



SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC SAS

NIT 900, 405, 505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: AGOSTO 31/20 CUENTA:A011766 AUTORIZACION DE SERVICIO NRO:015041745
 ENTIDAD:FISIOCLINICSPA EU CODIGO:EPS037 F.PAGO:Ambulat ACCESO:CE
 ATIENDE:FISIOCLINICSPA EU Espec.:385 MEDICINA GENERAL COS:00
 DIRECC.:CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRA tel:2792360 Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
 PACIENTE 00000041565080 CC CASTAÑEDA DE ROMERO MARIA GLADYS cl
 OCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR. EDAD:A069 SEXO: F CIUDAD: 15176 ZONA: U
 DETALLE : EPS Pacie:NUEVA EPS

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS: 17,250
SON:DIECISIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE*****

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200831 10:13 Firma paciente: _____

**REQUIERE
RECIBO DE CAJA**

The logo for FAMEDIC CANCILLERIA. It features a stylized heart shape containing a caduceus symbol. The word "FAMEDIC" is written in large, bold, serif capital letters above the heart. Below the heart, the words "SERVICIOS MÉDICOS" are written in a smaller, sans-serif font. At the bottom, the word "CANCILLERIA" is written in large, bold, sans-serif capital letters.

Tel 3102792360



SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC SAS

NIT 900, 405, 505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 7/20 CUENTA; A011766 AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015041853
ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU CODIGO: EPS037 F. PAGO: Ambulat ACCESO: CE
ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU Espec.: 385 MEDICINA GENERAL COS: 00
DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRA tel: 2792360 Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
PACIENTE 00000041565080 CC CASTAÑEDA DE ROMERO MARIA GLADYS cl
OCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR. EDAD: A069 SEXO: F CIUDAD: 15176 ZONA: U
DETALLE : EPS Pacie: NUEVA EPS

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS: 17,250
SON: DIECISIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE*****

17,250

18163004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200907 09:35 Firma paciente:

AJGS

**REQUIERE
RECIBO DE CAJA**

~~Q-FAMEDIC
SERVIZI MEDICI
CANCELLATO
Tel 3102792360~~



NIT 900,405,505
NO RESPONSABLES DE IVA
CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 14/20 CUENTA: A011766 AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015041984
ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU CODIGO: EPS037 F.PAGO: Ambulat ACCESO: CE
ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU Espec.: 514 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA COS: 00
DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRA tel: 2792360 Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
PACIENTE 000000041565080 CC CASTAÑEDA DE ROMERO MARIA GLADYS cl
OCCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR. EDAD: A069 SEXO: F CIUDAD: 15176 ZONA: U
DETALLE : EPS Pacie: NUEVA EPS

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS: 17,250
SON:DIECISIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE*****

**REQUiere
RECIBO DE CAJA**

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200914 14:58 Firma paciente: AIGS

The logo for FAMEDICRS (Servicios Médicos Autorizados) features a stylized heart icon on the left, followed by the company name in a bold, sans-serif font. Below the name, the words "SERVICIOS MÉDICOS" are written in a smaller, all-caps font. A large, handwritten-style signature or checkmark is drawn across the right side of the text.

The logo for FAMADIC features a stylized heart icon on the left, followed by the word "FAMADIC" in a bold, sans-serif font. Below "FAMADIC" is the smaller text "SERVICIOS TECNICOS". A handwritten signature is written across the top right of the logo.

Tel 3102792360



SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC SAS

NIT 900, 405, 505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 41 No 34-47 BARZAL ALTO Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: AGOSTO 27/20 CUENTA:A011766 AUTORIZACION DE SERVICIO NRO:015041707
ENTIDAD:FISIOCLINICSPA EU CODIGO:EPS037 F.PAGO:Ambulat ACCESO:CE
ATIENDE:FISIOCLINICSPA EU Espec.:385 MEDICINA GENERAL COS:00
DIRECC.:CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRA tel:2792360 Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
PACIENTE 00000023494372 CC PINILLA BUITRAGO MARIA DE JESUS cl
OCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR. EDAD:A060 SEXO: F CIUDAD: 15176 ZONA: U
DETALLE : EPS Pacie:NUEVA EPS

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS:
SON: DIECISIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE*****

17,250

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

**REQUIERE
RECIBO DE CAJA**

200827 14:40 Firma paciente:

YAML

FAMEDIC
SERVICIOS MEDICOS
CANCELADO

3102792360



SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC SA

NIT 900,405,505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 41 No 34-47 BARZAL ALTO Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: AGOSTO 26/20 CUENTA;A011766 AUTORIZACION DE SERVICIO NRO:015041686
ENTIDAD:FISIOCLINICSPA EU CODIGO:EPS037 F.PAGO:Ambulat ACCESO:CE
ATIENDE:FISIOCLINICSPA EU Espec.:385 MEDICINA GENERAL COS:00
DIRECC.:CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRA tel:2792360 Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
PACIENTE 000001034314248 CC RIOS MORALES ESTHER MICNEYA cl
OCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR. EDAD:A038 SEXO: F CIUDAD: 15176 ZONA: U
DETALLE : EPS Pacie:NUEVA EPS

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS:
SON:TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE*****

3,400

18163004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200826 13:26 Firma paciente:

YAML

FAMEDICRS
SERVICIOS MÉDICOS
AUTORIZADO

3102792360.



SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC SA

NIT 900, 405, 505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 2/20 CUENTA: A011766 AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015041775
 ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU CODIGO: EPS037 F. PAGO: Ambulat ACCESO: CE
 ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU Espec.: 387 MEDICINA INTERNA COS: 00
 DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRA tel: 2792360 Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
 PACIENTE 000001053336600 CC LOZANO GONZALEZ CRISTIAN YESID cl
 OCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR. EDAD: A029 SEXO: M CIUDAD: 15176 ZONA: U
 DETALLE : EPS Pacie: NUEVA EPS

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS:
SON: DIECISIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE*****

17,250

18163004672877 27/02/2020 011884 - 500000

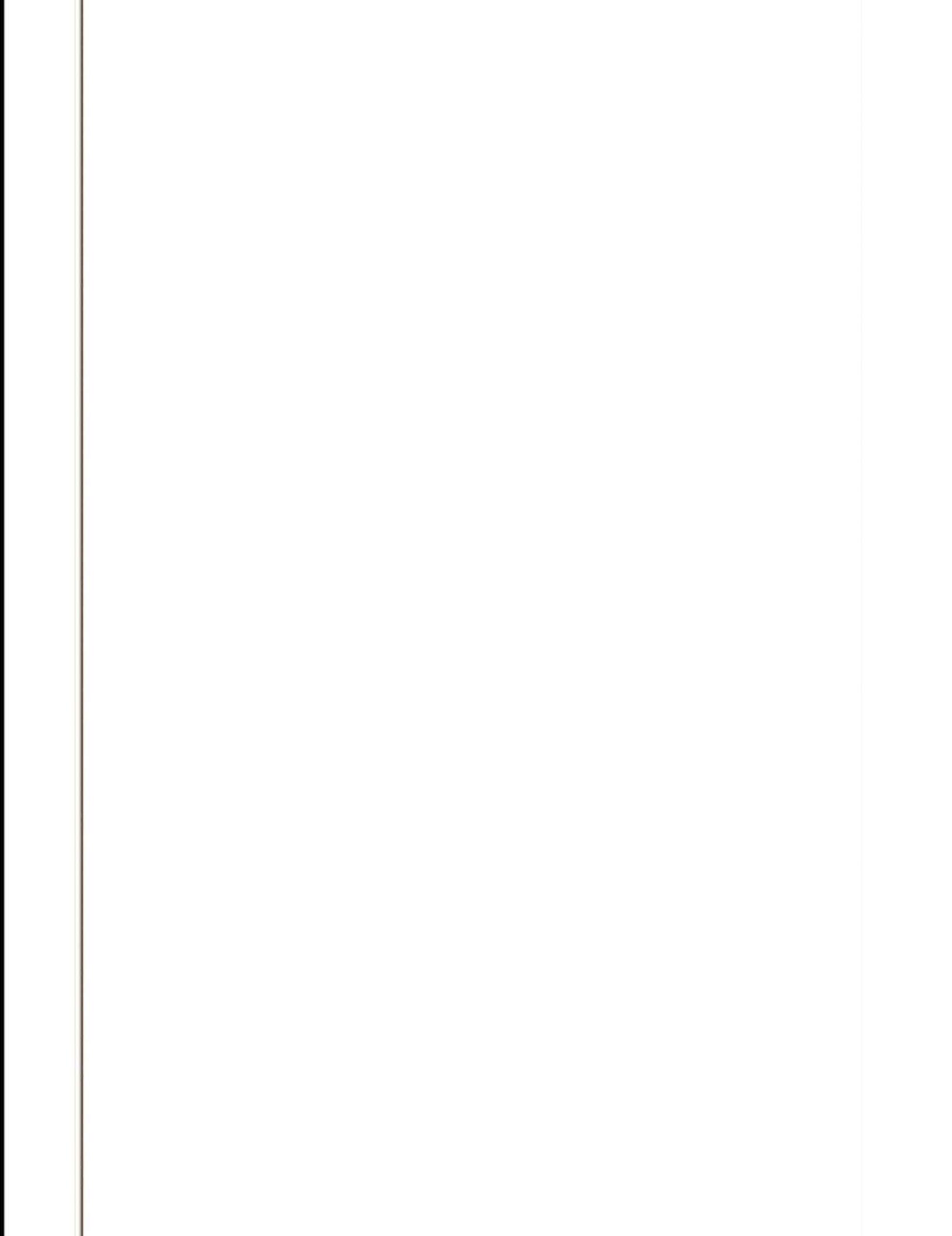
200902 09:07 Firma paciente: _____

YAMI

**REQUIERE
RECIBO DE CAJA**

FAMEDIC
SERVICIOS MÉDICOS
CANCELADO

• 3102792360



5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 1/20 CUENTA; A011766		AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015041772
ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU	CODIGO: EPS037	F.PAGO: Ambulat ACCESO: CE
ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU	Espec.: 385 MEDICINA GENERAL	COS: 00
DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRÁ		tel: 2792360 Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
PACIENTE 000000023872804 CC VILLAMIL	NIÑO	ANA CENAIDA cl
OCCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR.	EDAD: A086	SEXO: F CIUDAD: 15176 ZONA: U
DETALLE :		EPS Pacie: NUEVA EPS

Codigo	Descripcion	Cant.
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS: 3,400
 SON: TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE*****

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200901 15:40 Firma paciente: _____

AJGS

REQUIERE
RECIBO DE CAJA

FAMEDIC RS
AUTORIZADO

FAMEDIC
CANCELADE
Tel 3102792360



SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC SA

NIT 900,405,505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 41 No 34-47 BARZAL ALTO Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: AGOSTO 13/20 CUENTA:A011766 AUTORIZACION DE SERVICIO NRO:015041-27
 ENTIDAD:FISIOCLINICSPA EU CODIGO:EPS037 F.PAGO:Ambulat ACCESO:CE
 ATIENDE:FISIOCLINICSPA EU Espec.:514 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA COS:00
 DIRECC.:CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRÚ tel:2792360 Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
 PACIENTE 000000007319936 CC MUÑOZ FORERO DIEGO ALEJANDR cl
 OCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR. EDAD:A037 SEXO: M CIUDAD: 15176 ZONA: U
 DETALLE : EPS Pacie:NUEVA EPS

Codigo	Descripcion	Cant.
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS: 3,400
 SON:TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE*****

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

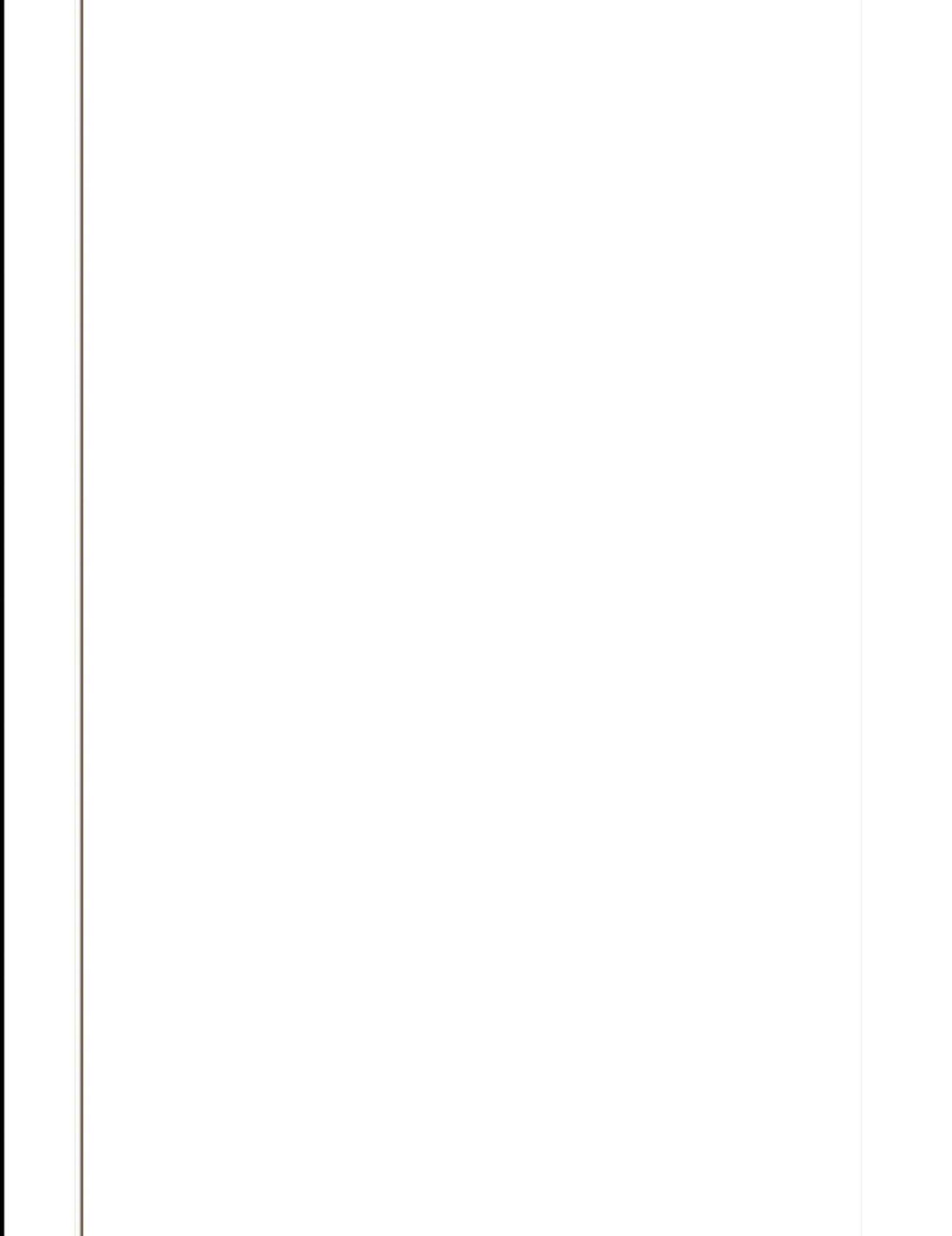
200813 16:07 Firma paciente: _____ YCSP

MAÑANA
4:00

Cra 8 #22-40

^1 Pic SAGRADO CORAZÓN

Tel 3102792360



5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 7/20 CUENTA: A011766 AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015041854
 ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU CODIGO: EPS037 F.PAGO: Ambulat ACCESO: CE
 ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU Espec.: 385 MEDICINA GENERAL COS: 00
 DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRA tel: 2792360 Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
 PACIENTE 00000004063900 CC GOMEZ DURAN ROSEMBERG cl
 OCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR. EDAD: A056 SEXO: M CIUDAD: 15176 ZONA: U
 DETALLE : EPS Pacie: NUEVA EPS

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS:
SON: TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE*****

3,400

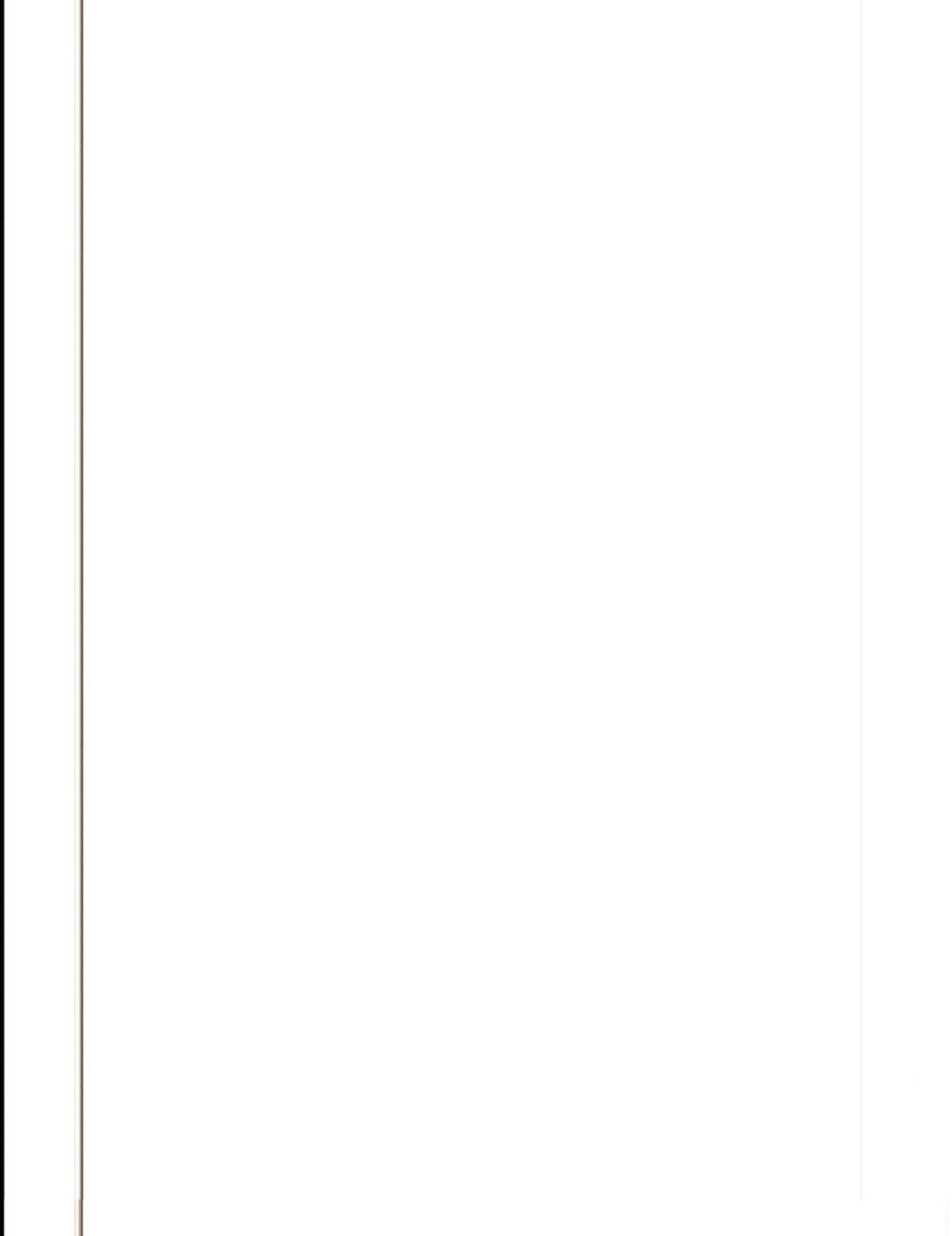
18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200907 09:39 Firma paciente:

AIGS

**REQUIERE
RECIBO DE CAJA**

A large, tilted stamp from the 'FAMEDIC' office in New York City, dated March 10, 1923. The stamp contains the text 'FAMEDIC' at the top, 'New York City' in the center, 'March 10, 1923' below it, and '31027923' at the bottom. The stamp is oriented diagonally across the page.



5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 3/20 CUENTA: A011766 AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015041796
 ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU CODIGO: EPS037 F. PAGO: Ambulat ACCESO: CE
 ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU Espec.: 385 MEDICINA GENERAL COS: 00
 DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRA tel: 2792360 Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
 PACIENTE 000001053344678 CC MORENO PEREZ WILMER CAMILO cl
 OCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR. EDAD: A025 SEXO: M CIUDAD: 15176 ZONA: U
 DETALLE : EPS Pacie: NUEVA EPS

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS: 3,400
SON:TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE*****

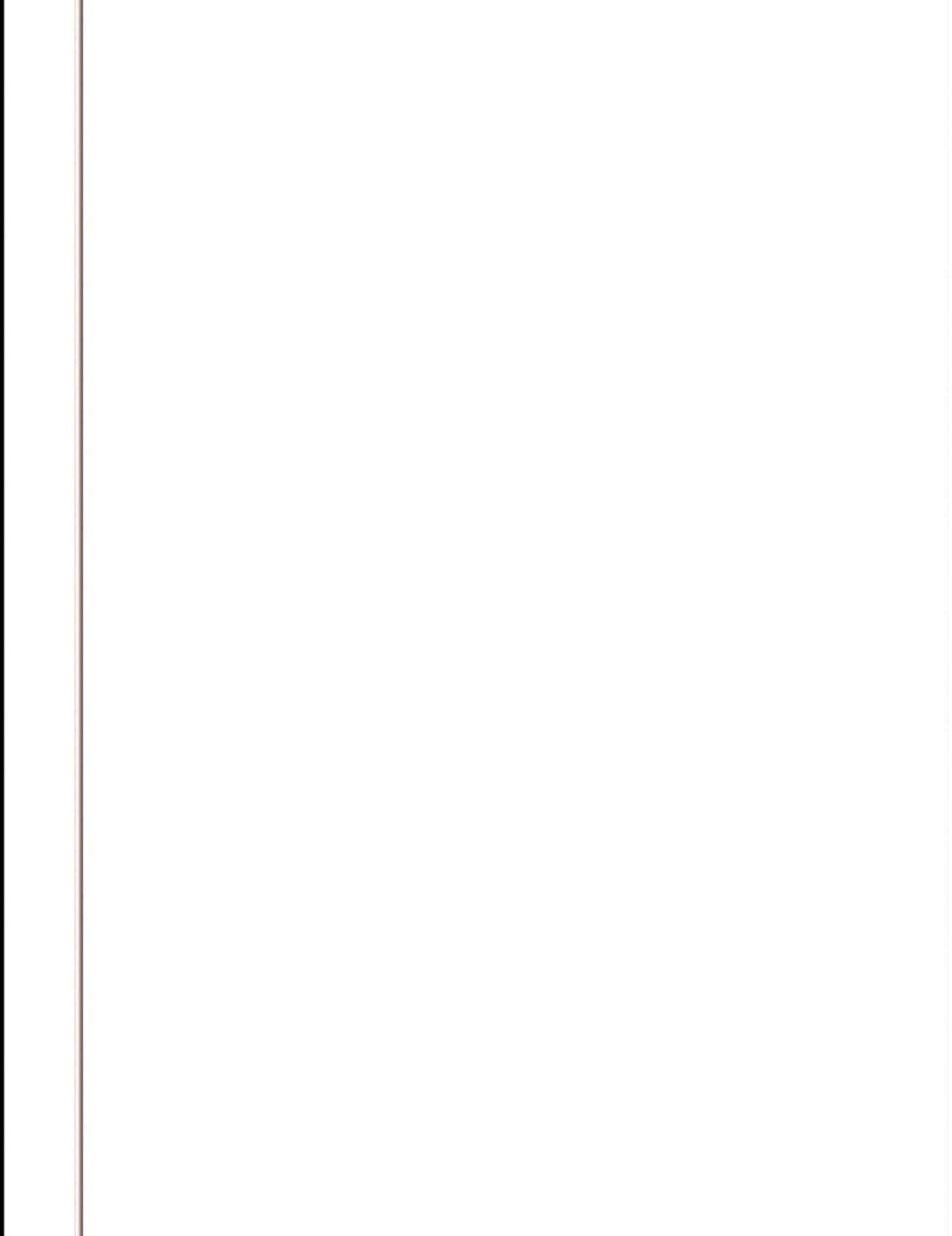
18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200903 09:38 Firma paciente:

**REQUIERE
RECIBO DE CAJA**

AJGS





5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 23/20 CUENTA: A011766

AUTORIZACION DE SERVICIO NRO:015042235

ENTIDAD: FISTOCLINICSPA EU

CÓDIGO: EPS037

F. PAGO: Ambulat

ACCESO : CE

ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU

Espec.: 514 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

COS:00

DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRA

tel:2792360

Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA

PACIENTE 000001053344678 CC MORENO

PEREZ

WILMER

CAMILO cl

OCCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR.

•A025

M CIU

AP: 151

DETALLE

EPS Pacie: NUEVA EPS

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS:
SON:TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE*****

3,400

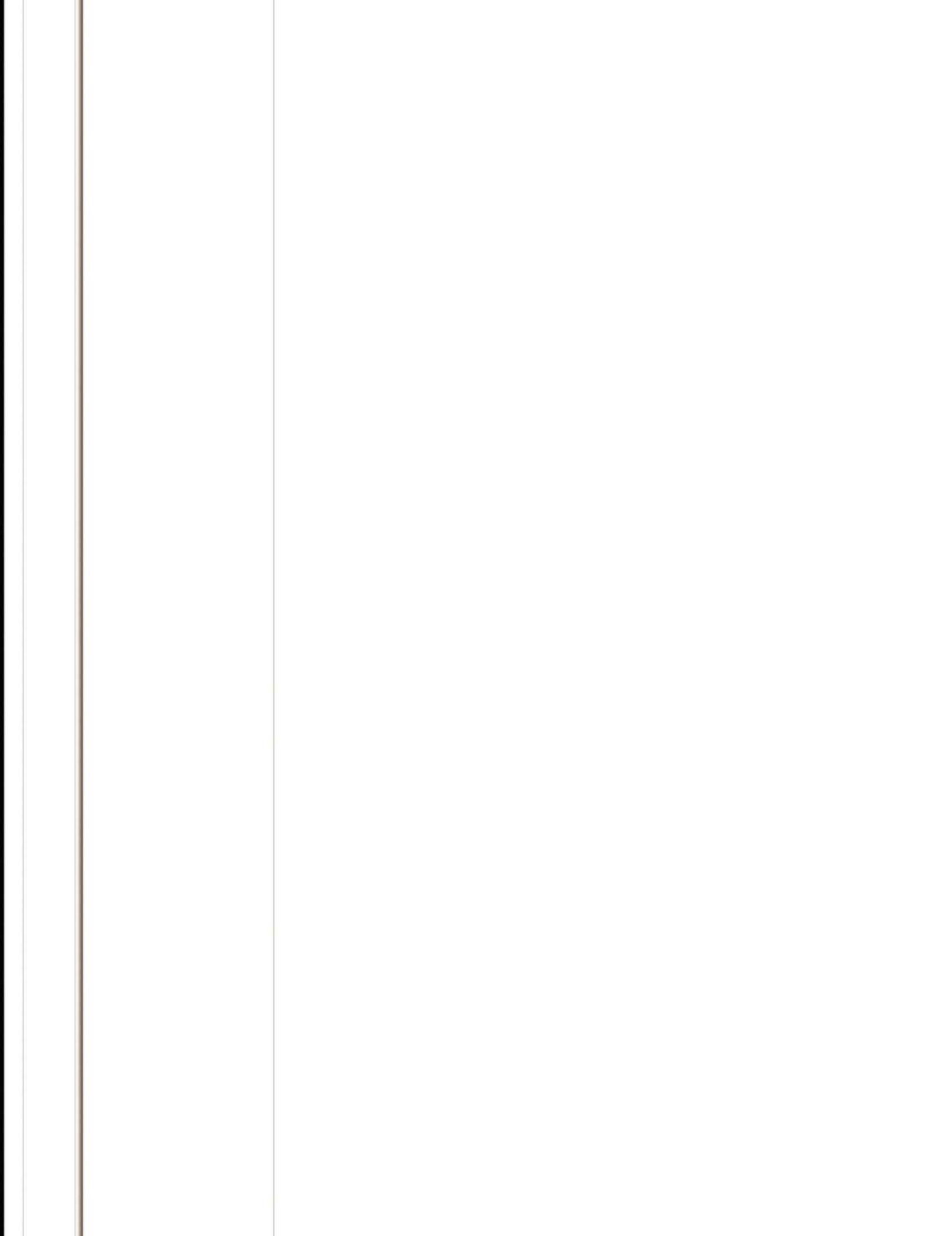
**REQUIERE
RECIBO DE CAJA**

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

YCSP

 FAMEDICRS
SERVICIOS MÉDICOS
AUTORIZADO

Tel: 3102792360.







SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.

NIT 900, 405, 505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 41 No 34-47 BARZAL ALTO Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: AGOSTO 25/20 CUENTA:A011766 AUTORIZACION DE SERVICIO NRO:015041 60
ENTIDAD:FISIOCLINICSPA EU CODIGO:EPS037 F.PAGO:Ambulat ACCESO:CE
ATIENDE:FISIOCLINICSPA EU Espec.:385 MEDICINA GENERAL COS:00
DIRECC.:CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRA tel:2792360 Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
PACIENTE 000000023493053 CC VILLAMIL ROSA ELENA cl
OCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR. EDAD:A060 SEXO: F CIUDAD: 15176 ZONA: U
DETALLE : EPS Pacie:NUEVA EPS

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS: 17,250
SON:DIECISIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE*****

17,250

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200825 10:15 Firma paciente: YAMIL

REQUISITOS
RECIBO DE CAJA

FAMEDIC
SERVICIOS MÉDICOS
ALTA CALIDAD

 FAMEDIC
FEDERAÇÃO
NACIONAL
DE MÉDICOS
CANCELADO

Iunes 10-30
Marfe 8:30



SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC

NIT 900, 405, 505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 9/20 CUENTA; A011766 AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015041899
ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU CODIGO: EPS037 F.PAGO: Ambulat ACCESO: CE
ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU Espec.: 463 ODONTOLOGIA PEDIATRICA Y COS: 00
DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRA tel: 2792360 Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
PACIENTE 000000023493053 CC VILLAMIL ROSA ELENA cl
OCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR. EDAD: A060 SEXO: F CIUDAD: 15176 ZONA: U
DETALLE : EPS Pacie: NUEVA EPS

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS: 17,250
SON: DIECISIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE*****

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200909 09:22 Firma paciente:

**REQUIERE
RECIBO DE CAJA**

Tel 3102792360

~~FEAMEDIC
SERVICIOS MÉDICOS
CANCELADO~~



SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.

NIT 900,405,505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 21/20 CUENTA:A011766

ENTIDAD:FISIOCLINICSPA EU

ATIENDE:FISIOCLINICSPA EU

DIRECC.:CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRÚ

PACIENTE 000000023493053 CC VILLAMIL

OCCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR.

CODIGO:EPS037

F.PAGO:Ambulat

ACCESO:CE

Espec.:385 MEDICINA GENERAL

COS:00

tel:2792360

Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA

ROSA

ELENA

cl

SEXO: F

CIUDAD: 15176

ZONA: U

EPS Pacie:NUEVA EPS

DETALLE :

AUTORIZACION DE SERVICIO NRO:015042187

Codigo	Descripcion	Cant.
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS:
SON:OCHO MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE*****

8,625

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200921 10:59 Firma paciente: _____

YAML

REQUIERE
RECIBO DE CAJA
~~CANCELADO~~
~~AUTORIZADO~~

• 3102792360.



SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC

NIT 900, 405, 505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 3/20 CUENTA; A011766 AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015041812
ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU CODIGO: EPS037 F. PAGO: Ambulat ACCESO: CE
ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU Espec.: 385 MEDICINA GENERAL COS: 00
DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRA tel: 2792360 Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
PACIENTE 00000051649569 CC MURCIA ARIAS MARIA ROSALBA cl
OCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR. EDAD: A068 SEXO: F CIUDAD: 15176 ZONA: U
DETALLE : EPS Pacie: NUEVA EPS

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS:
SON:TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE*****

3,400

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200903 12:38 Firma paciente:

YAML

**REQUIERE
RECIBO DE CAJA**

FAMEDICRS
SERVICIOS MÉDICOS
AUTORIZADO

FAMEDIC
SERVICIOS MEDICOS
CANCELADO

* 3102792360



DENOMINACION MEDICO FAMEDIC S.A.S
NIT 900,405,505
NO RESPONSABLES DE IVA
CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 17/20 CUENTA; A011766	AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015042123		
ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU	CODIGO: EPS037	F. PAGO: Ambulat	ACCESO: CE
ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU	Espec.: 514 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	COS: 00	
DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRÁ		tel: 2792360	Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRÁ
PACIENTE 000000023487326 CC AGUILAR	DE PACHECO	ANA	GRACIELA CL
OCCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR.	EDAD: A074	SEXO: F	CIUDAD: 15176 ZONA: U
DETALLE :		EPS Pacie:	NUEVA EPS

Codigo	Descripcion	Cant.
981001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
981001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
981001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
981001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
981001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS: 3,400
SON: TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE*****

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

REQUiere
RECIBO DE CAJA

200917 13:52 Firma paciente: _____ AJGS

FAMEDIC
SERVICIOS MEDICOS
CANCELADO

FAMEDICRS
SERVICIOS MEDICOS
AUTORIZADO
302792360



SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC SA.

NIT 900, 405, 505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 9/20 CUENTA: A011766 AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015041910
ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU CODIGO: EPS037 F. PAGO: Ambulat ACCESO: CE
ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU Espec.: 385 MEDICINA GENERAL COS: 00
DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRA tel: 2792360 Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
PACIENTE 000000023490684 CC CHACON DE VELANDIA LIGIA cl
OCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR. EDAD: A064 SEXO: F CIUDAD: 15176 ZONA: U
DETALLE : EPS Pacie: NUEVA EPS

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS:
SON: DIECISIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE*****

17,250

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

100909 14:03 Firma paciente: _____

YCSB

**REQUIERE
RECIBO DE CAJA**

The logo for FAMEDIC, featuring a stylized heart icon composed of two interlocking shapes. To the right of the heart, the word "FAMEDIC" is written in a bold, black, sans-serif font. Below "FAMEDIC", the words "SERVICIOS MEDICOS" are printed in a smaller, all-caps font. A large, solid black rectangular box is overlaid across the entire logo, with the word "CANCELADO" written in white, bold, sans-serif capital letters.

Tel : 3102992360



NIT 900,405,505
NO RESPONSABLES DE IVA
CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 24/20 CUENTA; A011766	AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015042288		
ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU	CODIGO: EPS037	F.PAGO: Ambulat	ACCESO: CE
ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU	Espec.: 385	MEDICINA GENERAL	COS: 00
DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRÁ		tel: 2792360	Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
PACIENTE 00000023490684 CC CHACON	DE VELANDIA	LIGIA	cl
OCCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR.	EDAD: A064	SEXO: F CIUDAD: 15176 ZONA: U	
DETALLE :		EPS Pacie: NUEVA EPS	

Codigo	Descripcion	Cant.
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS:
SON: OCHO MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE*****

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

REQUIERE
RECIBO DE CAJA

YAML

200924 10:56 Firma paciente: _____

CANCELADO

AUTORIZADO

• 3102792360 •



SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.

NIT 900, 405, 505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 15/20 CUENTA: A011766 AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015042049
ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU CODIGO: EPS037 F. PAGO: Ambulat ACCESO: CE
ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU Espec.: 385 MEDICINA GENERAL COS: 00
DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRA tel: 2792360 Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
PACIENTE 0000000086960 CC ROTECON HERNANDEZ JOSE MARTINIA cl
OCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR. EDAD: A088 SEXO: M CIUDAD: 15176 ZONA: U
DETALLE : EPS Pacie: NUEVA EPS

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS: 3,400
SON TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE*****

SON: TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE*****

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200915 14:31 Firma paciente: _____ KVVOO

**REQUIERE
RECIBO DE CAJA**

FAMEDICRS
SERVICIOS MÉDICOS
AUTORIZADO

* 3102792360



SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC

NIT 900, 405, 505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 9/20 CUENTA: A011766 AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015041906
 ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU CODIGO: EPS037 F. PAGO: Ambulat ACCESO: CE
 ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU Espec.: 463 ODONTOLOGIA PEDIATRICA Y COS: 00
 DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRA tel: 2792360 Conv: AH_PGP_CHIQUINQUIRA
 PACIENTE 000000022056661 CC RIVERA MURILLO CARMEN CECILIA cl
 OCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR. EDAD: A075 SEXO: F CIUDAD: 15176 ZONA: U
 DETALLE : EPS Pacie: NUEVA EPS

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS:
SON: TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE*****

3,400

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200909 12:08 Firma paciente: _____

AJGS

**REQUIERE
RECIBO DE CAJA**

Tel 3102792360

~~FAMEDIC~~
~~CANCELADO~~



SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC

NIT 900, 405, 505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 41 No 34-47 BARZAL ALTO Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: AGOSTO 28/20 CUENTA:A011766 AUTORIZACION DE SERVICIO NRO:015041729
 ENTIDAD:FISIOCLINICSPA EU CODIGO:EPS037 F.PAGO:Ambulat ACCESO:CE
 ATIENDE:FISIOCLINICSPA EU Espec.:385 MEDICINA GENERAL COS:00
 DIRECC.:CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRA tel:2792360 Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
 PACIENTE 000001073384426 CC LANCHEROS PAEZ ANGUIE KATHERIN cl
 OCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR. EDAD:A024 SEXO: F CIUDAD: 15176 ZONA: U
 DETALLE : EPS Pacie:NUEVA EPS

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS: 17,250
SON:DIECISIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE*****

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200828 11:25 Firma paciente: _____ YAMLI

**REQUIERE
RECIBO DE CAJA**

FAMEDIC
SERVICIOS MEDICOS
CANCELADO

FAMEDICRS
SERVICIOS MÉDICOS
AUTORIZADO

3102792360.



SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.

NIT 900,405,505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 9/20 CUENTA; A011766			AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015041914		
ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU	CODIGO: EPS037	F. PAGO: Ambulat	ACCESO: UR		
ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU	Espec.: 385	MEDICINA GENERAL	COS: 00		
DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRÚ		tel: 2792360	Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA		
PACIENTE 000001053331058 CC LOPEZ	PEREZ	MERY	LIZETH	cl	
ACUPACIÓN: 000 TIPO USUARIO: CONTR.	EDAD: A031	SEXO: F	CIUDAD: 15176	ZONA: U	
DETALLE :			EPS Pacie: NUEVA EPS		

Codigo	Descripcion	Cant.
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA

ABONOS/COPAGOS:

SON: TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE*****

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

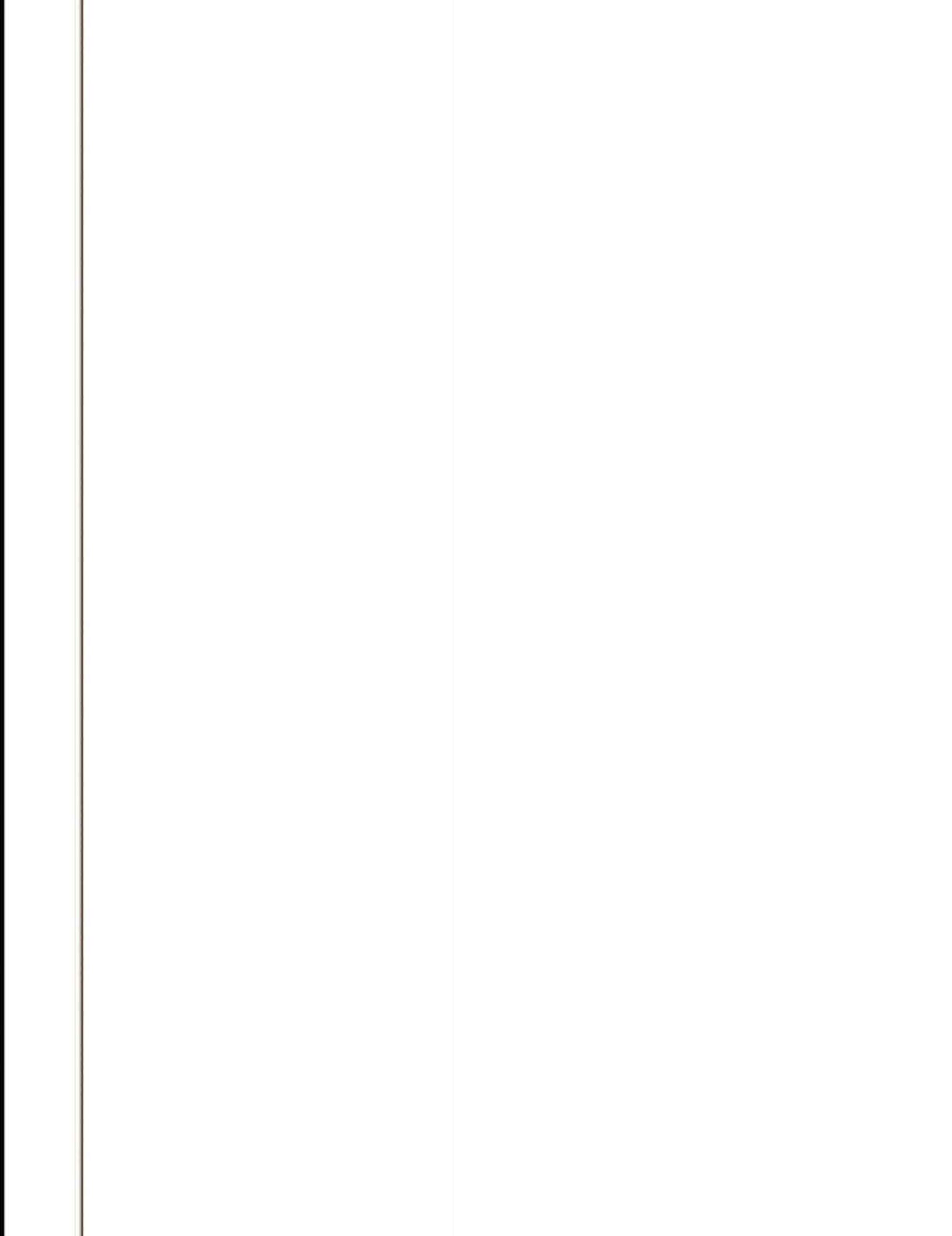
3,400

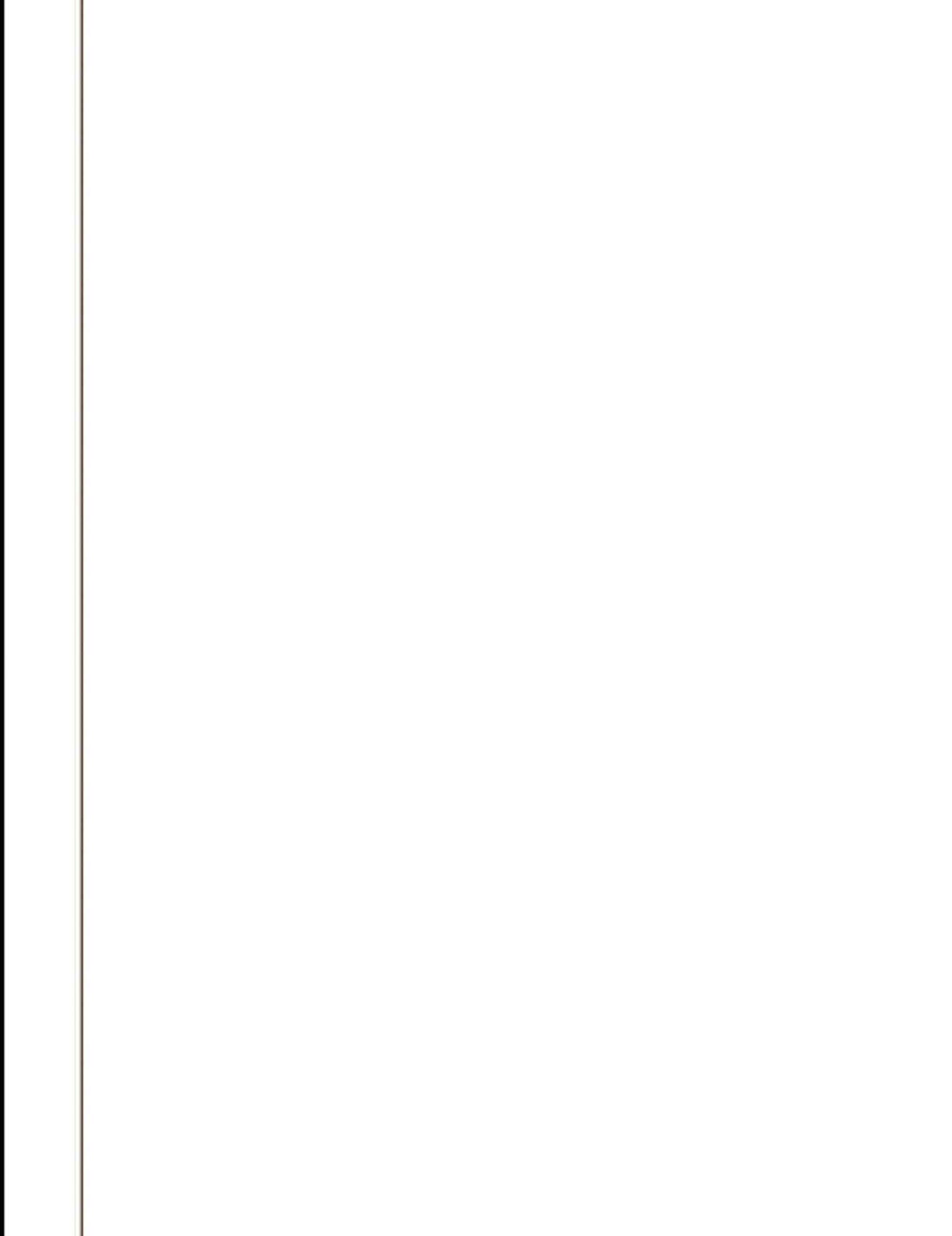
REQUIERE
RECIBO DE CAJA

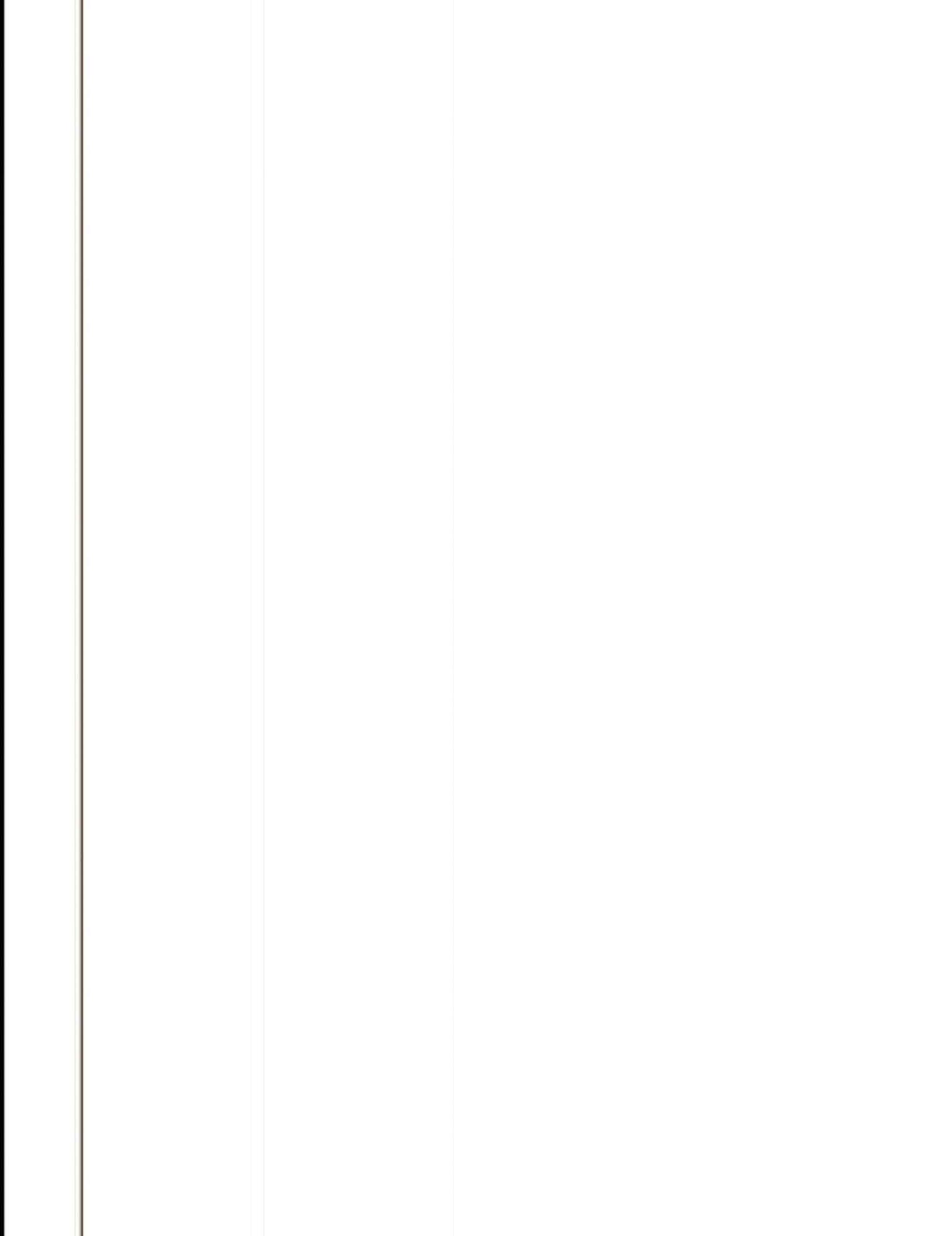
200909 15:15 Firma paciente: _____

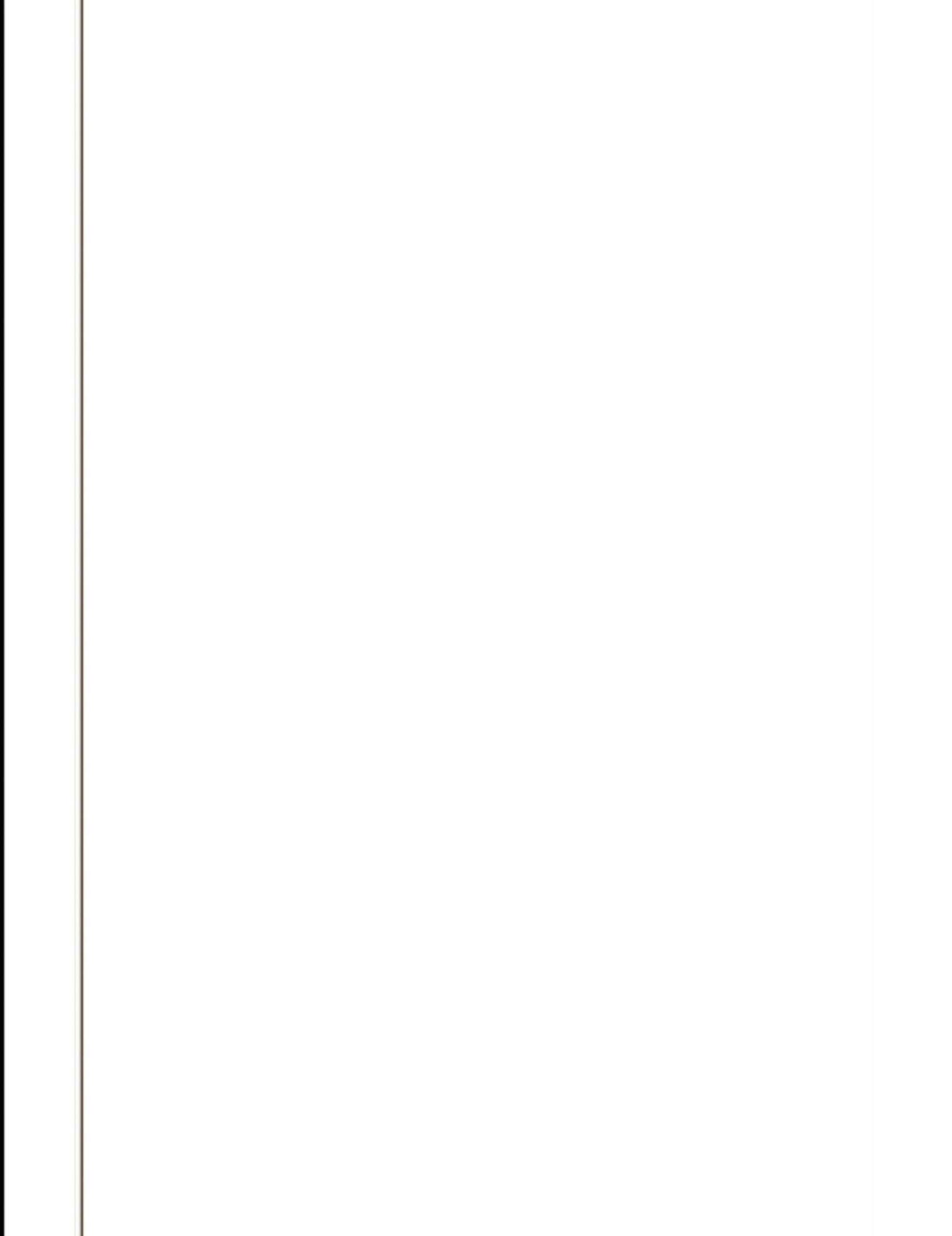
AJGS

FAMEDIC S.
AUTORIZADOFAMEDIC
CANCELADO
Tel 3107792360











NIT 900,405,505
NO RESPONSABLES DE IVA
CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 15/20 CUENTA: A011766 AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015042059
ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU CODIGO: EPS037 F.PAGO: Ambulat ACCESO: CE
ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU Espec.: 385 MEDICINA GENERAL COS: 00
DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRA tel: 2792360 Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
PACIENTE 00000003192669 CC NEVA MURCIA OSCAR ARMANDO cl
OCCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR. EDAD: A042 SEXO: M CIUDAD: 15176 ZONA: U
DETALLE : EPS Pacie: NUEVA EPS

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS: 3,400
SON: TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE*****

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200915 17:12 Firma paciente: _____ YCSF

**REQUIERE
RECIBO DE CAJA**

Tel: 3102792360.



SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC

NIT 900,405,505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 23/20 CUENTA; A011766	AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015042244		
ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU	CODIGO: EPS037	F. PAGO: Ambulat	ACCESO: CE
ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU	Espec.: 385 MEDICINA GENERAL		COS: 00
DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRÁ		tel: 2792360	Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
PACIENTE 000000023882403 CC TORRES	CASTELLANOS MARTHA	CECILIA cl	
OCCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR.	EDAD: A050	SEXO: F CIUDAD: 15176	ZONA: U
DETALLE :		EPS Pacie: NUEVA EPS	

Codigo	Descripcion	Cant.
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS: 8,625
SON: OCHO MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE*****

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200923 09:25 Firma paciente: _____ YAML



FAMEDICRS
SERVICIOS MEDICOS
AUTORIZADO

FAMEDIC
SERVICIOS MEDICOS
CANCELADO

3102792360.



NIT 900,405,505
NO RESPONSABLES DE IVA
CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 18/20 CUENTA: A011766 AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015042137
ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU CODIGO: EPS037 F. PAGO: Ambulat ACCESO: CE
ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU Espec.: 514 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA COS: 00
DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRA tel: 2792360 Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
PACIENTE 000000023443130 CC MATAALLANA RITA DELINA cl
OCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR. EDAD: A076 SEXO: F CIUDAD: 15001 ZONA: U
DETALLE : EPS Pacie: NUEVA EPS

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS: 3,400
SON:TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE*****

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200918 08:06 Firma paciente: AIGS

**REQUIERE
RECIBO DE CAJA**

 FAMEDICRS
AUTORIZADO
SERVICIOS MÉDICOS



SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S

NIT 900,405,505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 16/20 CUENTA:A011766			AUTORIZACION DE SERVICIO NRO:015042062		
ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU	CODIGO: EPS037	F. PAGO: Ambulat	ACCESO: CE		
ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU	Espec.: 385	MEDICINA GENERAL	COS:00		
DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRUP		tel: 2792360	Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA		
PACIENTE 000001056412597 CC GARCIA	BENITEZ	JUAN	RAFAEL	cl	
OCCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR.	EDAD: A024	SEXO: M	CIUDAD: 15176	ZONA: U	
DETALLE :			EPS Pacie: NUEVA EPS		

Codigo	Descripcion	Cant.
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS: 3,400
SON: TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE*****

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200916 08:20 Firma paciente: _____

YCSP

REQUIERE
RECIBO DE CAJA

FAMEDIC S
SERVICIOS MEDICOS
AUTORIZADO

FAMEDIC
SERVICIOS MEDICOS
CANCELADO

Tel: 3102792360



NIT 900,405,505
NO RESPONSABLES DE IVA
CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 17/20 CUENTA; A011766	AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015042101		
ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU	CODIGO: EFS037	F.PAGO: Ambulat	ACCESO: CE
ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU	Espec.: 514 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	COS: 00	
DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRÁ		tel: 2792360	Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
PACIENTE 00000000388264 CC SOLANO	CORTES	ISIDRO	cl
OCCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR.	EDAD: A067	SEXO: M CIUDAD: 15176	ZONA: U
DETALLE:		EPS Pacie: NUEVA EPS	

Codigo	Descripcion	Cant.
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS: 3,400
SON: TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE*****

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200917 08:57 Firma paciente: _____ AJGS

REQUIERE
RECIBO DE CAJA

FAMEDICRS
SERVICIOS MÉDICOS
AUTORIZADO

FAMEDIC
SERVICIOS MÉDICOS
CANCELADO
Tel 3102792360



SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.

NIT 900,405,505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 4/20 CUENTA; A011766	AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015041826		
ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU	CODIGO: EPS037	F. PAGO: Ambulat	ACCESO: CE
ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU	Espec.: 385	MEDICINA GENERAL	COS: 00
DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRÚ	tel: 2792360	Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA	
PACIENTE 000000051647139 CC PAEZ	LARA	CARMEN	ROSA cl
OCCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR.	EDAD: A059	SEXO: F CIUDAD: 15176	ZONA: U
DETALLE :		EPS Pacie: NUEVA EPS	

Codigo	Descripcion	Cant.
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS: 3,400
SON: TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE*****

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200904 09:13 Firma paciente: _____

YCSP

REQUIERE
RECIBO DE CAJA
FAMEDICRS
SERVICIOS MEDICOS
AUTORIZADO
FAMEDIC
SERVICIOS MEDICOS
CANCELADO

Tel: 3102792360



SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC

NIT 900,405,505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 45A No 104B-59 STA MARGARITA Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 7/20 CUENTA; A011766	AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015041860		
ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU	CODIGO: EPS037	F. PAGO: Ambulat	ACCESO: CE
ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU	Espec.: 385	MEDICINA GENERAL	COS: 00
DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRÁ		tel: 2792360	Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
PACIENTE 000000023489971 CC CANTRERAS ROJAS		BLANCA INES	cl
OCCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR.	EDAD: A065	SEXO: F CIUDAD: 15176	ZONA: U
DETALLE :		EPS Pacie: NUEVA EPS	

Codigo	Descripcion	Cant.
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS:
SON: OCHO MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE***** 8,625

18163004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200907 10:40 Firma paciente: _____

AJGS

REQUIERE
RECIBO DE CAJA

FAMEDIC
CANCELADO

FAMEDIC'S
SERVICIOS MEDICOS
AUTORIZADO
Tel 3107792360



SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC

NIT 900,405,505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 4/20 CUENTA; A011766

AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015041842

ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU

CODIGO: EPS037

F. PAGO: Ambulat

ACCESO: CE

ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU

Espec.: 385 MEDICINA GENERAL

COS: 00

DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRÁ

tel: 2792360

Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA

PACIENTE 000001053345879 CC PARRA

RODRIGUEZ

DUVAN

ERMINIO cl

OCCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR.

EDAD: A024

SEXO: M

CIUDAD: 15176

ZONA: U

DETALLE :

EPS Pacie: NUEVA EPS

Codigo	Descripcion	Cant.
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA

ABONOS/COPAGOS:

3,400

SON: TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE*****

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200904 15:00 Firma paciente: _____

AJGS

REQUIERE
RECIBO DE CAJAFAMEDICRS
SERVICIOS MEDICOS
AUTORIZADOMAYANA
3° 30'
Par.FAMEDIC
CANCELADO
Tel 3162792360



SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S

NIT 900,405,505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB	9/20 CUENTA; A011766	AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015041917		
ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU	CODIGO: EPS037	F. PAGO: Ambulat	ACCESO: CE	
ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU	Espec.: 385 MEDICINA GENERAL		COS: 00	
DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRA		tel: 2792360	Conv: AH_PGP_CHIQUINQUIRA	
PACIENTE 00000007301253 CC JIMENEZ	MENDEZ	EDGAR	HUMBERTO CL	
OCCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR.	EDAD: A064	SEXO: M	CIUDAD: 15176	ZONA: U
DETALLE :			EPS Pacie: NUEVA EPS	

Codigo	Descripcion	Cant.
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS:
SON: TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE*****

3,400

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200909 15:54 Firma paciente: _____

AJGS

REQUIERE
RECIBO DE CAJA

FAMEDIC SERVICIOS MEDICOS AUTORIZADO

FAMEDIC
CANCELADO
Tel 3102792360



SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S

NIT 900,405,505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 15/20 CUENTA; A011766			AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015042016		
ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU	CODIGO: EPS037	F. PAGO: Ambulat	ACCESO: CE		
ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU	Espec.: 385	MEDICINA GENERAL	COS: 00		
DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIR		tel: 2792360	Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA		
PACIENTE 00000006458774 CC CORTES	MURCIA	JAIRO	cl		
OCCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR.	EDAD: A069	SEXO: M CIUDAD: 15176	ZONA: U		
DETALLE :		EPS Pacie: NUEVA EPS			

Codigo	Descripcion	Cant.
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS:
SON: TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE*****

3,400

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200915 08:10 Firma paciente: _____ YCSP

REQUIERE
RECIBO DE CAJA

FAMEDICRS
SERVICIOS MEDICOS
AUTORIZADO

FAMEDIC
SERVICIOS MEDICOS
CANCELADO

Tel: 3102792360



SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC

NIT 900,405,505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 7/20 CUENTA; A011766		AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015041880
ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU	CODIGO: EPS037	F. PAGO: Ambulat ACCESO: CE
ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU	Espec.: 514 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	COS: 00
DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRA		tel: 2792360 Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
PACIENTE 000000022379662 CC RIVERA	DE BALSEIRO ZOE	MARIELA cl
OCCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR.	EDAD: A074	SEXO: F CIUDAD: 15176 ZONA: U
DETALLE :		EPS Pacie: NUEVA EPS

Codigo	Descripcion	Cant.
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS:
SON: TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE*****

3,400

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

REQUIERE
RECIBO DE CAJA

200907 16:22 Firma paciente: _____

AJGS

CANCELADO
AUTORIZADO

TEL. 3102792360.



NIT 900,405,505
NO RESPONSABLES DE IV.
CRA 45A No 104B-59 STA MARGARI Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA: SEPTIEMB 22/20 CUENTA; A011766	AUTORIZACION DE SERVICIO NRO: 015042228		
ENTIDAD: FISIOCLINICSPA EU	CODIGO: EPS037	F.PAGO: Ambulat	ACCESO: CE
ATIENDE: FISIOCLINICSPA EU	Espec.: 463	ODONTOLOGIA PEDIATRICA Y	COS: 00
DIRECC.: CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRA		tel: 2792360	Conv: AH PGP_CHIQUINQUIRA
PACIENTE 000001161214613 TI ROBAYO	MEZA	ELIANA	SOFIA cl
OCCUPACION: 000 TIPO USUARIO: CONTR.	EDAD: A009	SEXO: F	CIUDAD: 15176 ZONA: U
DETALLE :	EPS Pacie: NUEVA EPS		

Codigo	Descripcion	Cant.
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1.00

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS: 6,900
SON: SEIS MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE*****

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

200922 16:39 Firma paciente: _____ AJGS

REQUIERE
RECIBO DE CAJA

FAMEDICRS
SERVICIOS MEDICOS
AUTORIZADO

FAMEDIC
SERVICIOS MEDICOS
CANCELADO

310279360
3102792360



SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC

NIT 900,405,505

NO RESPONSABLES DE IVA

CRA 41 No 34-47 BARZAL ALTO Tel: 6627820

5 CONSULTAS

FECHA:	JULIO 21/20 CUENTA:A011766	AUTORIZACION DE SERVICIO NRO:015041147		
ENTIDAD:	FISIOCLINICSPA EU	CODIGO:	F.PAGO:Ambulat	ACCESO:CE
ATIENDE:	FISIOCLINICSPA EU	Espec.:	385 MEDICINA GENERAL	COS:00
DIRECC.:	CARRERA 8 22-40 CHIQUINQUIRA	tel:	2792360	Conv: AH_PGP_CHIQUINQUIRA
PACIENTE	000000023490221 CC BALLESTEROS MENDEZ	MARIA	TRANSITO cl	
OCCUPACION:	000 TIPO USUARIO: CONTR.	EDAD:A065	SEXO: F CIUDAD: 15176 ZONA: U	
DETALLE :			EPS Pacie:NUEVA EPS	

Codigo	Descripcion	Cant.
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	1.00
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	1.00
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	1.00

VIGENCIA 60 DIAS A PARTIR DE LA FECHA ABONOS/COPAGOS:
SON:TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE***** 3,400

18763004672877 27/02/2020 011884 - 500000

REQUIERE
RECIBO DE CAJA

200721 11:20 Firma paciente: _____

YCSP

FAMEDICRS
SERVICIOS MEDICOS
AUTORIZADO

FAMEDIC
SERVICIOS MEDICOS
CANCELADO

Tel. 3102792360.

Hospital Clínico

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL
SERVICIO

PACIENTE

Maria Gladys Castañeda de Romero

TIPO ID

CC

NO ID

41565080

CIE 10

R67.0

DIAGNOSTICO

Sorenas ACV

EPS

Famedic

NO. AUTORIZACION

150411745

NO SESIONES

10

SERVICIO: T. FISICA T. RESPIRATORIA

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	31/08/20	Gloria
2	31/08/20	Gloria
3	1/09/20	Gloria
4	1/09/20	Gloria
5	2/09/20	Gloria
6	2/09/20	Gloria
7	2/09/20	Gloria
8	3/09/20	Gloria
9	3/09/20	Gloria
10	4/09/20	Gloria
11		Gloria
12		

OBSERVACIONES: Se realizan dos sesiones diarias ya que vive en otra ciudad.

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Fisioclínica

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Maria Gladys Corrales Romero

TIPO ID

NO ID
41565080

CIE 10

DIAGNOSTICO
Secuelas ACV

EPS

NO. AUTORIZACION
15041853

NO SESIONES

SERVICIO: T. FISICA * T. RESPIRATORIA

10

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE

SESION NO.	FECHA	FIRMA
1	7/09/20	Gloria
2	7/09/20	Gloria
3	8/09/20	Gloria
4	8/09/20	Gloria
5	9/09/20	Gloria
6	9/09/20	Gloria
7	10/09/20	Gloria
8	10/09/20	Gloria
9	11/09/20	Gloria
10	11/09/20	Gloria
11		
12		

OBSERVACIONES: se realizaron dos sesiones diarias

~~ya que vive en otra ciudad~~

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria O.
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

ieicoclinic

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Maria Gladys Castañeda Romera

TIPO ID

NO ID
CC
41565080

CIE 10

DIAGNOSTICO
Sarcoidosis ALV

EPS

Famedic

NO. AUTORIZACION
15041984

NO SESIONES

10

SERVICIO: T. FISICA X T. RESPIRATORIA

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE

SESION
NO.

FECHA

- 1 15/09/20 C. G. Romera
- 2 15/09/20 C. G. Romera
- 3 16/09/20 C. G. Romera
- 4 16/09/20 C. G. Romera
- 5 17/09/20 C. G. Romera
- 6 17/09/20 C. G. Romera
- 7 18/09/20 C. G. Romera
- 8 18/09/20 C. G. Romera
- 9 21/09/20 C. G. Romera
- 10 21/09/20 C. G. Romera
- 11
- 12

OBSERVACIONES: Se realizan dos sesiones diarias
ya que vive en otra ciudad.

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria P.
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

CONSTANCIA DE PRESTACION

FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE

SESION
NO.

FECHA

- 1 25/09/20 C. G. Romera
- 2 25/09/20 C. G. Romera
- 3 26/09/20 C. G. Romera
- 4 26/09/20 C. G. Romera
- 5 26/09/20 C. G. Romera

Fisioclínica

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Maria de jesus Buitrago

TIPO ID

CC.

No ID

2349372.

CIE 10

M755

DIAGNOSTICO

Tendinitis hombro derecho

EPS

Famedic

NO. AUTORIZACION

015041707.

NO SESIONES

10

SERVICIO: T. FISICA X.T. RESPIRATORIA

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION FECHA FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE

SESION NO.	FECHA	FIRMA
1	1/09/20	Maria Pugella
2	2/09/20	Maria Pugella
3	3/09/20	Maria Pugella
4	4/09/20	Maria Pugella
5	7/09/20	Maria Pugella
6	8/09/20	Maria Pugella
7	9/09/20	Maria Pugella
8	10/09/20	Maria Pugella
9	11/09/20	Maria Pugella
10	14/09/20	Maria Pugella
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria C.
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Fisioclinic

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Ester Molder Rios.

TIPO ID

CC

NO ID

1034 314 248.

CIE 10

M798

DIAGNOSTICO

EPS

Famedic.

NO. AUTORIZACION

015041686.

NO SESIONES

10

SERVICIO: T. FISICA T. RESPIRATORIA

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
------------	-------	---

1	21/09/20	Michela Rios
2	3/09/20	Michela Rios
3	7/09/20	Michela Rios
4	8/09/20	Michela Rios
5	10/09/20	Michela Rios
6	14/09/20	Michela Rios
7	16/09/20	Michela Rios
8	18/09/20	Michela Rios
9	21/09/20	Michela Rios
10	23/09/20	Michela Rios
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria Parra C.
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Fisioclinic

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE	Gustavo alfonso Roa.	
TIPO ID	CC	NO ID 7367081
CIE 10	M54.9	DIAGNOSTICO Escoliosis Dorsal baja.
EPS	Famedic.	NO. AUTORIZACION 015041704.
NO SESIONES	10	SERVICIO: T. FISICA X T. RESPIRATORIA

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	2/09/20	Gustavo Alfonso Roa
2	3/09/20	Gustavo Alfonso Roa
3	4/09/20	Gustavo Alfonso Roa
4	7/09/20	Gustavo Alfonso Roa
5	8/09/20	Gustavo Alfonso Roa
6	9/09/20	Gustavo Alfonso Roa
7	11/09/20	Gustavo Alfonso Roa
8	14/09/20	Gustavo Alfonso Roa
9	15/09/20	Gustavo Alfonso Roa
10	16/09/20	Gustavo Alfonso Roa
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Fisioclinic

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE	Luis Arturo Poto	
TIPO ID	CC.	NO ID
CIE 10	6510	DIAGNOSTICO
EPS	Famedic.	NO. AUTORIZACION
NO SESIONES	10	SERVICIO: T. FISICA <input checked="" type="checkbox"/> T. RESPIRATORIA _____

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE		
1	2/09/20	Luis	Arturo	Castellanos
2	3/09/20	Luis	Arturo	Castellano
3	4/09/20	Luis	Arturo	Castellanos
4	7/09/20	Luis	Arturo	Castellano
5	8/09/20	Luis	Arturo	Castellano
6	9/09/20	Luis	Arturo	Castellano
7	11/09/20	Luis	Arturo	Castellanos
8	14/09/20	Luis	Arturo	Castellanos
9	15/09/20	Luis	Arturo	Castellano
10	16/09/20	Luis	Arturo	Castellanos
11				
12				

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria C.
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Fisioclinic

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

TIPO ID

Ozano Gonzalez Christian yesid

CC

NO ID

1053336600

CIE 10

M23.8

DIAGNOSTICO

EPS

Fomedic

NO. AUTORIZACION

15039962

NO SESIONES

10

SERVICIO: T. FISICA T. RESPIRATORIA

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	7/09/20	
2	8/09/20	
3	11/09/20	
4	14/09/20	
5	16/09/20	
6	18/09/20	
7	21/09/20	
8	23/09/20	
9	24/09/20	
10	25/09/20	
11		
12		
OBSERVACIONES:		

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Heiclinic

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Diego Alejandro Muñoz Forero

TIPO ID

CC

NO ID

7319936

CIE 10

M1759

DIAGNOSTICO

Dolor hombro Izq.

EPS

Fomedic

NO. AUTORIZACION

15041527

NO SESIONES

10

SERVICIO: T. FISICA T. RESPIRATORIA

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	1109120	Ana Benavidez Villanueva
2	4109120	Ana Benavidez Villanueva
3	7109120	Ana Benavidez Villanueva
4	8109120	Ana Benavidez Villanueva
5	9109120	Ana Benavidez Villanueva
6	11109120	Ana Benavidez Villanueva
7	14109120	Ana Benavidez Villanueva
8	16109120	Ana Benavidez Villanueva
9	18109120	Ana Benavidez Villanueva
10	21109120	Ana Benavidez Villanueva
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.

Fisioterapeuta U. Nacional

Registro 029

Gloria
FIRMA Y SELLITO DEL PROFESIONAL

Mediclinic	REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO
PACIENTE	Diego Alejandro MUÑOZ Forero
TIPO ID	NO ID
CC	7319936
CIE 10	DIAGNOSTICO
1759	Dolor hombro derecho
EPS	NO. AUTORIZACION
Fomedic	15041527
NO SESIONES	SERVICIO: T. FISICA <input checked="" type="checkbox"/> T. RESPIRATORIA <input type="checkbox"/>
10	

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	3/09/20	*DIEGO A. MUÑOZ
2	7/09/20	DIEGO A MUÑOZ
3	8/09/20	DIEGO A MUÑOZ
4	10/09/20	DIEGO A MUÑOZ
5	14/09/20	DIEGO A MUÑOZ
6	16/09/20	DIEGO A MUÑOZ
7	18/09/20	DIEGO A MUÑOZ
8	21/09/20	DIEGO A MUÑOZ
9	23/09/20	DIEGO A MUÑOZ
10	25/09/20	*DIEGO A MUÑOZ
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C. Fisioterapeuta U. Nacional Registro 029	<i>Gloria</i> FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL
--	--



REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Rosemberg Gomez P

TIPO ID

NO ID
CC 4063900

CIE 10

DIAGNOSTICO
M63.1 Contractura muscular

EPS

Farmedic

NO. AUTORIZACION
15041854

NO SESIONES

10

SERVICIO: T. FISICA T. RESPIRATORIA _____

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	8/09/20	Por
2	9/09/20	Por
3	10/09/20	Por
4	11/09/20	Por
5	14/09/20	Por
6	15/09/20	Por
7	16/09/20	Por
8	17/09/20	Por
9	18/09/20	Por
10	21/09/20	Por
11		Por
12		Por

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria C.
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL



REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE	Wilmer Camilo Moreno Perez	
TIPO ID	NO ID	CC 10533441678
CIE 10	DIAGNOSTICO	M798 Reconstrucción. Ligamento lateral rodilla derecha
EPS	NO. AUTORIZACION	Fomedic 15041796
NO SESIONES	SERVICIO: T. FISICA <input checked="" type="checkbox"/> T. RESPIRATORIA <input type="checkbox"/>	
	10	

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	3/09/20	
2	4/09/20	
3	7/09/20	
4	8/09/20	
5	9/09/20	
6	10/09/20	
7	11/09/20	
8	15/09/20	
9	17/09/20	
10	18/09/20	
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL



REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE	Wilmer Camilo Moreno P.	
TIPO ID	NO ID	CC 1053344678
CIE 10	DIAGNOSTICO	M798 Reconstrucción ligamento lateral rodilla derecha
EPS	NO AUTORIZACION	Fomedic 15042235
NO SESIONES	SERVICIO: T. FISICA X T. RESPIRATORIA 10	

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	24/09/20	
2	24/09/20	
3	25/09/20	
4	25/09/20	
5	28/09/20	
6	28/09/20	
7	29/09/20	
8	29/09/20	
9	30/09/20	
10	30/09/20	
11		
12		

OBSERVACIONES: Se realizan dos sesiones diarias ya que inicio fortalecimiento muscular.

Gloria Yaneth Parra C.

Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Fisioclinic

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE	Ovidio Menjura Rojas
TIPO ID	NO ID
CC	171324186
CIE 10	DIAGNOSTICO
S 780	Amputación 1/3 proximal femur
EPS	NO. AUTORIZACION
Famedic	15041845
NO SESIONES	SERVICIO: T. FISICA <input checked="" type="checkbox"/> T. RESPIRATORIA _____
10	

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	7/09/20	Ovidio Menjura
2	8/09/20	Ovidio Menjura
3	10/09/20	Ovidio Menjura
4	11/09/20	Ovidio Menjura
5	14/09/20	Ovidio Menjura
6	15/09/20	Ovidio Menjura
7	16/09/20	Ovidio Menjura
8	17/09/20	Ovidio Menjura
9	18/09/20	Ovidio Menjura
10	21/09/20	Ovidio Menjura
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL



REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Villamil Rosa Elena

TIPO ID

NO ID

CC

23493053

CIE 10

M199

DIAGNOSTICO

Artrrosis rodilla bilateral.

EPS

Fomedic

NO. AUTORIZACION

15041560

NO SESIONES

10

SERVICIO: T. FISICA T. RESPIRATORIA

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	26/08/20	
2	26/08/20	
3	1/09/20	
4	1/09/20	
5	2/09/20	
6	2/09/20	
7	4/09/20	
8	4/09/20	
9	7/09/20	
10	7/09/20	
11		
12		

OBSERVACIONES: Se realizan dos sesiones diarias.

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029Gloria C.
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL



REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE	Villamil Rosa Elena
TIPO ID	NO ID CC 23493053
CIE 10	M199 DIAGNOSTICO Dolor articular en la artic. de muñeca bilateral.
EPS	Fomedic NO AUTORIZACION 15041899
NO SESIONES	10 SERVICIO: T. FISICA X T. RESPIRATORIA

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	10/09/20	Rosa Elena Villamil
2	10/09/20	Rosa Elena Villamil
3	11/09/20	Rosa Elena Villamil
4	11/09/20	Rosa Elena Villamil
5	14/09/20	Rosa Elena Villamil
6	14/09/20	Rosa Elena Villamil
7	15/09/20	Rosa Elena Villamil
8	15/09/20	Rosa Elena Villamil
9	17/09/20	Rosa Elena Villamil
10	17/09/20	Rosa Elena Villamil
11		
12		

OBSERVACIONES: Se realizan dos sesiones diarias

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria Yaneth Parra C.
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Mediclin	REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO
PACIENTE	Rosa Elena Villamil
TIPO ID	NO ID
CC	2349 3053
CIE 10	DIAGNOSTICO
M19.9	Dolor articulación rodilla
EPS	NO. AUTORIZACION
Famedic	15042 187
NO SESIONES	SERVICIO: T. FISICA X T. RESPIRATORIA
5	

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	22/09/20	Rosa Elena Villamil
2	22/09/20	Rosa Elena Villamil
3	25/09/20	Rosa Elena Villamil
4	25/09/20	Rosa Elena Villamil
5	29/09/20	Rosa Elena Villamil
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

OBSERVACIONES: Se realizan dos sesiones diarias

Gloria Yaneth Parra C. Fisioterapeuta U. Nacional Registro 029	Gloria FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL
--	---



REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE	Maria Rosalba Murcia Arias	
TIPO ID	NO ID	CC 5164 9569
CIE 10	S899 Fractura diafragma fibro II Izq Y3 proximal.	
EPS	NO AUTORIZACION Famedic 15041812	
NO SESIONES	SERVICIO: T. FISICA X T. RESPIRATORIA 10	

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	10/09/20	Maria Ines Murcia P.
2	11/09/20	Maria Ines Murcia P.
3	12/09/20	Maria Ines Murcia P.
4	13/09/20	Maria Ines Murcia P.
5	14/09/20	Maria Ines Murcia P.
6	15/09/20	Maria Ines Murcia P.
7	16/09/20	Maria Ines Murcia P.
8	17/09/20	Maria Ines Murcia P.
9	18/09/20	Maria Ines Murcia P.
10	19/09/20	Maria Ines Murcia P.
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria C.
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Fisioclinic

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE	Ana Graciela Aguilar de Pucheco	
TIPO ID	NO ID	23487326
CIE 10	M791	
EPS	DIAGNOSTICO Famedic	
NO SESIONES	NO. AUTORIZACION	15041547
SERVICIO: T. FISICA X T. RESPIRATORIA		

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	2/09/20	Ana Graciela Aguilar
2	3/09/20	Ana Graciela Aguilar
3	4/09/20	Ana Graciela Aguilar
4	7/09/20	Ana Graciela Aguilar
5	8/09/20	Ana Graciela Aguilar
6	9/09/20	Ana Graciela Aguilar
7	10/09/20	Ana Graciela Aguilar
8	11/09/20	Ana Graciela Aguilar
9	14/09/20	Ana Graciela Aguilar
10	15/09/20	Ana Graciela Aguilar
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL



REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Ana Graciela Aguilar de Pacheco

TIPO ID

CC NO ID 23487326

CIE 10

M791 DIAGNOSTICO Mialgia pierna Izq.

EPS

Formedic NO AUTORIZACION 15042123

NO SESIONES

5 SERVICIO: T. FISICA T. RESPIRATORIA

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	22/09/20	Ana Graciela Aguilar
2	23/09/20	Ana Graciela Aguilar
3	24/09/20	Ana Graciela Aguilar
4	25/09/20	Ana Graciela Aguilar
5	26/09/20	Ana Graciela Aguilar
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029Gloria Yaneth Parra C.
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL



REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Liga Chacón de Valdés

TIPO ID

FC

NO ID

23490684

CIE 10

G51D

DIAGNOSTICO

Parálisis facial derecha

EPS

Fomedic

NO. AUTORIZACION

15041910

NO SESIONES

10

SERVICIO: T. FISICA X T. RESPIRATORIA

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	9/09/20	Gloria Yaneth Parra C.
2	10/09/20	Gloria Yaneth Parra C.
3	11/09/20	Gloria Yaneth Parra C.
4	14/09/20	Gloria Yaneth Parra C.
5	15/09/20	Gloria Yaneth Parra C.
6	16/09/20	Gloria Yaneth Parra C.
7	17/09/20	Gloria Yaneth Parra C.
8	18/09/20	Gloria Yaneth Parra C.
9	21/09/20	Gloria Yaneth Parra C.
10		
11		
12		
OBSERVACIONES:		
Gloria Yaneth Parra C. Fisioterapeuta U. Nacional Registro 029		Gloria Yaneth Parra C. FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL



REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Ligia charon de Velando

TIPO ID

CC

NO ID

23440684

CIE 10

G 510

DIAGNOSTICO

Paralisis facial derecha.

EPS

Famedic

NO. AUTORIZACION

150412288

NO SESIONES

5

SERVICIO: T. FISICA T. RESPIRATORIA

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	24/09/20	Gloria charon
2	25/09/20	Gloria charon
3	28/09/20	Gloria charon
4	29/09/20	Gloria charon
5	30/09/20	Gloria charon
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria C.
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Mediclinic	REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO
PACIENTE	Ana Gilma Sanchez
TIPO ID	NO ID CC 23483133
CIE 10	DIAGNOSTICO I679 ACV
EPS	NO. AUTORIZACION Fomedic 15042054
NO SESIONES	SERVICIO: T. FISICA <input checked="" type="checkbox"/> T. RESPIRATORIA <input type="checkbox"/> 10

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	15/09/20	J161A TORRES
2	16/09/20	J161A TORRES
3	17/09/20	J161A TORRES
4	18/09/20	J161A TORRES
5	21/09/20	J161A TORRES
6	22/09/20	J161A TORRES
7	23/09/20	J161A TORRES
8	24/09/20	J161A TORRES
9	25/09/20	J161A TORRES
10	28/09/20	J161A TORRES
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Diecliclinic

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE	Jose Matrimano Oitegan Hernandez	
TIPO ID	NO ID	86960
CIE 10	DIAGNOSTICO	I17.92 Neuralgia pectoris Izq.
EPS	NO. AUTORIZACION	Fameric 13042649
NO SESIONES	SERVICIO: T. FISICA <input checked="" type="checkbox"/> T. RESPIRATORIA	

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	16/09/20	
2	17/09/20	
3	18/09/20	
4	21/09/20	
5	22/09/20	
6	23/09/20	
7	24/09/20	
8	25/09/20	
9	28/09/20	
10	29/09/20	
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria P.
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Fisioclinic

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Carmen Cecilia Rivera Morillo

TIPO ID	NO ID
CC	22056661
CIE 10	DIAGNOSTICO
M791	Hodgkin
EPS	NO. AUTORIZACION
Famedic	15041906
NO SESIONES	SERVICIO: T. FISICA <input checked="" type="checkbox"/> T. RESPIRATORIA <input type="checkbox"/>
10	

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	10/09/20	Carmen Rivera
2	11/09/20	Carmen Rivera
3	14/09/20	Carmen Rivera
4	15/09/20	Carmen Rivera
5	16/09/20	Carmen Rivera
6	17/09/20	Carmen Rivera
7	18/09/20	Carmen Rivera
8	21/09/20	Carmen Rivera
9	22/09/20	Carmen Rivera
10	23/09/20	Carmen Rivera
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria Parra
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Fieböclinic

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE	Blanca Ines Matens de Angel	
TIPO ID	NO ID	CC 23490488
CIE 10	M199 Artrosis rodilla derecha	
EPS	Farmedic 15041934	
NO SESIONES	10 SERVICIO: T. FISICA X T. RESPIRATORIA	

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	11/09/20	Blanca Ines de Angel
2	14/09/20	Blanca Ines de Angel
3	15/09/20	Blanca Ines de Angel
4	16/09/20	Blanca Ines de Angel
5	17/09/20	Blanca Ines de Angel
6	18/09/20	Blanca Ines de Angel
7	21/09/20	Blanca Ines de Angel
8	22/09/20	Blanca Ines de Angel
9	23/09/20	Blanca Ines de Angel
10	24/09/20	Blanca Ines de Angel
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria P.
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Fisioclínica

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Angie Katerin Tancheros Paez

TIPO ID

CL

Nº ID

1073384426

CIE 10

H54.2

DIAGNOSTICO

Cervicalgia & Dorsalgia

EPS

Famedic

NO. AUTORIZACION

15041729

NO SESIONES

10

SERVICIO: T. FISICA X T. RESPIRATORIA

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	1/09/20	
2	2/09/20	
3	3/09/20	
4	4/09/20	
5	7/09/20	
6	8/09/20	
7	9/09/20	
8	10/09/20	
9	11/09/20	
10	12/09/20	
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.

Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria C.
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Fisioclinic

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE	Mery Lízeth López Pérez		
TIPO ID	C.C.	NO ID	1053331038
CIE 10	H419	DIAGNOSTICO	Escolioisis Lumbar
EPS	Nueva EPS	NO. AUTORIZACION	015041914
NO SESIONES	10	SERVICIO: T. FISICA	<input checked="" type="checkbox"/> T. RESPIRATORIA

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	17/09/20	Mujer P
2	18/09/20	Mujer P
3	19/09/20	Mujer P
4	21/09/20	Mujer P
5	22/09/20	Mujer P
6	23/09/20	Mujer P
7	24/09/20	Mujer P
8	25/09/20	Mujer P
9	28/09/20	Mujer P
10	29/09/20	Mujer P
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria Parra
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL



REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE	Dora Edilce Lancheros		
TIPO ID	CC.	NO ID	33.700.248.
CIE LO	G560	DIAGNOSTICO	Tunel Carpo.
EPS	Nueva EPS	NO. AUTORIZACION	015041843
NO SESIONES	10	SERVICIO:	T. FISICA <input checked="" type="checkbox"/> T. RESPIRATORIA <input type="checkbox"/>

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	17/09/20	Dora Lancheros
2	18/09/20	Dora Lancheros
3	21/09/20	Dora Lancheros
4	22/09/20	Dora Lancheros
5	23/09/20	Dora Lancheros
6	24/09/20	Dora Lancheros
7	25/09/20	Dora Lancheros
8	28/09/20	Dora Lancheros
9	29/09/20	Dora Lancheros
10	30/09/20	Dora Lancheros
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria C.
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Recogizate

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE	Taitan Rodriguez Virgelina	
TIPO ID	NO ID	23489239
CIE 10	DIAGNOSTICO M75.8 Dolor hombro derecho.	
EPS	NO. AUTORIZACION Famedic 15041980	
NO SESIONES	SERVICIO: T. FISICA X T. RESPIRATORIA 10	

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	10/09/20	Virgeline Rodriguez
2	11/09/20	Virgeline Rodriguez
3	14/09/20	Virgeline Rodriguez
4	15/09/20	Virgeline Rodriguez
5	16/09/20	Virgeline Rodriguez
6	18/09/20	Virgeline Rodriguez
7	21/09/20	Virgeline Rodriguez
8	24/09/20	Virgeline Rodriguez
9	29/09/20	Virgeline Rodriguez
10	30/09/20	Virgeline Rodriguez
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria C.
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Fisiclinic

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE	Celia Matilde Martinez Hernandez	
TIPO ID	NO ID	23491311
CIE 10	M25.5 Dolor en articulación de muñeca bilateral	
EPS	Farmedic NO. AUTORIZACION 15042056 Lumbalgia	
NO SESIONES	10 SERVICIO: T. FISICA X T. RESPIRATORIA	

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
NO.		
1	16/09/20	*celia martinez
2	16/09/20	celia martinez
3	18/09/20	celia martinez
4	18/09/20	celia martinez
5	21/09/20	celia martinez
6	21/09/20	celia martinez
7	24/09/20	celia martinez
8	24/09/20	celia martinez
9	28/09/20	celia martinez
10	28/09/20	*celia martinez
11		
12		

OBSERVACIONES: Se realizan dos sesiones diarias, una para región lumbar, otra para articulación de muñecas.

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria P.
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Fisioclínica

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE	Gladys Elizabeth Torres Rodriguez	
TIPO ID	CC	NO ID 23491704
CIE 10	HS11	DIAGNOSTICO Lombalgia + cratica
EPS	Famedic	NO. AUTORIZACION 15041892
NO SESIONES	10	SERVICIO: T. FISICA <input checked="" type="checkbox"/> T. RESPIRATORIA _____

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	10/09/20	Gladys Torres
2	11/09/20	Gladys Torres
3	14/09/20	Gladys Torres
4	15/09/20	Gladys Torres
5	17/09/20	Gladys Torres
6	21/09/20	Gladys Torres
7	22/09/20	Gladys Torres
8	23/09/20	Gladys Torres
9	24/09/20	Gladys Torres
10	25/09/20	Gladys Torres
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria C.
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

FisioGinie

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Oscar Armando Neva Horca
 TIPO ID NO ID
 CC 3192669
 CIE 10 DIAGNOSTICO
 M54.5 Lumbalgia
 EPS NO. AUTORIZACION
 Famedr. 15042059
 NO SESIONES SERVICIO: T. FISICA X T. RESPIRATORIA
 10

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	18/09/20	* Oscar Neva
2	21/09/20	Oscar Neva
3	22/09/20	Oscar Neva
4	23/09/20	Oscar Neva
5	24/09/20	Oscar Neva
6	24/09/20	Oscar Neva
7	25/09/20	Oscar Neva
8	28/09/20	Oscar Neva
9	29/09/20	Oscar Neva
10	30/09/20	* Oscar Neva
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
 Fisioterapeuta U. Nacional
 Registro 029

Gloria C.
 FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL



REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE	Martha Cecilia Torres Castellanos	
TIPO ID	NO ID	CC 23882403
CIE 10	N39.3 Incontinencia	
EPS	No autorización Famedic 15041589	
NO SESIONES	SERVICIO: T. FISICA X T. RESPIRATORIA 10	

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	1/09/20	Martha Cecilia Torres
2	2/09/20	Martha Cecilia Torres
3	3/09/20	Martha Cecilia Torres
4	4/09/20	Martha Cecilia Torres
5	7/09/20	Martha Cecilia Torres
6	8/09/20	Martha Cecilia Torres
7	9/09/20	Martha Cecilia Torres
8	10/09/20	Martha Cecilia Torres
9	11/09/20	Martha Cecilia Torres
10	14/09/20	Martha Cecilia Torres
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria Parra C.
FIRMA Y SELLITO DEL PROFESIONAL



REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Martha Cecilia Torres Castellanos

TIPO ID

NO ID
CC 23882403

CIE 10

N393
DIAGNOSTICO
Zvantineuria

EPS

Farmedic

NO SESIONES

NO. AUTORIZACION

15042244

SERVICIO: T. FISICA T. RESPIRATORIA _____

5

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	23/09/20	Martha Cecilia torres.
2	24/09/20	Martha Cecilia torres
3	25/09/20	Martha Cecilia torres
4	28/09/20	Martha Cecilia torres
5	29/09/20	Martha Cecilia torres
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029Colgante
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

FisioClinic

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Ana Gil Zapata

TIPO ID

CC

NO ID

23485040

CIE 10

M51.1

DIAGNOSTICO

Lumbalgia Acrática

EPS

Famedic

NO AUTORIZACION

15042181

NO SESIONES

10

SERVICIO: T. FISICA T. RESPIRATORIA

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

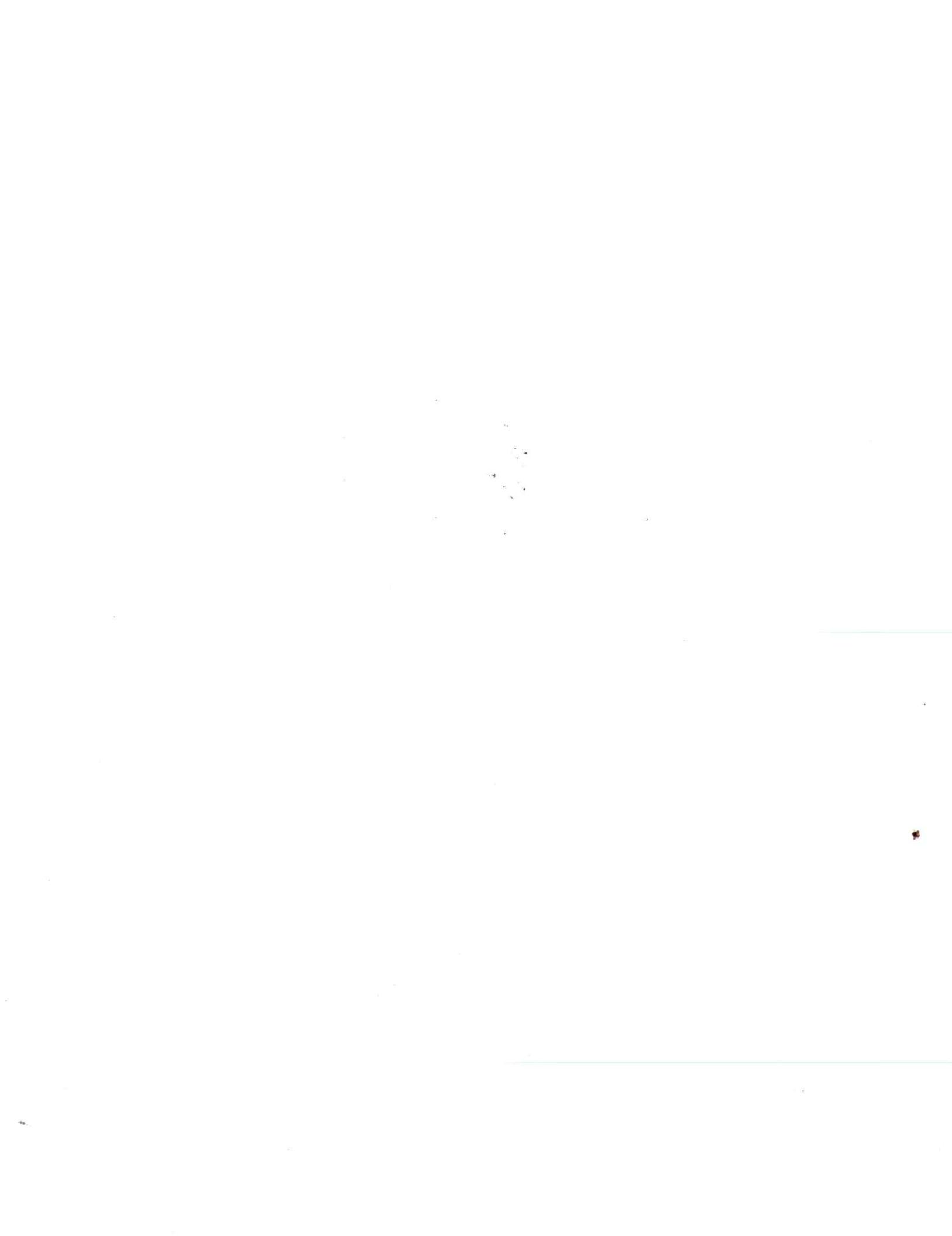
SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	23-09-20	Ana Gil Zapata
2	23/09/20	Ana Gil Zapata
3	24/09/20	Acca Gil Zapata
4	24/09/20	Ana Gil Zapata
5	25/09/20	Acca Gil Zapata
6	25/09/20	Acca Gil Zapata
7	28/09/20	Acca Gil Zapata
8	28/09/20	Acca Gil Zapata
9	29/09/20	Acco Gil Zapata
10	29/09/20	Acco Gil Zapata
11		
12		

OBSERVACIONES: Se realizan dos sesiones diarias ya que vive fuera del municipio

Gloria Yaneth Parra C.

Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria P.
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL



Fisioclinie

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Octavio Forero Rodríguez

TIPO ID

CC

NO ID

1124420

CIE 10

M75.9

DIAGNOSTICO

Dolor articularidad hombro Izq.

EPS

Fomedic

NO AUTORIZACION

15042298

NO SESIONES

10

SERVICIO: T. FISICA Y T. RESPIRATORIA

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	24/09/20	Octavio Forero Rodríguez
2	24/09/20	Octavio Forero Rodríguez
3	25/09/20	Octavio Forero Rodríguez
4	25/09/20	Octavio Forero Rodríguez
5	28/09/20	Octavio Forero Rodríguez
6	28/09/20	Octavio Forero Rodríguez
7	29/09/20	Octavio Forero Rodríguez
8	29/09/20	Octavio Forero Rodríguez
9	30/09/20	Octavio Forero Rodríguez
10	30/09/20	Octavio Forero Rodríguez
11		
12		

OBSERVACIONES: Se realizan dos sesiones diarias ya que vive fuera del municipio

Gloria Yaneth Parra C. Fisioterapeuta U. Nacional Registro 029	Gloria O. FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL
--	--

Fisioclinic

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Rita Delina Matallana

TIPO ID

CC

NO ID

23443130

CIE 10

G610

DIAGNOSTICO

Secuelas Guillan Barre

EPS

Famedic

NO. AUTORIZACION

15042137

NO SESIONES

SERVICIO: T. FISICA T. RESPIRATORIA

10

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	18/09/20	Rita M.
2	19/09/20	Rita M.
3	21/09/20	Rita M.
4	22/09/20	Rita M.
5	23/09/20	Rita M.
6	24/09/20	Rita M.
7	25/09/20	Rita M.
8	26/09/20	Rita M.
9	27/09/20	Rita M.
10	28/09/20	Rita M.
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.

Fisioterapeuta U. Nacional

Registro 029

Gloria C.
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL



REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Juan Rafael Garcia Benitez

TIPO ID

NO ID

CC

1056412597

CIE 10

DIAGNOSTICO

H511

Sumbalgia + cratica.

EPS

NO. AUTORIZACION

Fomedic

15 042062

NO SESIONES

SERVICIO: T. FISICA T. RESPIRATORIA

7 10

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	16/09/20	Juan Rafael Garcia
2	17/09/20	Juan Rafael Garcia
3	17/09/20	Juan Rafael Garcia
4	18/09/20	Juan Rafael Garcia
5	21/09/20	Juan Rafael Garcia
6	22/09/20	Juan Rafael Garcia
7	23/09/20	Juan Rafael Garcia
8		
9		
10		
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria C.
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Fisioclínico

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE	Isidro Solano Coste
TIPO ID	NO ID CC 388264
CIE 10	DIAGNOSTICO M75.9 Dolor articulación hombro Izq.
EPS	NO. AUTORIZACION Fomedic 15042101
NO SESIONES	SERVICIO: T. FISICA <input checked="" type="checkbox"/> T. RESPIRATORIA 5

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	18/09/20	x <u>Gloria Yaneth Parra C.</u>
2	21/09/20	<u>Gloria Yaneth Parra C.</u>
3	22/09/20	<u>Gloria Yaneth Parra C.</u>
4	23/09/20	<u>Gloria Yaneth Parra C.</u>
5	24/09/20	x <u>Gloria Yaneth Parra C.</u>
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C. Fisioterapeuta U. Nacional Registro 029	<i>Gloria Yaneth Parra C.</i> FIRMA Y SELLLO DEL PROFESIONAL
--	---



REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Carmen Rosa Paez Lara

TIPO ID

CC

NO ID

51647139

CIE 10

M199

DIAGNOSTICO

Artrosis rodilla

EPS

Farmedic

NO AUTORIZACION

15041826

NO SESIONES

SERVICIO: T. FISICA T. RESPIRATORIA _____

5

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	7/09/20	Carmen Rosa Lara
2	9/09/20	Carmen Rosa Lara
3	11/09/20	Carmen Rosario Paez Lara
4	14/09/20	Carmen Rosario Paez Lara
5	16/09/20	Carmen Paez Lara
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria P.
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Fisioclínica

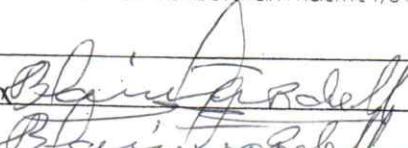
REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Blanca Ines Contreras Rojas

TIPO ID	NO ID CC 23489971
CIE 10	DIAGNOSTICO T1549 Dorsalgia
EPS	NO. AUTORIZACION Farmedic. 15041860
NO SESIONES	SERVICIO: T. FISICA <input checked="" type="checkbox"/> T. RESPIRATORIA <input type="checkbox"/>
5	

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	10/09/20	
2	11/09/20	
3	15/09/20	
4	17/09/20	
5	18/09/20	
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029


FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Fisioclínic

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Dwan Ermilia Parra Rodriguez

TIPO ID

CC

NO ID

1053345879

CIE 10

M25.5

DIAGNOSTICO

Dolor articulacion rodilla

EPS

Famedic

NO. AUTORIZACION

15041842

NO SESIONES

5

SERVICIO: T. FISICA T. RESPIRATORIA

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
------------	-------	---

1	7/09/20	x Dwan Parra Rodriguez
---	---------	------------------------

2	8/09/20	Dwan Parra Rodriguez
---	---------	----------------------

3	10/09/20	Dwan Parra Rodriguez
---	----------	----------------------

4	11/09/20	Dwan Parra Rodriguez
---	----------	----------------------

5	15/09/20	x Dwan Parra Rodriguez.
---	----------	-------------------------

6		
---	--	--

7		
---	--	--

8		
---	--	--

9		
---	--	--

10		
----	--	--

11		
----	--	--

12		
----	--	--

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Fisioclínica

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Edgar Humberto Jimenez Mendez

TIPO ID

CC

NO ID

7301253

CIE 10

H75.9

DIAGNOSTICO

Dolor articulación hombro)

EPS

Fomedic

NO. AUTORIZACION

15041917

NO SESIONES

5

SERVICIO: T. FISICA T. RESPIRATORIA

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	10/09/20	
2	10/09/20	
3	11/09/20	
4	11/09/20	
5	14/09/20	
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

OBSERVACIONES: Se realizan dos sesiones
el martes

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029


FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Fieccinio

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Jairo Coltes Muscia

TIPO ID

CC

NO ID

6458774

CIE 10

H75.9

DIAGNOSTICO

Trauma hombro derecho

EPS

Famedic

NO. AUTORIZACION

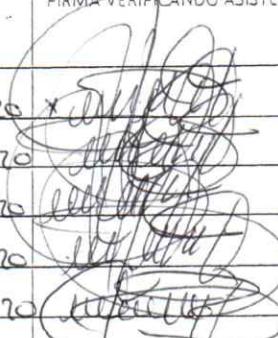
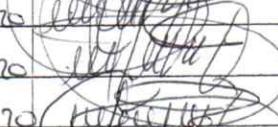
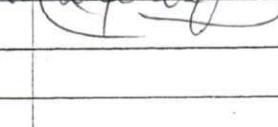
15042016

NO SESIONES

5

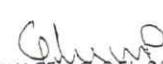
SERVICIO: T. FISICA T. RESPIRATORIA

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	16/09/20	
2	17/09/20	
3	18/09/20	
4	21/09/20	
5	22/09/20	
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029


FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL



REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Zoo Mariana Rivera

TIPO ID

CC

NO ID

22379662

CIE 10

H796

DIAGNOSTICO

RTC T24

EPS

Famedic

NO. AUTORIZACION

15041880

NO SESIONES

5

SERVICIO: T. FISICA + T. RESPIRATORIA

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	10/09/20	Mariana Rivera
2	11/09/20	Mariana Rivera
3	14/09/20	Mariana Rivera
4	15/09/20	Mariana Rivera
5	16/09/20	Mariana Rivera
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
OBSERVACIONES:		
<p>Gloria Yaneth Parra C. Fisioterapeuta U. Nacional Registro 029</p> <p>Gloria Parra C. FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL</p>		

Fisioclinic

REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Eliana Sofia Robayo Meza

TIPO ID

#

NO ID

1161214613

CIE 10

M23.8

DIAGNOSTICO

Inflamación rodilla derecha

EPS

Fomeduc

NO. AUTORIZACION

15042228

NO SESIONES

SERVICIO: T. FISICA X T. RESPIRATORIA

A

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	23/09/20	Edna Juliceth Heras Vela
2	24/09/20	Edna Juliceth Heras Vela
3	28/09/20	Edna Juliceth Heras Vela
4	29/09/20	Edna Juliceth Heras Vela
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Gloria C.
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL



REGISTRO DE ATENCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO

PACIENTE

Maria Transito Ballesteros Mendez

TIPO ID

CC

NO ID

23490221

CIE 10

1069

DIAGNOSTICO

TRA

EPS

Formedic

NO. AUTORIZACION

15041147

NO SESIONES

3

SERVICIO: T. FISICA T. RESPIRATORIA

CONSTANCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO

SESION NO.	FECHA	FIRMA VERIFICANDO ASISTENCIA PACIENTE Y/O ACUDIENTE
1	21/09/20	Maria T Ballesteros P
2	22/09/20	Maria T Ballesteros P
3	23/09/20	Maria T Ballesteros M-
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

OBSERVACIONES:

Gloria Yaneth Parra C.
Fisioterapeuta U. Nacional
Registro 029

Cel: 310 3000000
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL