R463	HIPERACTIVIDAD	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-2025-07-2466242	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL	937001		Fonoaudiologia y/o Terapia del Lenguaje (ADCT) - SSFM	32	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y SE AUTORIZA A PARTIR DE LA FECHA 16 DE JULIO DEL 2025 JEFSA FAC

OBSERVACIÓN SOLICITUD: ***FAVOR AUTORIZAR EN ARMONY CTO 006-00-MDN.CGFM-DIGSAFACJEFSAA-CACOM1-ESM11782-2025*** PACIENTE VALORADO EN HMC DR GRACIELA GUERRERO NEURO PERIATRA SS LABS CONTROL, POLISOMNOGRAFIA, GENETICA, NEUROPEDIATRIA, FONOAUDOLOGIA X 32, OCUPACIONAL X 32

FECHA DE VENCIMIENTO: 16/07/2026

AUTORIZADA POR:

LAURA VALENTINA TRIANA DIAZ
1010139162

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 365 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 16/07/2026

Yuri carolina Palacio Galvis 1108207391 - madre

VERIFICAR FIRMA
ARMONY COMPROBANTE
NIT 900.620.772-3
RECIBIDO USUARIO

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
830040256

Fecha Actual: 20/06/2025

SOLICITUD DE SERVICIOS
EVOLUCION

N° Historia Clínica: 1058205202 N° Folio: 14 Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: AYLIN ARIANNA ARCILA PALACIO
Tipo Identificación: RegistroCivil
Identificacion: 1058205202 Sexo: Femenino
Fecha Nacimiento: 5/04/2019 Edad Actual: 6 Años / 2 Meses / 15 Días Estado Civil: Soltero
Dirección: CALLE 50 C 13 26 LA DORADA Teléfono: 3217392435
Procedencia: BOGOTA. Ocupación: SOLDADO PROFESIONAL

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: FUERZAS MILITARES Régimen: Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: DIGSA 2025 - EJERCITO NACIONAL Nivel - Estrato: ESTRATO GENERAL

DATOS DEL INGRESO

Responsable: Teléfono Resp:
Dirección Resp:
N° Ingreso: 8615548 Fecha: 20/06/2025 7:46
Finalidad Consulta: Diagnostico Causa Externa: Enfermedad_general

Diagnóstico Principal: R463 - HIPERACTIVIDAD
Diagnóstico (s) Relacionado(s):

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS:

CODIGO	CUPS	DESCRIPCION	CANTIDAD	ESTADO
29114	937001	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	32	Rutinario

Observacion: TERAPIA DE LENGUAJE DOS VECES A LA SEMANA

Total Items: 1

Firma del profesional tratante

Médico: 51901240 GUERRERO RUIZ GRACIELA DEL PILAR
Especialidad: 442 - NEUROLOGIA PEDIATRICA

Señor Usuario: El Hospital Militar Central en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 se hace responsable del tratamiento de sus datos personales con las finalidades descritas en la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Entidad.

LICENCIADO A: [HOSPITAL MILITAR CENTRAL] NIT [830040256-0]

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

RC: 1058205202 Nombre del Paciente: ARCILA PALACIO AYLIN ARIANA Edad: 7 AÑOS 2 M Nº 1000

9 de Abril del 2026 5:00pm - AURA MERINO:

SE INICIA LA SESIÓN CON ESTIMULACIÓN SENSORIAL Y PROPIOCEPTIVA MEDIANTE APARATOLOGÍA VIBRATORIA APLICADA EN LABIOS, MEJILLAS Y REGIÓN PERIORAL, CON EL OBJETIVO DE FAVORECER LA CONCIENCIA OROFACIAL Y LA ACTIVACIÓN NEUROMUSCULAR, OBSERVÁNDOSE ADECUADA TOLERANCIA Y MAYOR DISPOSICIÓN HACIA LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS, POSTERIORMENTE SE REALIZAN EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO LABIAL UTILIZANDO DISPOSITIVOS DE RESISTENCIA MEDIA, PROMOVIENDO CIERRE LABIAL ACTIVO Y SOSTENIDO MEDIANTE CONTRACCIONES REPETIDAS CON APOYO VISUAL FRENTE AL ESPEJO Y MODELADO CONSTANTE, A NIVEL LINGUAL SE IMPLEMENTA ESTIMULACIÓN INTRAORAL CON APOYO DE DEPRESOR Y APARATOLOGÍA VIBRATORIA PARA TRABAJAR MOVIMIENTOS DE PROTRUSIÓN, RETRACCIÓN Y ELEVACIÓN, EVIDENCIÁNDOSE MEJOR INTENTO DE EJECUCIÓN AUNQUE PERSISTEN COMPENSACIONES MANDIBULARES, SE INCORPORAN EJERCICIOS DE SOPLO DIRIGIDO CON BOQUILLAS TERAPÉUTICAS VARIANDO INTENSIDAD Y DURACIÓN PARA FAVORECER EL CONTROL DEL FLUJO AÉREO, FINALIZANDO CON PRÁCTICA DE DEGLUCIÓN FUNCIONAL SUPERVISADA ASEGURANDO ADECUADA POSICIÓN LINGUAL Y DISMINUCIÓN DE PATRONES ATÍPICOS.



15 de Abril del 2026 5:00pm - AURA MERINO:

SE INICIA LA SESIÓN CON ESTIMULACIÓN SENSORIAL MEDIANTE APARATOLOGÍA VIBRATORIA Y TÁCTIL EN ZONA OROFACIAL, PRIORIZANDO LABIOS, MEJILLAS Y MENTÓN PARA FACILITAR LA ACTIVACIÓN MUSCULAR Y MEJORAR LA PERCEPCIÓN PROPIOCEPTIVA, EL PACIENTE RESPONDE DE MANERA FAVORABLE MOSTRANDO MAYOR CONTROL DURANTE LAS ACTIVIDADES, SE CONTINÚA CON EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO LABIAL UTILIZANDO EJERCITADORES TERAPÉUTICOS DE MAYOR RESISTENCIA, PROMOVIENDO SELLO LABIAL SOSTENIDO Y DISMINUYENDO LA INTERPOSICIÓN LINGUAL, POSTERIORMENTE SE TRABAJA A NIVEL LINGUAL CON ESTIMULACIÓN INTRAORAL DIRIGIDA Y APOYO DE DISPOSITIVOS, REALIZANDO MOVIMIENTOS DE ELEVACIÓN, DESCENSO Y LATERALIZACIÓN, OBSERVÁNDOSE MEJOR COORDINACIÓN AUNQUE REQUIERE APOYO CONSTANTE, SE INTEGRAN EJERCICIOS DE SOPLO Y SUCCIÓN CONTROLADA UTILIZANDO DIFERENTES BOQUILLAS PARA FAVORECER LA COORDINACIÓN FONO-RESPIRATORIA, FINALIZANDO CON ENTRENAMIENTO DE RESPIRACIÓN NASAL MEDIANTE EJERCICIOS RÍTMICOS Y CONTROLADOS PARA PROMOVER SU AUTOMATIZACIÓN.



22 de Abril del 2026 5:00pm - AURA MERINO:

EVOLUCIONES

RC: 1058205202 Nombre del Paciente: ARCILA PALACIO AYLIN ARIANA Edad: 7 AÑOS 2 M Nº 1000

SE INICIA LA SESIÓN CON ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA MEDIANTE APARATOLOGÍA VIBRATORIA EN ZONA PERIORAL E INTRAORAL, FAVORECIENDO LA ACTIVACIÓN NEUROMUSCULAR Y PREPARACIÓN PARA LAS ACTIVIDADES FUNCIONALES, EL PACIENTE PRESENTA ADECUADA ADAPTACIÓN A LA ESTIMULACIÓN, SEGUIDAMENTE SE REALIZAN EJERCICIOS DE COORDINACIÓN Y FORTALECIMIENTO LABIAL CON DISPOSITIVOS TERAPÉUTICOS, ENFOCADOS EN MANTENER CIERRE LABIAL EFICIENTE Y CONTROLADO DURANTE PERIODOS MÁS PROLONGADOS, A NIVEL LINGUAL SE TRABAJA CON ESTIMULACIÓN DIRIGIDA Y RESISTENCIA SUAVE PARA MEJORAR PRECISIÓN EN MOVIMIENTOS DE PROTRUSIÓN, ELEVACIÓN Y RETRACCIÓN, DISMINUYENDO PROGRESIVAMENTE LAS COMPENSACIONES, POSTERIORMENTE SE INCORPORAN EJERCICIOS DE SOPLO DIRIGIDO CON OBJETIVOS FUNCIONALES COMO DESPLAZAMIENTO DE OBJETOS LIVIANOS PARA MEJORAR CONTROL DEL FLUJO AÉREO, FINALIZANDO CON PRÁCTICA DE DEGLUCIÓN FUNCIONAL SUPERVISADA Y EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN NASAL EN DIFERENTES POSICIONES PARA FAVORECER LA GENERALIZACIÓN DEL PATRÓN ADECUADO.

