

CLINICA DE ESPECIALISTAS SA

NIT 891856372 - 1

Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764022609344 de 2021-12-10 a 2022-12-10
autorizado del FECE60001 al FECE90000
CR 9 A 14 17
7708686
SOGAMOSO BOYACA COLOMBIA

FACTURADO A:

UNASALUD UT-SENA CONTRATACION 2021
NIT 900518650 - 7
CLL 22 Nº 11A-73
SOGAMOSO - BOYACA - COLOMBIA
facturaelectronica@cespecialistas.com
3153162667

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FECE83658	VENCIMIENTO:	2022-07-15
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2022-06-15 12:04:57		
FORMA DE PAGO:	Crédito		
MEDIO DE PAGO:	Instrumento no definido		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA%	INC%	Subtotal	Valor Total
1	931001		TERAPIA FISICA INTEGRAL	10.00	$ 56,000.00	0	0	$ 560,000.00	$ 560,000.00

Observacion: Nota sobre el item

Cantidad de lineas: 1

Notas de la factura

NOTA: - - AUTORIZACION: 455 PACIENTE: CC-24182672-MARIA NELLY CASTRO TEJEDOR - INGRESO: 23 - ABONO PACIENTE: 0.00 EN PESOS

SUBTOTAL:	$ 560,000.00
IVA:	$ 0.00
INC:	$ 0.00
DESCUENTO:	$ 0.00
ANTICIPOS:	$ 0.00

TOTAL A PAGAR **$ 560,000.00**

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA: $ 0.00

Cuida el medio ambiente

CUFE: 83c4b0b502ae627d73da89f39fe3b3eaa0339e50be4447d68b3dba5b5fd3972d1104d6dc5232925855a9c89129501106

Elaborado por:

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico y Fabricante del Software: PL-Colab

CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A.

SEDE UNICA

SOMOS SU MEJOR OPCION

NIT 891856372-1 COD: 157590059201

DIRECCIÓN: CR 9 A 14 17 SOGAMOSO TELÉFONO: 7708686

FECHA: 15/06/2022
VENC: 15/07/2022
PAGINA: 1

FACTURA DE VENTA FECE 83658

NUMERO ID.: CC 24182672 SOGAMOSO	NIT 900518650-7
NOMBRE: MARIA NELLY CASTRO TEJEDOR	EMPRESA: UNASALUD UT
TELEFONO: 3142309561 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CLL 22 Nº 11A-73
DIRECCION: CLL 15 9 63	CONTRATO: SENA CONTRATACION 2021
MUNICIPIO SOGAMOSO EDAD: 66 AÑOS	S.O.A.T. # TIPO USUARIO 5 TIPO AFILIADO N

No. HISTORIA:24182672 P.P. 276 P.S. 02
FECHA INGRESO:18/05/2022 FECHA CORTE: 13/06/2022 FECHA SALIDA:13/06/22 AMBULATORIO
AUTORIZACIÓN:455 NOMBRE AUTORIZADORSENA

PROCEDIMIENTOS

CODIGO	SEDE	DESCRIPCION	VLR.UNITARIO	CNT.	TOTAL
931001	001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	56.000,00	10	560.000,00
		SUBTOTAL PROCEDIMIENTOS :		**10**	**560.000,00**
		TOTAL FACTURA:			**560.000,00**

VALOR A PAGAR POR ENTIDAD o EPS	560.000,00
VALOR DESCUENTOS	0,00
VALOR A PAGAR POR EL USUARIO	0,00
ABONOS	0,00
VALOR IVA	0,00
SALDO POR PAGAR POR EL USUARIO	0,00
VALOR PAGADO POR EL USUARIO	0,00
VALOR NO PAGADO POR EL USUARIO	0,00

SON EN TOTAL :

Valor a pagar por la empresa:
QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

Firma Paciente y/o Representante
C.C. No.

Fecha Rec. _____

Responsable Facturación LUZ DELIA LOPEZ GALEANO
Sede: SEDE UNICA

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario

Recibimos los servicios expresados en esta factura y en consecuencia pagaremos a la orden CLINICA ESPECIALISTAS S.A. la totalidad del impor te La presente factura de venta se asimila a una letra de cambio para todos sus efectos(Art.772-774 C.Co) y causa intereses de mora a partir del vencimiento Reg Común. Agente retenedor de IVA. No somos autorretenedores. Cod Activ Economica 8610

AUTORIZACION DE FACTURACION ELECTRONICA NUMERO 18764022609344 DEL 10/12/2021. VIGENCIA 12 MESES DESDE EL NUMERO FECE 60.001 HASTA EL NUMERO FECE 90.000.

RESOLUCION NO. 18764022609344 DEL 10/12/21. DESDE EL NO. FECE60001 HASTA EL NO. FECE90000

Programa Licenciado a: CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A. 891856372 7J.0 *HOSVITAL*

Impreso: 2022-04-26

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: BOYACA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 455

Adscrito:	177041 - UNASALUD U.T
Dirección:	C.LAG. CLL 22 N°11A 73 y C.ESP.CRA 9A N°14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7703680 - 7704400
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 24182672

Favor atender por nuestra cuenta a CASTRO TEJEDOR MARIA NELLY identificado con el carne 9512633-C Conyuge de VEGA PEREZ JOSE VICENTE Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Sesiones Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	10	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

TERAPIA FISICA INTEGRAL N° 10 SESIONES

DX: OSTEOARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 24182672

creada por: pmoreno

83053

CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A.

891856372

ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS
TERAPIAS

Fecha: 20/04/22
Hora: 15:14:17
Página: 1

FECHA ORD. MEDICA: 20/04/2022 14:47:58

Paciente: CC 24182672 MARIA NELLY CASTRO TEJEDOR
Fecha de nacimiento: 01/01/1956 Edad: 66 AÑOS Sexo: F Folio: 31
Empresa: SENA CONTRATACION 2021
Pabellon: CONSULTAS MEDICAS Cama:
Diagnóstico: M150 (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA

Procedimiento	Descripciòn	Cant.
931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	10

Médico: MAURICIO HERNANDEZ FORERO
C.C Nº 79456245
Reg. MD. 088-1701-1996
FISIATRIA

24182672

Clínica de Especialistas Somos su mejor opción	PROCESOS MISIONALES	FECHA DE EMISIÓN: DICIEMBRE DE 2014	
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TERAPIA FÍSICA		FECHA DE REVISIÓN: ENERO DE 2020	
CÓDIGO: M – F – 103	PÁGINA 1 DE 2	VERSIÓN: 3.0	

FECHA: 18-05-22

HISTORIA CLÍNICA TIPO | CE | ~~CC~~ | TI | RC | N°: 24182672 .

Yo, Maria Nelly Costa Tejeda identificado (a) con cedula de ciudadanía N° 24182672 . de Tepiga Tejeda. en forma personal o como el acudiente de _____ en la fecha, de forma libre y espontánea manifiesto que según mi diagnostico _____.

1. He recibido la información del plan de Terapia Física requerido para mi patología
2. He sido informado(a) de las alternativas posibles de tratamiento, teniendo en cuenta que:

Definición	Riesgos	Beneficios
Terapia Física: Consiste en el tratamiento de diferentes enfermedades bajo el uso de medios físicos, mecánicos y ejercicio terapéutico, de acuerdo a la evaluación previa del movimiento	☐ Riesgo de caídas ☐ Experimentar dolor muscular, edema o inflamación en primeras sesiones ☐ Lesión por utilización inadecuada de equipos ☐ Lesiones de la piel por utilización inadecuada de frio y calor ☐ Otros:	☐ Disminuir el dolor e inflamación ☐ Mejorar la flexibilidad, mejorar y mantener la movilidad articular y la fuerza muscular ☐ Mejorar el desempeño en actividades de la vida diaria ☐ Mejorar la calidad de vida

3. Me han aclarado todas las dudas e interrogantes, así como la responsabilidad que tengo como paciente de seguir las indicaciones para el éxito del tratamiento.
4. Me han sido explicado que para la realización del tratamiento es indispensable seguir las indicaciones que se me dan, siendo así que su omisión o mala práctica pueden provocar resultados negativos o diferentes a los esperados.
5. Manifiesto que estoy satisfecho con la información recibida y comprendo el alcance y los riesgos del tratamiento y de esta forma consiente y autorizo que se realice el plan de TERAPIA FISICA que se registrara en mi historia clínica.
6. CANCELACIONES: Me comprometo a notificar la cancelación de una cita con 24 horas de antelación con el fin de reprogramar mi sesión. Si falto por más de dos días consecutivos a mis sesiones programadas, se da por entendido que je abandonado el tratamiento y por lo tanto las sesiones se cancelaran. En caso de ser una emergencia, se estudiará el caso y se harán ciertas excepciones.
7. Si surgiese cualquier situación inesperada o sobrevenida durante la intervención o tratamiento; autorizo al profesional de la CLINICA DE ESPECIALISTAS LTDA a realizar cualquier procedimiento o maniobra distinta de las proyectadas o usuales que a su juicio estimase oportunas para la resolución de la complicación.
8. De esta manera, autorizo la realización de la sesión programada y ordenada por el médico tratante y firmo constancia.

Sesión N°º	Fecha	Firma del usuario o representante	Firma del profesional de TERAPIA FISICA
1	18/05/22	X Maria Nelly Costa T.	
2	19/05/22	Maria Nelly Costa T.	
3	20/05/22	Maria Nelly Costa T.	
4	31/05/22	Maria Nelly Costa T.	
5	01/06/22	Maria Nelly Costa T.	
6	02/06/22	Maria Nelly Costa T.	

7	06/06/22	[illegible]	[illegible]
8	07/06/22	[illegible]	[illegible]
9	08/06/22	[illegible]	[illegible]
10	13/06/22	[illegible]	[illegible]
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

* Filtrado por fecha de atención

Paciente:	**CC**	**24182672**	**MARIA NELLY CASTRO TEJEDOR**
Edad:	**66**	**AÑOS**	

Sede de Atención: 001 SEDE UNICA

Procedimiento: **931001** **TERAPIA FÍSICA INTEGRAL**

Pabellon Ordenado: CONSULTAS MEDICAS **Cama:**

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 18/05/2022 18:48:33
REALIZADO POR: MARIA YOLANDA CHAPARRO
RESULTADOS :
Paciente programado telefónicamente para iniciar sesiones de terapia física a quien se le aplico encuesta COVID-19 en el momento sin signos de alarma por lo que se dan recomendaciones de uso de tapabocas y lavado de manos para recibir el tratamiento.Se Realiza colocación de elementos de protección personal por el profesional según lo establecido en el protocolo institucional, se realiza lavado de manos aplicación de gel antibacterial y se toman medidas deprotección para evitar contacto directo con el paciente, se informa al paciente el motivo del equipo de protección personal y las medidas de atención individualizada tomadas en la institución, paciente quien entiende comprende y acepta.
Paciente quien ingresa al servicio portando tapabocas convencional, se indica lavado de manos desinfección con gel antibacterial, se aplica encuesta COVID-19 en el momento no refiere signos de alarma por lo tanto se inicia atención por TERAPIA FISICA.
IDX: MIALGIA EN RODILLAS
OCUPACION: HOGAR
ANTECEDENTES: HTA, DIABETES, TIROIDES
TIEMPO DE EVOLUCION: LARGA DATA
Paciente quien ingresa al servicio por presentar compromiso funcional y mecanico en RODILLAS. A la valoracion refiere dolor 9/10 segun escala analoga verbal , el cual aumenta con el movimiento, cuando permanece mucho tiempo en una sola posicion, hipersensibilidad en region lateral banda iliotibial, alteracion patron de marcha y propiocepcion, inestabilidad muscular de rodilla, movilidad articular normal, se inicia con plan de manejo se aplica , calor humedo, masaje, tecnica de rood, ejercicios isometricos, cadena cinetica abierta, movilidad activa funcional,se dan indicaciones de actividades propioceptivas, tecnica de frenkel.se termina sesion novedad

Diagnosticos

Código	Descripción	Observaciones
M150	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	

MARIA YOLANDA CHAPARRO
Reg. MD. 503-67
FISIOTERAPIA

Sede de Atención: 001 SEDE UNICA

Procedimiento: **931001** **TERAPIA FÍSICA INTEGRAL**

Pabellon Ordenado: CONSULTAS MEDICAS **Cama:**

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 19/05/2022 18:39:36
REALIZADO POR: MARIA YOLANDA CHAPARRO
RESULTADOS :
Se Realiza colocación de elementos de protección personal por el profesional según lo establecido en el protocolo institucional, se realiza lavado de manos aplicación de gel antibacterial y se toman medidas deprotección para evitar contacto directo con el paciente, se informa al paciente el motivo del equipo de protección personal y las medidas de atención individualizada tomadas en la institución, paciente quien entiende comprende y acepta.
Paciente quien ingresa al servicio portando tapabocas convencional, se indica lavado de manos desinfección con gel antibacterial, se aplica encuesta COVID-19 en el momento no refiere signos de alarma por lo tanto se inicia atención por TERAPIA FISICA.

Paciente: CC 24182672 MARIA NELLY CASTRO TEJEDOR
Edad: 66 AÑOS

Paciente continua tratamiento en rodillas, refiere dolor de menor intensidad, se aplica calor humedo local, tens funcional, se realizan ejercicios activos isotonicos, actividades propioceptivas de lo facil a lo dificil, cadena cinetica abierta, cerrada, Mulligan, balonterapia, isometria de rodilla, se dan indicaciones para realizar ejercicios activos de reeducacion de patron de marcha y propiocepcion como plan casero funcional. termina sesion sin novedad.

Diagnosticos

Código	Descripción	Observaciones
M150	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	

MARIA YOLANDA CHAPARRO
Reg. MD. 503-67
FISIOTERAPIA

Sede de Atención: 001 SEDE UNICA

Procedimiento: **931001** **TERAPIA FÍSICA INTEGRAL**

Pabellon Ordenado: CONSULTAS MEDICAS **Cama:**

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 20/05/2022 19:17:28
REALIZADO POR: MARIA YOLANDA CHAPARRO
RESULTADOS :
Se Realiza colocación de elementos de protección personal por el profesional según lo establecido en el protocolo institucional, se realiza lavado de manos aplicación de gel antibacterial y se toman medidas de protección para evitar contacto directo con el paciente, se informa al paciente el motivo del equipo de protección personal y las medidas de atención individualizada tomadas en la institución, paciente quien entiende comprende y acepta. Paciente quien ingresa al servicio portando tapabocas convencional, se indica lavado de manos desinfección con gel antibacterial, se aplica encuesta COVID-19 en el momento no refiere signos de alarma por lo tanto se inicia atención por TERAPIA FÍSICA
Paciente continua tratamiento en rodillas, refiere dolor de menor intensidad. se aplica calor humedo local, vibromasaje, tens dinamico, se realiza desequilibrios bipodales, mecanoterapia progresiva con bosu, cadena cientica cerrada, abierta, facilitacion propiceptiva neuromuscular con estabilizacion ritmica, capacidad de reaccion, masaje de cyriax, educacion patron de marcha y propiocepcion. se dan plan de indicaciones para continuar con ejercicios funcionales,

Diagnosticos

Código	Descripción	Observaciones
M150	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	

MARIA YOLANDA CHAPARRO
Reg. MD. 503-67
FISIOTERAPIA

Sede de Atención: 001 SEDE UNICA

Procedimiento: **931001** **TERAPIA FÍSICA INTEGRAL**

Pabellon Ordenado: CONSULTAS MEDICAS **Cama:**

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 31/05/2022 16:15:42
REALIZADO POR: MARIA YOLANDA CHAPARRO
RESULTADOS :
Se Realiza colocación de elementos de protección personal por el profesional según lo establecido en el protocolo institucional, se realiza lavado de manos aplicación de gel antibacterial y se toman medidas de

Paciente: CC 24182672 MARIA NELLY CASTRO TEJEDOR
Edad: 66 AÑOS

protección para evitar contacto directo con el paciente, se informa al paciente el motivo del equipo de protección personal y las medidas de atención individualizada tomadas en la institución, paciente quien entiende comprende y acepta.
Paciente quien ingresa al servicio portando tapabocas convencional, se indica lavado de manos desinfección con gel antibacterial, se aplica encuesta COVID-19 en el momento no refiere signos de alarma por lo tanto se inicia atención por TERAPIA FISICA,
Paciebte continua tratamiento en rodillas con persistencia de dolor, se aplica calor humedo local, tens dinamico funcional, ultrasonido, vibromasaje, se realiza ejercicios con el objetivo de lograr estabilidad en rodilla, patrones de Kabath estabilizacion ritmcia, isometria de cuadriceps, cadena cinetica cerrada, mecanoterapia, con bosu, balonterapeutico, actividades propioceptivas de lo facil a lo dificil, se dan plan de indicaciones para realizar ejercicios en casa. se termina sesion sin novedad

Diagnosticos

Código	Descripción	Observaciones
M150	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	

MARIA YOLANDA CHAPARRO
Reg. MD. 503-67
FISIOTERAPIA

Sede de Atención: 001 SEDE UNICA

Procedimiento: 931001 TERAPIA FÍSICA INTEGRAL

Pabellon Ordenado: CONSULTAS MEDICAS **Cama:**
FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 01/06/2022 19:36:37
REALIZADO POR: MARIA YOLANDA CHAPARRO
RESULTADOS :
Se Realiza colocación de elementos de protección personal por el profesional según lo establecido en el protocolo institucional, se realiza lavado de manos aplicación de gel antibacterial y se toman medidas de protección para evitar contacto directo con el paciente, se informa al paciente el motivo del equipo de protección personal y las medidas de atención individualizada tomadas en la institución, paciente quien entiende comprende y acepta.
Paciente quien ingresa al servicio portando tapabocas convencional, se indica lavado de manos desinfección con gel antibacterial, se aplica encuesta COVID-19 en el momento no refiere signos de alarma por lo tanto se inicia atención por TERAPIA FÍSICA
Paciente continua tratamiento en rodilla, con buena respuesta al plan de manejo, se aplica calor humedo local, electroestimulacion funcional en recto interno, realiza desequilibrios bipodales, mecanoterapia progresiva con bosu, autoestiramientos dinamicos de miembro inferior enfatizando en region posterior, facilitacion propiceptiva neuromuscular con inversion lenta, capacidad de reaccion, masaje cyriax, reeducacion patron de marcha y propiocepcion. se dan plan de indicaciones para continuar con ejercicios funcionales, se termina sesion sin novedad

Diagnosticos

Código	Descripción	Observaciones
M150	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	

MARIA YOLANDA CHAPARRO
Reg. MD. 503-67
FISIOTERAPIA

Sede de Atención: 001 SEDE UNICA

Paciente: CC 24182672 MARIA NELLY CASTRO TEJEDOR
Edad: 66 AÑOS

Procedimiento: 931001 **TERAPIA FÍSICA INTEGRAL**

Pabellon Ordenado: CONSULTAS MEDICAS **Cama:**

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 02/06/2022 18:58:47
REALIZADO POR: MARIA YOLANDA CHAPARRO
RESULTADOS :
Se Realiza colocación de elementos de protección personal por el profesional según lo establecido en el protocolo institucional, se realiza lavado de manos aplicación de gel antibacterial y se toman medidas de protección para evitar contacto directo con el paciente, se informa al paciente el motivo del equipo de protección personal y las medidas de atención individualizada tomadas en la institución, paciente quien entiende comprende y acepta.
Paciente quien ingresa al servicio portando tapabocas convencional, se indica lavado de manos desinfección con gel antibacterial, se aplica encuesta COVID-19 en el momento no refiere signos de alarma por lo tanto se inicia atención por TERAPIA FISICA,
Paciente continua tratamiento en rodillas se aplica calor humedo,crioterapia, tens dinamico combinado con Kabath, se realiza balonterapia, autoestiramientos de musculos flexoextensores de rodilla, mecanoterapia progresiva, cinesiterapia activa de mmii, sinergia, terapia manual, capàcidad de reaccion, se trabaja cadena cientica cerrada, abierta, se dan indicaciones para continuar con plan de ejercicicios funcionales-reeducacion patron de marcha. propiocepcion, paciente termina tratamiento con buena respuesta ,

Diagnosticos

Código	Descripción	Observaciones
M150	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	

MARIA YOLANDA CHAPARRO
Reg. MD. 503-67
FISIOTERAPIA

Sede de Atención: 001 SEDE UNICA

Procedimiento: 931001 **TERAPIA FÍSICA INTEGRAL**

Pabellon Ordenado: CONSULTAS MEDICAS **Cama:**

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 06/06/2022 19:28:24
REALIZADO POR: MARIA YOLANDA CHAPARRO
RESULTADOS :
Se Realiza colocación de elementos de protección personal por el profesional según lo establecido en el protocolo institucional, se realiza lavado de manos aplicación de gel antibacterial y se toman medidas deprotección para evitar contacto directo con el paciente, se informa al paciente el motivo del equipo de protección personal y las medidas de atención individualizada tomadas en la institución, paciente quien entiende comprende y acepta.
Paciente quien ingresa al servicio portando tapabocas convencional, se indica lavado de manos desinfección con gel antibacterial, se aplica encuesta COVID-19 en el momento no refiere signos de alarma por lo tanto se inicia atención por TERAPIA FISICA.
Paciente continua tratamiento en rodilla, con evolucion favorable, se aplica crioterapia, calor humedo, tens dinamico, se realiza mecanoterapia progresiva, capacidad de reaccion, desequilibrios bipodales, Kabath inicial. cadena cinetica cerrada, abierta, actividades propioceptivas de lo facil a lo dificil, se dan indicaciones de plan casero funcional , educacion patron de marcha, se termina sesion sin novedad

Diagnosticos

Código	Descripción	Observaciones
M150	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	

Paciente: CC 24182672 MARIA NELLY CASTRO TEJEDOR
Edad: 66 AÑOS

MARIA YOLANDA CHAPARRO
Reg. MD. 503-67
FISIOTERAPIA

Sede de Atención: 001 SEDE UNICA

Procedimiento: 931001 **TERAPIA FÍSICA INTEGRAL**

Pabellon Ordenado: CONSULTAS MEDICAS **Cama:**
FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 07/06/2022 19:34:03
REALIZADO POR: MARIA YOLANDA CHAPARRO
RESULTADOS :
Se Realiza colocación de elementos de protección personal por el profesional según lo establecido en el protocolo institucional, se realiza lavado de manos aplicación de gel antibacterial y se toman medidas deprotección para evitar contacto directo con el paciente, se informa al paciente el motivo del equipo de protección personal y las medidas de atención individualizada tomadas en la institución, paciente quien entiende comprende y acepta.
Paciente quien ingresa al servicio portando tapabocas convencional, se indica lavado de manos desinfección con gel antibacterial, se aplica encuesta COVID-19 en el momento no refiere signos de alarma por lo tanto se inicia atención por TERAPIA FISICA.
Paciente continua tratamiento en rodilla, con evolucion favorable, se aplica tens, calor humedo, ultrasonido, se realiza mecanoterapia progresiva, capacidad de reaccion, desequilibrios bipodales, Kabath inicial. cadena cinetica cerrada, abierta, actividades propioceptivas de lo facil a lo dificil, se dan indicaciones de plan casero funcional

Diagnosticos

Código	Descripción	Observaciones
M150	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	

MARIA YOLANDA CHAPARRO
Reg. MD. 503-67
FISIOTERAPIA

Sede de Atención: 001 SEDE UNICA

Procedimiento: 931001 **TERAPIA FÍSICA INTEGRAL**

Pabellon Ordenado: CONSULTAS MEDICAS **Cama:**
FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 08/06/2022 19:03:57
REALIZADO POR: MARIA YOLANDA CHAPARRO
RESULTADOS :
Se Realiza colocación de elementos de protección personal por el profesional según lo establecido en elprotocolo institucional, se realiza lavado de manos aplicación de gel antibacterial y se toman medidasde protección para evitar contacto directo con el paciente, se informa al paciente el motivo del equipode protección personal y las medidas de atención individualizada tomadas en la institución, paciente quien entiende comprende y acepta.
Paciente quien ingresa al servicio portando tapabocas convencional, se indica lavado de manos desinfección con gel antibacterial, se aplica encuesta COVID-19 en el momento no refiere signos de alarma por lo tanto se inicia atención por TERAPIA FISICA.
Paciente continua tratamiento en rodillas, refiere notoria disminucion del dolor, se aplica calor humedo, electroterapia tipo tens, se realiza mecanoterapia progresiva con bosu, tecnica de Mulligán, capacidad de

Paciente: CC 24182672 MARIA NELLY CASTRO TEJEDOR
Edad: 66 AÑOS

reaccion, desequilibrios bipodales, Kabath con contraer relajar, autoestiramientos de musculos de complejo articular de rodilla, cadena cinetica cerrada y abierta, actividades propioceptivas de lo facil a lo dificil, se dan indicaciones de plan casero funcional,

Diagnosticos

Código	Descripción	Observaciones
M150	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	

MARIA YOLANDA CHAPARRO
Reg. MD. 503-67
FISIOTERAPIA

Sede de Atención: 001 SEDE UNICA

Procedimiento: 931001 **TERAPIA FÍSICA INTEGRAL**

Pabellon Ordenado: CONSULTAS MEDICAS **Cama:**

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 13/06/2022 18:51:18
REALIZADO POR: MARIA YOLANDA CHAPARRO
RESULTADOS :
Se Realiza colocación de elementos de protección personal por el profesional según lo establecido en el protocolo institucional, se realiza lavado de manos aplicación de gel antibacterial y se toman medidas de protección para evitar contacto directo con el paciente, se informa al paciente el motivo del equipo de protección personal y las medidas de atención individualizada tomadas en la institución, paciente quien entiende comprende y acepta.
Paciente quien ingresa al servicio portando tapabocas convencional, se indica lavado de manos desinfección con gel antibacterial, se aplica encuesta COVID-19 en el momento no refiere signos de alarma por lo tanto se inicia atención por TERAPIA FISICA
Paciente continua tratamiento en rodillas, refiere notoria disminucion del dolor . se aplica calor humedo local, electroestimulacion, se realizan desequilibrios bipodales, mecanoterapia progresiva con bosu, theraban autoestiramientos dinamicos de miembro inferior, facilitacion propiceptiva neuromuscular con contraer relajar, capacidad de reaccion, masaje de cyriax, reeducacion patron de marcha y propiocepcion. se dan plan de indicaciones para continuar con ejercicios funcionales, se termina sesion sin complicacion,

Diagnosticos

Código	Descripción	Observaciones
M150	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	

MARIA YOLANDA CHAPARRO
Reg. MD. 503-67
FISIOTERAPIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 24.182.672
CASTRO TEJEDOR
APELLIDOS
MARIA NELLY
NOMBRES

FIRMA





9512633-C

Maria Nelly
Castro Tejedor

Id. N°. 24,182,672 de Topaga
Fecha de Nacimiento: 01-01-1956
RH: O+

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-ENE-1956
TOPAGA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

18-JUL-1977 TOPAGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0727700-00137673-F-0024182672-20081215 0008153863A 1 7320010883

Maria Nelly
Castro Tejedor

Este carné es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneficiario para la prestación del servicio.
Su utilización indebida acarrea al beneficiario las sanciones establecidas.

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL