

AUTORIZACION DE SERVICIOS MEDICOS

11001 BOGOTÁ D.C. Mayo 6 de 2021

Empresa 860536195 AGRICOLA EL CACTUS S A
Empleado 74334384 PARADA VERGARA JAVIER ORLANDO
Remite 830008686 LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA

Número Ref ARP 229076

Prestador 860066767 CIREC CENTRO DE REHABILITACION
Dirección CRA 54 NO 65-25 BOGOTA
Teléfono 3114808 Ciudad 11001 BOGOTÁ D.C.

AUTORIZACION No
4874602

Diagnostico

CODIGO	PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD
58	PROTESIS		
E58002	PROTESIS ADAPTACION	Se autoriza Liner bajo cotización #ARR 1901 Valor Total \$5.219.400 Sujeto a auditoría médica	2

Autorización valida por 60 días, excluye autorización de medicamentos cuya vigencia será de 10 días hábiles.

ando cumplimiento al Decreto 2200 de 2005 "Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones".
apítulo IV donde incluye las siguientes consideraciones: " Toda prescripción de medicamentos deberá hacerse por escrito,
revia evaluación del paciente y registro de sus condiciones y diagnóstico en la historia clínica, se utiliza para ello la Denominación
omún Internacional (nombre genérico).

RECIBIDO

Firma PARADA VERGARA JAVIER
C.C. 74334384



FUNDACIÓN CIREC
Carrera 54 No. 65 - 25. PBX: 7953600
contactenos@cirec.org



FECHA: 4 de mayo de 2021 COTIZACIÓN No. ARR 1901

ENTIDAD: LA EQUIDAD

NOMBRE USUARIO: JAVIER ORLANDO PARADA VERGARA

DOCUMENTO: CC 74334384

PRÓTESIS / COMPONENTES

CÓDIGO	ELEMENTO Y CARACTERÍSTICAS	CANTIDAD	V/UNITARIO	V/TOTAL
I-7132xx-0202500	LINER ICEROS® TRANSFEMORAL PARA PIN-KIT DE REEMPLAZO CORREAS KISS BEIGE REF:KS-CMP32/A	2	2,609,700	5,219,400
TOTAL				\$ 5,219,400

Modelo de Rehabilitación CIREC de la "A a la Z"

Observaciones: Vigencia de la cotización 15 días a partir de la fecha de emisión.

GARANTÍA: Aplica para defectos de fabricación presentados en condiciones normales de uso correspondientes al peso corporal y grado de actividad para los cuales fueron prescritos diseñados y adaptados. No aplica para cambios antropométricos del muñón, segmento corporal o extremidad. Aplican restricciones y condiciones.

I-7132xx 6 meses.
0202500 1 mes.

TIEMPO DE ENTREGA: 45 días hábiles

EJECUTIVO COMERCIAL: Adriana Sierra

CIUDAD DE ATENCIÓN: Bogotá

EJECUTIVO COTIZADOR: Leonardo F. Morales B.

NOTA: Cotización sujeta a cambios según valoración del usuario.



HISTORIA CLINICA

NIT. 900 566 814

crees

Centro de Rehabilitación Integral de la Escondida

Nombres y Apellidos	Municipio	TUNJA	Dirección	Vereda TUANECA
JAVIER ORLANDO PARADA VERGARA			Fecha Consulta	20/03/2021 7:47:57a.m.
N° identificación	sexo	Fecha Nac.	Edad:	EPS
CC 74334384	Masculino	1980-06-21	40 Años	LA EQUIDAD SEGUROS
				Acompañante

Motivo de Consulta

CONTROL EN PV AMPUTACION SUPRACONDILIA DERECHA + LESION COMPLEJA EN RODILLA IZQUIERDA

Enfermedad Actual

REFIERE DOLOR LUMBAR ADEMÁS REFIERE MAL ESTADO DE LINER. HACE 6 MESES CAMBIO EL 12 DE MARZO REALIZARON VISCOSUPLEMENTACION EN RODILLA IZQUIERDA

Antecedentes

Patológicos: No Refiere Farmacológicos: No Refiere Quirúrgicos: No Refiere Alergicos: No Refiere Tóxicos: No Refiere

Familiares: No Refiere Otros: No Refiere

Peso	Talla	IMC	F.C.	F.R.	TA Sis	TA Dias	TA Media
70	1.75	22.598140			mmhg	mmhg	mmhg

Revisión por Sistemas

Examen Físico

Cabeza: Normal Cuello Normal Abdomen Normal Extremidades Normal Neurológico Normal Otros: AMPUTACION SUPRACONDILIA DER LINER EN MAL ESTADO
CON IMBALANCE MUSCULAR CON LA MARCHA
MARCHA CON AYUDA DE BASTON
MARCHA INDEPENDIENTE
RODILLA IZQUIERDA DOLORSA A LA FLEXOEXTENSION
RETRACCIONES DE CUADRICEPS
PUNTOS MIOFASICALES PV CERVICALES Y LUMBARES

Análisis

AMPUTACION SUPRACONDILIA DERECHA + LESION COMPLEJA EN RODILLA IZQUIERDA CON LINER EN MAL EST POR LO CUAL SE SS LINER CON SISTEMA DE CORREAS N. 2 PARA CAMBIO CADA 6 MESES. TERAPIA FISICA EN CASA CONTROL POR FISIATRIA EN 2 MESES.

Diagnóstico Descripción

Código Diagnóstico	Nombre
S882	AMPUTACION TRAUMÁTICA EN ALGUN NIVEL ENTRE LA RODILLA Y EL TOBILLO

Plan

AMPUTACION SUPRACONDILIA DERECHA + LESION COMPLEJA EN RODILLA IZQUIERDA CON LINER EN MAL EST POR LO CUAL SE SS LINER CON SISTEMA DE CORREAS N. 2 PARA 1 AÑO CAMBIO CADA 6 MESES. TERAPIA FISICA EN CASA CONTROL POR FISIATRIA EN 2 MESES.

Ordenes

LINER CON SISTEMA DE CORREAS N. 2 PARA 1 AÑO CAMBIO CADA 6 MESES.

Código: 890364 Descripción: CONSULTA CONTROL POR MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

firmado digitalmente

Carmen Cecilia Díaz Sánchez
Carmen Cecilia Díaz Sánchez
MEDICINA FISICA - REHABILITACION
R.M. 541706/99
BOLETA DE EL DOCTOR
CARMEN CECILIA DIAZ SANCHEZ
R.M.541706/99
Medicina Física y Rehabilitación



SOLICITUDES

Nombre	JAVIER ORLANDO PARADA VERGARA	Identificación	CC 74334384
Entidad	LA EQUIDAD SEGUROS	Fecha	Mar 20 2021 7:47AM
Diagnostico	S021 AMPUTACION TRAUMATICA EN ALGUN NIVEL ENTRE LA RODILLA Y EL TOBILLO		
R/	LINER CON SISTEMA DE CORREAS N. 2 PARA 1 AÑO CAMBIO CADA 6 MESES.		Cantidad

Observaciones

Carmen Cecilia Diaz Sanchez

Carmen Cecilia Diaz Sanchez
MEDICINA FISICA - REHABILITACION
CARMEN CECILIA DIAZ SANCHEZ

Registro Médico: 541706/99


Doc. 37326968


Medicina Fisica y Rehabilitacion

CONTACTOS: 747 19 97 - 747 19 54 E-mail: creesrehabilitacionintegral@gmail.com

Firmado Digitalmente

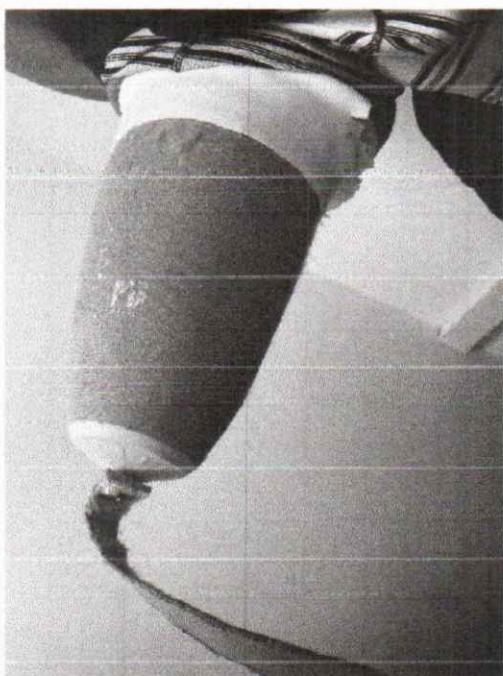
Carrera 7 N° 22-103 INT- 1 Tunja - Boyaca

	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN DE COLOMBIA. INFORME DE ATENCIÓN GESTION DE SERVICIOS TERAPEUTICOS / GESTIÓN DE PRODUCCIÓN	Código:	FO-07-51
		Versión:	1
		Fecha de emisión:	31/03/2020

DATOS GENERALES DEL PACIENTE	
	NOMBRES Y APELLIDOS: JAVIER ORLANDO PARADA VERGARA
	EDAD: 40 AÑOS
	TIPO DE DOCUMENTO: CC NÚMERO: 74334348
	ASEGURADOR: ARL EQUIDAD
	CONDICIÓN DE SALUD: AMPUTACION TRANSFEMORAL DERECHA
	FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME: 16 DE ABRIL 2021
	TIEMPO DE LA NOXA: paciente manifiesta desgaste del liner
PROFESIONALES MÉDICOS ENCARGADOS	
MEDICO FISIATRA: N/A	
FISIOTERAPÉUTA: N/A	
TECNICO PROTESISTA: ALEXANDER ORTEGA GARCÍA	
INFORME GENERADO POR: ALEXANDER ORTEGA GARCÍA	

aaa
FISIOTERAPIA
N/A
TECNICO ORTOPROTESISTA
16 abril-2021
DIAGNÓSTICO: amputacion transfemoral derecha
TIPO DE PRÓTESIS: prótesis transfemoral derecha socket con refuerzo en fibra de carbono sistema de suspension por correas kiss, pie dinamico en fibra de carbono rodilla policentrica.
MOTIVO DE CONSULTA: usuario asiste a revisión técnica de prótesis manifestando ruptura en el liner, razón por la que se le dificulta el uso de su elemento protesico.
HALLAZGOS: al verificar el funcionamiento de la protesis se evidencia que los componentes protesicos estan en buen estado a excepción el sistema de correas kiss y el liner en el que se evidencia ruptura en varias partes y desgaste por el uso y se evidencia laseraciones en la region inguinal. se realiza registro fotográfico.

Código:	FO-07-51
Versión:	1
Fecha de emisión:	31/03/2020



Código:	FO-07-51
Versión:	1
Fecha de emisión:	31/03/2020

PLAN

Se sugiere en compañía de su médico tratante estudiar la posibilidad de realizar cambio de liner y de las correas del sistema Kiss

FIRMA DE RESPONSABLES



_____**ALEXANDER ORTEGA**_____

TECNICO ORTOPROTESISTA

