



CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION COLOMBIA - CIREC
CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCESO DE ORTESIS, PROTESIS, SILLAS DE RUEDAS Y ELEMENTOS
ESPECIALES
GESTION DE OPERACIONES

Código	FO-18-7
Versión	3
Fecha de emisión	11/04/2019

FECHA: _____ NOMBRE USUARIO: _____ N° DE DOCUMENTO: _____
ENTIDAD ARL/EPS: _____

El CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION DE COLOMBIA mediante el presente documento le informa el proceso que se llevara a cabo para el suministro de las ayudas de movilidad, a continuación se especifican cada una de las fases del proceso y los tiempos establecidos para cada categoría. Por favor seleccione la categoría.

MOVILIDAD ☐ PROTESIS ☐ ORTESIS CORTAS ☐ ORTESIS LARGAS ☐ LINEA BLANDA ☐

1. TOMA DE MEDIDAS: Se realiza la toma de medidas antropometricas al usuario con el fin de configurar los dispositivos de acuerdo a las características indicadas en la orden medica y a las medidas antropometricas tomadas.

2. CONFIGURACIÓN, COMPRA E IMPORTACIÓN: Una vez realizada la toma de medidas se inicia el proceso de configuración, compra e importación de los dispositivos o elementos requeridos para la fabricación de los dispositivos, este proceso comprende los siguientes tiempos de acuerdo a cada

CATEGORIA	TIEMPO
Movilidad	45 días hábiles
Protesis	45 días hábiles

CATEGORIA	TIEMPO
Ortesis largas	45 días hábiles
Ortesis cortas	8-15 días hábiles

3. POSICIONAMIENTO Y ENTREGA (Ortesis Cortas, Linea Blanda, Movilidad): Señor usuario una vez arriben los dispositivos o se encuentre fabricados se realizara la programación de cita para posicionamiento y entrega. Para los dispositivos que son ordenados en junta medica se debera realizar un pre-posicionamiento y programación en junta para la entrega del dispositivo.

4. FABRICACIÓN, ADAPTACIÓN Y ENTRENAMIENTO (Protesis, Ortesis largas): Señor usuario una vez arriben los componentes requeridos para la fabricación de sus dispositivos (ortesis-protesicos), usted sera contactado con el fin de iniciar el proceso de adaptación ortoprotesica. Por tal motivo se realizara la programación de las citas necesarias para garantizar la correcta adaptación de los dispositivos, sin embargo, la finalización y entrega del dispositivo estara sujeto a su disponibilidad, asistencia, adaptación y compromiso con el proceso.

AUTORIZACIÓN DE USO DE DERECHOS DE IMAGEN SOBRE FOTOGRAFIAS Y FIJACIONES AUDIOVISUALES

Las personas firmantes, mayores de edad en calidad de usuarios o acudientes, por medio del presente documento y los datos registrados en el, otorgan la autorización expresa al CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN DE COLOMBIA - CIREC Identificado con NIT N° 860.066.767-4 para la toma de fotografías y videos con fines netamente administrativos e institucionales durante las diferentes etapas del proceso. Es de aclarar que la autorización se registra por las normas legales aplicables.

SI _____ NO _____ FIRMA _____

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO Y USO DE DATOS PERSONALES

De conformidad con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 "por la cual se dictan las disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013, que la reglamentan parcialmente, manifiesto que otorgo mi autorización expresa y clara para que el CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN COLOMBIA - CIREC Identificado con NIT N° 860.066.767-4, pueda hacer tratamiento y uso de mis datos personales, los cuales estarán reportados en la base de datos de la que es responsable dicha organización y que han sido recolectados en las relaciones contractuales que ésta realiza en desarrollo de su objeto social.

De acuerdo a la normatividad citada, el CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN COLOMBIA - CIREC Identificado con NIT N° 860.066.767-4, queda autorizado de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar la información suministrada, solo para aquellas finalidades para las que se encuentra facultado y respetando en todo caso, la normatividad vigente sobre protección de datos personales.

SI _____ NO _____ FIRMA _____

TERMINOS Y CONDICIONES DEL PROCESO

1. Abandono del proceso: Sera tomado como abandono del proceso y se realizara la cancelación del mismo cuando el usuario deje de asistir a las citas programadas por un periodo de tiempo mayor a 2 meses, sin justificación alguna ni previo aviso al personal designado en CIREC para el seguimiento del proceso. Esta cancelación sera notificada a la entidad autorizadora

Yo _____ En calidad de ☐ Paciente ☐ Acudiente

identificado con cedula de ciudadanía N° _____ de _____ entiendo y acepto todos los terminos y condiciones establecidos en el presente documento para el suministro de los dispositivos autorizados por la entidad _____

FIRMA PACIENTE Y/O ACUDIENTE: _____

TELEFONOS _____

DIRECCION: _____