MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

EJERCITO NACIONAL

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE "CENAC REGIONAL - NEIVA"
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR ESMBASPC09

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS

Acta No **2026337016579396**
Folio No_____/

Lugar y fecha: 03 de noviembre 2026

Intervienen: **SMSM. SANDRA MILENA ROJAS ARIAS**
Supervisor de a aceptación oferta No. 117-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026
SANDRA DEL PILAR LUQUE POVEDA
Representante Legal ORTOPEDICOS ORLECO S.A.S

Asunto: "SUMINISTRO DE ELEMENTOS MEDICOS EN ORTOPEDIA PARA LA REGIONAL DE SANIDAD MILITAR No.12 ESMBAS09 Y SUS SATELITES CENTRALIZADOS UBAM BIPIG, UBAM BIMAG Y ENFERMERIA BITER9; PARA LA VIGENCIA DEL AÑO 2026".

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS	
ACEPTACION DE OFERTA	No. 117-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026
FECHA SUSCRIPCIÓN	10/06/2025
OBJETO DEL CONTRATO	"SUMINISTRO DE ELEMENTOS MEDICOS EN ORTOPEDIA PARA LA REGIONAL DE SANIDAD MILITAR No.12 ESMBAS09 Y SUS SATELITES CENTRALIZADOS UBAM BIPIG, UBAM BIMAG Y ENFERMERIA BITER9; PARA LA VIGENCIA DEL AÑO 2026".
FORMA DE REMUNERACIÓN	La CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA se compromete a cancelar el valor de la presente aceptación de oferta hasta por SESENTA MILLONES DE PESOS ($60.000.000,00) M/CTE INCLUIDO IMPUESTOS, a favor de ORTOPEDICOS ORLECO S.A.S Nit: 813.008.601-2, abonos que se realizarán a la CUENTA CORRIENTE No. 483003513 DEL BANCO BBVA del contrato resultante que se adjudique de la siguiente forma: El MDN- Ejército Nacional-CENAC- NEIVA cancelará al contratista seleccionado en PAGOS PARCIALES de acuerdo con la facturación ausada en proporción a la ejecución del contrato dentro de los sesenta (60) días posteriores a la presentación de la documentación y recibo a satisfacción del bien, previo cumplimiento de los siguientes requisitos: 1. Recepción a satisfacción del mismo por el MDN- Ejército Nacional – CENAC NEIVA Este requisito debe ser plasmado en un acta debidamente suscrita por el supervisor del contrato y el contratista. 2. Presentación de la factura, copia de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y ARL. Presentación del RUT actualizado, y la certificación bancaria no mayor a tres (3) meses de expedición. 3. Presentación del informe del supervisor del contrato. Avalado por el Ordenador del Gasto 4. Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público - Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional. (ASIGNACIÓN CUPO PAC). 5. Verificación por parte del MDN-Ejército Nacional -CENAC NEIVA del cumplimiento de la acreditación del pago al Sistema Integral de Seguridad Social y ARL. 6. Todos los pagos se encuentran sujetos a la disponibilidad de PAC y las facturas deberán cumplir con el lleno de los requisitos legales establecidos para efectuarse el pago. 7. Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes. 8. Para efectuar el pago de las facturas, el contratista debe tener en cuenta si está obligado a presentar factura electrónica, tal y como lo establece la Resolución No. 000165 de noviembre 01 de 2023 expedida por la DIAN y dar cumplimiento. De lo contrario debe radicar la original en la entidad contratante. PARÁGRAFO PRIMERO: Para efectuar el pago de la factura radicada en la entidad contratante, debe ser entregada en las instalaciones de la misma, posterior revisión y visto bueno, el CONTRATISTA debe comprometerse a adjuntar la documentación del cobro de la obligación dineraria (Factura / Informe de Gestión / Acta de satisfacción / Pago de seguridad social), en la plataforma del SECOP II, en caso de no ser adicionada, la entidad no responderá por las posibles demoras en el trámite. PARAGRAFO SEGUNDO: De acuerdo con la Directiva Presidencial 09 de fecha 17 de septiembre de 2020, Las entidades públicas de la rama ejecutiva del orden nacional, previo a la contratación de bienes y/o servicios, deberán verificar si el proveedor del Estado está obligado a facturar electrónicamente. En caso de estar obligado, la entidad contratante incluirá en el acápite correspondiente a "obligaciones del proveedor o contratista", la presentación de la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la 000165 de noviembre 01 de 2023. PARAGRAFO TERCERO: SUBORDINACIÓN DE LOS PAGOS A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES: Los pagos que de conformidad con la presente aceptación de oferta deba efectuar el MDN – EJERCITO NACIONAL CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA, se subordinan a las apropiaciones que de los mismos se hagan con cargo a la Unidad Ejecutora así: que el presupuesto adjudicado para el presente proceso es hasta por la suma SESENTA MILLONES DE PESOS ($60.000.000,00) M/CTE INCLUIDO IMPUESTOS. respaldado bajo el Certificado de disponibilidad presupuestal No. 14626 de fecha 24 de febrero de 2026
CONTRATISTA	**ORTOPEDICOS ORLECO S.A.S**
SUPERVISOR	**SMSM. SANDRA MILENA ROJAS ARIAS**
VALOR CONTRATO AÑO 2026	**$ 60.000.000,00**
VALOR VIGENCIA FUTURA	**$ 0,00**
VALOR REDUCCION	**$ 0,00**
VALOR PAGOS ACUMULADO	**$ 47.240.000,00**
VALOR A PAGAR	**$ 12.730.000,00**
SALDO TOTAL CONTRATO	**$ 30.000,00**

PLAZO DE DURACIÓN	La Central Administrativa y Contable Regional Neiva, teniendo en cuenta la normatividad vigente contempla un tiempo para la prestación del servicio desde la fecha de firma de inicio del contrato suscrito hasta el 30 de octubre de 2026 y/o hasta agotar recursos.
FECHA INICIACIÓN DEL CONTRATO	20/06/2025
FECHA DE TERMINACIÓN	El plazo estimado de ejecución del contrato será hasta el 30 de octubre de 2026 y/o hasta agotar recursos, lo primero que ocurra.

En la CENAC NEIVA, el día 03 de noviembre 2026, se reunieron SMSM. SANDRA MILENA ROJAS ARIAS, en sus calidades de SUPERVISOR DE LA ACEPTACION DE OFERTA No. 117-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026, respectivamente y SANDRA DEL PILAR LUQUE POVEDA (ORTOPEDICOS ORLECO S.A.S), con el objeto de efectuar el correspondiente recibo de los servicios correspondientes al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato. Luego de adelantar la inspección a los servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, objetivos propuestos en el Contrato, se cumplió dentro del plazo contractual establecido. A continuación se describen pormenorizadamente los servicios prestados, así:

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	OBSERVACIONES
"SUMINISTRO DE ELEMENTOS MEDICOS EN ORTOPEDIA PARA LA REGIONAL DE SANIDAD MILITAR No.12 ESMBAS09 Y SUS SATELITES CENTRALIZADOS UBAM BIPIG, UBAM BIMAG Y ENFERMERIA BITER9; PARA LA VIGENCIA DEL AÑO 2026".	Los materiales correspondiente a la FAC-2852 fueron entregados en el almacen.

CONSTANCIAS

El supervisor hace constar que el objeto contratado ha sido entregado por el contratista y los servicios recibidos a entera satisfacción, en relación a la facturación presentada, las cuales fueron de conocimiento de la Entidad como quedó consignado en el informe de fecha 03 de noviembre 2026.

No Lote	No Factura	Fecha Factura	Fecha Entrega	cantidad	valor	Valor Total
2851	19/10/2026	30/10/2026	PERCHA TIPO ZIMMER EN ALUMINIO MALEBALE RECUBRIMIENTO INTERNO SE GUN FORMULA MEDICA PARA CANADIENSE PARA PACIENTE	1	$ 14.000,00	$ 14.000,00
2851	20/10/2026	30/10/2026	EN PPL CON CUELLO DE PIR 90° BAJO MOLDE DEL PACIENTE FORRADA EN CAUCHOESPUMA SEGUN SEGUN	2	$ 170.000,00	$ 340.000,00
2851	22/10/2026	30/10/2026	FORMULA MEDICA PARA LA PACIENTE KEYLIN LUCIANA REBOLLEDO ARDILA TI 1044088073 ITEM 40 SEGUN	1	$ 44.000,00	$ 44.000,00
2851	27/10/2026	30/10/2026	FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE SAMUEL SANTIAGO CUY MEDINA TI 1075323847 ITEM 40	1	$ 44.000,00	$ 44.000,00
2851	28/10/2026	30/10/2026	PAR DE PLANTILLAS SEGUN FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE BRAVO BAUTISTA TI 1076910160 ITEM 40	1	$ 44.000,00	$ 44.000,00
2851	28/10/2026	30/10/2026	PAR DE PLANTILLAS SEGUN FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE MATHEO ERAZO JIMENEZ RODRIGUEZ TI 1076088078 ITEM 40 SEGUN	1	$ 44.000,00	$ 44.000,00
2851	28/10/2026	30/10/2026	FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE MATEO CHILA RODRIGUEZ TI 1029568405 ORTESIS TIPO BAJO BAJO	1	$ 44.000,00	$ 44.000,00
2851	29/10/2026	30/10/2026	MOLDE DE YESO EN PPL FORRADO EN CUACHOES PUMA POSICION NEUTRA SEGUN FORMULA MEDICA	2	$ 170.000,00	$ 340.000,00
2851	29/10/2026	30/10/2026	TACARPIANA A LA MEDICA BAJO MOLDE EN PPL FORRADO EN CAUCHOESPUMA SEGUN LO PIE	2	$ 70.000,00	$ 140.000,00
2851	29/10/2026	30/10/2026	CON ARTICULACION DE RODILLA CON SOPO RTE ANTERIOR EN CUERO ORTESIS TUBULAR RECTA RIGIDA	1	$ 1.500.000,00	$ 1.500.000,00
2851	29/10/2026	30/10/2026	EN PPL FORRADAS EN CAUCHOESPUMA ARTICULADAS CON DORSIFLEXION SEGUN	2	$ 170.000,00	$ 340.000,00
2852	29/10/2026	30/10/2026	CABESTRILLO EN L ÍTEM 123	10	$ 28.000,00	$ 280.000,00
2852	29/10/2026	30/10/2026	BASTON CANADIENSE BRAZALETE GRADUABLE ITEM 129	20	$ 73.000,00	$ 1.460.000,00

2852	29/10/2026	30/10/2026	MULETAS AXILARES GRADUABLE POR PIN ÍTEM 132	12	$ 78.000,00	$ 936.000,00
2852	29/10/2026	30/10/2026	SILLA DE RUEDA GAMA ESTANDAR ÍTEM 139	3	$ 520.000,00	$ 1.560.000,00
2852	29/10/2026	30/10/2026	SILLA DE RUEDAS GAMA MEDIA ÍTEM 140	1	$ 1.800.000,00	$ 1.800.000,00
2852	29/10/2026	30/10/2026	COJIN ANTIESCARAS NEUMATICO ÍTEM 142	3	$ 830.000,00	$ 2.490.000,00
2852	29/10/2026	30/10/2026	COLCHONETA ANTIESCARAS EN ESPUMA ÍTEM 146	1	$ 290.000,00	$ 290.000,00
2852	29/10/2026	30/10/2026	ELEVADOR DE SANITARIO ÍTEM 147	1	$ 220.000,00	$ 220.000,00
2852	29/10/2026	30/10/2026	SILLA SANITARIA CON RUEDAS ÍTEM 150	2	$ 400.000,00	$ 800.000,00
TOTAL						**12.730.000,00**

ANEXOS	
1	PLANILLA DISCRIMINADA DE APORTES PARAFISCALES
2	CERTIFICACION DE APORTES PARAFISCALES FIRMADO POR EL CONTADOR
3	COPIA TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR
4	COPIA CEDULA DE CIUDADANIA DEL CONTADOR
5	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DEL CONTADOR

SMSM. SANDRA MILENA ROJAS ARIAS

Supervisor de la aceptación de oferta No.117 DISAN EJC/ CENAC NEIVA-2026

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
EJÉRCITO NACIONAL

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE "CENAC REGIONAL - NEIVA"
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR ESMBASPC09

INFORME DE SUPERVISION No 5

Neiva-Huila, 3 de noviembre 2026

Señor Mayor
MARLON JULIAN FERNANDEZ VANEGAS
Ordenador del Gasto
Gn.-

ASUNTO **Informe Supervisión LA ACEPTACIÓN DE OFERTA No. 117-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026 DENTRO DE LA INVITACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 120-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026**

DANDO CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA ACEPTACIÓN DE OFERTA No. 117-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026 DENTRO DE LA INVITACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 120-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026, LA EMPRESA ORTOPEDICOS ORLECO S.A.S, con NIT. 813.008.601-2, REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA SANDRA DEL PILAR LUQUE POVEDA, CON TODA ATENCIÓN ME PERMITO INFORMAR AL SEÑOR MAYOR EDWIN PRIETO SALAZAR, ORDENADOR DEL GASTO, LA SITUACIÓN ACTUAL DEL CONTRATO:

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
ACEPTACION DE OFERTA	**No. 117-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA**
OBJETO	"SUMINISTRO DE ELEMENTOS MEDICOS EN ORTOPEDIA PARA LA REGIONAL DE SANIDAD MILITAR No.12 ESMBAS09 Y SUS SATELITES CENTRALIZADOS UBAM BIPIG, UBAM BIMAG Y ENFERMERIA BITER9; PARA LA VIGENCIA DEL AÑO 2026"
CONTRATISTA	ORTOPEDICOS ORLECO S.A.S
SUPERVISOR	**SMSM. SANDRA MILENA ROJAS ARIAS**
VALOR CONTRATO AÑO 2026	**$ 60.000.000,00**
VALOR VIGENCIA FUTURA	**$ 0,00**
VALOR REDUCCION	**$ 0,00**
VALOR PAGOS ACUMULADOS	**$ 47.240.000,00**
VALOR A PAGAR	**$ 12.730.000,00**
SALDO CONTRATO	**$ 30.000,00**
FORMA DE PAGO	La CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA se compromete a cancelar el valor del presente contrato hasta por SESENTA MILLONES DE PESOS ($60.000.000,00) M/CTE INCLUIDO IMPUESTOS(Cuando aplique)., a favor de ORTOPEDICOS ORLECO S.A.S, con NIT. 813.008.601-2, a la CUENTA CORRIENTE No. 483003513 DEL BANCO BBVA

II. MATERIAL Y/O SERVICIOS RECIBIDOS A LA FECHA

No Factura	Fecha Factura	Fecha Entrega	Descripcion - UNSPSC (CCE)	CANTIDAD	valor unitario	Valor Total
2851	19/10/2026	30/10/2026	FERULA TIPO ZIMMER EN ALUMINIO MALEBALE RECUBRIMIENTO INTERNO SE GUN FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE RAFAEL ANDRES MOYANO URRUTI A CC 74334251 ITEM 105	1	$ 14.000,00	$ 14.000,00

2851	20/10/2026	30/10/2026	ORTESIS TOBILLO PIE RIGIDA EN PPL CON CUELLO DE PIR 90° BAJO MOLDE DEL PACIENTE FORRADA EN CAUCHOESPUMA SEGUN FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE ALAN FRANCISCO RINCON CHAMORRO TI 1077244983 ITEM 36	2	$ 170.000,00	$ 340.000,00
2851	22/10/2026	30/10/2026	PAR DE PLANTILLAS SEGUN FORMULA MEDICA PARA LA PACIENTE KEYLIN LUCIANA REBOLLEDO ARDILA TI 1044009033 ITEM 40	1	$ 44.000,00	$ 44.000,00
2851	27/10/2026	30/10/2026	PAR DE PLANTILLAS SEGUN FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE SAMUEL SANTIAGO CUY MEDINA TI 1075323847 ITEM 40	1	$ 44.000,00	$ 44.000,00
2851	28/10/2026	30/10/2026	PAR DE PLANTILLAS SEGUN FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE BRAVO BAUTISTA TI 1076910160 ITEM 40	1	$ 44.000,00	$ 44.000,00
2851	28/10/2026	30/10/2026	PAR DE PLANTILLAS SEGUN FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE MATHEO ERAZO JIMENEZ RODRIGUEZ TI 1076920036 ITEM 40	1	$ 44.000,00	$ 44.000,00
2851	28/10/2026	30/10/2026	PAR DE PLANTILLAS SEGUN FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE MATEO CHILA RODRIGUEZ TI 1029568405 ITEM 40	1	$ 44.000,00	$ 44.000,00
2851	29/10/2026	30/10/2026	ORTESIS TIPO DAFO BAJO MOLDE DE YESO EN PPL FORRADO EN CUACHOES PUMA POSICION NEUTRA SEGUN FORMULA MEDICA PARA LA PACIENTE SAMARA MEDINA MEDINA TI 1075546211 ITEM 36	2	$ 170.000,00	$ 340.000,00
2851	29/10/2026	30/10/2026	ORTESIS ANTEBRAQUIME TACARPIANA A LA MEDICA BAJO MOLDE EN PPL FORRADO EN CAUCHOESPUMA SEGUN FORMULA MED ICA PARA LA PACIENTE S AMARA MEDINA MEDINA TI 1075546211 ITEM 104	2	$ 70.000,00	$ 140.000,00
2851	29/10/2026	30/10/2026	ORTESIS RODILLA TOBILLO PIE CON ARTICULACION DE RODILLA CON SOPO RTE ANTERIOR EN CUERO CON SISTEMA DE TRABA SEGUN FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE JONATHAN QUESADA FLOREZ CC 1081155596 ITEM 32	1	$ 1.500.000,00	$ 1.500.000,00
2851	29/10/2026	30/10/2026	ORTESIS TOBILLO PIE RIGIDA EN PPL FORRADAS EN CAUCHOESPUMA ARTICULADAS CON DORSIFLEXION SEGUN FORMULA MEDICA PARA LA PACIENTE MILAGROS JULIANA CADENA FAJARDO TI 107725059 5 ITEM 36	2	$ 170.000,00	$ 340.000,00
2852	29/10/2026	30/10/2026	CABESTRILLO EN L ÍTEM 123	10	$ 28.000,00	$ 280.000,00
2852	29/10/2026	30/10/2026	BASTON CANADIENSE BRAZALETE GRADUABLE ITEM 129	20	$ 73.000,00	$ 1.460.000,00
2852	29/10/2026	30/10/2026	MULETAS AXILARES GRADUABLE POR PIN ÍTEM 132	12	$ 78.000,00	$ 936.000,00
2852	29/10/2026	30/10/2026	SILLA DE RUEDA GAMA ESTANDAR ÍTEM 139	3	$ 520.000,00	$ 1.560.000,00
2852	29/10/2026	30/10/2026	SILLA DE RUEDAS GAMA MEDIA ÍTEM 140	1	$ 1.800.000,00	$ 1.800.000,00
2852	29/10/2026	30/10/2026	COJIN ANTIESCARAS NEUMATICO ÍTEM 142	3	$ 830.000,00	$ 2.490.000,00
2852	29/10/2026	30/10/2026	COLCHONETA ANTIESCARAS EN ESPUMA ÍTEM 146	1	$ 290.000,00	$ 290.000,00

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
EJÉRCITO NACIONAL

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE "CENAC REGIONAL - NEIVA"
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR ESMBASPC09

INFORME DE SUPERVISION No 5

Neiva-Huila, 3 de noviembre 2026

Señor Mayor
MARLON JULIAN FERNANDEZ VANEGAS
Ordenador del Gasto
Gn.-

ASUNTO **Informe Supervisión LA ACEPTACIÓN DE OFERTA No. 117-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026 DENTRO DE LA INVITACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 120-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026**

DANDO CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA ACEPTACIÓN DE OFERTA No. 117-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026 DENTRO DE LA INVITACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 120-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026, LA EMPRESA ORTOPEDICOS ORLECO S.A.S, con NIT. 813.008.601-2, REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA SEÑORA SANDRA DEL PILAR LUQUE POVEDA, CON TODA ATENCIÓN ME PERMITO INFORMAR AL SEÑOR MAYOR EDWIN PRIETO SALAZAR, ORDENADOR DEL GASTO, LA SITUACIÓN ACTUAL DEL CONTRATO:

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
ACEPTACION DE OFERTA	**No. 117-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA**
OBJETO	"SUMINISTRO DE ELEMENTOS MEDICOS EN ORTOPEDIA PARA LA REGIONAL DE SANIDAD MILITAR No.12 ESMBAS09 Y SUS SATELITES CENTRALIZADOS UBAM BIPIG, UBAM BIMAG Y ENFERMERIA BITER9;
CONTRATISTA	ORTOPEDICOS ORLECO S.A.S
SUPERVISOR	**SMSM. SANDRA MILENA ROJAS ARIAS**
VALOR CONTRATO AÑO 2026	**$ 60.000.000,00**
VALOR VIGENCIA FUTURA	**$ 0,00**
VALOR REDUCCION	**$ 0,00**
VALOR PAGOS ACUMULADOS	**$ 47.240.000,00**
VALOR A PAGAR	**$ 12.730.000,00**
SALDO CONTRATO	**$ 30.000,00**
FORMA DE PAGO	La CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA se compromete a cancelar el valor del presente contrato hasta por SESENTA MILLONES DE PESOS ($60.000.000,00) M/CTE INCLUIDO IMPUESTOS(Cuando aplique)., a favor de ORTOPEDICOS ORLECO S.A.S, con NIT. 813.008.601-2, a la CUENTA CORRIENTE No. 483003513 DEL BANCO BBVA

II. MATERIAL Y/O SERVICIOS RECIBIDOS A LA FECHA

No Factura	Fecha Factura	Fecha Entrega	Descripcion - UNSPSC (CCE)	CANTIDAD	valor unitario	Valor Total
2851	19/10/2026	30/10/2026	FERULA TIPO ZIMMER EN ALUMINIO MALEBALE RECUBRIMIENTO INTERNO SE GUN FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE RAFAEL ANDRES MOYANO URRUTI A CC 74334251 ITEM 105	1	$ 14.000,00	$ 14.000,00

2851	20/10/2026	30/10/2026	ORTESIS TOBILLO PIE RIGIDA EN PPL CON CUELLO DE PIR 90° BAJO MOLDE DEL PACIENTE FORRADA EN CAUCHOESPUMA SEGUN FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE ALAN FRANCISCO RINCON CHAMORRO TI 1077244983 ITEM 36	2	$ 170.000,00	$ 340.000,00
2851	22/10/2026	30/10/2026	PAR DE PLANTILLAS SEGUN FORMULA MEDICA PARA LA PACIENTE KEYLIN LUCIANA REBOLLEDO ARDILA TI 1044009033 ITEM 40	1	$ 44.000,00	$ 44.000,00
2851	27/10/2026	30/10/2026	PAR DE PLANTILLAS SEGUN FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE SAMUEL SANTIAGO CUY MEDINA TI 1075323847 ITEM 40	1	$ 44.000,00	$ 44.000,00
2851	28/10/2026	30/10/2026	PAR DE PLANTILLAS SEGUN FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE BRAVO BAUTISTA TI 1076910160 ITEM 40	1	$ 44.000,00	$ 44.000,00
2851	28/10/2026	30/10/2026	PAR DE PLANTILLAS SEGUN FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE MATHEO ERAZO JIMENEZ RODRIGUEZ TI 1076920036 ITEM 40	1	$ 44.000,00	$ 44.000,00
2851	28/10/2026	30/10/2026	PAR DE PLANTILLAS SEGUN FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE MATEO CHILA RODRIGUEZ TI 1029568405 ITEM 40	1	$ 44.000,00	$ 44.000,00
2851	29/10/2026	30/10/2026	ORTESIS TIPO DAFO BAJO MOLDE DE YESO EN PPL FORRADO EN CUACHOES PUMA POSICION NEUTRA SEGUN FORMULA MEDICA PARA LA PACIENTE SAMARA MEDINA MEDINA TI 1075546211 ITEM 36	2	$ 170.000,00	$ 340.000,00
2851	29/10/2026	30/10/2026	ORTESIS ANTEBRAQUIME TACARPIANA A LA MEDICA BAJO MOLDE EN PPL FORRADO EN CAUCHOESPUMA SEGUN FORMULA MED ICA PARA LA PACIENTE S AMARA MEDINA MEDINA TI 1075546211 ITEM 104	2	$ 70.000,00	$ 140.000,00
2851	29/10/2026	30/10/2026	ORTESIS RODILLA TOBILLO PIE CON ARTICULACION DE RODILLA CON SOPO RTE ANTERIOR EN CUERO CON SISTEMA DE TRABA SEGUN FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE JONATHAN QUESADA FLOREZ CC 1081155596 ITEM 32	1	$ 1.500.000,00	$ 1.500.000,00
2851	29/10/2026	30/10/2026	ORTESIS TOBILLO PIE RIGIDA EN PPL FORRADAS EN CAUCHOESPUMA ARTICULADAS CON DORSIFLEXION SEGUN FORMULA MEDICA PARA LA PACIENTE MILAGROS JULIANA CADENA FAJARDO TI 107725059 5 ITEM 36	2	$ 170.000,00	$ 340.000,00
2852	29/10/2026	30/10/2026	CABESTRILLO EN L ÍTEM 123	10	$ 28.000,00	$ 280.000,00
2852	29/10/2026	30/10/2026	BASTON CANADIENSE BRAZALETE GRADUABLE ITEM 129	20	$ 73.000,00	$ 1.460.000,00
2852	29/10/2026	30/10/2026	MULETAS AXILARES GRADUABLE POR PIN ÍTEM 132	12	$ 78.000,00	$ 936.000,00
2852	29/10/2026	30/10/2026	SILLA DE RUEDA GAMA ESTANDAR ÍTEM 139	3	$ 520.000,00	$ 1.560.000,00
2852	29/10/2026	30/10/2026	SILLA DE RUEDAS GAMA MEDIA ÍTEM 140	1	$ 1.800.000,00	$ 1.800.000,00
2852	29/10/2026	30/10/2026	COJIN ANTIESCARAS NEUMATICO ÍTEM 142	3	$ 830.000,00	$ 2.490.000,00
2852	29/10/2026	30/10/2026	COLCHONETA ANTIESCARAS EN ESPUMA ÍTEM 146	1	$ 290.000,00	$ 290.000,00

2852	29/10/2026	30/10/2026	ELEVADOR DE SANITARIO ÍTEM 147	1	$ 220.000,00	$ 220.000,00
2852	29/10/2026	30/10/2026	SILLA SANITARIA CON RUEDAS ÍTEM 150	2	$ 400.000,00	$ 800.000,00
				TOTAL		12.730.000,00

III. PAGOS EFECTUADOS A LA FECHA

A la fecha se han realizado los siguientes pagos:

PAGOS EFECTUADOS	CONCEPTO Y FECHA	VALOR
1	"SUMINISTRO DE ELEMENTOS MEDICOS EN ORTOPEDIA PARA LA REGIONAL DE SANIDAD MILITAR No.12 ESMBAS09 Y SUS SATELITES CENTRALIZADOS UBAM BIPIG, UBAM BIMAG Y ENFERMERIA BITER9; PARA LA VIGENCIA DEL AÑO 2026".	$ 2.515.000,00
2	"SUMINISTRO DE ELEMENTOS MEDICOS EN ORTOPEDIA PARA LA REGIONAL DE SANIDAD MILITAR No.12 ESMBAS09 Y SUS SATELITES CENTRALIZADOS UBAM BIPIG, UBAM BIMAG Y ENFERMERIA BITER9; PARA LA VIGENCIA DEL AÑO 2026".	$ 12.593.000,00
3	"SUMINISTRO DE ELEMENTOS MEDICOS EN ORTOPEDIA PARA LA REGIONAL DE SANIDAD MILITAR No.12 ESMBAS09 Y SUS SATELITES CENTRALIZADOS UBAM BIPIG, UBAM BIMAG Y ENFERMERIA BITER9; PARA LA VIGENCIA DEL AÑO 2026".	$ 30.818.000,00
3	"SUMINISTRO DE ELEMENTOS MEDICOS EN ORTOPEDIA PARA LA REGIONAL DE SANIDAD MILITAR No.12 ESMBAS09 Y SUS SATELITES CENTRALIZADOS UBAM BIPIG, UBAM BIMAG Y ENFERMERIA BITER9; PARA LA VIGENCIA DEL AÑO 2026".	$ 1.314.000,00
	TOTAL	$ 47.240.000,00

VALOR CONTRATO AÑO 2024	$ 60.000.000,00	$ 60.000.000,00
VALOR ACUMULADO	$ 47.240.000,00	
VALOR REDUCCION	$ 0,00	
VALOR DE PAGOS ACOMULADOS	$ 47.240.000,00	
VALOR A PAGAR	$ 12.730.000,00	
SALDO CONTRATO	$ 30.000,00	
AL DEL CONTRATO	$ 30.000,00	$ 30.000,00

IV. CUMPLIMIENTO PARAFISCALES

Para dar estricto cumplimiento a la obligacion de consagracion en el articulo 50 de la ley 789 de 2008 y el parafo 2° del articulo 1° de la ley 828 de 2003, en concordancia con el articulo 23 de la ley 1150 de 2007, durante la ejecucion del contrato se dio cumplimiento de las obligaciones frente al sistema de seguridad social intergral, parafiscales se anexa en certicado del cumplimiento por parte del contratista

V. OTRAS ACTIVIDADES

Omitido

VI. CONCLUSION

A la fecha el contrato se encuentra ejecucion, recibiendo los bienes y servicios de acuerdo a lo estipulado sin Novedad. Hasta el momento se ha consumido el 99% del total del contrato.

SMSM. SANDRA MILENA ROJAS ARIAS

Supervisor de la aceptación de oferta No.117 DISAN EJC/ CENAC NEIVA-2026

DIAN

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

ORTOPEDICOS ORLECO E.U.

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
aeae7c0d25fb88b11d32f59e0eed4095bec218a46d0c6384d4da45037cbf59f4d721e138b3fb3e3834b8aacc67ea1355

Número de Factura: FEC-2852
Fecha de Emisión: 30/10/2026
Fecha de Vencimiento: 29/11/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ORTOPEDICOS ORLECO S.A.S.
Nombre Comercial: ORTOPEDICOS ORLECO S.A.S.
Nit del Emisor: 813008601
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8692

País: Colombia
Departamento: Huila
Municipio / Ciudad: Neiva
Dirección: CL 6 A 12 08 BRR ALTICO
Teléfono / Móvil: 6088715958
Correo: facturaselectronicasorleco@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: ESM BATALLON DE ASPC NO 9 CACICA GAITANA (NIVEL I)
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901541256
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Huila
Municipio / Ciudad: Neiva
Dirección: CL 16 No 21 - 300
Teléfono / Móvil: 8756603
Correo: leidy.aguiarvelasquez@ejercito.mil.co

Recibí: Sandra Rojas 30-10-2026

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1		CABESTRILLO EN L ITEM 123	NIU	10,00	$ 28.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 280.000,00
2	721	BASTON CANADIENSE GRAZALETE GRADUABLE ITEM 129	NIU	20,00	$ 73.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.460.000,00
3	837	MULETAS AXILARES GRADUABLE POR PIN ITEM 132	NIU	12,00	$ 78.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 936.000,00
4	741	SILLA DE RUEDAS GAMA ESTANDAR ITEM 139	NIU	3,00	$ 520.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.560.000,00
5	743	SILLA DE RUEDAS GAMA MEDIA ITEM 140	NIU	1,00	$ 1.800.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.800.000,00
6	838	COJIN ANTIESCARAS NEUMATICO ITEM 142	NIU	3,00	$ 830.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.490.000,00
7	839	COLCHONETA ANTIESCARAS EN ESPUMA ITEM 146	NIU	1,00	$ 290.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 290.000,00
8	827	ELEVADOR DE SANITARIO ITEM 147	NIU	1,00	$ 220.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 220.000,00
9	138	SILLA SANITARIA CON RUEDAS ITEM 150	NIU	2,00	$ 400.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 800.000,00

Notas Finales

#$15-01-11-083;cont 117-2026;sandra.rojasarias@ejercito.mil.co#$
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
30/10/2026 14:35:41
Documento validado por la DIAN:
30/10/2026 14:35:41
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	9836000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	9836000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	9836000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 9836000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	9.836.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	9.836.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	9.836.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 9.836.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764104851494

Rango desde: 2421

Rango hasta: 10000

Vigencia: 2027-01-21

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
NIT: 901.541.256-8
FORMATO DE PRESTACIONES DE RIPS
ORTOPEDICOS ORLECO SAS
Nit. 813.008.601-2

No.	FECHA DE FACTURA	NO. FACTURA	FECHA DE ENTREGA	NOMBRE Y APELLIDOS	CLASE DE SERVICIO	No. DOCUMENTO	VALOR	VALOR TOTAL
1	29/10/2026	FEC-2852	30/10/2026	DISPENSARIO MEDICO DE SANIDAD MILITAR	10. CABESTRILLO EN L ÍTEM 123	NIT: 901.541.256-11	$ 28.000	$ 280.000
2	29/10/2026	FEC-2852	30/10/2026	DISPENSARIO MEDICO DE SANIDAD MILITAR	20. BASTON CANADIENSE BRAZALETE GRADUABLE ITEM 129	NIT: 901.541.256-11	$ 73.000	$ 1.460.000
3	29/10/2026	FEC-2852	30/10/2026	DISPENSARIO MEDICO DE SANIDAD MILITAR	12. MULETAS AXILARES GRADUABLE POR PIN ÍTEM 132	NIT: 901.541.256-11	$ 78.000	$ 936.000
4	29/10/2026	FEC-2852	30/10/2026	DISPENSARIO MEDICO DE SANIDAD MILITAR	3. SILLA DE RUEDA GAMA ESTANDAR ÍTEM 139	NIT: 901.541.256-11	$ 520.000	$ 1.560.000
5	29/10/2026	FEC-2852	30/10/2026	DISPENSARIO MEDICO DE SANIDAD MILITAR	1. SILLA DE RUEDAS GAMA MEDIA ÍTEM 140	NIT: 901.541.256-11	$ 1.800.000	$ 1.800.000
6	29/10/2026	FEC-2852	30/10/2026	DISPENSARIO MEDICO DE SANIDAD MILITAR	3. COJIN ANTIESCARAS NEUMATICO ÍTEM 142	NIT: 901.541.256-11	$ 830.000	$ 2.490.000
7	29/10/2026	FEC-2852	30/10/2026	DISPENSARIO MEDICO DE SANIDAD MILITAR	1. COLCHONETA ANTIESCARAS EN ESPUMA ÍTEM 146	NIT: 901.541.256-11	$ 290.000	$ 290.000
8	29/10/2026	FEC-2852	30/10/2026	DISPENSARIO MEDICO DE SANIDAD MILITAR	1. ELEVADOR DE SANITARIO ÍTEM 147	NIT: 901.541.256-11	$ 220.000	$ 220.000
9	29/10/2026	FEC-2852	30/10/2026	DISPENSARIO MEDICO DE SANIDAD MILITAR	2. SILLA SANITARIA CON RUEDAS ÍTEM 150.	NIT: 901.541.256-11	$ 400.000	$ 800.000
	TOTAL							$ 9.836.000

ORTOPÉDICOS ORLECO SAS	ACTA DE ENTREGA	Página 1 de 1

Neiva - Huila, 29 de octubre de 2026.

Señores **DISPENSARIO MEDICO DE SANIDAD MILITAR**, identificado con NIT: 901.541.256-8, hago constar que he recibido a completa satisfacción de **ORTOPEDICOS ORLECO SAS** con Nit. 813.008.601-2, Los siguientes dispositivos médicos.

- ÍTEM 123 CABESTRILLO EN L CANT 10.
- ÍTEM 129 BASTON CANADIENSE BRAZALETE GRADUABLE CANT 20.
- ÍTEM 132 MULETAS AXILARES GRADUABLE POR PIN CANT 12
- ÍTEM 139 SILLA DE RUEDA GAMA ESTANDAR CANT 3
- ÍTEM 140 SILLA DE RUEDAS GAMA MEDIACANT 1
- ÍTEM 142 COJIN ANTIESCARAS NEUMATICO CANT 3.
- ÍTEM 146 COLCHONETA ANTIESCARAS EN ESPUMA CANT 1.
- ÍTEM 147 ELEVADOR DE SANITARIO CANT 1.
- ÍTEM 150 SILLA SANITARIA CON RUEDAS CANT 2.

ASUNTO: ACEPTACIÓN DE OFERTA No. **117-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026** DENTRO DE LA INVITACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 120-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026.

Firma quien recibe
C.C. No. 36355901
Dirección: Calle 16 # 21-300
Teléfono: 3208461705

Este documento es indispensable para Efectos de Garantía

ORTOPEDICOS ORLECO SAS
PRÓTESIS – ÓRTESIS EN GENERAL
Fajas – Caminadores – Muletas – Bastones – Sillas de ruedas
NIT 813.008.601-2
REGISTRO INVIMA No. AFTO25224 invima

CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo. **EDWIN FRANKY CAICEDO CHAVARRO**, identificado con cedula de ciudadanía No. 7.728.203 de Neiva, (H) y con Tarjeta Profesional No. 117682 - T de la junta central de Contadores, en mi condición de contador Público de **ORTOPEDICOS ORLECO SAS**. identificado con Ni. **813.008.601-2**, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Dada en Neiva, a los (7) siete días del mes de octubre de 2026

EDWIN FRANKY CAICEDO CHAVARRO
CC No 7.728.203 de neiva
T.P # 117682 - T

SOMOS FABRICANTES
Calle 6 A No. 12 - 08 Barrio Altico Teléfono: 8715958
Celular: 3202161062
E- mail: orlecos1@hotmail.com


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
7728203
NUMERO
CAICEDO CHAVARRO
APELLIDOS
EDWIN FRANKY
NOMBRES
Edwin Franky Caicedo ch
FIRMA


República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
177682-T
EDWIN FRANKY
CAICEDO CHAVARRO
C.C. 7728203
RESOLUCION INSCRIPCION 187
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FECHA 09/05/2013
PRESIDENTE
LUIS EDUARDO FORERO VARGAS
159135


FECHA DE NACIMIENTO 09-JUL-1984
NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.83
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
15-JUL-2002 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-1900100-50112381-M-0007728203-20030520
02555 0314 A 01 123087999


106247
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6EE0D453BCF68050

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **EDWIN FRANKY CAICEDO CHAVARRO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 7728203 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 177682-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 9 días del mes de Septiembre de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con NI-813008601 sucursal YAMILE02, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2026-09	230301	800224808	PORVENIR	4	0	1.120.800	0	1.120.800
Período salud:	2026-10	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	280.200	0	280.200
Planilla Nro.:	38839750 Tipo E	EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	0	70.100	0	70.100
Clase de aportante:	B	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	70.100	0	70.100
Fecha transacción:	2026-10-01	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	4	0	280.400	0	280.400
Banco:	BBVA	14-4	860002183	SEGUROS COLPATRIA	6	0	55.200	0	55.200
Transacción:	700372904	CCF14	891500182	COMFACAUCA	1	0	70.100	0	70.100
		CCF32	891180008	COMFAMILIAR DEL HUILA	5	0	350.500	0	350.500
		PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
		PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 2.297.400

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ORTOPEDICOS ORLECO S.A.S
IDENTIFICACIÓN:	NI-813008601
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	YAMILE02
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	ORLECO
FECHA GENERACION REPORTE:	2026-10-01
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-10-02
FECHA DE PAGO:	2026-10-01
ENTIDAD DE PAGO:	BBVA COLOMBIA S.A.
PERÍODO PENSIÓN:	2026-09
PERÍODO SALUD:	2026-10
NÚMERO PLANILLA:	38839750
TOTAL COTIZANTES:	6
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	38839750
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 70.100
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.400	$ 280.400
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 70.100
Subtotal Salud		3	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420.600	$ 420.600
230301	800224808	PORVENIR	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.120.800	$ 1.120.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
Subtotal Pensión		2	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.401.000	$ 1.401.000
14-4	860002183	SEGUROS COLPATRIA	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 55.200	$ 55.200
Subtotal ARL		1	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 55.200	$ 55.200
CCF14	891500182	COMFACAUCA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 70.100
CCF32	891180008	COMFAMILIAR DEL HUILA	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 350.500	$ 350.500
Subtotal CCF		2	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420.600	$ 420.600
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.297.400	$ 2.297.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/11/2026

DIAN

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

ORTOPEDICOS ORLECO E.U.

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
34904debca893ff6444ab6b9dc41b40dcef9dbe1a8669c89c2783785beaa7a4d62849a44003b36db9bf64345d8f22538

Número de Factura: FEC-2851
Fecha de Emisión: 30/10/2026
Fecha de Vencimiento: 29/11/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ORTOPEDICOS ORLECO S.A.S.
Nombre Comercial: ORTOPEDICOS ORLECO S.A.S.
Nit del Emisor: 813008601
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8692

País: Colombia
Departamento: Huila
Municipio / Ciudad: Neiva
Dirección: CL 6 A 12 08 BRR ALTICO
Teléfono / Móvil: 6088715958
Correo: facturaselectronicasorleco@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: ESM BATALLON DE ASPC NO 9 CACICA GAITANA (NIVEL I)
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901541256
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Huila
Municipio / Ciudad: Neiva
Dirección: CL 16 No 21 - 300
Teléfono / Móvil: 8756603
Correo: leidy.aguiarvelasquez@ejercito.mil.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1		FERULA TIPO ZIMMER EN ALUMINIO MALEBALE RECUBRIMIENTO INTERNO SEGUN FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE RAFAEL ANDRES MOYANO URRUTIA CC 74334251 ITEM 105	NIU	1,00	$ 14.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 14.000,00
2	742	ORTESIS TOBILLO PIE RIGIDA EN PPL CON CUELLO DE PIR 90° BAJO MOLDE DEL PACIENTE FORRADA EN CAUCHOESPUMA SEGUN FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE ALAN FRANCISCO RINCON CHAMORRO TI 1077244983 ITEM 36	NIU	2,00	$ 170.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 340.000,00
3	717	PAR DE PLANTILLAS SEGUN FORMULA MEDICA PARA LA PACIENTE KEYLIN LUCIANA REBOLLEDO ARDILA TI 1044009033 ITEM 40	NIU	1,00	$ 44.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 44.000,00
4	717	PAR DE PLANTILLAS SEGUN FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE SAMUEL SANTIAGO CUY MEDINA TI 1075323847 ITEM 40	NIU	1,00	$ 44.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 44.000,00
5	717	PAR DE PLANTILLAS SEGUN FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE ALEJANDRO BRAVO BAUTISTA TI 1076910160 ITEM 40	NIU	1,00	$ 44.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 44.000,00
6	717	PAR DE PLANTILLAS SEGUN FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE MATHEO ERAZO JIMENEZ RODRIGUEZ TI 1076920036 ITEM 40	NIU	1,00	$ 44.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 44.000,00
7	717	PAR DE PLANTILLAS SEGUN FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE MATEO CHILA RODRIGUEZ TI 1029568405 ITEM 40	NIU	1,00	$ 44.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 44.000,00
8	742	ORTESIS TIPO DAFO BAJO MOLDE DE YESO EN PPL FORRADO EN CUACHOESPUMA POSICION NEUTRA SEGUN FORMULA MEDICA PARA LA PACIENTE SAMARA MEDINA MEDINA TI 1075546211 ITEM 36	NIU	2,00	$ 170.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 340.000,00
9	835	ORTESIS ANTEBRAQUIMETACARPIANA A LA MEDICA BAJO MOLDE EN PPL FORRADO EN CAUCHOESPUMA SEGUN FORMULA MEDICA PARA LA PACIENTE SAMARA MEDINA MEDINA TI 1075546211 ITEM 104	NIU	2,00	$ 70.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 140.000,00
10	120	ORTESIS RODILLA TOBILLO PIE CON ARTICULACION DE RODILLA CON SOPORTE ANTERIOR EN CUERO CON SISTEMA DE TRABA SEGUN FORMULA MEDICA PARA EL PACIENTE JONATHAN QUESADA FLOREZ CC 1081155596 ITEM 32	NIU	1,00	$ 1.500.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.500.000,00
11	742	ORTESIS TOBILLO PIE RIGIDA EN PPL FORRADAS EN CAUCHOESPUMA ARTICULADAS CON DORSIFLEXION SEGUN FORMULA MEDICA PARA LA PACIENTE MILAGROS JULIANA CADENA FAJARDO TI 1077250595 ITEM 36	NIU	2,00	$ 170.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 340.000,00

#$15-01-11-083;cont 117-2026;sandra.rojasarias@ejercito.mil.co#$

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
30/10/2026 14:20:11
Documento validado por la DIAN:
30/10/2026 14:20:12
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	2894000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	2894000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	2894000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 2894000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	2.894.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	2.894.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	2.894.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 2.894.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764104851494 | Rango desde: 2421 | Rango hasta: 10000 | Vigencia: 2027-01-21

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
NIT: 901.541.256-8
FORMATO DE PRESTACIONES DE RIPS
ORTOPEDICOS ORLECO SAS
Nit. 813.008.601-2

No.	FECHA DE FACTURA	NO. FACTURA	FECHA DE ENTREGA	NOMBRE Y APELLIDOS	CLASE DE SERVICIO	No. DOCUMENTO	VALOR	VALOR TOTAL	FUERZA
1	19/10/2026	FEC-2851	30/10/2026	RAFAEL ANDRES MOYANO URRUTIA	1. FERULA TIPO ZIMMER EN ALUMINIO MALEABLE RECUBIERTA INTERIOR EN ESPUMA SUAVE SEGÚN FORMULA MEDICA ITEM 105	CC 74334251	$ 14.000	$ 14.000	EJC
2	20/10/2026	FEC-2851	30/10/2026	ALAN FRANCISCO RINCON CHAMORRO	2. ORTESIS TOBILLO PIE RIGIDA EN POLIPROPILENO CON CUELLO DE PIE A 90 GRADOS BAJO MOLDE DEL PACIENTE FORRADA EN CAUCHO ESPUMA CORREAS DE SUJECCION EN VELCRO PARA MIEMBRO INFERIOR DERECHO E IZQUIERDO SEGÚN FORMULA MEDICA ITEM 36	TI 1077244983	$ 170.000	$ 340.000	EJC
3	22/10/2026	FEC-2851	30/10/2026	KEYLIN LUCIANA REBOLLEDO ARDILA	1 PAR DE PLANTILLAS SEGÚN FORMULA MEDICA ITEM 40	TI 1044009033	$ 44.000	$ 44.000	EJC
4	27/10/2026	FEC-2851	30/10/2026	SAMUEL SANTIAGO CUY MEDINA	1 PAR DE PLANTILLAS SEGÚN FORMULA MEDICA ITEM 40	TI 1075323847	$ 44.000	$ 44.000	EJC
5	28/10/2026	FEC-2851	30/10/2026	ALEJANDRO BRAVO BAUTISTA	1 PAR DE PLANTILLAS SEGÚN FORMULA MEDICA ITEM 40	TI 1076910160	$ 44.000	$ 44.000	EJC
6	28/10/2026	FEC-2851	30/10/2026	MATHEO ERAZO JIMENEZ RODRIGUEZ	1 PAR DE PLANTILLAS SEGÚN FORMULA MEDICA ITEM 40	TI 1076920036	$ 44.000	$ 44.000	EJC
7	28/10/2026	FEC-2851	30/10/2026	MATEO CHILA RODRIGUEZ	1 PAR DE PLANTILLAS SEGÚN FORMULA MEDICA ITEM 40	TI 1029568405	$ 44.000	$ 44.000	EJC
8	29/10/2026	FEC-2851	30/10/2026	SAMARA MEDINA MEDINA	2 ORTESIS TIPO DAFO, BAJO MOLDE DE YESO EN POLIPROPILENO FORRADO EN CAUCHOESPUMA POSICION NEUTRA A 90 GRADOS CON CORREAS DE SEGURIDAD SEGÚN FORMULA MEDICA ITEM 36	TI 1075546211	$ 170.000	$ 340.000	EJC
9	29/10/2026	FEC-2851	30/10/2026	SAMARA MEDINA MEDINA	2. ORTESIS ANTEBRAQUIMETACARPIANA A LA MEDIDA DEL PACIENTE BAJO MOLDE EN POLIPROPILENO FORRADO EN CAUCHOESPUMA, EN POSICION FUNCIONAL BARRA C SEGÚN FORMULA MEDICA ITEM 104	TI 1075546211	$ 70.000	$ 140.000	EJC
10	29/10/2026	FEC-2851	30/10/2026	JONATHAN QUESADA FLOREZ	1 ORTESIS RODILLA TOBILLO -PIE CON ARTICULACION DE RODILLA CON SOPORTE ANTERIOR EN CUERO, CON SISTEMA DE TRABA SUIZA COMPONENTES TIBIOPODAL EN POLIPROPILENO FORRADO EN CAUCHO ESPUMA ARTICULADO CON DORSIFLEXION LIBRE, Y TOPE A LA PLANTI DE 0 A LA MEDIDA PARA MIEMBRO INFERIOR DERECHO NUMERO 1 SEGÚN FORMULA MEDICA ITEM 32	CC 1081155596	$ 1.500.000	$ 1.500.000	EJC

11	29/10/2026	FEC-2851	30/10/2026	MILAGROS JULIANA CADENA FAJARDO	2. ORTESIS TOBILLO PIE RIGIDA EN POLIPROPILENO FORRADAS EN CAUCHOESPUMA ARTICULADAS, CON DORSIFLEXION LIBRE Y TOPE A LA PLANTIFLEXION DE 0 GRADOS, A LA MEDIDA, PARA AMBOS PIES SEGÚN FORMULA MEDICA ITEM 36	TI 1077250595	$ 170.000	$ 340.000	EJC
	TOTAL							$ 2.894 000	

ORTOPEDICOS ORLECO SAS
PRÓTESIS – ÓRTESIS EN GENERAL
Fajas – Caminadores – Muletas – Bastones – Sillas de ruedas
NIT 813.008.601-2
REGISTRO INVIMA No. AFTO25224 INVIMA

CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo. **EDWIN FRANKY CAICEDO CHAVARRO**, identificado con cedula de ciudadanía No. 7.728.203 de Neiva, (H) y con Tarjeta Profesional No. 117682 - T de la junta central de Contadores, en mi condición de contador Público de **ORTOPEDICOS ORLECO SAS.** identificado con Ni. **813.008.601-2**, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Dada en Neiva, a los (7) siete días del mes de octubre de 2026

EDWIN FRANKY CAICEDO CHAVARRO
CC No 7.728.203 de neiva
T.P # 117682 - T

SOMOS FABRICANTES
Calle 6 A No. 12 - 08 Barrio Altico Teléfono: 8715958
Celular: 3202161062
E- mail: orlecos1@hotmail.com


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
7728203
NUMERO
CAICEDO CHAVARRO
APELLIDOS
EDWIN FRANKY
NOMBRES
Edwin Franky Caicedo ch
FIRMA


República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
177682-T
EDWIN FRANKY
CAICEDO CHAVARRO
C.C. 7728203
RESOLUCION INSCRIPCION 187
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FECHA 09/05/2013
PRESIDENTE
LUIS EDUARDO FORERO VARGAS
169135


FECHA DE NACIMIENTO 09-JUL-1984
NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.83
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
15-JUL-2002 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1900100-50112381-M-0007728203-20030520
0255 00140A 01 123057883


106247
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

8EE0045 3BCF6805 0

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **EDWIN FRANKY CAICEDO CHAVARRO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 7728203 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 177682-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 9 días del mes de Septiembre de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ORTOPEDICOS ORLECO S.A.S
IDENTIFICACIÓN:	NI-813008601
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	YAMILE02
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	ORLECO
FECHA GENERACION REPORTE:	2026-10-01
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-10-02
FECHA DE PAGO:	2026-10-01
ENTIDAD DE PAGO:	BBVA COLOMBIA S.A.
PERÍODO PENSIÓN:	2026-09
PERÍODO SALUD:	2026-10
NÚMERO PLANILLA:	38839750
TOTAL COTIZANTES:	6
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	38839750
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 70.100
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.400	$ 280.400
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 70.100
Subtotal Salud		3	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420.600	$ 420.600
230301	800224808	PORVENIR	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.120.800	$ 1.120.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
Subtotal Pensión		2	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.401.000	$ 1.401.000
14-4	860002183	SEGUROS COLPATRIA	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 55.200	$ 55.200
Subtotal ARL		1	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 55.200	$ 55.200
CCF14	891500182	COMFACAUCA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 70.100
CCF32	891180008	COMFAMILIAR DEL HUILA	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 350.500	$ 350.500
Subtotal CCF		2	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420.600	$ 420.600
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.297.400	$ 2.297.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/11/2026

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con NI-813008601 sucursal YAMILE02, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2026-09	230301	800224808	PORVENIR	4	0	1.120.800	0	1.120.800
Período salud:	2026-10	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	280.200	0	280.200
Planilla Nro.:	38839750 Tipo E	EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	0	70.100	0	70.100
Clase de aportante:	B	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	70.100	0	70.100
Fecha transacción:	2026-10-01	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	4	0	280.400	0	280.400
Banco:	BBVA	14-4	860002183	SEGUROS COLPATRIA	6	0	55.200	0	55.200
Transacción:	700372904	CCF14	891500182	COMFACAUCA	1	0	70.100	0	70.100
		CCF32	891180008	COMFAMILIAR DEL HUILA	5	0	350.500	0	350.500
		PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
		PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 2.297.400

PAGADO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	FORMULACIÓN MEDICAMENTOS	
	CÓDIGO: MDM-CGFM-PROGTEC-DGSM-FU 95.1-6 v1	
	PROCESO: Proceso de Gestión Tecnologica -PROGTEC	Página 1 de 1
	Vigente a partir de: 11/11/2015	

Fecha generación: 17/10/2026 08:24:19

FÓRMULA	E20261516428	FECHA DE PRESCRIPCIÓN	17/10/2026	CIE 10	S626			
ESM QUE GENERA LA FÓRMULA	BATALLON DE ASPC NO 09 CACICA GAITANA							
CÓDIGO UNIDAD ORGÁNICA	410018517680					CAUSA EXTERNA	EG	
GRADO	**APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE**					EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA	
SP	**MOYANO URRUTIA RAFAEL ANDRES**					47 Años / 10 Meses / 3 Días	**74334251**	
AFILIACIÓN	CENTRO DE COSTOS		FUERZA	ARL		EPS	LUGAR PRESCRIPCIÓN	
Cotizante	Formulación no especial		EJC	No registra		No registra	NEIVA, HUILA	

	MEDICAMENTO EN NOMBRE GENÉRICO			CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
1	**FERULA** TIPO ZIMMER, EN ALUMINO MALEABLE, RECUBIERTA INTERIOR EN ESPUMA SUAVE			No registra	Insumos
	DOSIS	VIA ADM.	FREC.	TIEMPO TTO.	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRAS
	No	No registra	No	No registra	1	UNO

POSOLOGIA:

Recomendaciones: PACIENTE CON FRACTURA CONMINUTA EN 5TO DEDO DE MANO IZQUIERDA

FIRMA DEL PACIENTE	FIRMA DEL MÉDICO	
CC. 74334251	NOMBRE: MANUEL VICENTE GUEVARA ZORRILLA	Nombre/Firma ENTREGADO POR
TEL. No registra	No. REGISTRO: 1005964734	

FORMULA VALIDA POR 30 DÍAS CALENDARIO POR FAVOR, VERIFIQUE LOS MEDICAMENTOS DISPENSADOS ANTES DE RETIRARSE

Doctora Sandra

Visto bueno

Orleco

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	FORMULACIÓN MEDICAMENTOS	
	CÓDIGO: MDM-CGFM-PROGTEC-DGSM-FU.95.1-6 v1	
	PROCESO: Proceso de Gestión Tecnologica -PROGTEC	
	Vigente a partir de: 11/11/2015	Página 1 de 1

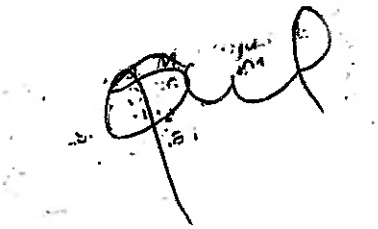
Fecha generación: 17/10/2026 08:24:19

FÓRMULA	E20261516428	FECHA DE PRESCRIPCIÓN	17/10/2026	CIE 10	S626			
ESM QUE GENERA LA FÓRMULA	BATALLON DE ASPC NO 09 CACICA GAITANA							
CÓDIGO UNIDAD ORGÁNICA	410018517680					CAUSA EXTERNA	EG	
GRADO	**APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE**					EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA	
SP	**MOYANO URRUTIA RAFAEL ANDRES**					47 Años / 10 Meses / 3 Días	74334251	
AFILIACIÓN	CENTRO DE COSTOS		FUERZA	ARL		EPS	LUGAR PRESCRIPCIÓN	
Cotizante	Formulación no especial		EJC	No registra		No registra	NEIVA, HUILA	

	MEDICAMENTO EN NOMBRE GENÉRICO			CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
1	FERULA TIPO ZIMMER, EN ALUMINO MALEABLE, RECUBIERTA INTERIOR EN ESPUMA SUAVE			No registra	Insumos
	DOSIS	VIA ADM.	FREC.	TIEMPO TTO.	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRAS
	No	No registra	No	No registra	1	UNO

POSOLOGÍA:

Recomendaciones: PACIENTE **CON FRACTURA CONMINUTA EN 5TO** DEDO DE MANO IZQUIERDA



FIRMA DEL PACIENTE	FIRMA DEL MÉDICO	
CC: 74334251	NOMBRE: MANUEL VICENTE GUEVARA ZORRILLA	
TEL: No registra	No. REGISTRO: 1005964734	Nombre/Firma ENTREGADO POR

FORMULA VALIDA POR 30 DÍAS CALENDARIO POR FAVOR, VERIFIQUE LOS MEDICAMENTOS DISPENSADOS ANTES DE RETIRARSE

ORTOPÉDICOS ORLECO SAS	ACTA DE ENTREGA	Página 1 de 1

Neiva - Huila, octubre 19 de 2026

Yo **RAFAEL ANDRES MOYANO URRUTIA** identificado con C.C. 74.334.251 de Toca, Recibo a completa satisfacción de **ORTOPEDICOS ORLECO SAS.** Con Nit. 813.008.601-2, el siguiente dispositivo médico.

- **1. FERULA TIPO ZIMMER EN ALUMINIO MALEABLE RECUBIERTA INTERIOR EN ESPUMA SUAVE SEGÚN FORMULA MEDICA ITEM 105**

ASUNTO: ACEPTACIÓN DE OFERTA No. **117-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026** DENTRO DE LA INVITACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 120-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026

Firma quien recibe
C.C. No. 74334251
Dirección: calle 21 9W 77
Teléfono: 3155853593.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 74.334.251
MOYANO URRUTIA
APELLIDOS
RAFAEL ANDRES
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 14-DIC-1978
TOCA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
O+
G S RH
M
SEXO
20-MAY-1997 TOCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1900100-00376329-M-0074334251-20120516
0029942979A 1
8671841532

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT: 830040256
Fecha Diligenciamiento: 15/01/2026 3:32:43 p. m.
DIRECCION: TRANSVERSAL 3a No. 49-00 Colombia - Bogotá TELEFONO: 3486868 EXT 5440

PLAN DE MANEJO - EXTERNO - FORMULA MEDICA No. 16644882

Folio: 4

Nº Historia Clínica: 1077244983 **Area de Servicio:** CONSULTA EXTERNA
Nombre Paciente: ALAN FRANCISCO RINCON CHAMORRO **Identificación:** 1077244983 TarjeraIdentidad
Edad Actual: 9 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo:** Masculino
Teléfono: 3209143401 **Dirección:** CL 6 2 20 BOGOTA
Grado: SOLDADO PROFESIONAL
Entidad: FUERZAS MILITARES **Fuerza:** EJERCITO NACIONAL
Plan Beneficios: DIGSA 2025 - EJERCITO NACIONAL
Nº Ingreso: 8879560 **Fecha Ingreso:** 15/01/2026 3:27:42 p. m.
Cama:
Medico: 1082774394 - SAMBONI HOYOS CLAUDIA FERNANDA **Diagnostico:** Q040

INDICACIONES A PACIENTE

Indicación:	ORTESIS TOBILLO PIE RÍGIDA EN POLIPROPILENO CON CUELLO DE PIE A 90 GRADOS BAJO MOLDE DEL PACIENTE, FORRADA EN CAUCHO ESPUMA CORREAS DE SUJECIÓN EN VELCROS. PARA MIEMBRO INFERIOR DERECHO E IZQUIERDO TOTAL # 2

Total Items: 1

Firma y sello del profesional tratante	**Responsable del despacho:**
	Auxiliar Técnico:

Nombre y Apellidos:	1082774394 - SAMBONI HOYOS CLAUDIA FERNANDA

Informacion de quien recibe

Telefono:	Firma:

FORMULA VALIDA POR 72 HORAS A PARTIR DE LA FECHA DE DILIGENCIAMIENTO

Fecha Actual : jueves, 15 enero 2026
Nombre Reporte: HCRPPlanManejo
Usuario Imprime: 1082774394

Medico: CLAUDIA FERNANDA SAMBONI HOYOS
Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Cedula: 1082774394

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

ORTOPÉDICOS ORLECO SAS	ACTA DE ENTREGA	Página 1 de 1

Neiva - Huila, 20 octubre de 2026

Yo **LUDIVIA CHAMORRO SILVA** identificada con C.C 26.575.511 de suaza Como acudiente del usuario **ALAN FRANCISCO RINCON CHAMORRO** identificado con TI No. 1.077.244.983 de suaza, Recibo a completa satisfacción de **ORTOPEDICOS ORLECO SAS.** Con Nit. 813.008.601-2, los siguientes dispositivos médicos.

- **2. ORTESIS TOBILLO PIE RIGIDA EN POLIPROPILENO CON CUELLO DE PIE A 90 GRADOS BAJO MOLDE DEL PACIENTE FORRADA EN CAUCHO ESPUMA CORREAS DE SUJECCION EN VELCRO PARA MIEMBRO INFERIOR DERECHO E IZQUIERDO SEGÚN FORMULA MEDICA ITEM 36**

ASUNTO: ACEPTACIÓN DE OFERTA No. **117-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026** DENTRO DE LA INVITACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 120-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026

Ludivia Chamorro Silva

Firma quien recibe
C.C. No. 26575511
Dirección: Calle 6 - 7 - 20 Soinmatin Suaza
Teléfono: 3209143401

Este documento es indispensable para Efectos de Garantía

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
830040256

Fecha Actual: 15/01/2026

SOLICITUD DE SERVICIOS
EVOLUCION

Nº Historia Clínica: 1077244983 **Nº Folio:** 4 **Folio Asociado:**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ALAN FRANCISCO RINCON CHAMORRO
Tipo Identificación: TarjeraIdentidad
Identificacion: 1077244983 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 25/08/2016 **Edad Actual:** 9 Años / 4 Meses / 20 Días
Estado Civil: Soltero
Dirección: CL 6 2 20
Teléfono: 3209143401
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:
Nº Ingreso: 8879560 **Fecha:** 15/01/2026 15:27
Finalidad Consulta: Diagnostico
Causa Externa: Enfermedad_general

Diagnóstico Principal: Q040 - MALFORMACIONES CONGENITAS DEL CUERPO CALLOSO
Diagnóstico (s) Relacionado(s): F738 - RETRASO MENTAL PROFUNDO, OTROS DETERIOROS DEL COMPORTAMIENTO

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS:

CODIGO	CUPS	DESCRIPCION	CANTIDAD	ESTADO
29114	937001	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	24	Rutinario

Observacion: 24 SESIONES PARA ESTIMULAR PRAXIAS FINAS, ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA OROLINGUAL, ESTIMULAR LENGUAJE COMPRENSIVO Y EXPRESIVO, INTERACCION CON TERCEROS, SEGUIMIENTO INSTRUCCIONAL, FORTALECIMEINTO EN MEMORIA PROCEDIMENTAL, PLANEACION Y EJECUCION, MEJORAR VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO, FORTALECERATENCION EJECUTIVA Y HABILIDADES VISOESPACIALES. PAUTAS EN CRIANZA A PADRES.

Total Ítems: 1

Firma del profesional tratante

Médico: 1082774394 SAMBONI HOYOS CLAUDIA FERNANDA

Especialidad: 386 - MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

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]

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
830040256

Fecha Actual: 15/01/2026

SOLICITUD DE SERVICIOS
EVOLUCION

Nº Historia Clínica: 1077244983 **Nº Folio:** 4 **Folio Asociado:**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ALAN FRANCISCO RINCON CHAMORRO
Tipo Identificación: TarjeraIdentidad
Identificacion: 1077244983 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 25/08/2016 **Edad Actual:** 9 Años / 4 Meses / 20 Días
Estado Civil: Soltero
Dirección: CL 6 2 20
Teléfono: 3209143401
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:
Nº Ingreso: 8879560 **Fecha:** 15/01/2026 15:27
Finalidad Consulta: Diagnostico
Causa Externa: Enfermedad_general

Diagnóstico Principal: Q040 - MALFORMACIONES CONGENITAS DEL CUERPO CALLOSO
Diagnóstico (s) Relacionado(s): F738 - RETRASO MENTAL PROFUNDO, OTROS DETERIOROS DEL COMPORTAMIENTO

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS:

CODIGO	CUPS	DESCRIPCION	CANTIDAD	ESTADO
39143-136	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	1	Rutinario

Observacion: CONTROL EN 3 MESES

Total Ítems: 1

Firma del profesional tratante

Médico: 1082774394 SAMBONI HOYOS CLAUDIA FERNANDA

Especialidad: 386 - MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

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.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
830040256

Fecha Actual: 15/01/2026

SOLICITUD DE SERVICIOS
EVOLUCION

Nº Historia Clínica: 1077244983 **Nº Folio:** 4 **Folio Asociado:**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ALAN FRANCISCO RINCON CHAMORRO
Tipo Identificación: TarjeraIdentidad
Identificacion: 1077244983 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 25/08/2016 **Edad Actual:** 9 Años / 4 Meses / 20 Días
Estado Civil: Soltero
Dirección: CL 6 2 20
Teléfono: 3209143401
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:
Nº Ingreso: 8879560 **Fecha:** 15/01/2026 15:27
Finalidad Consulta: Diagnostico
Causa Externa: Enfermedad_general

Diagnóstico Principal: Q040 - MALFORMACIONES CONGENITAS DEL CUERPO CALLOSO
Diagnóstico (s) Relacionado(s): F738 - RETRASO MENTAL PROFUNDO, OTROS DETERIOROS DEL COMPORTAMIENTO

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS:

CODIGO	CUPS	DESCRIPCION	CANTIDAD	ESTADO
29112	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	24	Rutinario

Observacion: 24 SESIONES PARA ESTIMULAR PRAXIAS FINAS, ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA OROLINGUAL, ESTIMULAR LENGUAJE COMPRENSIVO Y EXPRESIVO, INTERACCION CON TERCEROS, SEGUIMIENTO INSTRUCCIONAL, FORTALECIMEINTO EN MEMORIA PROCEDIMENTAL, PLANEACION Y EJECUCION, MEJORAR VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO, FORTALECERATENCION EJECUTIVA Y HABILIDADES VISOESPACIALES. PAUTAS EN CRIANZA A PADRES.

Total Ítems: 1

Firma del profesional tratante

Médico: 1082774394 SAMBONI HOYOS CLAUDIA FERNANDA

Especialidad: 386 - MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

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]

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
830040256

Fecha Actual: 15/01/2026

SOLICITUD DE SERVICIOS
EVOLUCION

Nº Historia Clínica: 1077244983 **Nº Folio:** 4 **Folio Asociado:**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	ALAN FRANCISCO RINCON CHAMORRO	**Tipo Identificación:**	TarjeraIdentidad
		Identificacion:	1077244983 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	25/08/2016 **Edad Actual:** 9 Años / 4 Meses / 20 Días	**Estado Civil:**	Soltero
Dirección:	CL 6 2 20	**Teléfono:**	3209143401
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:		**Nº Ingreso:**	8879560 **Fecha:** 15/01/2026 15:27
Finalidad Consulta:	Diagnostico	**Causa Externa:**	Enfermedad_general

Diagnóstico Principal: Q040 - MALFORMACIONES CONGENITAS DEL CUERPO CALLOSO
Diagnóstico (s) Relacionado(s): F738 - RETRASO MENTAL PROFUNDO, OTROS DETERIOROS DEL COMPORTAMIENTO

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS:

CODIGO	CUPS	DESCRIPCION	CANTIDAD	ESTADO
29113	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	24	Rutinario

Observacion: 24 SESIONES PARA ESTIMULAR PRAXIAS FINAS, ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA OROLINGUAL, ESTIMULAR LENGUAJE COMPRENSIVO Y EXPRESIVO, INTERACCION CON TERCEROS, SEGUIMIENTO INSTRUCCIONAL, FORTALECIMEINTO EN MEMORIA PROCEDIMENTAL, PLANEACION Y EJECUCION, MEJORAR VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO, FORTALECERATENCION EJECUTIVA Y HABILIDADES VISOESPACIALES. PAUTAS EN CRIANZA A PADRES.

Total Ítems: 1

Firma del profesional tratante

Médico: 1082774394 SAMBONI HOYOS CLAUDIA FERNANDA

Especialidad: 386 - MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

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]


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 26.575.511
CHAMORRO SILVA
APELLIDOS
LUDIVIA
NOMBRES
FIRMA


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD
NÚMERO 1.077.244.983
RINCON CHAMORRO
APELLIDOS
ALAN FRANCISCO
NOMBRES
NO FIRMA
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 14-AGO-1975
SUAZA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
20-JUN-1994 SUAZA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
A-1907600-00845300-F-0026575511-20160830
0050760993A 1
45966541


FECHA DE NACIMIENTO 25-AGO-2016
NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
25-AGO-2034
FECHA DE VENCIMIENTO
B+
G S RH
M
SEXO
08-NOV-2023 SUAZA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
HERNÁN PENAGOS GIRALDO
INDICE DERECHO
P-1907600-01409886-M-1077244983-20240108
0138155018012
6509987683

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	FORMULACIÓN MEDICAMENTOS	
	CÓDIGO: MDM-CGFM-PROGTEC-DGSM-FU.95 1-6 v1	
	PROCESO: Proceso de Gestión Tecnologica -PROGTEC	
	Vigente a partir de: 11/11/2015	Página 1 de 1

Fecha generación: 29/07/2026 16:24:56

FÓRMULA	E20261073765	FECHA DE PRESCRIPCIÓN	29/07/2026	CIE 10	R620			
ESM QUE GENERA LA FORMULA	BATALLON DE ASPC NO 09 CACICA GAITANA							
CÓDIGO UNIDAD ORGÁNICA	415518518580			CAUSA EXTERNA	EG			
GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE			EDAD	Nº HISTORIA CLÍNICA			
IMP	REBOLLEDO ARDILA KEYLIN LUCIANA			7 Años / 10 Meses / 2 Días	1044009033			
AFILIACIÓN	CENTRO DE COSTOS	FUERZA	ARL	EPS	LUGAR PRESCRIPCIÓN			
Beneficiario	Formulación no especial	ARC	No registra	No registra	NEIVA, HUILA			

	MEDICAMENTO EN NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
1	PLANTILLA CONVENCIONAL ELABORADA BAJO FORMULA MEDICA	No registra	Insumos

DOSIS	VIA ADM.	FREC.	TIEMPO TTO.	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRAS
No	No registra	No	No registra	2	DOS

POSOLOGÍA

Recomendaciones: PLANTILLAS EN PLASTAZOTE O EN CAUCHO CUERO, BAJO TALLA Y MOLDE PACIENTE. REALCE POSTEROMEDIAL 5 mm PIE IZQUIERDO Y REALCE ESCAFOIDEO DE 10 mm PARA AMBOS PIES. USO CON CALZADO CONVENCIONAL. 2

FIRMA DEL PACIENTE	FIRMA DEL MÉDICO	
CC. 1044009033	NOMBRE: DIEGO FERNANDO CARVAJAL GONZALEZ	
TEL: No registra	No. REGISTRO: 1124850277	Nombre y sello ENTREGADO POR

FORMULA VALIDA POR 5 DIAS CALENDARIO POR FAVOR VERIFIQUE LOS MEDICAMENTOS ANTES DE RETIRARSE

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	FORMULACIÓN MEDICAMENTOS	
	CÓDIGO: MDM-CGFM-PROGTEC-DGSM-FU.95 1-6 v1	
	PROCESO: Proceso de Gestión Tecnologica -PROGTEC	
	Vigente a partir de: 11/11/2015	Página 1 de 1

Fecha generación: 29/07/2026 16:24:56

FÓRMULA	E20261073765	FECHA DE PRESCRIPCIÓN	29/07/2026	CIE 10	R620			
ESM QUE GENERA LA FÓRMULA	BATALLON DE ASPC NO 09 CACICA GAITANA							
CÓDIGO UNIDAD ORGÁNICA	415518518580			CAUSA EXTERNA	EG			
GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE			EDAD	Nº HISTORIA CLÍNICA			
IMP	REBOLLEDO ARDILA KEYLIN LUCIANA			7 Años / 10 Meses / 2 Días	1044009033			
AFILIACIÓN	CENTRO DE COSTOS	FUERZA	ARL	EPS	LUGAR PRESCRIPCIÓN			
Beneficiario	Formulación no especial	ARC	No registra	No registra	NEIVA, HUILA			

	MEDICAMENTO EN NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
1	PLANTILLA CONVENCIONAL ELABORADA BAJO FORMULA MEDICA	No registra	Insumos

DOSIS	VIA ADM.	FREC.	TIEMPO TTO.	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRAS
No	No registra	No	No registra	2	DOS

POSOLOGÍA

Recomendaciones: PLANTILLAS EN PLASTAZOTE O EN CAUCHO CUERO, BAJO TALLA Y MOLDE PACIENTE. REALCE POSTEROMEDIAL 5 mm PIE IZQUIERDO Y REALCE ESCAFOIDEO DE 10 mm PARA AMBOS PIES. USO CON CALZADO CONVENCIONAL. 2

Diego Carvajal González
MÉDICO
C.C. 1124850277

FIRMA DEL PACIENTE	FIRMA DEL MÉDICO	
CC. 1044009033	NOMBRE: DIEGO FERNANDO CARVAJAL GONZALEZ	
TEL: No registra	No. REGISTRO: 1124850277	Nombre y sello ENTREGADO POR

FORMULA VALIDA POR 5 DIAS CALENDARIO POR FAVOR VERIFIQUE LOS MEDICAMENTOS ANTES DE RETIRARSE

ORTOPÉDICOS ORLECO SAS	ACTA DE ENTREGA	Página 1 de 1

Neiva - Huila, 22 octubre de 2026

Yo **YEISON ENRIQUE REBOLLEDO ARROYO** identificado con C.C.1.083.454.383 de Cienaga como acudiente de la usuaria **KEYLIN LUCIANA REBOLLEDO ARDILA** identificada con TI. No. 1.044.009.033 de Arjona, Recibo a completa satisfacción de **ORTOPEDICOS ORLECO SAS.** Con Nit. 813.008.601-2, el siguiente dispositivo médico.

- **1 PAR DE PLANTILLAS SEGÚN FORMULA MEDICA ITEM 40**

ASUNTO: ACEPTACIÓN DE OFERTA No. **117-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026** DENTRO DE LA INVITACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 120-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026

Firma quien recibe
C.C. No. 1083 454 383
Dirección: Pitalito - Huila.
Teléfono: 3136409559

Este documento es indispensable para Efectos de Garantía

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

RECOMENDACIONES

Ingreso: 2200712 **Fecha Historia:** 10/07/2026 9:57:12 a. m.

Número de Folio: 2 **Ubicación:** HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - CONSULTA ESPECIALIZADA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: REBOLLEDO ARDILA
Nombres: KEYLIN LUCIANA
Dirección: PITALITO - PITALITO - PITALITO
Teléfono: 3136409559 - 3105973073
Entidad Responsable: ESM BATALLON DE ASPC No.9 "CACICA GAITANA" (NIVEL 1)
Seguridad Social: ESM BATALLON DE ASPC NO.9 "CACICA GAITANA"(NIVEL 1)

Tipo Documento: TI **Numero:** 1044009033
Edad: 07 Años 09 Meses 13 Dias (27/09/2018)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

RECOMENDACIONES

PLANTILLAS EN PLASTAZOTE O EN CAUCHO CUERO, BAJO TALLA Y MOLDE DEL PACIENTE, CON REALCE POSTERO MEDIAL DE 5mm PARA PIE IZQUIERDO Y REALCE ESCAFOIDEO DE 10 mm PARA AMBOS PIES PARA USO CON CALZADO CONVENCIONAL. TOTAL 2

PLANTILLAS

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
R620	RETARDO EN DESARROLLO		☑

CC53066523

Profesional: MARIA JOHANA CERON CASAÑAS

Profesional: MARIA JOHANA CERON CASAÑAS
Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Tarjeta Prof. # 53066523

TRANSFUSIONES: NO REFIERE
MEDICAMENTOSOS: NO REFIERE
TRAUMAS : NO

AYUDAS DIAGNOSTICAS
EN HIBRIDACION GENOMICA CROMOPARATIVA SE ENCONTRO
DELECIO 5p15.33p15.2 COORDENADAS GENOMICA chr5:22149_14108923 TAMAÑO 14.8 Mb 38 GENES CONTENIDOS ENTRE ELLOS SRD5A1,TAS2R1,TENT4A,TERT,TPPPP,TRIP13,UBE2QL1 CLASIFICACION CLINICA PATOGENICA
SINDROME DE CRI DI CHAT

EXAMEN FISICO
PESO: 19K TALLA: 116 CM PC: 49 CM
REALIZA SEGUIMIENTO INSTRUCCIONAL
NEUROLÓGICO*: NO HABLA COLABORA EN EF, PACIENTE ALERTA Y PACIENTE REACTIVO AL ESTÍMULO, MOVILIZA SIMÉTRICAMENTE LAS 4 EXTREMIDADES,
REFLEJOS ++/++++.TONO NORMAL, REACTIVIDAD PUPILAR NORMAL.
ALTERACION DE CONTROL MOTOR, ALTERACION DE LA MARCHA DADO A EVERSION DE CUELLO DE PIE DERECHO TENDENCIA A VALGO DE PIE IZQUIERDO

SE CONDIDERA CONTINUAR MANEJO REHABILITADOR

PLANTILLAS EN PLASTAZOTE O EN CAUCHO CUERO, BAJO TALLA Y MOLDE DEL
PACIENTE, CON REALCE POSTERO MEDIAL DE 5mm PARA PIE IZQUIERDO Y REALCE ESCAFOIDEO DE 10 mm PARA AMBOS PIES
PARA USO CON CALZADO CONVENCIONAL. TOTAL 2

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : **Si** ☐ **No** ☐

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

INSUMOS EXTRAMURALES:

Código	Descripción	Cantidad
AMB001	Plantillas ortopédicas convencionales(amb)	2

SERVICIOS DE CONTROL:

Código Servicio	Servicio
890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

RECOMENDACIONES

PLANTILLAS EN PLASTAZOTE O EN CAUCHO CUERO, BAJO TALLA Y MOLDE DEL
PACIENTE, CON REALCE POSTERO MEDIAL DE 5mm PARA PIE IZQUIERDO Y REALCE ESCAFOIDEO DE 10 mm PARA AMBOS PIES
PARA USO CON CALZADO CONVENCIONAL. TOTAL 2

CONTROL

El Próximo Control es Dentro de2 Mes(es) con la Especialidad de MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

DESTINO

SALIDA

CC53066523

Profesional: MARIA JOHANA CERON CASAÑAS
Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Tarjeta Profesional # 53066523

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

CONTROL CONSULTA EXTERNA

Ingreso: 2200712 **Fecha Historia:** 10/07/2026 9:57:12 a. m.

Número de Folio: 2 **Ubicación:** HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - CONSULTA ESPECIALIZADA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: REBOLLEDO ARDILA
Nombres: KEYLIN LUCIANA
Dirección: PITALITO - PITALITO - PITALITO
Teléfono: 3136409559 - 3105973073
Entidad: ESM BATALLON DE ASPC No.9 "CACICA GAITANA" (NIVEL 1)

Tipo Documento: TI **Numero:** 1044009033
Edad: 07 Años 09 Meses 13 Dias (27/09/2018)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

PLAN DE MANEJO

CONTROL

El Próximo Control es Dentro de 2 Mes(es) con la Especialidad de MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

SERVICIOS DE CONTROL

Código	Servicio
890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
R620	RETARDO EN DESARROLLO		☑

CC53066523
Profesional: MARIA JOHANA CERON CASAÑAS

Profesional: MARIA JOHANA CERON CASAÑAS
Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Tarjeta Prof. # 53066523

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

SOLICITUD DE INSUMOS/DISPOSITIVOS EXTRAMURAL

Ingreso: 2200712 **Fecha Historia:** 10/07/2026 9:57:12 a. m.

Número de Folio: 2 **Ubicación:** HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - CONSULTA ESPECIALIZADA

Direccion: Calle 9 No. 15-25 **Telefono:** 8715907 137-158

IDENTIFICACIÓN

Historia N. : 1044009033

Apellidos: REBOLLEDO ARDILA
Nombres: KEYLIN LUCIANA
Dirección: PITALITO - PITALITO - PITALITO
Teléfono: 3136409559 - 3105973073
Entidad Responsable: ESM BATALLON DE ASPC No.9 "CACICA GAITANA" (NIVEL 1)
Seguridad Social: ESM BATALLON DE ASPC NO.9 "CACICA GAITANA"(NIVEL 1)

Tipo Documento: TI **Numero:** 1044009033
Edad: 07 Años 09 Meses 13 Dias (27/09/2018)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

INSUMOS

Código	Descripción	Justificación	Cantidad
AMB001	Plantillas ortopédicas convencionales(amb)		2

Cantidad en Letras: (Dos)

(Esta formula tiene una vigencia de 72 horas)

CC53066523
Profesional: MARIA JOHANA CERON CASAÑAS

Profesional: MARIA JOHANA CERON CASAÑAS
Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Tarjeta Prof. # 53066523

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 2200712 **Fecha Historia:** 10/07/2026 9:57:12 a. m. **# Autorización:** 413536

Fecha Ingreso: 10/07/2026 8:41:07 a. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto

Identificación: 1044009033 **Nombres:** KEYLIN LUCIANA **Apellidos:** REBOLLEDO ARDILA

Número de Folio: 2 **Ubicación:** HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - CONSULTA ESPECIALIZADA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: REBOLLEDO ARDILA
Nombres: KEYLIN LUCIANA
Dirección: PITALITO - PITALITO - PITALITO
Teléfono: 3136409559 - 3105973073
Entidad Responsable: ESM BATALLON DE ASPC No.9 "CACICA GAITANA" (NIVEL 1)
Seguridad Social: ESM BATALLON DE ASPC NO.9 "CACICA GAITANA"(NIVEL 1)
Estado Civil: SOLTERA
Profesión: NO APLICA REGISTRAR

Tipo Documento: TI **Numero:** 1044009033
Edad: 07 Años 09 Meses 13 Dias (27/09/2018)
Sexo: FEMENINO
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Grupo Étnico: NINGUNO DE LOS ANTERIORES

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
R620	RETARDO EN DESARROLLO		☑

OBJETIVO - ANALISIS

****VALORACION PRIMERA VEZ ****

FECHA NACIMIENTO:27 DE SPETIEMBRE 2018
ESCOLARIZADA GRADO 2
DIRECCION PITALITO CAR18#18-52
TEL 3136409559
ACOMPAÑANTE: MADRE : YUDI ARDILA
EDAD:7 AÑOS

DIAGNOSTICOS
SINDROME DE CRIDUCHAT
DELECION 5p15.33p15.2 EN HIBRIDACION GENOMICA COMPARATIVA SE ENCONTRO DELECIO 5p15.33p15.2 COORDENADAS GENOMICA chr5:22149_14108923

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ALTERACION GENOMICA, RETRASO DEL NEURODESARROLLO , HIBRIDACION GENOMICA CMOPARATIVA SE ENCONTRO DELECIO 5p15.33p15.2 COORDENADAS GENOMICA chr5:22149_14108923

TRATAMIENTO RECIBIDO
SE ENCUENTRA REALIZANDO TF Y PSICOLOGIA , NO HA REALIZADO FONOAUDIOLOGIA NI OCUPACIONAL POR DIFICULTAD EN TRASLADO YA QUE ESTE SERVICIO LO PRESTAN EN NEIVA Y PACIENTE RESIDE EN PITALITO
ORTESICO: PLANTILLAS

ANTECEDENTES
GESTACIÓN 40 SEMANAS, CONTROL MEDICO, PRESENTO AMENAZA DE ABORTO ,
INICIO CONTROL ECOGRÁFICO : ECOGRAFIAS NORMALES ;BAJO PESO , STORCH: NEGATIVAS
REFIERE QUE PRESENTÓ UNA NUTRICIÓN ADECUADA DURANTE LA GESTACIÓN.
INICIO DE MOVIMIENTOS FETALES A APROX 20 SEMANAS CON ALTA ACTIVIDAD.
HAS DESDE 5 MES REFIERE QUE NO PRESENTÓ PREECLAMPSIA ,NO HIPERGLICEMIA
NO PRESENTÓ EXPOSICIÓN A TERATÓGENOS.
PARTO POR VAGINAL , NO LLANTO AL NACER , NO ESTUVO EN UCI
PESO 2960 kg, TALLA 49 , SONRISA SOCIAL 1 MESES, CONTROL CEFALICO ? MESES,SEDENTACION 8 MESES, MARCHA 18 MESES.
BISILABOS
18 SOLO DICE ALGUNA SPALABRAS

PATOLÓGICOS: RANOLD CHIARI
QUIRÚRGICOS:NO
ALÉRGICOS:NO

Profesional: MARIA JOHANA CERON CASAÑAS **Identificación:** 1044009033
Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION **Nombre:** KEYLIN LUCIANA
Tarjeta Prof. # 53066523 **Apellido:** REBOLLEDO ARDILA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.044.009.033
REBOLLEDO ARDILA

APELLIDOS
KEYLIN LUCIANA

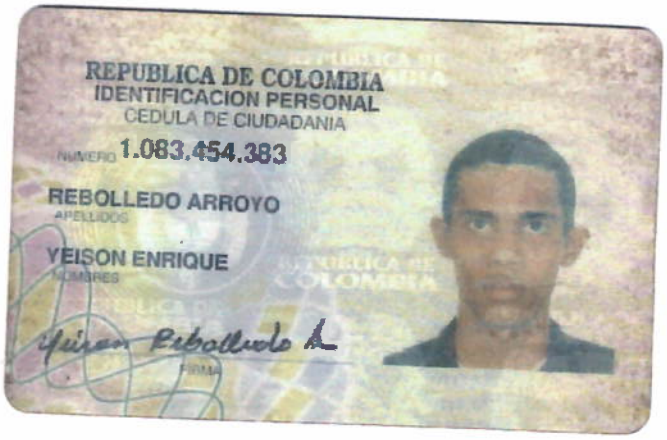
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 27-SEP-2018
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
27-SEP-2036
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G S RH
F
SEXO
01-OCT-2025 ARJONA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ÍNDICE DERECHO

P-0500700-01530933-F-1044009033-20251027 0148427346H 4 8516843384



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.083.454.383

REBOLLEDO ARROYO
APELLIDOS

YEISON ENRIQUE
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-MAY-1986
CIENAGA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

03-AGO-2004 CIENAGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-2101600-51149702-M-1083454383-20070522 01297 07142D 02 208321945

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
Dirección General de Sanidad Militar

FORMULACIÓN MEDICAMENTOS

CÓDIGO: MDM-CGFM-PROGTEC-DGSM-FU.95.1-6 v1

PROCESO: Proceso de Gestión Tecnologica -PROGTEC

Vigente a partir de: 11/11/2015 | Página 1 de 1

Fecha generación: 07/10/2026 09:56:19

FÓRMULA	E20261422339	FECHA DE PRESCRIPCIÓN	29/09/2026	CIE 10	Q665			
ESM QUE GENERA LA FÓRMULA	BATALLON DE ASPC NO 09 CACICA GAITANA							
CÓDIGO UNIDAD ORGÁNICA	410018517680			CAUSA EXTERNA	EG			
GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE			EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA			
SLP	CUY MEDINA SAMUEL SANTIAGO			7 Años / 11 Meses / 10 Días	1075323847			
AFILIACIÓN	CENTRO DE COSTOS	FUERZA	ARL	EPS	LUGAR PRESCRIPCIÓN			
Beneficiario	Formulación no especial	EJC	No registra	No registra	NEIVA, HUILA			

	MEDICAMENTO EN NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
1	PLANTILLA CONVENCIONAL ELABORADA BAJO FORMULA MEDICA	No registra	Insumos

DOSIS	VIA ADM.	FREC.	TIEMPO TTO.	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRAS
No	No registra	No	No registra	2	DOS

POSOLOGÍA:

Recomendaciones: **ss plantillas ortopedicas sali 17mm ciat 8mm**

FIRMA DEL PACIENTE	FIRMA DEL MÉDICO	
CC: 1075323847	NOMBRE: CARLOS MIGUEL GOMEZ PEÑA	
TEL: No registra	No. REGISTRO: 8639624	Nombre/Firma ENTREGADO POR

FORMULA VALIDA POR 30 DÍAS CALENDARIO POR FAVOR, VERIFIQUE LOS MEDICAMENTOS DISPENSADOS ANTES DE RETIRARSE

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
Dirección General de Sanidad Militar

FORMULACIÓN MEDICAMENTOS

CÓDIGO: MDM-CGFM-PROGTEC-DGSM-FU.95.1-6 v1

PROCESO: Proceso de Gestión Tecnologica -PROGTEC

Vigente a partir de: 11/11/2015 | Página 1 de 1

Fecha generación: 07/10/2026 09:56:19

FÓRMULA	E20261422339	FECHA DE PRESCRIPCIÓN	29/09/2026	CIE 10	Q665			
ESM QUE GENERA LA FÓRMULA	BATALLON DE ASPC NO 09 CACICA GAITANA							
CÓDIGO UNIDAD ORGÁNICA	410018517680			CAUSA EXTERNA	EG			
GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE			EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA			
SLP	CUY MEDINA SAMUEL SANTIAGO			7 Años / 11 Meses / 10 Días	1075323847			
AFILIACIÓN	CENTRO DE COSTOS	FUERZA	ARL	EPS	LUGAR PRESCRIPCIÓN			
Beneficiario	Formulación no especial	EJC	No registra	No registra	NEIVA, HUILA			

	MEDICAMENTO EN NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
1	PLANTILLA CONVENCIONAL ELABORADA BAJO FORMULA MEDICA	No registra	Insumos

DOSIS	VIA ADM.	FREC.	TIEMPO TTO.	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRAS
No	No registra	No	No registra	2	DOS

POSOLOGÍA:

Recomendaciones: **ss plantillas ortopedicas sali 17mm ciat 8mm**

FIRMA DEL PACIENTE	FIRMA DEL MÉDICO	
CC: 1075323847	NOMBRE: CARLOS MIGUEL GOMEZ PEÑA	
TEL: No registra	No. REGISTRO: 8639624	Nombre/Firma ENTREGADO POR

FORMULA VALIDA POR 30 DÍAS CALENDARIO POR FAVOR, VERIFIQUE LOS MEDICAMENTOS DISPENSADOS ANTES DE RETIRARSE

ORTOPÉDICOS ORLECO SAS	ACTA DE ENTREGA	Página 1 de 1

Neiva - Huila, 27 octubre de 2026

Yo **LUZ ELENA MEDINA SOCHA** identificada con C.C. 1.057.577.198 de Sogamoso Como acudiente del usuario **SAMUEL SANTIAGO CUY MEDINA** identificado con TI. No. 1.075.323.847 de Neiva, Recibo a completa satisfacción de **ORTOPEDICOS ORLECO SAS.** Con Nit. 813.008.601-2, el siguiente dispositivo médico.

- **1 PAR DE PLANTILLAS SEGÚN FORMULA MEDICA ITEM 40**

ASUNTO: ACEPTACIÓN DE OFERTA No. **117-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026** DENTRO DE LA INVITACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 120-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026

Firma quien recibe
C.C. No. 1057577198
Dirección: calle 27D #40-176.
Teléfono: 3143886860

Este documento es indispensable para Efectos de Garantía

FECHA DE NACIMIENTO **27-OCT-2018**

NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

27-OCT-2036 FECHA DE VENCIMIENTO

AB+ G.S RH

M SEXO

28-OCT-2025 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
HERNÁN PENAGOS GIRALDO

INDICE DERECHO

P-1900150-01532072-M-1075323847-20251110 0148646342A 2 8517002938

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.075.323.847**
CUY MEDINA

APELLIDOS
SAMUEL SANTIAGO

NOMBRES

Samuel Santiago

FIRMA



Identificación Plástica S.A. 18549/0618

A13066506

ESTE CARNÉ ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE

Válido únicamente para uso de los servicios médicos de las FFMM, según lo establece la Ley 352 de 1.997, Decreto 1795 de 2000 y demás normas concordantes.
Este documento es requisito adicional a la verificación en la Base de Datos del SSFM, donde se evidencie que el Afiliado se encuentre ACTIVO. En caso de pérdida, favor informar a la Dirección General de Sanidad Militar en el término de 48 horas.
Si éste carné es encontrado, favor informar al **PBX: (1) 3238555 Ext. 1301** en la ciudad de Bogotá DC.

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

CARNÉ DE SERVICIOS DE SALUD



SOLDADO ACTIVO EJC

BENEFICIARIO
CUY MEDINA SAMUEL SANTIAGO
RC 1075323847
Hijo(a)

AFILIADO
CUY LOPEZ JOSE LUIS
CC 80927801

DISCAPACIDAD NINGUNA

G.S RH AB+ VENCE 27/10/2036


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.057.577.198
MEDINA SOCHA
APELLIDOS
LUZ ELENA
NOMBRES
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 04-FEB-1988
MONGUA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64
ESTATURA
B+
G. S. RH
F
SEXO
07-ABR-2006 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
INDICE DERECHO
P-0727700-34153091-F-1057577198-20061011
04641 06283A 03 211001066

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
Dirección General de Sanidad Militar

FORMULACIÓN MEDICAMENTOS

CÓDIGO: MDM-CGFM-PROGTEC-DGSM-FU.95.1-6 v1

PROCESO: Proceso de Gestión Tecnologica -PROGTEC

Vigente a partir de: 11/11/2015 | Página 1 de 1

Fecha generación: 19/10/2026 16:03:48

FÓRMULA	E20261525607	FECHA DE PRESCRIPCIÓN	19/10/2026	CIE 10	M518			
ESM QUE GENERA LA FÓRMULA	BATALLON DE ASPC NO 09 CACICA GAITANA							
CÓDIGO UNIDAD ORGÁNICA	4100185176 80			CAUSA EXTERNA	EG			
GRADO	**APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE**			EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA			
SLP	**BRAVO BAUTISTA ALEJANDRO**			15 Años / 7 Meses / 15 Días	**1076910160**			
AFILIACIÓN	CENTRO DE COSTOS	FUERZA	ARL	EPS	LUGAR PRESCRIPCIÓN			
Beneficiario	Formulación no especial	EJC	No registra	No registra	NEIVA, HUILA			

	MEDICAMENTO EN NOMBRE GENÉRICO			CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
1	PLANTILLA CONVENCIONAL ELABORADA BAJO FORMULA MEDICA			No registra	Insumos
	DOSIS	VIA ADM.	FREC.	TIEMPO TTO.	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRAS
	No	No registra	No	No registra	2	DOS

POSOLOGÍA:

Recomendaciones: PLANTILLAS CON BARRA METATARSEANA DE 3 CM DE ANCHO X 3.5 MM DE ALTO DETRAS DE LAS CABEZAS DE LOS METATARSIANOS, A LA MEDIDA, EN PELYTE. #2.

FIRMA DEL PACIENTE	FIRMA DEL MÉDICO Diego F Carvajal G. 1124850277	
CC: 1076910160	NOMBRE: DIEGO FERNANDO CARVAJAL GONZALEZ	
TEL: No registra	No. REGISTRO: 1124850277	Nombre/Firma ENTREGADO POR

FORMULA VALIDA POR 30 DÍAS CALENDARIO POR FAVOR, VERIFIQUE LOS MEDICAMENTOS DISPENSADOS ANTES DE RETIRARSE

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
Dirección General de Sanidad Militar

FORMULACIÓN MEDICAMENTOS

CÓDIGO: MDM-CGFM-PROGTEC-DGSM-FU.95.1-6 v1

PROCESO: Proceso de Gestión Tecnologica -PROGTEC

Vigente a partir de: 11/11/2015 | Página 1 de 1

Fecha generación: 19/10/2026 16:03:48

FÓRMULA	E20261525607	FECHA DE PRESCRIPCIÓN	19/10/2026	CIE 10	M518			
ESM QUE GENERA LA FÓRMULA	BATALLON DE ASPC NO 09 CACICA GAITANA							
CÓDIGO UNIDAD ORGÁNICA	4100185176 80			CAUSA EXTERNA	EG			
GRADO	**APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE**			EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA			
SLP	**BRAVO BAUTISTA ALEJANDRO**			15 Años / 7 Meses / 15 Días	**1076910160**			
AFILIACIÓN	CENTRO DE COSTOS	FUERZA	ARL	EPS	LUGAR PRESCRIPCIÓN			
Beneficiario	Formulación no especial	EJC	No registra	No registra	NEIVA, HUILA			

	MEDICAMENTO EN NOMBRE GENÉRICO			CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
1	PLANTILLA CONVENCIONAL ELABORADA BAJO FORMULA MEDICA			No registra	Insumos
	DOSIS	VIA ADM.	FREC.	TIEMPO TTO.	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRAS
	No	No registra	No	No registra	2	DOS

POSOLOGÍA:

Recomendaciones. PLANTILLAS CON BARRA METATARSEANA DE 3 CM DE ANCHO X 3.5 MM DE ALTO DETRAS DE LAS CABEZAS DE LOS METATARSIANOS, A LA MEDIDA, EN PELYTE. #2.

FIRMA DEL PACIENTE	FIRMA DEL MÉDICO Diego F Carvajal G. 1124850277	
CC: 1076910160	NOMBRE: DIEGO FERNANDO CARVAJAL GONZALEZ	
TEL: No registra	No. REGISTRO: 1124850277	Nombre/Firma ENTREGADO POR

FORMULA VALIDA POR 30 DÍAS CALENDARIO POR FAVOR, VERIFIQUE LOS MEDICAMENTOS DISPENSADOS ANTES DE RETIRARSE

COPIA

ORTOPÉDICOS ORLECO SAS	ACTA DE ENTREGA	Página 1 de 1

Neiva - Huila, 28 octubre de 2026

Yo **MARIA EUGENIA BAUTISTA ORTIZ** identificada con C.C. 30.518.334 de Puerto Rico como acudiente del usuario **ALEJANDRO BRAVO BAUTISTA** identificado con TI. No. 1.076.910.160 de Neiva, Recibo a completa satisfacción de **ORTOPEDICOS ORLECO SAS.** Con Nit. 813.008.601-2, el siguiente dispositivo médico.

- **1 PAR DE PLANTILLAS SEGÚN FORMULA MEDICA ITEM 40**

ASUNTO: ACEPTACIÓN DE OFERTA No. **117-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026** DENTRO DE LA INVITACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 120-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026

M. Eugenia Bautista O.

Firma quien recibe
C.C. No. 30518331
Dirección: Calle 25 # 51-23
Teléfono: 3212410373

Este documento es indispensable para Efectos de Garantía

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

INDICACIONES FARMACOLOGICAS EXTRAMURALES

Ingreso: 2247709 **Fecha Historia:** 9/10/2026 8:48:27 a. m.

Número de Folio: 7 **Ubicación:** HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - CONSULTA ESPECIALIZADA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: BRAVO BAUTISTA
Nombres: ALEJANDRO
Dirección: CALLE 25 N 54 23 - NEIVA - NEIVA
Teléfono: 3212418373 - 3212418373
Entidad Responsable: ESM BATALLON DE ASPC No.9 "CACICA GAITANA" (NIVEL 1)
Seguridad Social: ESM BATALLON DE ASPC NO.9 "CACICA GAITANA"(NIVEL 1)

Tipo Documento: TI **Numero:** 1076910160
Edad: 15 Años 07 Meses 05 Dias (4/03/2011)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

INDICACIONES FARMACOLOGICAS:

-SS PLANTILLAS CON BARRA METATARSIANA DE 3 CM DE ANCHO X 3.5 MM DE ALTO DETRAS DE LAS CABEZAS DE LOS METATARSIANOS, A LA MEDIDA, EN PELYTE # 1 PAR.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
M518	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES		☑

Martha C. Hernandez O.
CC26424244
Profesional: MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ

Profesional: MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ
Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Tarjeta Prof. # 19-3242/02

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

SOLICITUD PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO EXTRAMURAL

Ingreso: 2247709 **Fecha Historia:** 9/10/2026 8:48:27 a. m.

Número de Folio: 7 **Ubicación:** HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - CONSULTA ESPECIALIZADA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: BRAVO BAUTISTA
Nombres: ALEJANDRO
Dirección: CALLE 25 N 54 23 - NEIVA - NEIVA
Teléfono: 3212418373 - 3212418373
Entidad Responsable: ESM BATALLON DE ASPC No.9 "CACICA GAITANA" (NIVEL 1)
Seguridad Social: ESM BATALLON DE ASPC NO.9 "CACICA GAITANA"(NIVEL 1)

Tipo Documento: TI **Numero:** 1076910160
Edad: 15 Años 07 Meses 05 Dias (4/03/2011)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

PLAN DE MANEJO

PROCEDIMIENTOS NO QX EXTRAMURAL:

Código	Servicio	Cantidad	en Sitio
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	20	☐

Observaciones: EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULOS DORSALES CON REMO CERRADO Y REMO ABIERTO CON BANDAS -MULTIFUERZA. ABDOMINALES CORTOS E ISOMETRICOS, EJERCICIOS LUMBOPELVICOS -PUENTE-. ENSEÑAR PLAN CASERO.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
M518	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES		☑

Martha C. Hernandez O.
CC26424244
Profesional: MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ
Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Tarjeta prof.# 19-3242/02

DATOS BÁSICOS DEL PACIENTE

PACIENTE:	ALEJANDRO BRAVO BAUTISTA		
TIPO DOCUMENTO:	Tarjeta de identidad	**DOCUMENTO:**	1076910160
FECHA DE NACIMIENTO:	04/03/2011	**EDAD:**	15 Años / 7 Meses / 15 Días
SEXO:	Masculino	**ETNIA:**	Ninguna de las anteriores
FUERZA:	EJC	**GRADO:**	SOLDADO PROFESIONAL
UNIDAD:	PENSIONADOS MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL		
DEPARTAMENTO:	HUILA	**MUNICIPIO:**	NEIVA
DIRECCIÓN RESIDENCIA:	CL 25 D 54 23		

CONSULTA EXTERNA **FECHA** 19/10/2026 15:01

CÓDIGO DE CONSULTA:
890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:
Otra

CAUSA EXTERNA:
Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:
"TRANSCRIPCION DE FORMULA "

ENFERMEDAD ACTUAL:
SE ABRE HISTORIA CLINICA PARA TRANSCRIPCION DE FORMULA. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NEIVA, 9/10/2026, DRA. MARTHA CECILIA HERNANDEZ, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, CIE 10: M518, INSUMO EXTRAMURAL: SE SOLICITA PLANTILLAS CON BARRA METATARSEANA DE 3 CM DE ANCHO X 3.5 MM DE ALTO DETRAS DE LAS CABEZAS DE LOS METATARSIANOS, A LA MEDIDA, EN PELYTE, UN PAR.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:
No registra

REMITIDO DE:
No registra

PROFESIONAL DE LA DIEGO FERNANDO CARVAJAL GONZALEZ
NÚMERO DE REGISTRO: 1124850277

EXAMEN FÍSICO

ABDOMEN:	No evaluado
CABEZA Y CRÁNEO:	No evaluado
TACTO RECTAL:	No evaluado
OÍDOS:	No evaluado
NARIZ:	No evaluado
EXTREMIDADES:	No evaluado
EXAMEN NEUROLÓGICO:	No evaluado
TÓRAX:	No evaluado
PIEL Y FANERAS:	No evaluado
OROFARINGE:	No evaluado
OJOS:	No evaluado
MAMAS:	No evaluado
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	No evaluado
EXAMEN MENTAL:	No evaluado
EXAMEN GENITOURINARIO:	No evaluado
CUELLO:	No evaluado
CONDICIONES GENERALES:	SIGNOS VITALES AL AZAR, TRANSCRIPCION DE FORMULA

REVISION POR SISTEMAS

Powered by CamScanner

SINTOMAS GENERALES:	N/A
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas

SIGNOS VITALES

FRECUENCIA CARDÍACA:	78 lpm
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	30 rpm
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	24 Kg/m²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	80 mmHg
PESO:	71 Kg
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	120 mmHg
TEMPERATURA:	36 °C
ESTATURA:	1.72 m
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

M518 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Nuevo

ANÁLISIS:

SE ABRE HISTORIA CLINICA PARA TRANSCRIPCION DE FORMULA. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NEIVA, 9/10/2026, DRA. MARTHA CECILIA HERNANDEZ, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, CIE 10: M518, INSUMO EXTRAMURAL: SE SOLICITA PLANTILLAS CON BARRA METATARSEANA DE 3 CM DE ANCHO X 3.5 MM DE ALTO DETRAS DE LAS CABEZAS DE LOS METATARSIANOS, A LA MEDIDA, EN PELYTE, UN PAR.

TRATAMIENTO:

SE ABRE HISTORIA CLINICA PARA TRANSCRIPCION DE FORMULA. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NEIVA, 9/10/2026, DRA. MARTHA CECILIA HERNANDEZ, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, CIE 10: M518, INSUMO EXTRAMURAL: SE SOLICITA PLANTILLAS CON BARRA METATARSEANA DE 3 CM DE ANCHO X 3.5 MM DE ALTO DETRAS DE LAS CABEZAS DE LOS METATARSIANOS, A LA MEDIDA, EN PELYTE, UN PAR.

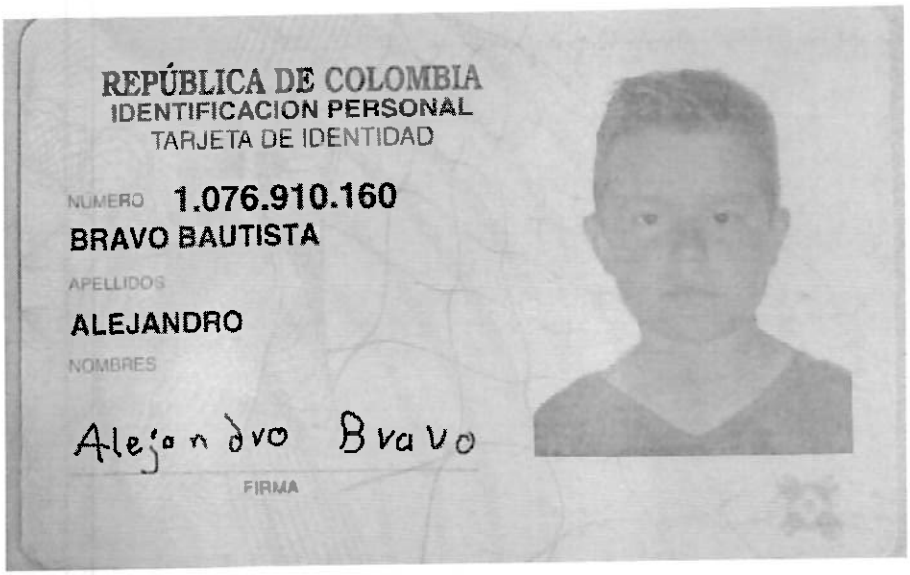
ÓRDENES DE INSUMOS

INSUMO: PLANTILLA CONVENCIONAL ELABORADA BAJO FORMULA MEDICA **CANTIDAD:** 2

JUSTIFICACIÓN:

PLANTILLAS CON BARRA METATARSEANA DE 3 CM DE ANCHO X 3.5 MM DE ALTO DETRAS DE LAS CABEZAS DE LOS METATARSIANOS, A LA MEDIDA, EN PELYTE. #2.

Powered by CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.076.910.160
BRAVO BAUTISTA
APELLIDOS
ALEJANDRO
NOMBRES

Alejandro Bravo
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-MAR-2011
NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
04-MAR-2029 A+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
29-MAY-2019 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

P-1900100-01085518 M 1076910160 20190719 0066592731A 1

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

30.518.334
BAUTISTA ORTIZ

MARIA EUGENIA



04-ENE-1975
CARTAGENA DE CHAIRA
(CAQUETA)

1.53 A+ F

11-MAY-1993 PUERTO RICO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
Dirección General de Sanidad Militar

FORMULACIÓN MEDICAMENTOS

CÓDIGO: MDM-CGFM-PROGTEC-DGSM-FU.95.1-6 v1

PROCESO: Proceso de Gestión Tecnologica -PROGTEC

Vigente a partir de: 11/11/2015 | Página 1 de 1

Fecha generación: 07/10/2026 11:00:06

FÓRMULA	E20261465317	FECHA DE PRESCRIPCIÓN	07/10/2026	CIE 10	Q665			
ESM QUE GENERA LA FÓRMULA	BATALLON DE ASPC NO 09 CACICA GAITANA							
CÓDIGO UNIDAD ORGÁNICA	410018517680			CAUSA EXTERNA	EG			

GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SLP	ERAZO JIMENEZ MATHEO	9 Años / 8 Meses / 26 Días	1076920036

AFILIACIÓN	CENTRO DE COSTOS	FUERZA	ARL	EPS	LUGAR PRESCRIPCIÓN
Beneficiario	Formulación no especial	EJC	No registra	No registra	NEIVA, HUILA

	MEDICAMENTO EN NOMBRE GENÉRICO			CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
1	PLANTILLA CONVENCIONAL ELABORADA BAJO FORMULA MEDICA			No registra	Insumos
	DOSIS	VIA ADM.	FREC.	TIEMPO TTO.	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRAS
	No	No registra	No	No registra	2	DOS

POSOLOGÍA

Recomendaciones: ss un par de plantillas ortopedicas sali 15 mm
ciat 7mm

FIRMA DEL PACIENTE	FIRMA DEL MÉDICO	
CC: 1076920036	NOMBRE: CARLOS MIGUEL GOMEZ PEÑA	
TEL: (8) 860 29 34	No. REGISTRO: 8639624	Nombre/Firma ENTREGADO POR

FORMULA VALIDA POR 30 DÍAS CALENDARIO POR FAVOR, VERIFIQUE LOS MEDICAMENTOS DISPENSADOS ANTES DE RETIRARSE

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
Dirección General de Sanidad Militar

FORMULACIÓN MEDICAMENTOS

CÓDIGO: MDM-CGFM-PROGTEC-DGSM-FU.95.1-6 v1

PROCESO: Proceso de Gestión Tecnologica -PROGTEC

Vigente a partir de: 11/11/2015 | Página 1 de 1

Fecha generación: 07/10/2026 11:00:06

FÓRMULA	E20261465317	FECHA DE PRESCRIPCIÓN	07/10/2026	CIE 10	Q665			
ESM QUE GENERA LA FÓRMULA	BATALLON DE ASPC NO 09 CACICA GAITANA							
CÓDIGO UNIDAD ORGÁNICA	410018517680			CAUSA EXTERNA	EG			

GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SLP	ERAZO JIMENEZ MATHEO	9 Años / 8 Meses / 26 Días	1076920036

AFILIACIÓN	CENTRO DE COSTOS	FUERZA	ARL	EPS	LUGAR PRESCRIPCIÓN
Beneficiario	Formulación no especial	EJC	No registra	No registra	NEIVA, HUILA

	MEDICAMENTO EN NOMBRE GENÉRICO			CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
1	PLANTILLA CONVENCIONAL ELABORADA BAJO FORMULA MEDICA			No registra	Insumos
	DOSIS	VIA ADM.	FREC.	TIEMPO TTO.	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRAS
	No	No registra	No	No registra	2	DOS

POSOLOGÍA:

Recomendaciones: ss un par de plantillas ortopedicas sali 15 mm
ciat 7mm

Carlos Miguel Gómez Peña
Ortopedia - Traumatología
R.M. 3641
C.C. 8639624

FIRMA DEL PACIENTE	FIRMA DEL MÉDICO	
CC: 1076920036	NOMBRE: CARLOS MIGUEL GOMEZ PEÑA	
TEL: (8) 860 29 34	No. REGISTRO: 8639624	Nombre/Firma ENTREGADO POR

FORMULA VALIDA POR 30 DÍAS CALENDARIO POR FAVOR, VERIFIQUE LOS MEDICAMENTOS DISPENSADOS ANTES DE RETIRARSE

ORTOPÉDICOS ORLECO SAS	ACTA DE ENTREGA	Página 1 de 1

Neiva - Huila, 28 octubre de 2026

Yo **MARINA JIMENEZ AVENDAÑO** identificada con C.C. 52.133.994 de Bogotá Como acudiente del usuario **MATHEO ERAZO JIMENEZ RODRIGUEZ** identificado con TI. No. 1.076.920.036 de Neiva, Recibo a completa satisfacción de **ORTOPEDICOS ORLECO SAS.** Con Nit. 813.008.601-2, el siguiente dispositivo médico.

- **1 PAR DE PLANTILLAS SEGÚN FORMULA MEDICA ITEM 40**

ASUNTO: ACEPTACIÓN DE OFERTA No. **117-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026** DENTRO DE LA INVITACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 120-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026

Marina Jimenez

Firma quien recibe
C.C. No. 52133994
Dirección: carrera 39 a # 22-53 Sur.
Teléfono: 3108540781

Este documento es indispensable para Efectos de Garantía



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.076.920.036
ERAZO JIMENEZ
APELLIDOS
MATHEO
NOMBRES

matheo erazo jimene
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 11-ENE-2017
NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
11-ENE-2035 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
12-ENE-2024 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.133.994
JIMENEZ AVENDAÑO

APELLIDOS
MARINA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-MAY-1973
SAN VICENTE DEL CAGUAN
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

02-DIC-1993 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1900100-00755023-F-00521339B4-20151010 8046885369A 1 6693607009

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
Dirección General de Sanidad Militar

FORMULACIÓN MEDICAMENTOS

CÓDIGO: MDM-CGFM-PROGTEC-DGSM-FU.95.1-6 v1

PROCESO: Proceso de Gestión Tecnologica -PROGTEC

Vigente a partir de: 11/11/2015 | Página 1 de 1

Fecha generación: 28/10/2026 11:02:52

FÓRMULA	E20261582348	FECHA DE PRESCRIPCIÓN	28/10/2026	CIE 10	Q665			
ESM QUE GENERA LA FÓRMULA	BATALLON DE ASPC NO 09 CACICA GAITANA							
CÓDIGO UNIDAD ORGÁNICA	410018517680			CAUSA EXTERNA	EG			

GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SLP	CHILA RODRIGUEZ MATEO	9 Años / 5 Meses / 13 Días	1029568405

AFILIACIÓN	CENTRO DE COSTOS	FUERZA	ARL	EPS	LUGAR PRESCRIPCIÓN
Beneficiario	Formulación no especial	EJC	No registra	No registra	NEIVA, HUILA

	MEDICAMENTO EN NOMBRE GENÉRICO				CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
1	PLANTILLA CONVENCIONAL ELABORADA BAJO FORMULA MEDICA				No registra	Insumos
	DOSIS	VIA ADM.	FREC.	TIEMPO TTO.	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRAS
	No	No registra	No	No registra	2	DOS

POSOLOGÍA:

Recomendaciones: ss un par de plantillas ortopedicas sali 18 mm
ciat 8 mm

COPIA

FIRMA DEL PACIENTE	FIRMA DEL MÉDICO	
CC: 1029568405	NOMBRE: CARLOS MIGUEL GOMEZ PEÑA	Nombre/Firma ENTREGADO POR
TEL: No registra	No. REGISTRO: 8639624	

FORMULA VALIDA POR 30 DÍAS CALENDARIO POR FAVOR, VERIFIQUE LOS MEDICAMENTOS DISPENSADOS ANTES DE RETIRARSE

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
Dirección General de Sanidad Militar

FORMULACIÓN MEDICAMENTOS

CÓDIGO: MDM-CGFM-PROGTEC-DGSM-FU.95.1-6 v1

PROCESO: Proceso de Gestión Tecnologica -PROGTEC

Vigente a partir de: 11/11/2015 | Página 1 de 1

Fecha generación: 28/10/2026 11:02:52

FÓRMULA E20261582348 | FECHA DE PRESCRIPCIÓN 28/10/2026 | CIE 10 Q665

ESM QUE GENERA LA FÓRMULA: BATALLON DE ASPC NO 09 CACICA GAITANA

CÓDIGO UNIDAD ORGÁNICA: 410018517680 | CAUSA EXTERNA: EG

GRADO: APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE | EDAD | N° HISTORIA CLÍNICA

SLP: CHILA RODRIGUEZ MATEO | 9 Años / 5 Meses / 13 Días | 1029568405

AFILIACIÓN | CENTRO DE COSTOS | FUERZA | ARL | EPS | LUGAR PRESCRIPCIÓN

Beneficiario | Formulación no especial | EJC | No registra | No registra | NEIVA, HUILA

	MEDICAMENTO EN NOMBRE GENÉRICO				CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
1	PLANTILLA CONVENCIONAL ELABORADA BAJO FORMULA MEDICA				No registra	Insumos
	DOSIS	VIA ADM.	FREC.	TIEMPO TTO.	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRAS
	No	No registra	No	No registra	2	DOS

POSOLOGÍA:

Recomendaciones: ss un par de plantillas ortopedicas sali 18 mm
ciat 8 mm

FIRMA DEL PACIENTE | FIRMA DEL MÉDICO | Nombre/Firma ENTREGADO POR

CC: 1029568405 | NOMBRE: CARLOS MIGUEL GOMEZ PEÑA

TEL: No registra | No. REGISTRO: 8639624

FORMULA VALIDA POR 30 DÍAS CALENDARIO POR FAVOR, VERIFIQUE LOS MEDICAMENTOS DISPENSADOS ANTES DE RETIRARSE

ORTOPÉDICOS ORLECO SAS	ACTA DE ENTREGA	Página 1 de 1

Neiva - Huila, 28 octubre de 2026

Yo **LUZ DELVY RODRIGUEZ GARCIA** identificada con C.C. 26.431.049 de Neiva Como acudiente del usuario **MATEO CHILA RODRIGUEZ** identificado con TI. No. 1.029.568.405 de Neiva, Recibo a'completa satisfacción de **ORTOPEDICOS ORLECO SAS.** Con Nit. 813.008.601-2, el siguiente dispositivo médico.

- **1 PAR DE PLANTILLAS SEGÚN FORMULA MEDICA ITEM 40**

ASUNTO: ACEPTACIÓN DE OFERTA No. **117-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026** DENTRO DE LA INVITACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 120-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026

Firma quien recibe
C.C. No. 26431049
Dirección: Calle 70b # 24-34 La trinida
Teléfono: 3102020375.

Este documento es indispensable para Efectos de Garantía

REPUBLICA DE COLOMBIA
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

CARNÉ DE SERVICIOS DE SALUD



No. **RC 1029568405** **EJC**
SLP

CHILA RODRIGUEZ MATEO
AFILIADO

CHILA CARDENAS FARITH
CC 7717556

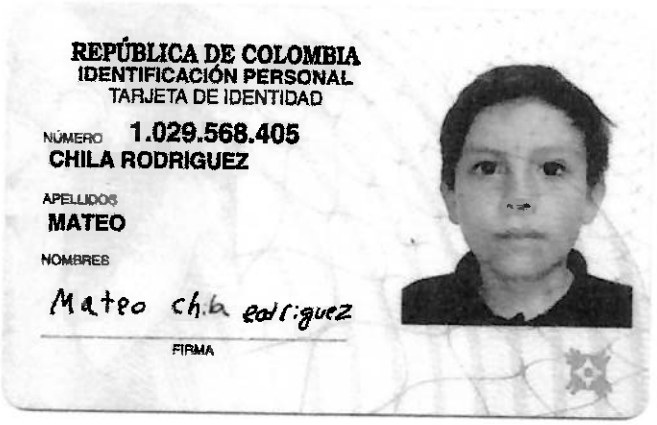
USUARIO: **Hijo(a)**
DISCAPACIDAD: **Ninguna**
AFILIACION: **22/05/2017**
VENCE: **15/05/2035**

A12851377

ESTE CARNÉ ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE

Válido únicamente para uso de los servicios de salud de las FFMM, según lo establece la Ley 352 de 1997, Decreto 1795 de 2000 y normas concordantes.
Presentar este carné con el documento de identificación y verificar que el afiliado está ACTIVO en la Base de Datos del SSFM.
En caso de pérdida, por favor informar a la Dirección General de Sanidad Militar en el término de 48 horas.
Si éste carné es encontrado, por favor informar al **PBX: (1) 3238555 Ext. 1301, 1310 a 1314 y 1460** en Bogotá DC.
Correo electrónico: afiliaciones@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.029.568.405
CHILA RODRIGUEZ

APELLIDOS
MATEO

NOMBRES
Mateo Chila Rodriguez

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-MAY-2017
FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO
15-MAY-2035 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO
22-AGO-2024 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL

ÍNDICE DERECHO

A-1900100-01507158-M-1029568405-20250515 0145198247A 1 8515311356


CEDULA DE CIUDADANIA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 26.431.049
Apellidos
RODRIGUEZ GARCIA
Nombres
LUZ DELVY
Nacionalidad
COL
Estatura
1.52
Sexo
F
Fecha de nacimiento
21 JUL 1984
G.S.
O+
Lugar de nacimiento
NEIVA (HUILA)
Fecha y lugar de expedición
25 ABR 2003, NEIVA
Fecha de expiración
31 JUL 2036
Firma


.CO
1005555510
REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo
ICCOL1005555100190O1<<<<<<<<<<
8407214F3607318COL26431049<<<2
RODRIGUEZ<GARCIA<<LUZ<DELVY<<<

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
Dirección General de Sanidad Militar

FORMULACIÓN MEDICAMENTOS

CÓDIGO: MDM-CGFM-PROGTEC-DGSM-FU.95.1-6 v1

PROCESO: Proceso de Gestión Tecnologica -PROGTEC

Vigente a partir de: 11/11/2015 | Página 1 de 1

Fecha generación: 07/10/2026 13:55:24

FÓRMULA	E2026146674 7	FECHA DE PRESCRIPCIÓN	07/10/2026	CIE 10	G800			

ESM QUE GENERA LA FÓRMULA	BATALLON DE ASPC NO 09 CACICA GAITANA
CÓDIGO UNIDAD ORGÁNICA	410018517680
CAUSA EXTERNA	EG

GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SV	MEDINA MEDINA SAMARA	7 Años / 2 Meses / 26 Días	1075546211

AFILIACIÓN	CENTRO DE COSTOS	FUERZA	ARL	EPS	LUGAR PRESCRIPCIÓN
Beneficiario	Formulación no especial	EJC	No registra	No registra	NEIVA, HUILA

	MEDICAMENTO EN NOMBRE GENERICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACEUTICA
1	ORTESIS PARA LA PRIMERA METACARPOFALANFICA	No registra	Insumos

DOSIS	VIA ADM.	FREC.	TIEMPO TTO.	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRAS
No	No registra	No	No registra	4	CUATRO

POSOLOGÍA:

Recomendaciones: ORTESIS TIPO DAFO BAJO MOLDE DE YESO EN POLPROPILENO FORRADO EN CAUCHOEPUMA OSICION NEUTRA A 90 GRADOS CON CORREA DE SEGURIDAD CANTIDAD USO DIARIO ORTESIS ANTIBRAQUIMETACARPIANO A LA EDIDA DEL PACINETE BAJO MOLDE EN

Ilenia Calderón Díaz
Fisioterapeuta
Ejército Nacional
Reg. [illegible]

FIRMA DEL PACIENTE	FIRMA DEL MÉDICO	
CC: 1075546211	NOMBRE: RITA MERCEDES BORJAS COTES	
TEL: No registra	No. REGISTRO: 1102839764	Nombre/Firma ENTREGADO POR

FORMULA VALIDA POR 30 DÍAS CALENDARIO POR FAVOR VERIFIQUE LOS MEDICAMENTOS DISPENSADOS ANTES DE RETIRARSE

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
Dirección General de Sanidad Militar

FORMULACIÓN MEDICAMENTOS

CÓDIGO: MDM-CGFM-PROGTEC-DGSM-FU.95.1-6 v1

PROCESO: Proceso de Gestion Tecnologica -PROGTEC

Vigente a partir de: 11/11/2015 | Página 1 de 1

Fecha generación: 07/10/2026 13:55:24

FÓRMULA E2026146674 7 | FECHA DE PRESCRIPCIÓN 07/10/2026 | CIE 10 G800

ESM QUE GENERA LA FÓRMULA: BATALLON DE ASPC NO 09 CACICA GAITANA

CÓDIGO UNIDAD ORGÁNICA: 410018517680 | CAUSA EXTERNA: EG

GRADO | APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE | EDAD: 7 Años / 2 Meses / 26 Días | N° HISTORIA CLÍNICA: 1075546211

SV: MEDINA MEDINA SAMARA

AFILIACIÓN: Beneficiario | CENTRO DE COSTOS: Formulación no especial | FUERZA: EJC | ARL: No registra | EPS: No registra | LUGAR PRESCRIPCIÓN: NEIVA, HUILA

1 | MEDICAMENTO EN NOMBRE GENERICO: ORTESIS PARA LA PRIMERA METACARPOFALANFICA | CONCENTRACIÓN: No registra | FORMA FARMACEUTICA: Insumos

DOSIS: No | VIA ADM.: No registra | FREC.: No | TIEMPO TTO.: No registra | CANTIDAD: 4 | CANTIDAD EN LETRAS: CUATRO

POSOLOGÍA:

Recomendaciones: ORTESIS TIPO DAFO BAJO MOLDE DE YESO EN POLPROPILENO FORRADO EN CAUCHOEPUMA OSICION NEUTRA A 90 GRADOS CON CORREA DE SEGURIDAD CANTIDAD USO DIARIO ORTESIS ANTIBRAQUIMETACARPIANO A LA EDIDA DEL PACINETE BAJO MOLDE EN

Rita M Borjas Cotes
Medica
RM: 650/15
Unisucre

FIRMA DEL PACIENTE	FIRMA DEL MÉDICO	
CC: 1075546211	NOMBRE: RITA MERCEDES BORJAS COTES	
TEL: No registra	No. REGISTRO: 1102839764	Nombre/Firma ENTREGADO POR

FORMULA VALIDA POR 30 DÍAS CALENDARIO POR FAVOR VERIFIQUE LOS MEDICAMENTOS DISPENSADOS ANTES DE RETIRARSE

ORTOPÉDICOS ORLECO SAS	ACTA DE ENTREGA	Página 1 de 1

Neiva - Huila, 29 octubre de 2026

Yo **BORIS MEDINA OLAYA** identificado con C.C 83.169.367 de Aipe Como acudiente de la usuaria **SAMARA MEDINA MEDINA** identificada con TI No. 1.075.546.211 de Aipe, Recibo a completa satisfacción de **ORTOPEDICOS ORLECO SAS.** Con Nit. 813.008.601-2, los siguientes dispositivos médicos.

- **2 ORTESIS TIPO DAFO, BAJO MOLDE DE YESO EN POLIPROPILENO FORRADO EN CAUCHOESPUMA POSICION NEUTRA A 90 GRADOS CON CORREAS DE SEGURIDAD SEGÚN FORMULA MEDICA ITEM 36**
- **2. ORTESIS ANTEBRAQUIMETACARPIANA A LA MEDIDA DEL PACIENTE BAJO MOLDE EN POLIPROPILENO FORRADO EN CAUCHOESPUMA, EN POSICION FUNCIONAL BARRA C SEGÚN FORMULA MEDICA ITEM 104.**

ASUNTO: ACEPTACIÓN DE OFERTA No. **117-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026** DENTRO DE LA INVITACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 120-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026

Firma quien recibe
C.C. No. 83169367
Dirección: carrera 1 # 1-05
Teléfono: 3102344413

Este documento es indispensable para Efectos de Garantía

Fisiopraxis

FISIOPRAXIS S.A.S. IPS
NIT: 900049461

ORDEN DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS

NUM.HISTORIA 1075546211 **FECHA:** 2025-10-27 14:50:58

SAMARA MEDINA MEDINA	RC 1075546211	**EDAD:** 6 Años
CARRERA 7 7 95	3133756780	ESM BATALLON DE ASPC NO 9 CACICA GAITANA NIVEL I
FEMENINO		SOLTERO
TIPO USUARIO: Especial o Excepción beneficiario	**ESCOLARIDAD:**	**ZONA** RURAL

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
893107 - ELABORACIÓN Y ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPÉDICO	4	ORTESIS TIPO DAFO , BAJO MOLDE DE YESO EN POLIPROPILENO FORRADO EN CAUCHOESPUMA POSICION NEUTRA A 90 GRADOS , CON CORREAS DE SEGURIDAD , CANTIDAD USO DIARIO ORTESIS ANTEBRAQUIMETACARPIANA A LA MEDIDA DEL PACIENTE, BAJO MOLDE , EN POLIPROPILENO FORRADO EN CAUCHOESPUMA , EN POSICION FUNCIONAL BARRA C CANTIDAD 2

DIAGNOSTICO PPAL
G825 - CUADRIPLEJIA, NO ESPECIFICADA

Profesional: RICARDO VALENZUELA CORTES
CC:7731642
Esp: FISIATRA
RM: 7731642

DATOS BÁSICOS DEL PACIENTE

PACIENTE:	SAMARA MEDINA MEDINA		
TIPO DOCUMENTO:	Tarjeta de identidad	**DOCUMENTO:**	1075546211
FECHA DE NACIMIENTO:	11/07/2019	**EDAD:**	7 Años / 2 Meses / 26 Días
SEXO:	Femenino	**ETNIA:**	Ninguna de las anteriores
FUERZA:	EJC	**GRADO:**	SARGENTO VICEPRIMERO
UNIDAD:	BATALLON SEGURIDAD CIVIL EJC NO5		
DEPARTAMENTO:	HUILA	**MUNICIPIO:**	AIPE
DIRECCIÓN RESIDENCIA:	KR 7 7 95		

CONSULTA EXTERNA **FECHA** 07/10/2026 13:24

CÓDIGO DE CONSULTA:
890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:
Detección temprana de enfermedad general

CAUSA EXTERNA:
Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:
"transcripcion de formula medica"

ENFERMEDAD ACTUAL:
ingresa apcdre del paicnete para ranscripcion de ortesis

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:
No registra

REMITIDO DE:
No registra

PROFESIONAL DE LA RITA MERCEDES BORJAS COTES
NÚMERO DE REGISTRO: 1102839764

ANTECEDENTES GENERALES

HOSPITALIZACIONES:	NO
QUIRÚRGICOS:	NO
FARMACOLÓGICOS:	NO
TRAUMÁTICOS:	NO
TÓXICO-ALÉRGICOS:	NO
ANESTESIOLÓGICOS:	NO
FAMILIARES:	NO
INFORMACIÓN NUTRICIONAL:	NO
OTROS:	N
ANTECEDENTES PERINATALES:	NO
ODONTOLÓGICOS:	NO
INFECCIOSOS:	NO

EXAMEN FÍSICO

ABDOMEN:	No evaluado
CABEZA Y CRÁNEO:	No evaluado
TACTO RECTAL:	No evaluado
OÍDOS:	No evaluado
NARIZ:	No evaluado
EXTREMIDADES:	No evaluado
EXAMEN NEUROLÓGICO:	No evaluado
TÓRAX:	No evaluado

PIEL Y FANERAS:	No evaluado
OROFARINGE:	No evaluado
OJOS:	No evaluado
MAMAS:	No evaluado
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	No evaluado
EXAMEN MENTAL:	No evaluado
EXAMEN GENITOURINARIO:	No evaluado
CUELLO:	No evaluado
CONDICIONES GENERALES:	ingresa apcdre del paicnete para ranscripcion de ortesis

REVISION POR SISTEMAS

SINTOMAS GENERALES:	N/A
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas

SIGNOS VITALES

FRECUENCIA CARDÍACA:	77 lpm
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	20 rpm
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	50.08 Kg/m²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	70 mmHg
SATURACIÓN DE OXÍGENO:	99 %
PESO:	77 Kg
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	100 mmHg
TEMPERATURA:	36 °C
ESTATURA:	1.24 m
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

G800 PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

ingresa apcdre del paicnete para ranscripcion de ortesis

TRATAMIENTO:

ingresa apcdre del paicnete para ranscripcion de ortesis

ÓRDENES DE INSUMOS

INSUMO: ORTESIS PARA LA PRIMERA METACARPOFALANFICA **CANTIDAD:** 4

JUSTIFICACIÓN:

ORTESIS TIPO DAFO BAJO MOLDE DE YESO EN POLPROPILENO FORRADO EN CAUCHOEPUMA

OSICION NEUTRA A 90 GRADOS CON CORREA DE SEGURIDAD CANTIDAD USO DIARIO ORTESIS ANTIBRAQUIMETACARPIANO A LA EDIDA DEL PACINETE BAJO MOLDE EN POLIPROPILENO FORRADO EN CAUCOEPUMA EN POSICION FUNCIONAL BARRA C CANIDAD 2

Rita M Borjas Cotes
Médica
RM: 650/15
Unisucre

Fisiopraxis

FISIOPRAXIS S.A.S. IPS
NIT: 900049461

HISTORIA CLINICA DE FISIATRIA

FECHA ATENCIÓN: 2025-10-27 14:54:36 - **NUM. HISTORIA:** 1075546211

NUMERO AUTORIZACION
SSERV-2025-09-1928358

DATOS DE IDENTIFICACIÓN		
NOMBRE: SAMARA MEDINA MEDINA	**IDENTIFICACIÓN: RC** 1075546211	**FECHA DE NACIMIENTO:** 2019-07-11
EDAD: 6 Años	**SEXO:** FEMENINO	**ESTADO CIVIL:** SOLTERO
RH:	**TELÉFONO:** 3133756780	**DIRECCIÓN:** CARRERA 7 7 95
ENTIDAD: ESM BATALLON DE ASPC NO 9 CACICA GAITANA NIVEL I	**ESCOLARIDAD:**	**REGIMEN:** Especial o Excepción beneficiario
TIPO DE CONSULTA CONSULTA PRIMERA VEZ POR FISIATRIA [890264]		
MOTIVO DE CONSULTA JUNTA DE REHABILITACION EN BOGOTA DC SOLICITUD DE CUIDADO EXTERNO		
ENFERMEDAD ACTUAL Evaluación con acudiente , mama CUENTA CON MAMA Y PAPA CUENTA CON 1 HERMANA 18 AÑOS Ingresa sin ayuda para la marcha No usa ortesis. . Usa silla de ruedas neurológica en la casa Trae coche de la paciente PROVIENE DE AIPE Presenta antecedente de parálisis cerebral tipo cuadriparesia espástica Gross motor V/V , epilepsia estructural focal sintomática , macrocefalia , sialorrea crónica , luxacion congénita de caderas a estudio , disfagia severa , síndrome de desacondicionamiento físico . No usa gastrostomía No usa traqueostomia Indice de Barthel 0/100 Manejo por neurologia , medicina física y rehabilitación. Actualmente quien presenta con limitación de patrones motores en miembros inferiores y superiores ,mayor compromiso de hemicuerpo derecho , sin seguimiento de ordenes , sin fiebre cuantificada , no disnea , no tos , dependiente de manera completa , incontinencia urinaria y fecal, sin otra alteración. LA MAMA SOLICITA CUIDADOR EXTERNO POR :1. LA MAMA REFIERE QUE TIENE CIRUGIA POR CALCULOS RENALES 2. LA MAMA REFIERE QUE EL ESPOSO ES MILITAR Y NO CUENTA CON EL 24 HORAS3. LA HIJA MAYOR TIENE 18 AÑOS DE LA MAMA ESTUDIA EN PITALITO Y NO PUEDE SUPLIR EL CUIDADO 4. LA MAMA VIVE SOLA EN LA CASA CON LA PACIENTE		

REVISIÓN POR SISTEMAS	
APARATO DIGESTIVO	**APARATO CARDIOVASCULAR**
APARATO RESPIRATORIO	**APARATO URINARIO**
APARATO GENITAL	**APARATO HEMATOLOGO**
SISTEMA ENDOCRINO	**SISTEMA OSTEOMUSCULAR**
SISTEMA NERVIOSO	**SISTEMA SENSORIAL**

ANTECEDENTES	
PERSONALES-PATOLÓGICOS	**QUIRÚRGICOS**
TRAUMATICOS	**FARMACOLÓGICOS**
TÓXICOS	**HOSPITALARIOS**
ANTECEDENTES FAMILIARES	**ANTECEDENTES ALERGICOS**
No refiere	No refiere

EXAMEN FÍSICO			
T.A. SISTÓLICA	**T.A. DIASTÓLICA**	**T.A. MEDIA**	**FC**
FR	**PESO**	**TALLA**	**IMC**
TEMPERATURA	**SATURACIÓN**	**LATERALIDAD** ZURDO	
CABEZA		**CUELLO**	
TÓRAX		**ABDOMEN**	
FUERZA ALTERADA		**RANGOS PASIVOS DE MOVILIDAD ARTICULAR** ANORMALES	
NEUROLÓGICO CUADRIPARESIA ESPASTICA PREDOMINIO DERECHO		**MARCHA** AUSENTE	
SENSIBILIDAD NORMAL		**DOLOR** AUSENTE	
AMPLIACIÓN DE OBSERVACIONES GROSS MOTOR V INDICE DE BARTHEL 0 INDICE DE KARNOFSKY 30			

DIAGNOSTICO PPAL G824 - CUADRIPLEJIA ESPASTICA	**DIAGNOSTICO RELACIONADO 1** G409 - EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO
DIAGNOSTICO RELACIONADO 2 R32X - INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA	**DIAGNOSTICO RELACIONADO 3** S730 - LUXACION DE LA CADERA
TIPO DIAGNOSTICO DE LA CONSULTA CONFIRMADO REPETIDO	

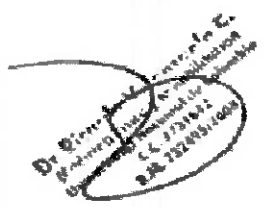
MANEJO
Pendiente junta de fisiatria en Hospital Militar de Bogota DC, refiere que no acepta junta en Neiva

ANALISIS
CONCEPTO DE FISIATRIA: Presenta antecedente de parálisis cerebral tipo cuadriparesia espástica Gross motor V/V , epilepsia estructural focal sintomática , macrocefalia , sialorrea crónica , luxacion congénita de caderas , disfagia severa , síndrome de desacondicionamiento físico .Paciente el cual necesita manejo medico integral multidisciplinar extramural por rehabilitación , con requerimiento de manejo para control de patologías de base y mitigación de complicaciones a corto y mediano plazo . Debe hacerse seguimiento de evolución clínica y manejo integral por parte del servicio de fisiatría extramuralmente . Paciente quien es candidato a apoyo por el equipo de rehabilitación integral . Al paciente se le formula programa con equipo de rehabilitación institucional : terapia física , ocupacional , lenguaje, psicologia , nutrición (educación a la familiar o al cuidador del paciente por cada profesional de manera integral) con el objetivo de mitigación y control de complicaciones a corto y mediano plazo : formulación con

objetivos GAS. Seguimiento de manejo por medico domiciliario mensual cada mes , por 3 meses EL PACIENTE NO TIENE ADMINISTRACION DE MEDICACION INTRAVENOSA , NO TIENE TRAQUEOSTOMIA , NO TIENE GASTROSTOMIA , NO TIENE ADMINISTRACION DE MEDICACION POR SONDA , NO TIENE SONDA VESICAL , NO TIENE COLOSTOMIA , NO TIENE VENTILADOR. NO TIENE INDICACION MEDICA POR FISIATRIA PARA FORMULACION DE SERVICIO DE ENFERMERIA . Paciente quien requiere estar con compañía permanente de cuidador primario en SU CASA (FAMILIA LA CUAL ES EL CUIDADOR PRIMARIO DE LA PACIENTE) , el servicio de auxiliar de enfermeria es para cuidado medico , administración de medicación iv , vigilancia de signos de alarma , vigilancia de signos vitales , pero el acompañamiento de familiares del paciente debe ser de manera permanente , claro , y adecuado. RESOLUCION 5521 DE 2013, ARTICULO 29 . Reforzamiento de actividades de nutrición y dietética. Vigilancia neurológica, hemodinámica , respiratoria , estricta . Seguimiento clínico e imagenologico por servicios interconsultantes , control de signos de alarma. Revaloración por fisiatría de acuerdo a evolución en consulta externa , maximo cada 3 meses . Reservado pronostico de rehabilitación desde el punto de vista funcional .

PLAN DE TRATAMIENTO

Ortesis tipo DAFO , bajo molde de yeso en polipropileno forrado en cauchoespuma posicion neutra a 90 grados , con correas de seguridad , cantidad uso diario Ortesis antebraquimetacarpiana a la medida del paciente, bajo molde , en polipropileno forrado en cauchoespuma , en posicion funcional barra C cantidad 2



RICARDO VALENZUELA CORTES
CC 7731642
RM. 7731642
ESP. FISIATRA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO **1.075.546.211**

MEDINA MEDINA

APELLIDOS

SAMARA

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **11-JUL-2019**

NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

11-JUL-2037
FECHA DE VENCIMIENTO

A+
G S RH

F
SEXO

27-JUL-2026 AIPE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-1901000-01576727-F 1075546211-20260805 0155501878C 1


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
83.169.367
NUMERO
MEDINA OLAYA
APELLIDOS
BORIS
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 16-OCT-1981
AIPE
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
23-NOV-1999 AIPE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1901000-50133382-M-0083169367-20050913
02047 05256A 02 158736023

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	FORMULACIÓN MEDICAMENTOS	
	CÓDIGO: MDM-CGFM-PROGTEC-DGSM-FU.95.1-6 v1	
	PROCESO: Proceso de Gestión Tecnologica -PROGTEC	
	Vigente a partir de: 11/11/2015	Página 1 de 1

Fecha generación: 27/10/2026 14:24:16

FÓRMULA	E20261576643	FECHA DE PRESCRIPCIÓN	27/10/2026	CIE 10	T913			
ESM QUE GENERA LA FÓRMULA	BATALLON DE ASPC NO 09 CACICA GAITANA							
CÓDIGO UNIDAD ORGÁNICA	410018517680				CAUSA EXTERNA	EG		
GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE				EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA		
SLP	QUESADA FLOREZ JONATHAN				39 Años / 17 Días	1081155596		
AFILIACIÓN	CENTRO DE COSTOS		FUERZA	ARL	EPS	LUGAR PRESCRIPCIÓN		
Cotizante	Formulación no especial		EJC	No registra	No registra	NEIVA, HUILA		

	MEDICAMENTO EN NOMBRE GENÉRICO			CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
1	BRACE POST OPERATORIO DE RODILLA LARGO/ORTESIS ARTICULADA			No registra	Insumos
	DOSIS	VIA ADM.	FREC.	TIEMPO TTO.	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRAS
	No	No registra	No	No registra	1	UNO

POSOLOGÍA:

Recomendaciones: ORTESIS RODILLA-TOBILLO-PIE CON ARTICULACION DE RODILLA CON SOPORTE ANTERIOR EN CUERO, CON SISTEMA DE TRABA SUIZA COMPONENTE TIBIOPODAL EN POLIPROPILENO FORRADO EN CAUCHO ESPUMA ARTICULADO CON DORSIFLEXION LIBRE, Y TOPE A

COPIA

FIRMA DEL PACIENTE	FIRMA DEL MÉDICO	
CC: 1081155596	NOMBRE: DIEGO FERNANDO CARVAJAL GONZALEZ	
TEL: No registra	No. REGISTRO: 1124850277	Nombre/Firma ENTREGADO POR

FORMULA VALIDA POR 30 DÍAS CALENDARIO POR FAVOR, VERIFIQUE LOS MEDICAMENTOS DISPENSADOS ANTES DE RETIRARSE

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	FORMULACIÓN MEDICAMENTOS	
	CÓDIGO: MDM-CGFM-PROGTEC-DGSM-FU.95.1-6 v1	
	PROCESO: Proceso de Gestión Tecnologica -PROGTEC	
	Vigente a partir de: 11/11/2015	Página 1 de 1

Fecha generación: 27/10/2026 14:24:16

FÓRMULA	E20261576643	FECHA DE PRESCRIPCIÓN	27/10/2026	CIE 10	T913			
ESM QUE GENERA LA FÓRMULA	BATALLON DE ASPC NO 09 CACICA GAITANA							
CÓDIGO UNIDAD ORGÁNICA	410018517680				CAUSA EXTERNA	EG		
GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE				EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA		
SLP	QUESADA FLOREZ JONATHAN				39 Años / 17 Días	1081155596		
AFILIACIÓN	CENTRO DE COSTOS		FUERZA	ARL	EPS	LUGAR PRESCRIPCIÓN		
Cotizante	Formulación no especial		EJC	No registra	No registra	NEIVA, HUILA		

	MEDICAMENTO EN NOMBRE GENÉRICO			CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
1	BRACE POST OPERATORIO DE RODILLA LARGO/ORTESIS ARTICULADA			No registra	Insumos
	DOSIS	VIA ADM.	FREC.	TIEMPO TTO.	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRAS
	No	No registra	No	No registra	1	UNO

POSOLOGÍA:

Recomendaciones: ORTESIS RODILLA-TOBILLO-PIE CON ARTICULACION DE RODILLA CON SOPORTE ANTERIOR EN CUERO, CON SISTEMA DE TRABA SUIZA COMPONENTE TIBIOPODAL EN POLIPROPILENO FORRADO EN CAUCHO ESPUMA ARTICULADO CON DORSIFLEXION LIBRE, Y TOPE A

Diego Carvajal Gonzalez
Medico General
T.P: 1124850277

FIRMA DEL PACIENTE	FIRMA DEL MÉDICO	
CC: 1081155596	NOMBRE: DIEGO FERNANDO CARVAJAL GONZALEZ	
TEL: No registra	No. REGISTRO: 1124850277	Nombre/Firma ENTREGADO POR

FORMULA VALIDA POR 30 DÍAS CALENDARIO POR FAVOR, VERIFIQUE LOS MEDICAMENTOS DISPENSADOS ANTES DE RETIRARSE

ORTOPÉDICOS ORLECO SAS	ACTA DE ENTREGA	Página 1 de 1

Neiva - Huila, 29 octubre de 2026

Yo **MARLENY YOHANNA GOMEZ LIZCANO** identificada con C.C. 36.301.956 de Neiva como acudiente del usuario **JONATHAN QUESADA FLOREZ** identificado con CC. No. 1.081.155.596 de Rivera, Recibo a completa satisfacción de **ORTOPEDICOS ORLECO SAS.** Con Nit. 813.008.601-2, el siguiente dispositivo médico.

- **1 ORTESIS RODILLA TOBILLO -PIE CON ARTICULACION DE RODILLA CON SOPORTE ANTERIOR EN CUERO, CON SISTEMA DE TRABA SUIZA COMPONENTES TIBIOPODAL EN POLIPROPILENO FORRADO EN CAUCHO ESPUMA ARTICULADO CON DORSIFLEXION LIBRE, Y TOPE A LA PLANTI DE 0 A LA MEDIDA PARA MIEMBRO INFERIOR DERECHO NUMERO 1 SEGÚN FORMULA MEDICA ITEM 32**

ASUNTO: ACEPTACIÓN DE OFERTA No. **117-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026** DENTRO DE LA INVITACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 120-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026

Marleny Yohanna Gomez L.

Firma quien recibe
C.C. No. 36301956 Neiva.
Dirección: Calle 35 bis 1 Sur Nº 27 a 98
Teléfono: 3123796063

Este documento es indispensable para Efectos de Garantía

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

Ingreso: 2253702 **Número de Folio:** 75 **Fecha Historia:** 21/10/2026 11:58:41 a. m.

Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - CONSULTA ESPECIALIZADA

Dirección: Calle 9 No. 15 - 25 **Telefono:** 8715907 Ext: 137 y 158

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: QUESADA FLOREZ
Nombres: JONATHAN
Dirección: CALLE 35 1 BIS SUR 27 A 98 PRADEROAS DEL VIENTO - NEIVA - NEIVA
Teléfono: 3227686337 - 3123796063
Entidad: ESM BATALLON DE ASPC No.9 "CACICA GAITANA" (NIVEL 1)

Tipo Documento: CC **Numero:** 1081155596
Edad: 39 Años 00 Meses 11 Dias (10/10/1987)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

PLAN DE MANEJO

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Código	Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
M03BX01	BACLOFEN(DA) TAB 10 MG	10.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL	90 Días	180

INDICACIONES FARMACOLOGICAS EXTRAMURALES:

ORDEN MEDICA

SS ORTESIS RODILLA-TOBILLO-PIE CON ARTICULACION DE RODILLA CON SOPORTE ANTERIOR EN CUERO , CON SISTEMA DE TRABA SUIZA COMPONENTE TIBIOPODAL EN POLIPROPILENO FORRADO EN CAUCHO ESPUMA ARTICULADO CON DORSIFLEXION LIBRE , Y TOPE A LA PLANTI DE 0° A LA MEDIDA.PARA MIEMBRO INFERIOR DERECHO NUMEOR 1

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
T913	SECUELAS DE TRAUMATISMO DE LA MEDULA ESPINAL		☑

Martha C. Hernandez O.
CC26424244
Profesional: MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ
Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Tarjeta prof.# 19-3242/02

Profesional: MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ
Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Tarjeta Prof. # 19-3242/02

ARTICULADA

JUSTIFICACIÓN:

ORTESIS RODILLA-TOBILLO-PIE CON ARTICULACION DE RODILLA CON SOPORTE ANTERIOR EN CUERO, CON SISTEMA DE TRABA SUIZA COMPONENTE TIBIOPODAL EN POLIPROPILENO FORRADO EN CAUCHO ESPUMA ARTICULADO CON DORSIFLEXION LIBRE, Y TOPE A LA PLANTI DE 0° A LA MEDIDA, PARA MIEMBRO INFERIOR DERECHO #1.

Diego Carvajal Gonzalez
Medico General
T.P: 1124850277

DATOS BÁSICOS DEL PACIENTE

PACIENTE:	JONATHAN QUESADA FLOREZ		
TIPO DOCUMENTO:	Cédula de ciudadanía	**DOCUMENTO:**	1081155596
FECHA DE NACIMIENTO:	10/10/1987	**EDAD:**	39 Años / 17 Días
SEXO:	Masculino	**ETNIA:**	Ninguna de las anteriores
FUERZA:	EJC	**GRADO:**	SOLDADO PROFESIONAL
UNIDAD:	BATALLON DE INGENIEROS DE INFRAESTRUCTURA N° 55		
DEPARTAMENTO:	HUILA	**MUNICIPIO:**	NEIVA
DIRECCIÓN RESIDENCIA:	CL 35 BIS 27 A 98		

CONSULTA EXTERNA **FECHA** 27/10/2026 13:46

CÓDIGO DE CONSULTA:
890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

FINALIDAD DE LA CONSULTA:
Otra

CAUSA EXTERNA:
Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:
"TRANSCRIPCION DE FORMULA"

ENFERMEDAD ACTUAL:
ACUDE FAMILIAR ESPOSA DEL PACIENTE, MARLENY JOHANA GOMEZ, CC 36301956, QUIEN SOLICITA TRANSCRIPCION DE INCAPACIDAD MEDICA. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NEIVA, 21/10/2026, DRA. MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ, MEDICNA FISICA Y REHABILITACION, CIE 10: T913, SE SOLICITA ORTESIS RODILLA-TOBILLO-PIE CON ARTICULACION DE RODILLA CON SOPORTE ANTERIOR EN CUERO, CON SISTEMA DE TRABA SUIZA COMPONENTE TIBIOPODAL EN POLIPROPILENO FORRADO EN CAUCHO ESPUMA ARTICULADO CON DORSIFLEXION LIBRE, Y TOPE A LA PLANTI DE 0° A LA MEDIDA, PARA MIEMBRO INFERIOR DERECHO #1.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:
No registra

REMITIDO DE:
No registra

PROFESIONAL DE LA DIEGO FERNANDO CARVAJAL GONZALEZ
NÚMERO DE REGISTRO: 1124850277

EXAMEN FÍSICO

ABDOMEN:	No evaluado
CABEZA Y CRÁNEO:	No evaluado
TACTO RECTAL:	No evaluado
OÍDOS:	No evaluado
NARIZ:	No evaluado
EXTREMIDADES:	No evaluado
EXAMEN NEUROLÓGICO:	No evaluado
TÓRAX:	No evaluado
PIEL Y FANERAS:	No evaluado
OROFARINGE:	No evaluado
OJOS:	No evaluado
MAMAS:	No evaluado
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	No evaluado
EXAMEN MENTAL:	No evaluado
EXAMEN GENITOURINARIO:	No evaluado
CUELLO:	No evaluado

CONDICIONES GENERALES:	SIGNOS VITALES AL AZAR, TRANSCRIPCION DE FORMULA

REVISION POR SISTEMAS

SINTOMAS GENERALES:	N/A
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas

SIGNOS VITALES

ESTATURA:	1.6 m
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m²
FRECUENCIA CARDÍACA:	78 lpm
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	30 rpm
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	26.56 Kg/m²
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	80 mmHg
PESO:	68 Kg
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	120 mmHg
TEMPERATURA:	36 °C

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

T913 SECUELAS DE TRAUMATISMO DE LA MEDULA ESPINAL

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Confirmado Repetido

ANÁLISIS:

ACUDE FAMILIAR ESPOSA DEL PACIENTE, MARLENY JOHANA GOMEZ, CC 36301956, QUIEN SOLICITA TRANSCRIPCION DE INCAPACIDAD MEDICA. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NEIVA, 21/10/2026, DRA. MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ, MEDICNA FISICA Y REHABILITACION, CIE 10: T913, SE SOLICITA ORTESIS RODILLA-TOBILLO-PIE CON ARTICULACION DE RODILLA CON SOPORTE ANTERIOR EN CUERO, CON SISTEMA DE TRABA SUIZA COMPONENTE TIBIOPODAL EN POLIPROPILENO FORRADO EN CAUCHO ESPUMA ARTICULADO CON DORSIFLEXION LIBRE, Y TOPE A LA PLANTI DE 0° A LA MEDIDA, PARA MIEMBRO INFERIOR DERECHO #1.

TRATAMIENTO:

ACUDE FAMILIAR ESPOSA DEL PACIENTE, MARLENY JOHANA GOMEZ, CC 36301956, QUIEN SOLICITA TRANSCRIPCION DE INCAPACIDAD MEDICA. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NEIVA, 21/10/2026, DRA. MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ, MEDICNA FISICA Y REHABILITACION, CIE 10: T913, SE SOLICITA ORTESIS RODILLA-TOBILLO-PIE CON ARTICULACION DE RODILLA CON SOPORTE ANTERIOR EN CUERO, CON SISTEMA DE TRABA SUIZA COMPONENTE TIBIOPODAL EN POLIPROPILENO FORRADO EN CAUCHO ESPUMA ARTICULADO CON DORSIFLEXION LIBRE, Y TOPE A LA PLANTI DE 0° A LA MEDIDA, PARA MIEMBRO INFERIOR DERECHO #1.

ÓRDENES DE INSUMOS

INSUMO: BRACE POST OPERATORIO DE RODILLA LARGO/ORTESIS **CANTIDAD:** 1


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 36.301.956
GOMEZ LIZCANO
APELLIDOS
MARLENY YOHANNA
NOMBRES
FIRMA


CÉDULA DE CIUDADANÍA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.081.155.596
QUESADA FLOREZ
JONATHAN
COL
1.60
M
10 OCT 1987
O+
NEIVA (HUILA)
08 OCT 2008, RIVERA
02 SEPT 2034


FECHA DE NACIMIENTO 16-JUL-1980
NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
24-SEP-1998 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
INDICE DERECHO
A-1900100-01221801-F-0036301956-20210912
0073733537A 1
3915023026


.CO
0538318686
REGISTRADOR NACIONAL
ICCOL0538318686190 64<<<<<<<<<<
8710101M3409028COL1081155596<9
QUESADA<FLOREZ<<JONATHAN<<<<<<

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
Dirección General de Sanidad Militar

FORMULACIÓN MEDICAMENTOS

CÓDIGO: MDM-CGFM-PROGTEC-DGSM-FU.95 1-6 v1

PROCESO: Proceso de Gestión Tecnologica -PROGTEC

Vigente a partir de: 11/11/2015 | Página 1 de 1

Fecha generación: 16/10/2026 08:27:55

FÓRMULA	E20261509756	FECHA DE PRESCRIPCIÓN	16/10/2026	CIE 10	G801			
ESM QUE GENERA LA FÓRMULA	BATALLON DE ASPC NO 09 CACICA GAITANA							
CÓDIGO UNIDAD ORGÁNICA	410018517680			CAUSA EXTERNA	EG			
GRADO	**APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE**				EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA		
CP	**CADENA FAJARDO MILAGROS JULIANA**				7 Años / 4 Meses / 28 Días	**1077250595**		
AFILIACIÓN	CENTRO DE COSTOS	FUERZA	ARL	EPS	LUGAR PRESCRIPCIÓN			
Beneficiario	Formulación no especial	EJC	No registra	No registra	NEIVA, HUILA			

	MEDICAMENTO EN NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
1	ORTESIS PARA ESTABILIZAR PIE Y TOBILLO, ELABORADA EN SILICONA, DISEÑO ERGONOMICO	No registra	Insumos

DOSIS	VIA ADM.	FREC.	TIEMPO TTO.	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRAS
No	No registra	No	No registra	2	DOS

POSOLOGÍA

Recomendaciones: ORTESIS DE TOBILLO PIE EN POLIPROPILENO FORRADA EN CAUCHOESPUMA ARTICULADAS, CON DORSIFLEXION LIBRE Y TOPE A LA PLANTIFLEXION DE 0 GRADOS, A LA MEDIDA, PARA AMBOS PIES. 1 PAR (#2)

FIRMA DEL PACIENTE	FIRMA DEL MÉDICO	
CC: 1077250595	NOMBRE: DIEGO FERNANDO CARVAJAL GONZALEZ	
TEL: No registra	No. REGISTRO: 1124850277	Nombre/Firma ENTREGADO POR

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS CALENDARIO POR FAVOR, VERIFIQUE LOS MEDICAMENTOS DISPENSADOS ANTES DE RETIRARSE

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
Dirección General de Sanidad Militar

FORMULACIÓN MEDICAMENTOS

CÓDIGO: MDM-CGFM-PROGTEC-DGSM-FU.95 1-6 v1

PROCESO: Proceso de Gestión Tecnologica -PROGTEC

Vigente a partir de: 11/11/2015 | Página 1 de 1

Fecha generación: 16/10/2026 08:27:55

FÓRMULA	E20261509756	FECHA DE PRESCRIPCIÓN	16/10/2026	CIE 10	G801			
ESM QUE GENERA LA FÓRMULA	BATALLON DE ASPC NO 09 CACICA GAITANA							
CÓDIGO UNIDAD ORGÁNICA	410018517680			CAUSA EXTERNA	EG			
GRADO	**APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE**				EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA		
CP	**CADENA FAJARDO MILAGROS JULIANA**				7 Años / 4 Meses / 28 Días	**1077250595**		
AFILIACIÓN	CENTRO DE COSTOS	FUERZA	ARL	EPS	LUGAR PRESCRIPCIÓN			
Beneficiario	Formulación no especial	EJC	No registra	No registra	NEIVA, HUILA			

	MEDICAMENTO EN NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
1	ORTESIS PARA ESTABILIZAR PIE Y TOBILLO, ELABORADA EN SILICONA, DISEÑO ERGONOMICO	No registra	Insumos

DOSIS	VIA ADM.	FREC.	TIEMPO TTO.	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRAS
No	No registra	No	No registra	2	DOS

POSOLOGÍA

Recomendaciones: ORTESIS DE TOBILLO PIE EN POLIPROPILENO FORRADA EN CAUCHOESPUMA ARTICULADAS, CON DORSIFLEXION LIBRE Y TOPE A LA PLANTIFLEXION DE 0 GRADOS, A LA MEDIDA, PARA AMBOS PIES. 1 PAR (#2).

Sandra M. Rojas
C.C. 36 305 907
Esp. Salud Ocupacional
Licencia No. 24

FIRMA DEL PACIENTE	FIRMA DEL MÉDICO	
CC: 1077250595	NOMBRE: DIEGO FERNANDO CARVAJAL GONZALEZ	
TEL: No registra	No. REGISTRO: 1124850277	Nombre/Firma ENTREGADO POR

Diego Carvajal Gonzalez
Medico General
T.P. 1124850277

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS CALENDARIO POR FAVOR, VERIFIQUE LOS MEDICAMENTOS DISPENSADOS ANTES DE RETIRARSE

ORTOPÉDICOS ORLECO SAS	ACTA DE ENTREGA	Página 1 de 1

Neiva - Huila, 20 octubre de 2026

Yo **PATRICIA AVILA LOPEZ** identificada con C.C 31.960.539 de Cali Como acudiente de la usuaria **MILAGROS JULIANA CADENA FAJARDO** identificada con TI No. 1.077.250.595 de Neiva, Recibo a completa satisfacción de **ORTOPEDICOS ORLECO SAS.** Con Nit. 813.008.601-2, los siguientes dispositivos médicos.

- **2. ORTESIS TOBILLO PIE RIGIDA EN POLIPROPILENO FORRADAS EN CAUCHOESPUMA ARTICULADAS, CON DORSIFLEXION LIBRE Y TOPE A LA PLANTIFLEXION DE 0 GRADOS, A LA MEDIDA, PARA AMBOS PIES SEGÚN FORMULA MEDICA ITEM 36**

ASUNTO: ACEPTACIÓN DE OFERTA No. **117-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026** DENTRO DE LA INVITACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 120-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2026

Patricia Avila Lopez.

Firma quien recibe
C.C. No. 31960539
Dirección: Rivera - Hila
Teléfono: 319 322 6063

Este documento es indispensable para Efectos de Garantía

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

INDICACIONES FARMACOLOGICAS EXTRAMURALES

Ingreso: 2224764 **Fecha Historia:** 27/08/2026 7:09:37 a. m.

Número de Folio: 33 **Ubicación:** HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - CONSULTA ESPECIALIZADA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: CADENA FAJARDO
Nombres: MILAGROS JULIANA
Dirección: CAR 40 N 8 32 B IPANEMA - NEIVA - NEIVA
Teléfono: 3193226063 - 3194064340
Entidad Responsable: ESM BATALLON DE ASPC No.9 "CACICA GAITANA" (NIVEL 1)
Seguridad Social: ESM BATALLON DE ASPC NO.9 "CACICA GAITANA"(NIVEL 1)

Tipo Documento: TI **Numero:** 1077250595
Edad: 07 Años 03 Meses 09 Dias (18/05/2019)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

INDICACIONES FARMACOLOGICAS:

FORMULA DE DISPOSITIVOS ORTESICOS

SS ORTESIS TOBILLO PIE EN POLIPROPILENO FORRADAS EN CAUCHOESPUMA ARTICULADAS, CON DORSIFLEXION LIBRE Y TOPE A LA PLANTIFLEXION DE 0 GRADOS, A LA MEDIDA, PARA AMBOS PIES # 1 PAR.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
G801	DIPLEJIA ESPASTICA		☑

Martha C. Hernandez O.
CC26424244
Profesional: MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ

Profesional: MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ
Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Tarjeta Prof. # 19-3242/02

Powered by CamScanner

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 2224764 **Fecha Historia:** 27/08/2026 7:09:37 a. m. **# Autorización:** 2933535
Fecha Ingreso: 26/08/2026 1:05:29 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general pediatria
Identificación: 1077250595 **Nombres:** MILAGROS JULIANA **Apellidos:** CADENA FAJARDO
Número de Folio: 33 **Ubicación:** HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - CONSULTA ESPECIALIZADA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: CADENA FAJARDO
Nombres: MILAGROS JULIANA
Dirección: CAR 40 N 8 32 B IPANEMA - NEIVA - NEIVA
Teléfono: 3193226063 - 3194064340
Entidad Responsable: ESM BATALLON DE ASPC No.9 "CACICA GAITANA" (NIVEL 1)
Seguridad Social: ESM BATALLON DE ASPC NO.9 "CACICA GAITANA"(NIVEL 1)
Estado Civil: SOLTERA
Profesión: NO APLICA REGISTRAR

Tipo Documento: TI **Numero:** 1077250595
Edad: 07 Años 03 Meses 09 Dias (18/05/2019)
Sexo: FEMENINO
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Grupo Étnico: NINGUNO DE LOS ANTERIORES

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
G801	DIPLEJIA ESPASTICA		☑

OBJETIVO - ANALISIS

7 AÑOS
PROCEDENTE DE NEIVA

DX: PC TIPO DIPARESIA ESPASTICA ESTADO FUNCIONAL IV

ASISTE PARA APLICACION DE TOXINA BOTULINICA.

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y BAJO CONSENTIMIENTO INFORMADO SE REALIZA APLICACION DE TOXINA BOTULINICA 150 UI ASI:

GASTROCNEMIOS BILATERAL 25 UI CADA EXTREMIDAD
ISQUIOTIBIAL BILATERAL 25 UI CADA EXTREMIDAD
TIBIAL POSTERIOR BILATERAL 25 UI CADA EXTREMIDAD
NO COMPLICACIONES

PLAN: REPOSO POR 5 DIAS.
SS ORTESIS TOBILLO PIE EN POLIPROPILENO FORRADAS EN CAUCHOESPUMA ARTICULADAS, CON DORSIFLEXION LIBRE Y TOPE A LA PLANTIFLEXION DE 0 GRADOS, A LA MEDIDA, PARA AMBOS PIES # 1 PAR.
CONTROL EN 3 MESES.

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : Si ☐ No ☐

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

INDICACIONES FARMACOLOGICAS EXTRAMURALES:

FORMULA DE DISPOSITIVOS ORTESICOS

SS ORTESIS TOBILLO PIE EN POLIPROPILENO FORRADAS EN CAUCHOESPUMA ARTICULADAS, CON DORSIFLEXION LIBRE Y TOPE A LA PLANTIFLEXION DE 0 GRADOS, A LA MEDIDA, PARA AMBOS PIES # 1 PAR.

Profesional: MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ
Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Tarjeta Prof. # 19-3242/02

Identificación: 1077250595
Nombre: MILAGROS JULIANA
Apellido: CADENA FAJARDO

Powered by CamScanner

Ingreso: 2224764 Fecha Historia: 27/08/2026 7:09:37 a. m. # Autorización: 2933535
Fecha Ingreso: 26/08/2026 1:05:29 p. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general pediatria
Identificación: 1077250595 Nombres: MILAGROS JULIANA Apellidos: CADENA FAJARDO
Número de Folio: 33 Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - CONSULTA ESPECIALIZADA

INSUMOS EXTRAMURALES:

Código	Descripción	Cantidad
F5729	ORTESIS TOBILLO PIE	2

SERVICIOS DE CONTROL:

Código Servicio	Servicio
890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

CONTROL

El Próximo Control es Dentro de3 Mes(es) con la Especialidad de MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

DESTINO

SALIDA

Martha C. Hernandez O.
CC26424244
Profesional: MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ
Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Tarjeta Profesional # 19-3242/02

Profesional: MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ
Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Tarjeta Prof. # 19-3242/02
Identificación: 1077250595
Nombre: MILAGROS JULIANA
Apellido: CADENA FAJARDO

Powered by CamScanner

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

CONTROL CONSULTA EXTERNA

Ingreso: 2224764 **Fecha Historia:** 27/08/2026 7:09:37 a. m.

Número de Folio: 33 **Ubicación:** HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - CONSULTA ESPECIALIZADA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: CADENA FAJARDO
Nombres: MILAGROS JULIANA
Dirección: CAR 40 N 8 32 B IPANEMA - NEIVA - NEIVA
Teléfono: 3193226063 - 3194064340
Entidad: ESM BATALLON DE ASPC No.9 "CACICA GAITANA" (NIVEL 1)

Tipo Documento: TI **Numero:** 1077250595
Edad: 07 Años 03 Meses 09 Dias (18/05/2019)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

PLAN DE MANEJO

CONTROL

El Próximo Control es Dentro de 3 Mes(es) con la Especialidad de MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

SERVICIOS DE CONTROL

Código	Servicio
890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
G801	DIPLEJIA ESPASTICA		☑

Martha C. Hernandez O.
CC26424244
Profesional: MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ

Profesional: MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ
Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Tarjeta Prof. # 19-3242/02

Powered by CamScanner

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

SOLICITUD DE INSUMOS/DISPOSITIVOS EXTRAMURAL

Ingreso: 2224764 **Fecha Historia:** 27/08/2026 7:09:37 a. m.

Número de Folio: 33 **Ubicación:** HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - CONSULTA ESPECIALIZADA

Direccion: Calle 9 No. 15-25 **Telefono:** 8715907 137-158

IDENTIFICACIÓN

Historia N. : 1077250595

Apellidos: CADENA FAJARDO
Nombres: MILAGROS JULIANA
Dirección: CAR 40 N 8 32 B IPANEMA - NEIVA - NEIVA
Teléfono: 3193226063 - 3194064340
Entidad Responsable: ESM BATALLON DE ASPC No.9 "CACICA GAITANA" (NIVEL 1)
Seguridad Social: ESM BATALLON DE ASPC NO.9 "CACICA GAITANA"(NIVEL 1)

Tipo Documento: TI **Numero:** 1077250595
Edad: 07 Años 03 Meses 09 Dias (18/05/2019)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

INSUMOS

Código	Descripción	Justificación	Cantidad
F5729	ORTESIS TOBILLO PIE		2

Cantidad en Letras: (Dos)

(Esta formula tiene una vigencia de 72 horas)

Martha C. Hernandez O.
CC26424244
Profesional: MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ

Profesional: MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ
Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Tarjeta Prof. # 19-3242/02

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CONTRASEÑA



PRIMERA VEZ TI

1.077.250.595

APELLIDOS / NOMBRES

CADENA FAJARDO

MILAGROS JULIANA

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

18-MAY-2019

NEIVA - HUILA

FECHA DE EXPEDICIÓN

03-JUL-2026

SEXO

FEMENINO

LUGAR DE PREPARACIÓN

NEIVA - NEIVA

OFICINA DE ENTREGA

NEIVA - NEIVA

- Escanee el código para verificar su autenticidad.
- El titular tendrá un plazo máximo de un (1) año para reclamar el documento a partir de la fecha de producción.

ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO HASTA EL 03-ENE-2027

8519424973
03-JUL-2026


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 31.960.539
AVILA LOPEZ
APELLIDOS
PATRICIA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 05-JUN-1967
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64
ESTATURA
O+
G S RH
F
SEXO
31-JUL-1985 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1500150-00008021-F-0031960539-20060513
0000293458A 2
1190004561