

GONZALEZ IGNACIO DANIEL

19/12/2023

MANZANELI, PRISCILA ESTEFANIA

D.N.I.: 036349410

COLONIA SUIZA - UNICO

B 371644

STO

FKT 15 SESIONES PARA CADERA IZQUIERDA CON TRASLADO EN REMIS IDA Y VUELTA

- MOVILIDAD DE RODILLA Y CADERA MAXIMA -SORTALECIMIENTO DE GLUTEOS Y CUADRICEPS RGA 100%

- ESTIMULACION

DG: FRACTURA DE ACETABULO IZQ LUXACION DE CADERA

COLONIA SUIZA SALUD Autorizacion de Prestacion Medica



Datos de la Denuncia

Numero:

02372976/002/00

Fecha:

08/09/2023 05:56

Paciente:

[36349410] MANZANELI SAALETH PRICILA ESTEFANIA

Direccion:

Barrio Integracion 0 [MZA F Casa 5] - LAS HERAS (MENDOZA)

Telefono:

0261155932473 |

Tel. Celular:

54 0261-155350064

Info Adic:

[Altura: 0.] [Peso: 0.] [MH: Derecha] [DBT:n/e] [HTA:n/e] [Cla:No] [IM:n/e]

Datos de la Autorizacion

Numero:

1630891

Estado:

APROBADA

Solicitante:

Buscema Rodrigo [29/12/2023][08:15]

Solicitud:

15 de cadera izq

Diagnostico:

FRACTURA DEL ACETÁBULO.

Traslados:

Solicitados

Autorizante:

Simón Valentina [29/12/2023][08:55]

Dictamen:

Fecha Practica:

Sin fecha definida

Centro Medico:

KINEMED S.A.S. (FKT), LAS HERAS, MENDOZA

Prestaciones Solicitadas

(15) [Cadera]25.01.01 AGENTES FISICOS, FISIOTERAPIA, HORNO DE BIER, RAYOS, INFRARROJOS, HIDROTERAPIA, PARAFINA, FOMENTACIONES, CRIOTERAPIA, RAYOS ULTRAVIOLETAS, ELECTROTERAPIA EN CUALQUIERA DE SUS FORMAS, ONDA CORTA, MICROONDAS, TRACCION CERVICAL O PELVICA, ULTRASONIDO, I

TODAS LAS PRESTACIONES QUEDAN SUJETAS A POSTERIOR AUDITORIA DE HISTORIA CLÍNICA, CONTRACTUAL Y DE FACTURACION





		CENTRO MEDICO KINESILLO	
WELL TO SELECT THE SELECT		100 74740006 7	
restador.	KINEMED S.A.S. "Aquila Sal	id" CUIT: 30-71748396-7	
	SARMIENTO 130	Telefono. [20101113-13	
calidad:	LAS HERAS	Provincia: MENDOZA	
		1362	
ombre y apeliido:	Risals Transla	Nº DNI: 136349475	
omicilio:	RO TOTOLIZONE TIF C	Teléfono: 155350067	
ocalidad:	(ten	Provincia	
Evaluación Estático	-Morfológica ai comenzar el tratamie	nto: Dolor (1 al 10): 8 Sensibilidad alterada: SI NO	
. Evaluación Colore			
Sesión 1	Fecha: 3 /1 /24	Conforme peciente (Firma):	
Técnicas utilizadas	MAGNETOTERAPIA 1.R.	S. ELECTRO ESTIANALG GIMPIASIA MEDICA	
Evolución diaria			
Sesión 2	Fecha: 4/1/24	Conforme paciente (Firma):	
Tecnicas utilizadas		S. ELECTRO EST/ANALG GIMINASIA MÉDICA (7)	
Evolución diaria			
Sesión 3	Fecha: 5 / 1/24	Conforme paciente (Firma):	
Tecnicas utilizadas	THE PROPERTY OF THE PROPERTY O		
Evolución diaria	MAGNETOTERAPIA LR.		
	Fecha: Q /4 /24	Conforme paciente (Firma):	
Sesion 4 Tecnicas utilizadas	0 ' - 4	S. ELECTRO EST/ANALG GIMNASIA MEDICA	
Evolución diaria	MAGNETOTERAPIA / I.R.		
Evolucion diame		Conforme paciente (Firma):	
Sesion 5	Feche: 9 14 124	CHANAGIA MEDICA	
Técnicas utilizadas	MAGNETOTERAPIA / I.R.	J.S. ELECTRO EST/ANALG GIMEONS MELDING	
Evolución diaria		Conforme paciente (Firma):	
Sesión 6	Fecha: 4014 124.	LIS. ELECTRO EST/ANALG GINNASIA MÉDICA	
Técnicas utilizadas	MAGNETOTERAPIA A IR		
Evalución diaria			
Sesión 7	Fecha: 1111124 LR	U.S. ELECTRO EST/ANALS GIMNASIA MÉDICA	
Técnicas utilizadas	MAGNETOTERAPIA IR	J.D	
Evolución diaria			
Sesión 8	Fecha: 12 1 1 124. MAGNETOTERAPIA T LR.	Conforme paciente (Firma):	
Técnicas utilizadas	MAGNETOTERAPIA / I.R.	U.S. ELECTRO EST/ANALG GIMNASIA MELUCA P	
Evolución diaria			
Sesión 9	Fecha: 15 / 1 / 24 / 12 / 12	Conforme paciente (Firme):	
Técnicas utilizadas	MAGNETOTERAPIA LR.	U.S. ELECTRO EST/ANALIS GIMINASIA MEDICA []	
Evolución diaria			
Sesión 10	Fecha: 16 1 1 24.	Conforme paciente (Firma):	
Tecnicas utilizadas	MAGNETOTERAPIA LR.	U.S. BLECTRO EST/ANALS GIMPOSIA MEDICA	
Evolución diaria		<i>y</i>	
	- the stable to a discovery of the head	ento: Dolor (1 al 10): 8 Sensibilidad alterada: SI NO	
B: Evaluación Estático-Morfológica al terminar el tratami		DOM (1 to 19) 11	
	. ,	= 5017	
	as Heras - Mendoza 16/1/	24 Firms y sello profesional:	
Lugar y leura.	30 Tractor	Dr. FERNANDO J. AQUILA	
El presente formulario	debará ser completado en su totalidad p	EN EN DIRECTORI, INTIDOCO POR CO	
rabajador, por el profe	esional, y remitido a la ART al termino de	les prestaciones, adjuntandois a is KINE MED S.A.S.	



CENTRO MEDICO - KINESILO

	KINEMED S.A.S. "Aquila Sal	d" CUIT:	30-71748396-7
	SARMIENTO 130	Teléfono	
	LAS HERAS	Provinci	: (MENDOZA
	CAO MEMA		
ombre y apelido:	Manzaneli Prijala	N° DNI:	136349410
omicilio:	BO INTEDIOCION ME	C STeléfono	ı:
calidad:	(a) He'al	Provinci	
OR SHEET STREET			
Evaluación Estático-	Morfológica ai comenzar ei tratamie	to: Dolor (1 al 10): 7 Sens	eibilidad alterada: SI 149/
		Conforme paciente (F	1 1-A
	Fecha:/7 / 1 /24 :	CHARLES COMMISSION COM	HASIA MÉDICA DE SEL SU
Técnicas utilizadas	MAGNETOTERAPIA [LR. U	B ELECTRO ESTIANALS GAME	
Evolución diaria		C. f and advisery	imat:
Sesión 2	Fecha: 18 1 1 124	Conforme paciente (f	NASIA MEDICA
Tecnicas utilizadas	MAGNETOTERAPIA TILL U	S ELECTRO EST/ANALG GIM	
Evolución diaria		Conforme paciente (i	ima):
	Fecha: 1911 124 -		
Tecnicas utilizadas	MAGNETOTERAPIA 7 LR.	S. ELECTRO EST/ANALG GIM	NASIA MEDICA
Evolución diaria			
Sesión 4	Fecha: 21 1 24	Conforme peciente (_ > 1T-17
Técnicas utilizadas		S. ELECTRO EST/ANALG GIM	NASIA MEDICA
Evolución diaria			
Sesión 5	Facha: 23/1/124.	Conforme paciente (
Técnicas utilizadas	MAGNETOTERAPA ILR.	.S ELECTRO EST/ANALG GIN	INASIA MEDICA
Evolución diaria			
Sesión 6	Fecha: / /	Conforme paciente (Firma): INASIA MÉDICA 🗌
Técnicas utilizadas	MAGNETOTERAPIA .R.	LS. ELECTRO EST/ANALG GIN	IRASIA MELIOA
Evalución diaria			
Sesión 7	Fecha: / /	U.S. ELECTRO EST/ANALG GIA	(Firms):
Técnicas utilizadas	MAGNETOTERAPIA .R.	J.S ELECTRO EST/ANALG GIN	
Evolución diaria			
Sesión 8	Fecha: / / :	Conforme paciente	(Firme): MNASIA MÉDICA
Técnicas utilizadas	MAGNETOTERAPIA I.R.	U.S ELECTRO EST/ANALG GI	
Evolución diaria			A Company
Sesión 9	Fecha: / /	Conforme paciente U.S. ELECTRO EST/ANALG GII	(Firme): MNASIA MÉDICA []
Técnicas utilizadas	MAGNETOTERAPIA .R.	dia.	:
Evolución diaria			HP1
Sesión 10	Fecha: / / I.R	Conforme paciente U.S. ELECTRO EST/ANALG GII	MNASIA MEDICA
GCI IICAA GIIIIZAGAA			
Evolución diaria			
e: Evaluación Estátic	co-Morfológica al terminar el tratami	nto: Dolor (1 al 10): 7 Se	ensibilidad alterada: SI NO
D: CARTINGOL ESTRE			<u> </u>
	22 . 4 .	24	FOY
Lugar y fecha: La	as Heras - Mendoza 23 / / /	Firma y sello profesional:	Dr. FERNANDO'S AQUILA
El presente formulario	deberá ser completado en su totalidad po	r el prestador, firmado por el	DIRECTOR TECNICO Mat. 1672
rabajador, por el profe	sional, y remitido a la ART al término de	las prestaciones, adjuntândolo a la	KINE MED S.A.S.

geniga facturación.