PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Sogamoso, Noviembre 2023

Señora
Luz Stella Pardo Suescún
SUPERVISORA CONTRATO No. CO1.PCCNTR.4988046 DE 2023
Profesional Servicio Médico Asistencial
SENA- Regional Boyacá
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual mes Noviembre de 2023.

Referencia: No CO1.PCCNTR.4988046 del año 2023

GERMÁN EDUARDO BLANCO ROJAS, identificado con cédula de ciudadanía No. 7223492 expedida en Duitama, en calidad de Representante Legal de la Empresa **MEDIAGNÓSTICA TECMEDI TECNOLOGÍA MÉDICA DIAGNÓSTICA S.A.S MEDIAGNÓSTICA TECMEDI SAS** identificada con Nit 800214230-9 en mi calidad de Contratista del SENA, en la Regional Boyacá, en cumplimiento del Contrato de prestación de servicios de imágenes diagnósticas y otros servicios en la ciudades de Sogamoso, Duitama yTunja, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor del Contrato: VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE ($20.000.000)

Plazo: Será ocho (08) meses y ocho (08) días, contados a partir de la suscripción y legalización del acta de inicio, en todo caso sin exceder el 31 de diciembre de la presente vigencia fiscal.

OBJETO:
Contratar la prestación de servicios de imágenes diagnósticas y otros servicios que se requieran, a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial que sean remitidos por los Médicos Asesores del SENA Regional Boyacá, en las ciudades de Sogamoso, Duitama y Tunja - Boyacá

OBLIGACIONES:

Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
Cumplir con el objeto del contrato en el plazo establecido, bajo las condiciones técnicas y financieras estipuladas en las	Atención a beneficiarios del SENA según Ordenes de atención expedidas por el	Formato Relación de Servicios prestados del mes de Noviembre

clausulas correspondientes.	Servicio Médico Asistencial de la Regional Boyacá	publicado en Secop II
Prestar los servicios objeto del contrato en las sedes de atención que sean relacionadas en la propuesta del oferente.	Atención a beneficiarios del SENA según Ordenes de atención expedidas por el Servicio Médico Asistencial de la Regional Boyacá en las ciudades de Tunja, Duitama y Sogamoso	Formato Relación de Servicios prestados del mes de Noviembre publicado en Secop II
Cumplir con el Decreto 1011 de abril de 2006, la Resolución 2003 de 2014 (Habilitación) 1445 de 2006 (estándares de calidad) expedidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, la Resolución No 1262 de 2016 expedida por la Dirección General del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y todas aquellas normas expedidas y relacionadas con el cumplimiento del servicio objeto de esta contratación	Cumplimiento de acuerdo a la oferta presentada en SECOP II	Publicación de oferta en SECOP II
Garantizar la prestación de los servicios con equipos biomédicos y material médico adecuados para la atención del usuario.	Realización de mantenimiento de equipos de manera periodica para la adecuada atención de usuarios	Certificado de mantenimiento y calibración de equipos publicada en la oferta SECOP II
Permitir el acceso a la historia clínica, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestado, eventualmente el acceso al paciente para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución No. 1995 de 1999 del ministerio de Salud	No se requirió en el presente mes	N/A
Cumplir con el objeto del contrato en el plazo establecido, bajo las condiciones técnicas y financieras estipuladas en las cláusulas correspondientes, teniendo en cuenta que no debe superar el presupuesto asignado a cada ciudad, en el momento de facturar.	Atención a beneficiarios del SENA según Ordenes de atención expedidas por el Servicio Médico Asistencial de la Regional Boyacá	Formato Relación de Servicios prestados del mes de Noviembre de 2023 publicado en Secop II
Prestar los servicios ofertados objeto del contrato en las sedes de atención que sean relacionadas en la propuesta del oferente para las ciudades de Tunja, Duitama y Sogamoso.	Atención a beneficiarios del SENA según Ordenes de atención expedidas por el Servicio Médico Asistencial de la Regional Boyacá en las ciudades de Tunja, Duitama y Sogamoso	Formato Relación de Servicios prestados del mes de Noviembre de 2023 publicado en Secop II

Cumplir con el Decreto 780 en las Resoluciones 3100 de 2019 (Habilitación) 1441 de 2013 (estándares de calidad) expedidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, la Resolución No 1262 de 2016 expedida por la Dirección General del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y todas aquellas normas expedidas y relacionadas con el cumplimiento del servicio objeto de esta contratación.	Cumplimiento de acuerdo a la oferta presentada en SECOP II	Publicación de oferta en SECOP II
Acreditar la aplicación de protocolos y/o guías médicas, aceptados en salud para el manejo de pacientes: a) Accesibilidad física: Se obliga a tener espacios de fácil acceso para cualquier tipo de usuario (discapacidad, ancianos, niños), así mismo, este contará con una infraestructura que ofrezca comodidad a sus usuarios en las diferentes áreas, tales como: baños de uso exclusivo para pacientes, sala de espera y consultorios independientes para cada uno de los servicios ofrecidos, que garantice privacidad en cada consulta. b) Horario: Se obliga a tener diferentes opciones de escogencia de horario que facilite la asistencia de los beneficiarios. El servicio prestado debe ser con disponibilidad en horario hábil para lo programado. c) Geográfica: Se obliga a ofrecer a los usuarios sitios de fácil accesibilidad vial. d) Capacidad instalada: Se obliga a tener 4 GCCON-F-021 V.02 capacidad instalada necesaria para el cabal cumplimiento de los servicios contratados, entendiendo como tal la suficiencia de recursos físicos, arquitectónicos y logísticos para tal fin. En cuando a recurso físico ésta debe tener espacios que cumplan con los requisitos mínimos exigidos por las	Cumplimiento de requisitos de acuerdo a propuesta a presentada a la entidad	Portafolio de servicios y demás documentos publicados en la plataforma Secop II

autoridades locales, que sean adecuados, ventilados y bien iluminados, con el número de sillas necesarias y en buen estado. e) Recurso tecnológico: Se obliga a tener el recurso tecnológico y suministrara todos los insumos necesarios para la ejecución de las actividades objeto del presente contrato. f) Recurso humano: El contratista se obliga a contar con recurso humano suficiente para garantizar la prestación del servicio.		
El oferente deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad, PAMEC y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección social.	Cumplimiento de requisitos de acuerdo a propuesta a presentada a la entidad	Documentos publicados en la plataforma en SECOP II
El contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que. garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a beneficiarios afiliados del servicio médico asistencial.	Cumplimiento de requisitos de acuerdo a propuesta a presentada a la entidad	Documentos publicados en la plataforma Secop II
El contratista solo prestará los servicios objeto del contrato a los beneficiarios afiliados del Servicio Médico Asistencial remitidos por el médico Asesor del SENA presentando los siguientes documentos: • Carnet vigente • Documento de identidad cédula de ciudadanía para adultos y tarjeta de identidad para menores de edad • Original de la orden de atención, diligenciada en su totalidad con nombre	Cumplimiento de requisitos de acuerdo a propuesta a presentada a la entidad	Soportes ordenes de atención según la cuenta de cobro, subidos a Secop II.

del usuario, documento de identificación servicios solicitados, la firma y el sello del profesional, además debe ir firmada por el usuario o acudiente.		
Garantizar la prestación de los servicios con equipos biomédicos y material médico adecuados para la atención del usuario.	Realización de mantenimiento de equipos de manera periodica para la adecuada atención de usuarios	Certificado de mantenimiento y calibración de equipos publicada en la oferta SECOP II
Permitir el acceso a la historia clínica, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestado, eventualmente el acceso al paciente para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución No. 1995 de 1999 del ministerio de Salud	No se requirió en el presente mes	N/A
Relacionar en la factura el Número de Contrato vigente al que se carga la cuenta; la misma debe cumplir con los requisitos legales vigentes, presentar factura original y dos copias a nombre del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA Nit. 899999034-1. Igualmente a la factura presentada se deben anexar los soportes de los servicios facturados y anexar a la misma fotocopia del pago de seguridad social integral y acreditar encontrarse a paz y salvo como requisito previo para cada pago que se le vaya a efectuar, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007; así como del aporte a parafiscales.	Se adjuntan los soportes de cada atención de beneficiarios	FACTURA DTA-5636 Soportes de atención a beneficiarios que reposan en la HC de cada paciente. Relación de servicios prestados durante el mes de Noviembre de 2023 para revisión de auditoría médica por parte del Servicio Médico Asistencial, soportes ordenes de atención según la cuenta de cobro, subidos a Secop II.
La facturación debe ser entregada dentro de los cinco primeros días hábiles de cada mes en la Oficina de Bienestar de la Regional ubicada en la Carrera 12 N° 55 A – 51 Sogamoso; la misma se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código SOAT, y su	Cumplimiento de entrega la facturacion de acuerdo a propuesta presentada a la entidad.	Se envia facturacion con todos los documentos solicitados por la entidad cumpliendo con todos los requisitos.

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHA DE DESPLAZAMIENTO INICIAL	FECHA DE DESPLAZAMIENTO FINAL
1.	XX	XX	XX	XX
2.	XX	XX	XX	XX

Nota 1: Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación del informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Factura DTA-5636 y Documentos enunciados como evidencias del cumplimiento del contrato y el **No.SENA2023 - CO1.PCCNTR.4988046 DE 2023 de la planilla de seguridad social**. Decreto Ley 2106 de 2019 – " *Decreto Ley Antitrámites"*

Cordialmente,

Firma



GERMÁN EDUARDO BLANCO ROJAS
C.C. No. . 7223492
Representante Legal
MEDIAGNÓSTICA TECMEDI SAS
Contratista

Recibí a satisfacción:

Firma

LUZ STELLA PARDO SUESCÚN
Supervisora Contrato N° CO1.PCCNTR.33596865 del año 2022

MEDINGOSFICA

CONTROL DE RESIDUOS
FORMATO RH1

CÓDIGO: [illegible]
VERSIÓN: 6
PÁGINA: 1 de 1
FECHA: 24/02/2022

MES: Noviembre | AÑO: 2023 | SEDE: Sogamoso

TIPO DE RESIDUOS

DÍA	PERSONA RESPONSABLE	HORA DE LA RECOLECCION	NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS																
			APROVECHABLES	NO APROVECHABLES	RIESGO BIOLÓGICO		QUIMICOS			CON CRACTERISTICAS DE			RAEES			RESPEL			CD'S (Kg)	OTROS RESIDUOS (Kg)
			RECICLABLES (Kg)	ORDINARIOS Y/O INERTES (Kg)	Biosanitarios (Kg)	Cortopunzantes (Kg) (Guardián)	Medicamentos vencidos (Kg)	Frascos de fármacos (Kg)	Envases de productos de limpieza y desinfección	Inflamables (Kg)	Explosivos (Kg)	Reactivos (Kg)	Teclados (Kg)	Monitores (Kg)	Baterías de UPS (Kg)	Luminarias (Kg)	Pilas (Kg)	Tóner / Cartucho (Kg)		
1	Nella	5HS	1 Kilo	2 1/2	0.5																
2	Nella	5HS	1 Kilo	2 Kilos	1 Kilo																
3	Nella	5HS	1 Kilo	2 1/2	1 Kilo																
4	Nella	5HS	1 Kilo	2 Kilos	1 Kilo																
5																					
6																					
7	Nella	5HS	1 Kilo	2 Kilos	1 Kilo																
8	Nella	5HS	1 Kilo	2 1/2	1 Kilo																
9	Nella	5HS	1 Kilo	2 Kilo	1 Kilo																
10	Nella	5HS	1 Kilo	2 1/2	1 Kilo																
11	Nella	5HS	1 Kilo	2 Kilos	0.1																
12																					
13																					
14	Nella	5HS	1 Kilo	1 1/2	0.5			3 Kilo													
15	Nella	5HS	1 Kilo	1 1/2	1 Kilo																
16	Nella	5HS	1 Kilo	1 1/2	1 Kilo																
17	Nella	5HS	1 Kilo	1 Kilo	1 Kilo																
18	Nella	5HS	1 Kilo	1 Kilo	0.5																
19																					
20	Nella	5HS	1 Kilo	2 Kilos	1 Kilo																
21	Nella	5HS	1 Kilo	2 Kilos	1 Kilo	0 1		0.1													
22	Nella	5HS	1 Kilo	2 Kilos	1 Kilo																
23	Nella	5HS	1 Kilo	2 Kilo	1 Kilo																
24	Nella	5HS	1 Kilo	2 Kilos	1 Kilo																
25	Sandra	730	1 Kilo	2 Kilos	1 Kilo																
26	Sandra	730	1 Kilo	2 Kilos	1 Kilo																
27	Nella	5HS	1 Kilo	2 Kilos	1 Kilo																
28	Nella	5HS	1 Kilo	2 1/2	2 Kilo			0.2													
29	Nella	5HS	1 Kilo	2 Kilos	1 Kilo																
30	Nella	5HS	1 Kilo	2 Kilos	1 Kilo			0.5													
31																					
TOTAL																					

Powered by CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
RELACION DE SERVICIOS PRESTADOS -SMA
MEDIAGNOSTICA TECMEDI S.A.S
SERVICIOS PRESTADOS CORRESPONDIENTES DEL 01/NOVIEMBRE/2023 AL 30/NOVIEMBRE/2023

	IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	NOMBRE DEL PACIENTE	ORDEN DE ATENCION No.	FECHA DE LA ORDEN	FECHA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	SERVICIO PRESTADO	VALOR FACTURADO	OBSERVACIONES
	23274891	ELIZABETH CELY DE MUNEVAR	**1298**	**15/11/23**	**28/11/23**	882317 ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	137.760	
	13446479	EMILIANO ANTONIO JIMENEZ CORREDOR	**798**	**03/11/2023**	**22/11/2023**	890328 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	141.000	
	46350278	GRACIELA HENAO CIFUENTES	**1267**	**08/11/23**	**28/11/23**	890228 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	173.000	
	46661657	LUZ AMANDA PINEDA NIÑO	**1350**	**27/11/23**	**28/11/23**	876802 XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	190.260	
	46360288	TERESA ESPERANZA CASTILLO FIGUEREDO	**1314**	**20/11/23**	**27/11/23**	886012 OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA]	234.430	
						VALOR TOTAL	**876.450**	

RELACION DE PACIENTES ATENDIDOS POR MEDIAGNOSTICA TECMEDI S.A.S.

ENTIDAD : SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

N I T : 899999034-1 **DESDE : 01/08/2023** **HASTA : 31/08/2023**

POR CONCEPTO DE SERVICIOS DE ECOGRAFIA, ESCANOGRAFIA, MAMOGRAFIA, RAYOS X, OSTEODENSITOMETRIA Y CARDIOLOGIA

IDENTIFICACIÓN	PACIENTE	CODIGO SERVICIO	NOMBRE DE SERVICIO	CANT	PRECIO UNITARIO	VALOR TERCERO	VALOR PACIENTE
23274891	ELIZABETH CELY DE MUNEVAR	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	1	137.760	0	137.760
13446479	EMILIANO ANTONIO JIMENEZ CORREDOR	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	1	141.000	0	141.000
46350278	GRACIELA HENAO CIFUENTES	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	1	173.000	0	173.000
46661657	LUZ AMANDA PINEDA NIÑO	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	1	190.260	0	190.260
46360288	TERESA ESPERANZA CASTILLO FIGUEREDO	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA]	1	234.430	0	234.430
	TOTAL SERVICIOS FACTURADOS			**5**	**876.450**	**0**	**876.450**

SON : OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE

Duitama, 30 de Noviembre 2023

Cordialmente,

GERMAN EDUARDO BLANCO ROJAS
Gerente General

Impreso: 2023-11-15

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1298

Adscrito:	375011 - TECNOLOGIA MEDICA DIAGNOSTICA S.A.S TECMEDI SAS
Dirección:	CR 16 No 10-10 DTMA/ CLL 37 No 6-28 TUNJA/ CLL 13 No 14-80 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7408788/7725900/7610022 - Calle center 7632344
Especialidad:	RADIOLOGIA - RADIOLOGIA

HC: 23274891

Favor atender por nuestra cuenta a CELY DE MUNEVAR ELIZABETH identificado con el carne 4041344-A Madre-Padre de WINSON MUNEVAR CELY Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	2	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

882317 - ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES

DX: DOLOR EN RODILLA IZUIERDA ASOCIADO A EDEMA

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

Martha Acevedo
MÉDICA CIRUJANO
C.C. 40.028.940 - RM 15151720038

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción

C.C. 23276929.

creada por: pmoreno



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 23.274.891
CELY De MUNEVAR
APELLIDOS
ELIZABETH
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 22-SEP-1950
SORA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
16-ENE-1975 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0700100-00148101-F-0023274891-20090128 0009709217A 1 6780012303



4041344-A

Elizabeth
Cely De Munevar

Id. N°. 23,274,891 de Tunja
Fecha de Nacimiento: 22/09/1950
RH: O+

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Elizabeth
Cely De Munevar

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

Nombres: ELIZABETH CELY DE MUNEVAR **Edad:** 73a **Sexo:** F **Identificación:** [CC]23274891
Centro de imágenes: Mediagnostica Tunja **Código:** TUN671786 **Tomado:** 28/11/2023 11:22am **Creado:** 28/11/2023 11:24am
Entidad: SENA **Remite:** MEDICO TRATANTE
Estudios: [US] DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES
Técnica:

Información clínica:
Edad 73 años. Dolor y edema de predominio en miembro inferior izquierdo. AMP/DO.

TÉCNICA:

Se realizó exploración en modo B, color y Dóppler dúplex pulsado de los sistemas venosos superficial y profundo de los miembros inferiores en bipedestación y con maniobras de Valsalva, observando los siguientes hallazgos:

MIEMBRO INFERIOR DERECHO

SISTEMA PROFUNDO: El calibre, contorno y recorrido del sistema venoso profundo es normal, encontrándose permeable.
A la exploración con Color, se visualiza adecuado flujo en todo el recorrido venoso, con espectro que demuestra flujo fásico con la respiración.
No se observa reflujo con maniobras de Valsalva, ni con la contracción relajación muscular.
Vena perforante incompetente en la cara medial de la pierna localizada a 13 cm del talón, con dilataciones venosas subdérmicas regionales.

SISTEMA SUPERFICIAL: El sistema de la safena mayor y menor tienen ecoestructura normal.
Cayados competentes.
Hay adecuado flujo en su interior y no hay signos de trombosis.
Los tejidos blandos no presentan alteraciones.

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

SISTEMA PROFUNDO: El calibre, contorno y recorrido del sistema venoso profundo es normal, encontrándose permeable.
A la exploración con Color se visualiza adecuado flujo en todo el recorrido venoso, con espectro que demuestra flujo fásico con la respiración.
No se observa reflujo con maniobras de Valsalva, ni con la contracción relajación muscular.
Vena perforante incompetente en la cara medial de la pierna localizada a 25 cm del talón que genera dilataciones venosas subdérmicas regionales.

SISTEMA SUPERFICIAL: Insuficiencia de la vena safena mayor en su recorrido por el muslo y la pierna, con diámetro en el muslo de 5.1

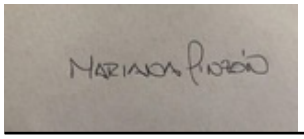
Nombres: ELIZABETH CELY DE MUNEVAR **Edad:** 73a **Sexo:** F **Identificación:** [CC]23274891
Centro de imágenes: Mediagnostica Tunja **Código:** TUN671786 **Tomado:** 28/11/2023 11:22am **Creado:** 28/11/2023 11:24am
Entidad: SENA **Remite:** MEDICO TRATANTE
Estudios: [US] DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES
Técnica:

Información clínica:
Edad 73 años. Dolor y edema de predominio en miembro inferior izquierdo. AMP/DO.

mm y en la pierna de 4.2 mm.
Unión safeno-femoral competente

OPINIÓN:

INSUFICIENCIA SEGMENTARIA DE LA VENA SAFENA MAYOR IZQUIERDA.
PERFORANTES INCOMPETENTES BILATERALES DESCRITAS. 28/11/2023//mma



ANGELA MARIANA PINZON SILVA MD
MEDICA RADIOLOGA. Registro No. 52931842
(Firmado digitalmente en 29/11/2023 3:17pm)

Transcrito por: Matilde Muñoz Arias

RECUERDE QUE ESTE RESULTADO DEBE SER PRESENTADO A SU MÉDICO TRATANTE, O DE EPS, O DE SU ASEGURADORA EN SALUD.

Impreso: 2023-11-03

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 798

Adscrito:	375011 - TECNOLOGIA MEDICA DIAGNOSTICA S.A.S TECMEDI SAS
Dirección:	CR 16 No 10-10 DTMA/ CLL 37 No 6-28 TUNJA/ CLL 13 No 14-80 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7408788/7725900/7610022 - Calle center 7632344
Especialidad:	RADIOLOGIA - RADIOLOGIA

HC: 13446479

Favor atender por nuestra cuenta a JIMENEZ CORREDOR EMILIANO identificado con el carne 46351343-F Conyuge de BARRERA RODRIGUEZ ROSALBA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Control por Subespecialista	1	141000	141000

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

CONTROL POR CARDIOLOGIA CON RESULTADOS

DX: HTA EN TTO / DISLIDPEMIA MIXTA SEVERA GOTA CRONICA /S. METABOLICO /CARDIOPATIA HIPERTENSIVA / ERC / HPB /

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. 13.446.479

creada por: pmoreno



46351343-F

Emiliano Antonio
Jimenez Corredor

Id. N°. 13446479 de Cúcuta
Fecha de Nacimiento: 13/04/1956
RH: AB+

REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.446.479
JIMENEZ CORREDOR
APELLIDOS
EMILIANO ANTONIO
NOMBRES

FIRMA



Emiliano Antonio
Jimenez Corredor

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.

REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-ABR-1956
SOGAMOSO
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.74 AB+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
14-JUL-1978 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0727700-00131723-M-0013446479-20081127 0006979786A 1 7330012934

Nombres: EMILIANO ANTONIO JIMENEZ CORREDOR **Edad:** 67a **Sexo:** M **Identificación:** [CC]13446479
Centro de imágenes: Mediagnostica Duitama Cardiología **Código:** MED_DUI- **Creado:** 22/11/2023 11:35am
Entidad: Sena **Remite:** Medico Tratante
Estudios: [ECG] Consulta especializada por cardiologia
Técnica:

Información clínica:
Paciente de 67 años de edad. IDX: Valoración por cardiologia. cs

CONSULTA CARDIOLOGIA

MC:conbtorl por atnecedettes

EA:paciente con dx concoidos , asiste a consutla de control . refiere no haber estado en urgencias , ni otras consultas. neiga sintoas de dolorprecordial sincope prsincope o cambos en capacidad funcioanl. ha tenido inico de ataque de gota aguda que aborta con colchicmedio dos tabeltas . actualmente fumando 4 cigarrillos diarios . primer cigarrillo lo refiere como a las 9 am. estadio copmartamental preparacion. diur nicturia . dep normal. sinc ambiso. pendiente control pro urolgoia dado que refiere estar tomando tamsulonsina sin mejeroia clicnia, tien control. tambien tiene contorl pro nefrologia. . continua sedentario, consumo de frutas y verduras 1-2pd trae paraclinicos.

ANTECEDENTES

EF:	Peso:	78 KG	CINT	95	TA:	120/70 120/70	FC:	80	FR:	19

Cuello:NORMAL	RSCSRSS2REFORZADO RSRSNORMALS	ABDOMEN NORL	EXTREM: PULSOS PEIFERICOS PRESENTES SIMETRICOS. NO EDEMAS

Laboratorios:HOLTER 23/11/23:Ritmo de base sinusal con promedio de 76 x min. y variabilidad adecuada con SDNN de 24 horas de 136 ms. Frecuencia cardíaca minima de 47 x min. a las 03:14:00 y Frecuencia cardíaca máxima de 122 x min. a las 09:49:00. Intervalos PR y QT normales. Extrasistoles ventriculares monomórficas: 18. Extrasistoles supraventriculares: 8. Ninguna pausa significativa ni cambios en el segmento ST. No se registraron síntomas. Monitoreo 03/1023: Hipertensión arterial en tratamiento no controlada con cargas diastólicas significativas, presión de pulso normal y descenso nocturno sistólico y diastólico normal. Ecocardiograma 07/10/23: CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y VALVULAR, CON HIPERTROFIA DE GRADO LEVE A MODERADA, CONCENTRICA NO OBSTRUCTIVA, FEVI: 64%, SIMPSON 2D Y AUMTOMATIZADO. 2. INSUFICIENCIA AÓRTICA LEVE3. DISFUNCION DIASTOLICA DEL TIPO II. 4. CRECIMIENTO AURICULAR IZQUERDO CON DISFUNCION. 5. VENTRÍCULO DERECHO CON VOLÚMENES Y DIÁMETROS CONSERVADOS. 6. VENA CAVA INFERIOR Y TRIBUTARIAS DE TAMAÑO CONSERVADO CON COLAPSO INSPIRATORIO NORMAL.7. ARTERIA PULMONAR, TRONCO Y RAMAS CONFLUENTES NORMALES.8. RAIZ Y CAYADO AORTICO VISUALIZADOS COMO NORMALES.9. NO SE OBSERVAN MASAS, TROMBOS O VEGETACIONES INTRACAVITARIAS.10. INTERFASE PERFICARDICA NORMAL SIN DERRAMES. 11. SLG: CONSERVADO.12. RVLS: CONSERVADO. Prueba 10/10/23: Prueba de esfuerzo suficiente máxima, clínica y eléctricamente negativa para insuficiencia coronaria activa. Consumo de O2: 32.8 cc/kg/min. FC máx: 154=101% Tolerancia: 9.4 METS. Clase funcional: IC.

RECUERDE QUE ESTE RESULTADO DEBE SER PRESENTADO A SU MÉDICO TRATANTE, O DE EPS, O DE SU ASEGURADORA EN SALUD.

WO669649
RP583580

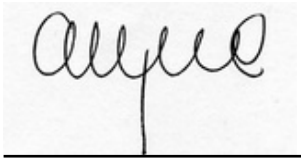
Nombres: EMILIANO ANTONIO JIMENEZ CORREDOR **Edad:** 67a **Sexo:** M **Identificación:** [CC]13446479
Centro de imágenes: Mediagnostica Duitama Cardiología **Código:** MED_DUI- **Creado:** 22/11/2023 11:35am
Entidad: Sena **Remite:** Medico Tratante
Estudios: [ECG] Consulta especializada por cardiologia
Técnica:

Información clínica:
Paciente de 67 años de edad. IDX: Valoración por cardiologia. cs

IDX1. HTA EN TTO NO CONTROLADA DISLIDPEMIA OR HC CARDIOPATIA HIPERTENSIVA TABAQUSMO ACTIVO ESTADIO COMPRAMENTEL CONTEMPLACION A PREPARACION GOTA CRO NICA CON ATAQUE AGUDO EN ESTE AÑO OBESIDD ABDOMINALL SEDENTRISMO HIPOTIROIDISMO

ANALISIS Y PLAN PLAN: EXFORGE TAB 160/10 TOMAR UNA TABLETA DIARIA EN LA MAÑANA #30 POR MES LEVOTIROXINA TAB POR 25 MCIROGRAMOS TOMAR UNA TABLETA DIARIA EN AYUNAS #30 POR MES CARVEDILOL 12.5 POR X 2 ROSUVASTATINA /EZETIMIBE TAB POR 20/10 TOMAR UNA TABLETA EN LA NOCHE #30 POR MES NUEVA INTERVENCION 5R 5 A CONTORL EN DOS MESES CON REGISTRODE AMPA DOS VECE SOR SEMANA. Y PERFILMETABOLICO SE EPXCIAN SINGOS DE ALARMA

CLAUDIA VICTORIA ANCHIQUE SANTOS MD INTERNISTA CARDIOLOGA RM 51919752



CLAUDIA ANCHIQUE SANTOS
CARDIOLOGA. Registro No. RM 51919752
(Firmado digitalmente en 22/11/2023 12:43pm)

Impreso en: 29/11/2023 10:07am **por:** YESICA NOY ABRIL **desde:** 190.255.32.98 **Huella MD5 Digital:** 1b3705555890f2d662c18a02293927cc

RECUERDE QUE ESTE RESULTADO DEBE SER PRESENTADO A SU MÉDICO TRATANTE, O DE EPS, O DE SU ASEGURADORA EN SALUD.

Impreso: 2023-11-08

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1267

Adscrito:	375011 - TECNOLOGIA MEDICA DIAGNOSTICA S.A.S TECMEDI SAS
Dirección:	CR 16 No 10-10 DTMA/ CLL 37 No 6-28 TUNJA/ CLL 13 No 14-80 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7408788/7725900/7610022 - Calle center 7632344
Especialidad:	RADIOLOGIA - RADIOLOGIA

HC: 46350278

Favor atender por nuestra cuenta a HENAO CIFUENTES GRACIELA identificado con el carne 9516812-C Conyuge de RODRIGUEZ PEREZ CARLOS ALBERTO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Sub-Especializada	1	173000	173000

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA: VALORACION POR CARDIOLOGIA

DX: HTA- DM - HIPOTIROIDISMO - DISLIPIDEMIA

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

Graciela Henao Cifuentes

Recibido a Sàtisfacción C.C.46350278

creada por: pmoreno



9516812-C

Graciela

Henao Cifuentes

Id. N°. 46,350,278 de Sogamoso

Fecha de Nacimiento: 24-02-1954

RH: O+

SENA

REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Graciela

Henao Cifuentes

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **46.350.278**

HENAO CIFUENTES

APELLIDOS

GRACIELA

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **24-FEB-1954**

LIBANO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

28-FEB-1977 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0727700-00126889-F-0046350278-20081112 **00058**19800A 1 7300005176

WO671984
RP585919

Nombres: Graciela Henao Cifuentes **Edad:** 69a **Sexo:** F **Identificación:** [CC]46350278
Centro de imágenes: Mediagnostica Duitama Cardiología **Código:** MED_DUI- **Creado:** 28/11/2023 4:19pm
Entidad: Sena **Remite:** medico tratante
Estudios: [ECG] Consulta especializada por cardiologia
Técnica:

Información clínica:
Paciente de 69 años de edad. IDX: Valoración por cardiologia. cs

CONSULTA CARDIOLOGIA

MC:PACIENTE ASISTE A CONTORL PRO ANTECEDENTES.

EA:PACIENTE COOCIEDA CON DX HTA, DIABETES MELLITUS, DISLDLIPEIA, ASISTE A COTNORL REFIERE ESTAR TOMANDO: ASA 100 POR 1, LSOARTAN 100 MGS UNA DIARIA METFORMINA/VIDAGLIPTINA 1000/50 DOS DIARIAS. ROSUVASTIANTA 20 POR 1, LEVOTIRIXONA 75 POR 1 ESOMPERAOZL 20 POR 1, AMANTADINA 10 MGS DIA LA TOMA INTEMIENTETMEENTE IBUPROFENO INTEMITENTEMENTE. ALGILATO SODIO BICARBONATO INTERMITENTE. OLOPATDADINA GOTS. PREGABALINA FORMULADA POR NERUOCIFRUGIA ESTA ULTIMA, PER CON DOSIS DE 150 POR 1, SIN EMBARGO POR MAREO, ASTENIA, ADINAMIA, NO LA TOMO, Y BAJO DOSIS 75 MGS DIA TOELRANDOLO MEJOR. NO HA TENIDO HSOPTIALZIACIONES EN LOS ULTIMOS TRES AÑOS REFIERE SENSAICON DE DISNEA PROGRESIVA DE MEDIANSO A PEQUÑOS ESFUERZOS, , NIEGA ORPTOENA, O DIP, . DOLOR RECORIDAL PREODMINIO NCOUTRNO, NO NECEARIAMENTE REALIONADO CON ACTIVIDAD O CON REPSPOSO. EPSIDOISO DE PALPITAICONES AUTOLIMITADOS. NO EDEMA DE MMII. DIUR ORAL, DEP ROMAL. PESO SIN CMABIOS.

ANTECEDENTES

EF:	Peso:	72KG	SAT	90	TA:	120/70 120/75	FC:	78	FR:	19

Cuello: NROAML	RSCSRS S2 REFROZADO RSRS NROAMLES	ADOMEN NROMAL	EXTRMDIAES NROMALES

Laboratorios: TIENE PARACLICISO NOVIEMBRE 2023 ECOARDIOGRAMA UNICARDIS DER BARRERA VI CON FUCNION SITOLICA CONSEVADA FEVI 57%, INSFUICENCIA TRICUPSIDEA MINIMA. PROBALILIDAD HTP BAJ. MAPA: HTA ESTADIO I CONTROLADA PATRON DIPPER PRESENTE CREAITNAIAN 0.86 GLCIE A 111, CT 173 HDL 60 LDL 91 TGC 162 HB GLICOSILADA 6.2

Analisis:PACIENTE CON DX ANTOADOS, HTA EN TTO, ACUTALMENTE EN METAS AL IGUAL QUE PEFIL LIPIDICO Y GLICMEA, POR LO CUAL SE COTNIUTA IGUALMANEJO. CMAINA 30 MIN DIARIOS, LO CUAL DEBE MANTENER, E ITNENTAR INCREMENTER 15 MITUSO DIARIOS ADICIONALES ADMEANS DE INTRODUCIR EJERICCIOS DE RESITENCIA LO CUAL SE EXPLCIA. POR DISNEA REFERIEDA, SS PR DE ESFUERZO COVNENCIONAL SS NT PRO BNP. SE EXPCAI, COTORL CON RESUTALDOS MEDIAMENTOS POR AHROA SIN CAMBIOS CONTINAUR IGUAL TTO FARMAOCLGOICO

IDx: 1. HTA EN TTO 2. DIABELTES MELLITUS TIPO 2 EN TTO 3. HIPOTIROIDISMO EN SUPLENCIA 4 OBESIADAD ABDOMINAL 5. SOBREPESO

Impreso en: 05/12/2023 8:28am **por:** YESICA NOY ABRIL **desde:** 190.255.32.98 **Huella MD5 Digital:** 84ff665b810f31335936b7b53dc1540f

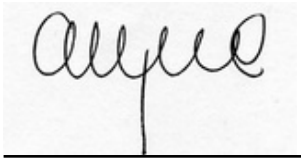
RECUERDE QUE ESTE RESULTADO DEBE SER PRESENTADO A SU MÉDICO TRATANTE, O DE EPS, O DE SU ASEGURADORA EN SALUD.

Nombres: Graciela Henao Cifuentes **Edad:** 69a **Sexo:** F **Identificación:** [CC]46350278
Centro de imágenes: Mediagnostica Duitama Cardiología **Código:** MED_DUI- **Creado:** 28/11/2023 4:19pm
Entidad: Sena **Remite:** medico tratante
Estudios: [ECG] Consulta especializada por cardiologia
Técnica:

Información clínica:
Paciente de 69 años de edad. IDX: Valoración por cardiologia. cs

PLAN:VER ANALISIS.

CLAUDIA VICTORIA ANCHIQUE SANTOS	MD INTERNISTA CARDIOLOGA	RM 51919752



CLAUDIA ANCHIQUE SANTOS
CARDIOLOGA. Registro No. RM 51919752
(Firmado digitalmente en 28/11/2023 4:53pm)

RECUERDE QUE ESTE RESULTADO DEBE SER PRESENTADO A SU MÉDICO TRATANTE, O DE EPS, O DE SU ASEGURADORA EN SALUD.

Impreso: 2023-11-27

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1350

Adscrito:	375011 - TECNOLOGIA MEDICA DIAGNOSTICA S.A.S TECMEDI SAS
Dirección:	CR 16 No 10-10 DTMA/ CLL 37 No 6-28 TUNJA/ CLL 13 No 14-80 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7408788/7725900/7610022 - Calle center 7632344
Especialidad:	RADIOLOGIA - RADIOLOGIA

HC: 46661657

Favor atender por nuestra cuenta a PINEDA NIÑO LUZ AMANDA identificado con el carne 7217095-C Conyuge de ALBARRACIN ESTUPIÑAN ENRIQUE DE JESUS Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	2	0	0

O B S E R V A C I O N E S

SE AUTORIZA.

MAMOGRAFIA BILATERAL

DX: P Y P

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

RM 112-2004

Médico/Odontólogo Asesor

Luz Amanda Pineda N.

Recibido a Satisfacción C.C. 46661657 Dtmq

creada por: pmoreno

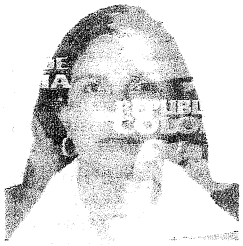
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 46.661.657

PINEDA NIÑO
APELLIDOS

LUZ AMANDA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

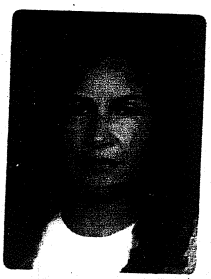
FECHA DE NACIMIENTO **11-DIC-1965**
DUITAMA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

25-AGO-1984 DUITAMA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0707900-34160831-F-0046661657-20070927 **01442**07270A 02 237647443



7217095-C

Luz Amanda
Pineda Niño

Id. N°. 46.661.657 de Duitama
Fecha de Nacimiento: 11/12/1965
RH: O+

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Luz Amanda
Pineda Niño

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

Nombres: LUZ AMANDA PINEDA NIÑO **Edad:** 57a **Sexo:** F **Identificación:** [CC]46661657
Centro de imágenes: Mediagnostica Duitama **Código:** DUIFP671611 **Tomado:** 28/11/2023 8:18am **Creado:** 28/11/2023 8:15am
Entidad: SENA **Remite:** MEDICO TRATANTE

Estudios: [MG] MAMOGRAFIA BILATERAL
Técnica:

Información clínica:
Mamografía de tamizaje. Edad 57 años - G2 P3 (Gemelar) A0 - Antecedente familiar con cancer de seno (Prima materna). No tiene antecedentes personales para cáncer de seno. En el momento asintomática. Paciente fue inmunizada contra COVID-19 (4 Dosis; Brazo izquierdo). No aporta estudios anteriores para establecer comparación. LR/AC

Clasificación: BIRADS 2
CARACTERÍSTICAS DEL EXAMEN:

Se realizó mamografía bilateral en proyecciones convencionales craneocaudales y oblicua-mediolaterales.

HALLAZGOS RADIOLÓGICOS:

No se evidenciaron masas en ambas proyecciones de características mamográficas malignas o benignas.
Se evidencian calcificaciones puntiformes benignas dispersas bilaterales.
Se observaron asimetrías por tejido fibroglandular en ambos senos.
No se evidenciaron asimetrías focales, segmentarias ni en desarrollo en las proyecciones valoradas.
No se evidencio distorsiones de la arquitectura en las proyecciones valoradas.
El espesor de la piel es normal y el complejo areola pezón no mostró alteraciones.
Las regiones axilares no muestran alteraciones en la configuración ganglionar observada.

Tejido fibroglandular altamente denso (D).

CONCLUSIÓN:

MAMOGRAFÍA NEGATIVA PARA PROCESO MALIGNO EVOLUTIVO.
SE RECOMIENDA ECOGRAFÍA COMPLEMENTARIA POR PATRON MAMARIO DENSO.
CLASIFICACIÓN BI-RADS 2 HALLAZGOS BENIGNOS.

NOTA:
La presencia de un estudio mamográfico normal no excluye por completo la posibilidad de un cáncer de mama. Aproximadamente un 15 % de lesiones pueden no ser visibles al examen mamográfico. Si existe discrepancia entre el diagnóstico clínico y mamográfico por favor comunicarse con nosotros para aclarar posibles dudas.

MEDIAGNOSTICA
TECMEDI S.A.S.

Nombres: LUZ AMANDA PINEDA NIÑO **Edad:** 57a **Sexo:** F **Identificación:** [CC]46661657
Centro de imágenes: Mediagnostica Duitama **Código:** DUIFP671611 **Tomado:** 28/11/2023 8:18am **Creado:** 28/11/2023 8:15am
Entidad: SENA **Remite:** MEDICO TRATANTE

Estudios: [MG] MAMOGRAFIA BILATERAL
Técnica:

Información clínica:
Mamografía de tamizaje. Edad 57 años - G2 P3 (Gemelar) A0 - Antecedente familiar con cancer de seno (Prima materna). No tiene antecedentes personales para cáncer de seno. En el momento asintomática. Paciente fue inmunizada contra COVID-19 (4 Dosis; Brazo izquierdo). No aporta estudios anteriores para establecer comparación.
LR/AC



Ricardo Rodríguez Álvarez MD
Médico Radiólogo especialista en Imágenes de la Mama. Registro No. CMC2016-15356
(Firmado digitalmente en 01/12/2023 1:36pm)

Transcrito por: Andrés Convers Yáñez

RECUERDE QUE ESTE RESULTADO DEBE SER PRESENTADO A SU MÉDICO TRATANTE, O DE EPS, O DE SU ASEGURADORA EN SALUD.

Impreso: 2023-11-20

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1314

Adscrito:	375011 - TECNOLOGIA MEDICA DIAGNOSTICA S.A.S TECMEDI SAS
Dirección:	CR 16 No 10-10 DTMA/ CLL 37 No 6-28 TUNJA/ CLL 13 No 14-80 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7408788/7725900/7610022 - Calle center 7632344
Especialidad:	RADIOLOGIA - RADIOLOGIA

HC: 46360288

Favor atender por nuestra cuenta a CASTILLO FIGUEREDO TERESA ESPERANZA identificado con el carne 9522394-C Conyuge de SUAREZ GUTIERREZ ECCEHOMO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

DENSITOMETRIA OSEA

DX: HIPERLIPIDEMIA MIXTA

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

RM112-2684

Médico/Odontólogo Asesor

Teresa E. Castillo

Recibido a Satisfacción C.C. 46360288

creada por: pmoreno

[ROrmed1]

CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A.

891856372

ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS
IMAGENES DIAGNOSTICAS

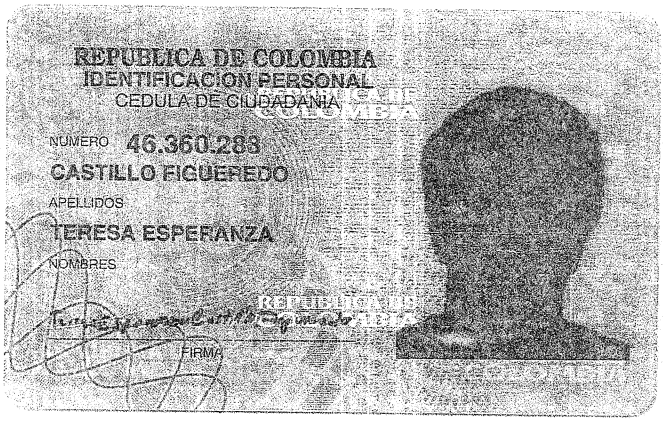
Fecha: 17/11/23
Hora: 13:20:02
Página: 1

FECHA ORD. MEDICA: 17/11/2023 13:12:49

Paciente: CC 46360288 TERESA ESPERANZA CASTILLO FIGUEREDO
Fecha de nacimiento: 27/09/1963 **Edad:** 60 AÑOS **Sexo:** F **Folio:** 47
Empresa: SENA CONTRATACION 2021
Pabellon: CONSULTAS MEDICAS **Cama:**
Diagnóstico: E782 HIPERLIPIDEMIA MIXTA

Procedimiento	Descripciòn	Cant.
886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA]	1

Médico: JORGE LUIS SALCEDO VARGAS
C.C Nº 80264013
Reg. MD. 17016-89
MEDICINA INTERNA


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 46.360.288
CASTILLO FIGUEREDO
APELLIDOS
TERESA ESPERANZA
NOMBRES
FIRMA


9522394-C
Teresa Esperanza
Castillo Figueredo
Id. N°. 46360288 de Sogamoso
Fecha de Nacimiento: 27/09/1963
RH: O+
SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

MEDIAGNOSTICA
TECMEDI S.A.S.

Nombres: TERESA ESPERANZA CASTILLO FIGUEREDO **Edad:** 60a **Sexo:** F **Identificación:** [CC]46360288
Centro de imágenes: Mediagnostica Duitama **Código:** DUIFP671419 **Creado:** 27/11/2023 2:57pm
Entidad: SENA **Remite:** MEDICO TRATANTE

Estudios: [XA] OSTEODENSITOMETRIA
Técnica:

Información clínica:
Edad 60 años. FUR: Noviembre/2019. Hiperlipidemia mixta. Artralgias. Osteoporosis a estudio. OT/AC

DENSITOMETRIA ÓSEA DXA.

Paciente de 60 años en tamizaje.
Última menstruación a los 56 años.

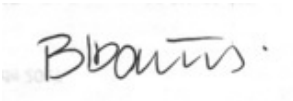
Se practica densitometría ósea DXA (Absorción de RX de energía dual) de columna lumbar y cuello femoral izquierdo PA, en nuestro equipo LUNAR PRODIGY ADVANCE.

HALLAZGOS.

Los análisis muestran densidad mineral ósea de 1.058 g/cm2 en la columna lumbar (L1-L4). Este valor se encuentra a -1.1 desviaciones estándar de la población de referencia de adulto joven del mismo sexo (T-score).
Estas cifras corresponden a masa ósea de 89 % en la región.

La densidad mineral ósea en el cuello femoral izquierdo es de 0.887 g/cm2. Este valor se encuentra a -0.8 desviaciones estándar de la población de referencia de adulto joven del mismo sexo (T-score), y corresponde a masa ósea de 91 % en la región.

CONCLUSION.
Baja densidad ósea, compatible con osteopenia, de acuerdo con criterios de la OMS.
(T-score de 1.0 a 2.5 DE bajo la población de referencia de adulto joven del mismo sexo).



Bernardo Ibáñez de Rosa MD
MEDICO RADIOLOGO. Registro No. 09885-1985
(Firmado digitalmente en 27/11/2023 5:11pm)

Impreso en: 05/12/2023 8:29am **por:** YESICA NOY ABRIL **desde:** 190.255.32.98 **Huella MD5 Digital:** d6c7f791552e85c5fd7396dcc1e3b223

RECUERDE QUE ESTE RESULTADO DEBE SER PRESENTADO A SU MÉDICO TRATANTE, O DE EPS, O DE SU ASEGURADORA EN SALUD.