MUTUALIDAD DE FUTBOLISTAS

EXPEDIENTE DE INDEMNIZACIÓN 1/2024

MUTUALISTA

D. GAEL ANAYA CARBALLO, jugador del C.D. Sport Villa de Vallecas, de la DT MADRILEÑA.

HECHOS

El 16 de diciembre de 2023, cuando disputaba un partido con su equipo frente al E.F. Ciudad de Getafe "B", recibió un golpe en el abdomen. Por esta lesión fue atendido en urgencia diagnosticándole una laceración esplénica, por la que debe ser intervenido ese mismo día, ya que le ocasiona la rotura de polo inferior del bazo con hematoma periesplénico.

Como consecuencia de esa intervención al mutualista se le extirpa el bazo.

VERIFICACIONES REALIZADAS

- La condición de mutualista para la temporada 2023/2024, figura formalizada en el boletín de afiliación nº 23/24-00007078 de fecha 8 de septiembre de 2023, el importe de la prima fue de 37,73€.

- El accidente deportivo se produjo mientras jugaba con su equipo un partido oficial, circunstancia prevista en el artículo 6º del Reglamento de Prestaciones.

PROPUESTA

En consecuencia, se eleva a la consideración de la JUNTA DIRECTIVA este expediente con la siguiente propuesta y consideraciones:

- Que, de acuerdo con la documentación aportada y de las verificaciones realizadas por el área de prestaciones de la Mutualidad, le sea reconocida al mutualista D. GAEL ANAYA CARBALLO, una incapacidad permanente parcial, y que sea indemnizado en la cantidad de DOS MIL CUATROCIENSTOS VEINTE EUROS (2.420€), de acuerdo con la

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 6065, Folio 118, Hoja M-99098, CIF V85599645

Calle José Echegaray, 8 – Edif. III Pta. 2 Local 7 • 28232 Las Rozas (Madrid) • Tel. 91 446 14 08

clasificación consignada en el baremo para cálculo de pérdidas antómicas o funcionales del Reglamento de Prestaciones – *capitulo III. Glándulas y vísceras – punto 24. Perdida del bazo.*

No obstante, la JUNTA DIRECTIVA, con su superior criterio, resolverá.

En Madrid, a 22 de enero de 2024

Fdo. José-Andrés Cruz de Prado
Director de Prestaciones

51341600B JOSÉ ELÍAS GALLEGOS (R: V85599645)

Firmado digitalmente por 51341600B JOSÉ ELÍAS GALLEGOS (R: V85599645)
Fecha: 2024.02.01 16:39:19 +01'00'

VºBº José-Elias Gallegos Díaz de Villegas
Director General

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 6065, Folio 118, Hoja M-99098, CIF V85599645

Calle José Echegaray, 8 – Edif. III Pta. 2 Local 7 • 28232 Las Rozas (Madrid) • Tel. 91 446 14 08

MUTUALIDAD DE FUTBOLISTAS

SELLO DEL CLUB

Parte fechado en _____ a _____ de_____ del_____
Nombre y apellidos del Directivo del Club que firma el presente parte
_____ DNI _____

El firmante del presente documento se compromete a recabar el consentimiento expreso del afiliado que haya sufrido las lesiones reflejadas en el presente parte, con el objeto de que sus datos se incorporen a un registro informatizado de la Mutualidad de Previsión Social de Futbolistas Españoles a Prima Fija, e informarle que le asisten los derechos contenidos en el articulo 5 de la LOPD, pudiendo ejercerlos en cualquier momento remitiéndose al titular del fichero.

Delegación Territorial _____ Nº EXPEDIENTE _____ FIRMA

DNI 51030923H Nº CLUB 4725 NOMBRE DEL CLUB C.D. SPORT VILLA DE VALLECAS

Fecha de nacimiento 08-05-2007 Apellidos ANAYA CARBALLO Nombre GAEL

Domicilio _____ Localidad _____

Provincia _____ Cod.Postal _____ Teléfono _____ Dirección email _____

Puesto

PORTERO	DEFENSA	MEDIO	DELANTERO
		X	

Licencia

PROFESIONAL	AFICIONADO	JUVENIL	CADETE	INFANTIL	ALEVIN
		X			

Superficie de entramiento

C.NATURAL	C.ARTIFICIAL	TIERRA	OTROS
	X		

Entrenamiento semanal minutos 270

Fecha de lesión 16/12/2023 ¿Dónde se produjo la lesión? Partido X Entrenamiento___ Otros especificar _____

Si fue en el partido ¿en qué minuto? 75 En que superficie HA ¿Hubo colisión? SI X NO __

Asistencia prestada por Dr./Dra. _____ Nº Colegiado _____

Tipo anatomopatológico (tabla 1) _____ Asiento anatómico (tabla 2) _____ Lateralidad: DERECHA _____ IZQUIERDA _____

Causa baja deportiva: SI___ NO___ Fecha de la baja _____ Días estimados para la vuelta a la competición _____

Exploraciones complementarias: RX___RMN___ ECO___ TAC X Otros especificar _____

Diagnóstico provisional _____

Tratamiento: IQ ___ Conservador____ Si es conservador, indicar tipo_____

Observaciones:

_____

_____

_____

_____

Diagnóstico definitivo EXTIRPACION DE BAZO

En MADRID a 22 de 12 del 2023
El médico de la Mutualidad

- Cuando la lesión sea leve, puede consignar el alta en esta casilla: ALTA MEDICA _____
- Todo parte no cumplimentado será devuelto
- Es obligatoria adjuntar el original de la ficha federativa y del DNI junto a este parte

Jefatura Territorial de lo Servicios Médicos de la Delegación _____

Jose Andres Cruz

De: Emiliano Martin
Enviado el: martes, 19 de diciembre de 2023 19:01
Para: javierjavieranaya@gmail.com
CC: Ramiro Nieto; Jose Andres Cruz; Emilio Escotet; Juan Carlos Alvarez
Asunto: Gael Anaya Carballo pérdida de bazo

Buenas tardes,
En contestación a su correo referente a la lesión sufrida por su hijo Gael Anaya Carballo el pasado día 16, en la cual ha sido necesaria la extirpación del bazo por rotura de este órgano y con el fin de incoar el oportuno expediente, es necesario, conforme a lo establecido en nuestro Reglamento de Prestaciones en su artículo 10º, la aportación de los siguientes documentos:
1-Informe de urgencias de la atención sanitaria recibida en el Hospital Infanta Leonor
2-Parte de lesiones debidamente cumplimentado por el club y el interesado (padre, madre o tutor si es menor)
3-Acreditación de reunir la condición de mutualista (copia del boletín de cotización en donde el club abonó su cuota de aseguramiento)
4-Copia del acta del partido en el que resultó lesionado.
En espera de recibir dicha documentación y deseando una pronta recuperación de su hijo Gael, reciba un afectuoso saludo.

MUTUALIDAD DE FUTBOLISTAS

EMILIANO MARTÍN ELICES
Director de Delegación

Tel. 91 446 13 54
Calle Cardenal Cisneros, 77 – 28010 Madrid
www.mutualidaddefutbolistas.com

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS – RESPONSABLE: Mutualidad de Previsión Social de Futbolistas Españoles a Prima Fija, Viriato, 2- 28010 Madrid y NIF V-85599645 - DPO: notificaciones_gdpr@mutualidaddefutbolistas.com FINALIDAD: Asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica en hospitalización y rehabilitación de federados de fútbol, establecida en la Ley 10/1990. LEGITIMACIÓN: Ejecución del contrato. DESTINATARIOS: sus datos podrán ser cedidos a la RFEF o las Federaciones Territoriales de fútbol, a reaseguradoras por los convenios suscritos con ellas y conforme al art.77 de la Ley 50/1980, o ser comunicados a los centros médicos y asistenciales colaboradores con la Mutualidad en cumplimiento de los convenios de asistencia médica suscritos. DERECHOS DE LOS TITULARES: Acceder, rectificar y suprimir los datos, portabilidad de los datos, limitación u oposición a su tratamiento, derecho a no ser objeto de decisiones automatizadas, así como a obtener información clara y transparente sobre el tratamiento de sus datos. CONFIDENCIALIDAD: Si usted no es el destinatario y recibe este correo por error, rogamos se ponga en contacto con nosotros y destruya de inmediato el correo por error recibido con todos sus documentos adjuntos sin leerlos ni hacer ningún uso de los datos que en ellos figuren, ateniéndose a las consecuencias que de un uso indebido de dichos datos puedan derivarse.

De: Madrid <madrid@mutualidaddefutbolistas.com>
Enviado el: martes, 19 de diciembre de 2023 17:13
Para: Emiliano Martin <emiliano.martin@mutualidaddefutbolistas.com>
Asunto: RV: Gael Anaya Carballo pérdida de bazo

De: Javier Anaya Bares <javierjavieranaya@gmail.com>
Enviado el: martes, 19 de diciembre de 2023 17:07
Para: Madrid <madrid@mutualidaddefutbolistas.com>
Asunto: Gael Anaya Carballo pérdida de bazo

> No suele recibir correos electrónicos de javierjavieranaya@gmail.com. Por qué esto es importante

Hola soy Javier Anaya y mi hijo Gael Anaya Carballo jugador del C.D Sport Villa de Vallecas durante el partido de liga celebrado el sábado 16 de diciembre en la Ciudad Deportiva del Rayo Vallecano durante un lance del juego recibió una brutal carga de un contrario propinándole un codazo en el costado izquierdo … ante la imposibilidad de seguir con el juego mi hijo solicito el cambio … Gael al momento de recogerle después del partido me solicita que con extrema urgencia le lleve donde sea y dada la situación donde yo estaba le llevo al hospital a infanta Leonor de Madrid situado próximo ….tras una radiografía.. dos ecografías y un tac el diagnóstico fue la rotura total del bazo con riesgo a desangelado considerando la inmediata operación para extirparan el órgano …como he visto en la coberturas de la mutualidad existe indemnización por pérdida anatómica así como TODO seguimiento post-quirúrgico… me encantaría tener asesoramiento como proceder y se lo agradecería .1saludo

Orange 4G 12:17 57 %

WKTHPD_231218071...

T Included)

Ticket Code:

WKTHPD

Ticket #: 776332111012

RA
AGE

C

max. o 30 Kg

cluded in
ur booking

*

before train departure
board without a cover or case

MUTUALIDAD DE FUTBOLISTAS

CAPÍTULO IV. INDEMNIZACIÓN POR PÉRDIDAS ANATÓMICAS O FUNCIONALES Y GRAN INVALIDEZ

Artículo 10º

Si transcurrido el plazo de dieciocho meses indicado en al artículo anterior el mutualista que resultó lesionado en alguna de las circunstancias previstas en el artículo 6º no hubiera sido dado de alta para la práctica del fútbol, será reconocido por médico de la Mutualidad, quien propondrá, si procede, alguna de las indemnizaciones del apartado B del artículo 7º. Una vez tramitado el expediente correspondiente, su resolución final corresponderá a la Junta Directiva de la Mutualidad, que se comunicará al asegurado.

En caso de reconocerse una invalidez, la cuantía de la indemnización será una de las siguientes:

1. Por pérdidas anatómicas o funcionales: hasta un máximo de 2.500 euros, en proporción al grado de afectación que padezca el mutualista y de acuerdo con la clasificación consignada en el baremo que se adjunta en anexo.

2. Indemnización por gran invalidez: 12.000 euros.

El mutualista solicitará por escrito cualquiera de las prestaciones anteriores y, siempre que no estuvieran con antelación en poder de la Mutualidad, deberá aportar la documentación de soporte para la tramitación del expediente que ésta solicite y, al menos:

- Parte de lesiones firmado por el asegurado o su padre, madre o tutor, detallando todas las circunstancias de dónde, cómo y cuándo se produjo la lesión. Así mismo, el parte de lesiones deberá estar firmado por personal del Club, Presidente, Delegado o entrenador habilitado para este efecto.
- Acreditación de reunir la condición de mutualista, en el momento que se originó la lesión.
- Copia del acta del encuentro en que resultó lesionado.
- Si la lesión se produjo en partido no oficial, certificación del Secretario de su Federación acreditativo de que el mismo había sido autorizado por ella.

La Mutualidad abonará al asegurado la indemnización reconocida en el plazo legalmente previsto.

CAPÍTULO V. FALLECIMIENTO

Artículo 11º

Si, como consecuencia de las lesiones sufridas en las circunstancias descritas en el artículo 6º, se produjera fallecimiento del mutualista, sus beneficiarios percibirán una indemnización total de 12.000 euros. En el caso de menores de 14 años, la cobertura quedará sustituida por una ayuda de un importe total de 6.000 euros, en concepto de gastos de sepelio.

En caso de no constar beneficiarios expresamente designados por el mutualista, tendrán tal

BOLETINES DEL MUTUALISTA: DNI: 51030923H ANAYA CARBALLO, GAEL

Delegación	Cl. Lic.	Cuota Técnica	Cuota Bonif.	Importe Recar.	Importe Comer.	Importe Consor.	Pagado	F.Grab.	Nº Boletín	¿Cuota Correcta?	Fecha Boletín	Club
Delegación Madrileña	C	34,68	0,00	0,00	34,68	0,05	34,73	28-09-2022 13:06	22/23-00016291	Sí	28-09-2022 13:06	04725 C.D. SPORT VILLA DE VALLECAS
Delegación Madrileña	J	37,67	0,00	0,00	37,67	0,06	37,73	08-09-2023 00:54	23/24-00007078	Sí	08-09-2023 00:54	04725 C.D. SPORT VILLA DE VALLECAS

RECONOCIMIENTOS DEL MUTUALISTA: DNI: 51030923H ANAYA CARBALLO, GAEL

Delegación	Temporada	Colegiado	Evaluación	Fecha del Reconocimiento	Caducidad del Reconocimiento
Delegación Madrileña			Apto		

LESIONES DEL MUTUALISTA: DNI: 51030923H ANAYA CARBALLO, GAEL

Num. de Expediente	Fecha Lesión	Club	Fecha de Alta

Real Federación de Fútbol de Madrid

COMITÉ TÉCNICO DE ÁRBITROS

TEMPORADA: 2023-2024 | COMPETICIÓN: PREFERENTE JUVENIL
GRUPO: Grupo 3 | JORNADA: 14

ACTA *del partido celebrado el* 16 de diciembre de 2023 *, en* Madrid

Clubes: C.D. SPORT VILLA DE VALLECAS *, de* MADRID
E.F. CIUDAD DE GETAFE *, de* GETAFE

Campo: CIUDAD DPTVA. FUND. RAYO VALLECANO 2 (HA)

ARBITRO : D. KOURTAM CHEHLAOUI, KHALID

Equipo C.D. SPORT VILLA DE VALLECAS

P	G		Jugador/a	dni/codigo
✔		1.	CAPARROS VAZQUEZ, DANIEL	48225422B
		3.	LUCEÑO AZA, RAMON ANTONIO	02737791D
		4.	GONZALEZ AJO, DANIEL	54034677H
		5.	PEREZ JEREZ, FABIO	51722007K
		7.	LOPEZ REINA TORRIJOS, BRUNO	06620977J
		8.	UTRERA SANCHEZ, RUBEN	03181955C
		14.	PETINAL ACEDO, AARON	51027069M
		17.	LARGO SANTOS, CRISTIAN	05948404Y
	2	19.	PARRA BARRANTE, DANIEL AARON	53960011X
		20.	SHALLCRASS PINILLOS, DIEGO	02313704L
	1	24.	GARRIDO RODRIGUEZ, ALEJANDRO	51013838E

Equipo E.F. CIUDAD DE GETAFE "B"

	Jugador/a	dni/codigo	G	P
1.	MARTINEZ OLMEDO, MARIO	06330262H		✔
2.	GARCIA ORTEGA, DAVID	48157186Q	1	
8.	GOMEZ DE LA TIA DE LA PARRA, DANIEL	09819630X		
14.	NAVARRO GUINDEL, MANUEL	06002243W		
15.	GUTIERREZ REDONDO, IZAM	49154039A		
16.	RODRIGUEZ MOZO, ALVARO	05994719E	1	
17.	ROSADO GARCIA, ALEJANDRO	49703347W		
18.	DOUIEB SAMADI, ISMAEL	49995327C		
20.	ROCHA NUÑEZ, UNAI	49590341H		
26.	REY ESCOBAR, FERNANDO	53908362L		
27.	CASTILLO FERNANDEZ, DIEGO	49590929P		

Jugadores/as Suplentes

		6.	CALVO MENOR, SERGIO	54684824R	13.	DRAMMEH DORIA, BAILO	54503940N		✔
		10.	ANAYA CARBALLO, GAEL	51030923H	4.	INSAURRALDE, TOMAS JOAQUIN	Y8016278X		
		11.	HOSANNAH NAVAS, PEDRO	06309929V	10.	VINTILA, ANDREI LAURENTIU	E0579833	1	
		12.	BLAZQUEZ ARROBA, AARON	53985071T	11.	PEREZ CALVO, MARIO	48160721D		
		15.	CONCEPCION ESPINOZA, MARCO FRANCISCO	51001881W	12.	ALIAS CALDERON, VICTOR	48157747W		
		22.	MARTIN PAEZ, JOSE ANTONIO	49393414V	19.	SCUTERI STRONATI, MAXIMO	47408769L		
					21.	ARIAS CABANILLAS, ROBERTO	49150714J	1	

Entrenador/a D. CAVERO LARA, ANGEL JUNIOR *Lic. nº* 51020511W
2º Entren D. *Lic. nº*

Entrenador/a D. PILATS, ERNESTS *Lic. nº* 4872794M
2º Entren D. *Lic. nº*

		PRIMER TIEMPO		FINAL	
Resultado	C.D. SPORT VILLA DE VALLECAS	**CERO**	(**0**)	**TRES**	(**3**)
	E.F. CIUDAD DE GETAFE "B"	**CERO**	(**0**)	**CUATRO**	(**4**)

Hora de comienzo *1ª Parte* **16:30**
2ª Parte **17:30**

Capitán/a y Entrenador/a
C.D. SPORT VILLA DE VALLECAS Nº **17**
(CAP.L) LARGO SANTOS, CRISTIAN
(ENT.L) CAVERO LARA, ANGEL JUNIOR

Capitán/a y Entrenador/a
E.F. CIUDAD DE GETAFE "B" Nº **20**
(CAP.V) ROCHA NUÑEZ, UNAI
(ENT.V) PILATS, ERNESTS

Delegado/a de Campo
(DEL.L) Otro oficial actúa como Delegado

Fecha cierre: 16-12-2023 18:51:00h. - Num. Partido: 1707764

SUSTITUCIONES EFECTUADAS

Equipo C.D. SPORT VILLA DE VALLECAS

El jugador	(22) MARTIN PAEZ, JOSE ANTONIO	**min.**	58
sustituye a	(5) PEREZ JEREZ, FABIO		
El jugador	(11) HOSANNAH NAVAS, PEDRO	**min.**	58
sustituye a	(14) PETINAL ACEDO, AARON		
El jugador	(6) CALVO MENOR, SERGIO	**min.**	70
sustituye a	(7) LOPEZ REINA TORRIJOS, BRUNO		
El jugador	(10) ANAYA CARBALLO, GAEL	**min.**	70
sustituye a	(17) LARGO SANTOS, CRISTIAN		
El jugador	(15) CONCEPCION ESPINOZA, MARCO FRANCISCO	**min.**	70
sustituye a	(3) LUCEÑO AZA, RAMON ANTONIO		
El jugador	(12) BLAZQUEZ ARROBA, AARON	**min.**	83
sustituye a	(20) SHALLCRASS PINILLOS, DIEGO		

Equipo E.F. CIUDAD DE GETAFE "B"

El jugador	(13) DRAMMEH DORIA, BAILO	**min.**	45
sustituye a	(1) MARTINEZ OLMEDO, MARIO		
El jugador	(4) INSAURRALDE, TOMAS JOAQUIN	**min.**	62
sustituye a	(17) ROSADO GARCIA, ALEJANDRO		
El jugador	(11) PEREZ CALVO, MARIO	**min.**	62
sustituye a	(27) CASTILLO FERNANDEZ, DIEGO		
El jugador	(12) ALIAS CALDERON, VICTOR	**min.**	62
sustituye a	(2) GARCIA ORTEGA, DAVID		
El jugador	(19) SCUTERI STRONATI, MAXIMO	**min.**	62
sustituye a	(8) GOMEZ DE LA TIA DE LA PARRA, DANIEL		
El jugador	(10) VINTILA, ANDREI LAURENTIU	**min.**	62
sustituye a	(26) REY ESCOBAR, FERNANDO		
El jugador	(21) ARIAS CABANILLAS, ROBERTO	**min.**	73
sustituye a	(16) RODRIGUEZ MOZO, ALVARO		

GOLES MARCADOS

Equipo C.D. SPORT VILLA DE VALLECAS

(73')	GARRIDO RODRIGUEZ, ALEJANDRO	Gol
(87')	PARRA BARRANTE, DANIEL AARON	Gol de penalty
(90')	PARRA BARRANTE, DANIEL AARON	Gol de penalty

Equipo E.F. CIUDAD DE GETAFE "B"

(53')	RODRIGUEZ MOZO, ALVARO	Gol de penalty
(60')	GARCIA ORTEGA, DAVID	Gol
(63')	VINTILA, ANDREI LAURENTIU	Gol
(90')	ARIAS CABANILLAS, ROBERTO	Gol

TARJETAS

Equipo C.D. SPORT VILLA DE VALLECAS

(54')	LARGO SANTOS, CRISTIAN	Amarilla
(56')	PARRA BARRANTE, DANIEL AARON	Amarilla
(57')	GARRIDO RODRIGUEZ, ALEJANDRO	Amarilla
(58')	CAVERO LARA, ANGEL JUNIOR	Amarilla

Equipo E.F. CIUDAD DE GETAFE "B"

(72')	ALIAS CALDERON, VICTOR	Amarilla
(85')	PEREZ CALVO, MARIO	Amarilla
(90')	ROCHA NUÑEZ, UNAI	Amarilla

FIRMA DE LOS DELEGADOS DE LOS CLUBES

Equipo Local: D. Otro oficial actúa como Delegado **Equipo Visitante: D.** No presenta

INCIDENCIAS

1.- JUGADORES

A.- AMONESTACIONES

- C.D. SPORT VILLA DE VALLECAS : En el minuto 54 el jugador (17) LARGO SANTOS, CRISTIAN fue amonestado por el siguiente motivo: AM - Por formular observaciones en disconformidad con una decisión mía.

- C.D. SPORT VILLA DE VALLECAS : En el minuto 56 el jugador (19) PARRA BARRANTE, DANIEL AARON fue amonestado por el siguiente motivo: AM - Por lanzar el balón de forma agresiva con la mano en señal de disconformidad con una decisión mía.

- C.D. SPORT VILLA DE VALLECAS : En el minuto 57 el jugador (24) GARRIDO RODRIGUEZ, ALEJANDRO fue amonestado por el siguiente motivo: AM - Por reírse en alto de forma sarcástica en señal de disconformidad con una de mis decisiones.

- E.F. CIUDAD DE GETAFE "B": En el minuto 72 el jugador (12) ALIAS CALDERON, VICTOR fue amonestado por el siguiente motivo: AM - Por impedir un saque rápido de un tiro libre a un jugador del equipo rival.

- E.F. CIUDAD DE GETAFE "B": En el minuto 85 el jugador (11) PEREZ CALVO, MARIO fue amonestado por el siguiente motivo: AM - Por formular observaciones en disconformidad con una decisión mía.

- E.F. CIUDAD DE GETAFE "B": En el minuto 90 el jugador (20) ROCHA NUÑEZ, UNAI fue amonestado por el siguiente motivo: AM - Por dar una patada a un jugador rival de forma temeraria en la disputa del balón.

B.- EXPULSIONES

C.- OTRAS INCIDENCIAS

Ninguna

2.- DIRIGENTES y TÉCNICOS

A.- AMONESTACIONES

- C.D. SPORT VILLA DE VALLECAS : En el minuto 58 el técnico CAVERO LARA, ANGEL JUNIOR fue amonestado por el siguiente motivo: AM - Por formular observaciones en disconformidad con una decisión mía.

B.- EXPULSIONES

C.- OTRAS INCIDENCIAS

Otras licencias del equipo local:
- **AUXILIAR:** CAVERO LARA, LUAN ANDREAS (DNI: 54394020D)

3.- PÚBLICO

Normal

4.- DEFICIENCIAS OBSERVADAS EN EL TERRENO DE JUEGO E INSTALACIONES

5.- OTRAS INCIDENCIAS

Madrid, 16 de diciembre de 2023
El Árbitro
(ÁRBITRO PRINCIPAL) KOURTAM CHEHLAOUI, KHALID

Real Federación de Fútbol de Madrid

VISUALIZACIÓN DE LICENCIA

ANAYA CARBALLO, GAEL

J

JUVENIL

P. Residencia/ Pasaporte:	**Licencia:** 51030923H	**Código Barras:** 5116139231
Nombre Deportivo:	**Fecha Nacimiento:** 08-05-2007	**Edad:** 16
Domicilio: C/CABEZA MESADA	**Número:** 18	**Piso:** 1ºC
Teléfono:	**Email:**	
Población: Madrid	**Código Postal:** 28031	**Provincia:** Madrid
Lugar de Nacimiento: Madrid		**Provincia:** Madrid
País: España		**Nacionalidad:** Española

Categoría: PREFERENTE JUVENIL

Equipo: C.D. SPORT VILLA DE VALLECAS

Club: 4725 - C.D. SPORT VILLA DE VALLECAS
De: 28079 (Madrid)

Revisión Médica
Fecha Fin Revisión: 2025-02-28 **Colegiado Nº:** 284003107

Fecha de alta: 08-09-2023	**Fecha de renovación:** 08-09-2023	**Duración de la Licencia hasta:** 30-06-2026

Documentos Adjuntados:

OBSERVACIONES

Hospital Universitario
Infanta Leonor
Hospital Virgen de la Torre
SaludMadrid
Servicio Madrileño de Salud
Hospital Universitario Infanta Leonor
Avda. Gran Vía del Este, 80, 28031 Madrid, Madrid - España
Telefono 911918000
https://www.comunidad.madrid/hospital/infantaleonor/

INFORME ALTA DE HOSPITALIZACIÓN

NHC: 483675
DNI/T. Residente/Pasaporte: 51030923H
CIP: BBBBBBBBCC739295
NSS: 28/1049975527 CIPA: 1726821480
Teléfono: 667071847 667071847
Fecha de Nacimiento: 08/05/2007 - Sexo: Hombre
Acto Clínico: 23-2969254

Nombre y apellidos:
GAEL
ANAYA CARBALLO

Dirección:
Calle CABEZA MESADA, 27 1ºA
Madrid 28051

SERVICIO: CIRUGIA GENERAL Y DIGESTIVA	FECHA INGRESO: 17/12/2023 00:43 TIPO INGRESO: Urgente	FECHA ALTA: 21/12/2023
MÉDICO RESPONSABLE INFORME: Alfonso Camacho Aroca CATEGORÍA PROFESIONAL : Facultativo		
MÉDICO RESPONSABLE: Alfonso Camacho Aroca CATEGORÍA PROFESIONAL : Facultativo		

Varón 16 años

MC: dolor abdominal tras traumatismo jugando al futbol.
AP:
-Namc.

EA: refiere codazo en abdomen jugando al futbol, con dolor muy intenso en el momento. traumatismo una hora antes de llegar a la urgencia.
NO hematuria.

EF: tendencia a la hipotensión y palidez cutánea, TA 104/45, FC 64 lpm, sat 93%, afebril.
Tras analgesia y sueroterapia recupera coloración (refiere la madre que con el dolor se pone siempre muy pálido y mareado).
AC: ritmico sin soplos.
EEII: Pulsos presentes.
ABD: blando, depresible, discretamente doloroso a la palpación profunda en epigastrio e hipocondrio izq sin datos de peritonismo.

PLAN:
-Solicito analitica básica con orina.
-se realiza eco en urgencias.
-pauto medicación iv y tras ello, reevaluacion y realizar RX abd.

Se realiza ecografia abdominal a pie de cama en urgencias quedando duda de presencia de liquido libre perihepático y periesplénico, por lo que se solicita ecografia abdominal con Rx.

HEMOGRAMA:
Hemograma. Serie Blanca ( ), Leucocitos 14.38 10E3/ÂµL (4.2 - 10.8), Neutrófilos 9.3 10E3/ÂµL (1.7 - 7.9), Linfocitos 3.8 10E3/ÂµL (1.2 - 5.0), Monocitos 0.7 10E3/ÂµL (0.1 - 0.9), Eosinófilos 0.1 10E3/ÂµL (0.0 - 0.6), Basófilos 0.2 10E3/ÂµL (0.0 - 0.2), LUC 0.31 10E3ÂµL (0.0 - 0.4), Neutrófilos % 64.7 % (39.0 - 77.0), Linfocitos % 26.4 % (20.0 - 44.0), Monocitos % 4.5 % (0.0 - 9.0), Eosinófilos % 0.7 % (0.5 - 5.5), Basófilos % 1.6 % (0.0 - 1.8), %LUC 2.10 % (0.0 - 4.0),
Hemograma. Serie Roja ( ), Hematíes 4.89 10E6/ÂµL (4.2 - 5.65), Hemoglobina 14.4 g/dL (13.0 - 16.6), Hematocrito 44.3 % (38.0 - 49.0), V.C.M 90.6 fL (79.0 - 96.0), H.C.M 29.4 pg (26.5 - 33.0), C.H.C.M 32.5 g/dL (31.5 - 36.0), RDW (CV) 12.6 % (11.5 - 14.0), HDW 2.30 g/dL (2.2 - 3.2),
Hemograma. Plaquetas ( ), Plaquetas 286 10E3/ÂµL (160.0 - 385.0), Plaquetocrito 0.20 % (0.12 - 0.36), PDW 58.4 % (25.0 - 65.0), Volumen plaquetario medio 7.0 fL (5.9 - 9.9),

COAGULACION: Tiempo de protrombina 12.8 segundos (9.0 - 13.0), Actividad de protrombina 87.7 % (70.0 - 120.0), I.N.R. 1.07 (0.0 - 1.15), APTT (T.Cefalina) 22.4 seg (23.0 - 34.5), Fibrinógeno derivado 268.6 mg/dL (150.0 - 400.0),

Madrid, a 21/12/2023

Madrid, a 21/12/2023
Identificación y firma del médico que informa
Alfonso Camacho Aroca

Red H+S+H Hospitales sin Humo

Nota: Se deben firmar todas las paginas

Id Plantilla: 820
Página 1 / 3

Le informamos que sus datos personales serán tratados con la finalidad de prestarle asistencia sanitaria y serán conservados durante los años necesarios para garantizar una adecuada asistencia, así como para cumplir con la normativa vigente aplicable, y en cualquier caso, durante al menos cinco años. El Responsable del Tratamiento es el Hospital Universitario Infanta Leonor, cuyo Delegado de Protección de Datos (DPD) es el "Comité DPD de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid" con dirección en C/ Melchor Fernández Almagro, nº 1, 28029, Madrid. La base jurídica que legitima el tratamiento es la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, de autonomía del paciente, y demás legislación vigente en materia sanitaria. Sus datos no serán cedidos, salvo en los casos obligados por Ley. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad, en la medida que sean aplicables, a través de comunicación escrita al Responsable del Tratamiento, con domicilio en C/ Gran Vía del Este, 80, Madrid 28031, concretando su solicitud, junto con su DNI o documento equivalente. Asimismo, le informamos de la posibilidad de presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Scanned with CamScanner

Hospital Universitario
Infanta Leonor Hospital Virgen de la Torre

Avenida Gran Vía del Este, 80
C.P 28031, Madrid, España
Telefono 91 191 8000
http://www.madrid.org/hospitalinfantaleonor

BRsalud

RESULTADOS DE LABORATORIO
dPeticion: 90249779
Fecha Resultado: 21/12/2023

N.H.C.: 483675
Nombre y apellidos: ANAYA CARBALLO, GAEL
NIF/NIE/ Pasaporte: 51030923H
Fecha de nacimiento: 08/05/2007 *Sexo:* Hombre
Dirección: Calle CABEZA MESADA, 27 1ºA 28051 Madrid Madrid
Teléfono: 667071847 667071847
CIP: BBBBBBBBCC739295
CIPA: 1726821480
NSS: 28/1049975527
Persona y teléfono de Referencia:

Medico: Eva Visus Soler
Servicio: MEDICINA INTERNA
Unidad: Control de Enfermería Planta 2 F
Cama: CF225B

	Prueba	Resultado	Unidad	Rango
N	RDW (CV)	12.6	%	11.5 - 14.0
N	HDW	2.27	g/dL	2.2 - 3.2
N	Hemograma. Plaquetas			
P+	Plaquetas	536	10E3/ÂµL	160.0 - 385.0
P+	Plaquetocrito	0.38	%	0.12 - 0.36
N	PDW	52.2	%	25.0 - 65.0
N	Volumen plaquetario medio	7.1	fL	5.9 - 9.9
N	Estudio de Coagulación			
N	Tiempo de protrombina	12.7	segundos	9.0 - 13.0
N	Actividad de protrombina	90.8	%	70.0 - 120.0
N	I.N.R.	1.05		0.0 - 1.15
N	APTT (T.Cefalina)	26.6	seg	23.0 - 34.5
P+	Fibrinógeno derivado	>500.0	mg/dL	150.0 - 400.0
N	Gasometría			
N	Muestra de sangre venosa			
N	pH	7.33		7.33 - 7.42
P+	pCO2	50	mmHg	38.0 - 48.0
N	pO2	33	mmHg	20.0 - 45.0
N	HCO3	26.0	mmol/l	23.0 - 28.0
N	TCO2	27.5	mmol/l	
N	BEb (Exceso bases en sangre)	-0.7	mmol/l	
N	BEecf (Exceso bases liq. extracelular)	0.0	mmol/l	

El campo fecha de resultados indica la fecha del primer resultado de las pruebas

La informamos que sus datos personales serán tratados con la finalidad de prestarle asistencia sanitaria y serán conservados durante los años necesarios para garantizar una adecuada asistencia, así como para cumplir con la normativa vigente aplicable, y en cualquier caso, durante al menos cinco años. El Responsable del Tratamiento es Hospital Infanta Leonor cuyo Delegado de Protección de Datos (DPD) es el "Comité DPD de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid con dirección en C/ Melchor Fernández Almagro, nº 1, 28029 Madrid. La base jurídica que legitima el tratamiento es la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, de autonomía del paciente, y demás legislación vigente en materia sanitaria. Sus datos no serán cedidos, salvo en los casos obligados por Ley. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad, en la medida que sean aplicables, a través de comunicación escrita al Responsable del Tratamiento, con domicilio en Avda Gran Vía del Este, 80, 28031 Madrid, adjuntando su solicitud, junto con su DNI o documento equivalente. Asimismo, le informamos de la posibilidad de presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Scanned with CamScanner

Hospital Universitario
Infanta Leonor Hospital Virgen de la Torre

Avenida Gran Vía del Este, 80
C.P 28031, Madrid, España
Telefono 91 191 8000
http://www.madrid.org/hospitalinfantaleonor

BRsalud

N.H.C.: 483675

Nombre y apellidos:
ANAYA CARBALLO, GAEL
NIF/NIE/ Pasaporte: 51030923H

*Fecha de nacimiento:*08/05/2007 | *Sexo:*Hombre

Dirección:
Calle CABEZA MESADA, 27 1ºA
28051 Madrid Madrid
*Teléfono:*667071847 667071847

CIP: BBBBBBBBCC739295
CIPA: 1726821480
NSS: 28/1049975527

Persona y teléfono de Referencia:

RESULTADOS DE LABORATORIO

IdPeticion: 90249779
Fecha Resultado
21/12/2023

Medico: Eva Visus Soler | Servicio: MEDICINA INTERNA

Unidad: Control de Enfermeria Planta 2 F | Cama: CF225B

	Prueba	Resultado	Unidad	Rango
N	Hemograma - Sangre Total			
N	Hemograma. Serie Blanca			
N	Leucocitos	8.01	10E3/ÀµL	4.2 - 10.8
N	Neutrófilos	4.6	10E3/ÀµL	1.7 - 7.9
N	Linfocitos	2.1	10E3/ÀµL	1.2 - 5.0
N	Monocitos	0.7	10E3/ÀµL	0.1 - 0.9
N	Eosinófilos	0.3	10E3/ÀµL	0.0 - 0.6
N	Basófilos	0.1	10E3/ÀµL	0.0 - 0.2
N	LUC	0.24	10E3ÀµL	0.0 - 0.4
N	Neutrófilos %	57.2	%	39.0 - 77.0
N	Linfocitos %	26.2	%	20.0 - 44.0
P+	Monocitos %	9.2	%	0.0 - 9.0
N	Eosinófilos %	3.6	%	0.5 - 5.5
N	Basófilos %	0.8	%	0.0 - 1.8
N	%LUC	3.00	%	0.0 - 4.0
N	Hemograma. Serie Roja			
P-	Hematíes	4.10	10E6/ÀµL	4.2 - 5.65
P-	Hemoglobina	12.0	g/dL	13.0 - 16.6
P-	Hematocrito	37.2	%	38.0 - 49.0
N	V.C.M	90.7	fL	79.0 - 96.0
N	H.C.M	29.3	pg	26.5 - 33.0
N	C.H.C.M	32.3	g/dL	31.5 - 36.0

El campo fecha de resultados indica la fecha del primer resultado de las pruebas

Le informamos que sus datos personales serán tratados con la finalidad de prestarle asistencia sanitaria y serán conservados durante los años necesarios para garantizar una adecuada asistencia así como para cumplir con la normativa vigente aplicable y en cualquier caso, durante al menos cinco años. El Responsable del Tratamiento es Hospital U. Infanta Leonor cuyo Delegado de Protección de Datos (DPD) es el "Comité DPD de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid con dirección en C/ Melchor Fernández Almagro nº 1, 28029 Madrid. La base jurídica que legitima el tratamiento es la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, de autonomía del paciente y demás legislación vigente en materia sanitaria. Sus datos no serán cedidos, salvo en los casos obligados por Ley. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad en la medida que sean aplicables a través de comunicación escrita al Responsable del Tratamiento, con domicilio en Avda Gran Vía del Este 80, 28031 Madrid, consignando su solicitud junto con su DNI o documento equivalente. Asimismo, le informamos de la posibilidad de presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Scanned with CamScanner

Hospital Universitario
Infanta Leonor Hospital Virgen de la Torre

Servicio Madrileño de Salud
Hospital Universitario Infanta Leonor
Avda. Gran Vía del Este, 60, 28031 Madrid, Madrid - España
Teléfono 911918000
https://www.comunidad.madrid/hospital/infantaleonor/

INFORME ALTA DE HOSPITALIZACIÓN

NHC: 483675
DNI/T. Residente/Pasaporte: 51030923H
CIP: BBBBBBBBCC739295
NSS: 28/1049975527 CIPA: 1726821480
Teléfono: 667071847 667071847
Fecha de Nacimiento: 08/05/2007 - Sexo: Hombre
Acto Clínico: 23-2969254

Nombre y apellidos:
GAEL
ANAYA CARBALLO

Dirección:
Calle CABEZA MESADA, 27 1ºA
Madrid 28051

Acudirá a consulta de Cirugía según cita adjunta.

Madrid, a 21/12/2023

Madrid, a 21/12/2023
Identificación y firma del médico que informa
Alfonso Camacho Aroca

Nota: Se deben firmar todas las paginas

Id Plantilla 820
Página 1 / 1

La informamos que sus datos personales serán tratados con la finalidad de prestarle asistencia sanitaria y serán conservados durante los años necesarios para garantizar una adecuada asistencia, así como para cumplir con la normativa vigente aplicable, y en cualquier caso, durante al menos cinco años. El Responsable del Tratamiento es el Hospital Universitario Infanta Leonor, cuyo Delegado de Protección de Datos (DPD) es el "Comité DPD de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid" con dirección en C/ Melchor Fernández Almagro, nº 1, 28029, Madrid. La base jurídica que legitima el tratamiento es la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, de autonomía del paciente, y demás legislación vigente en materia sanitaria. Sus datos no serán cedidos, salvo en los casos obligados por Ley. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad, en la medida que sean aplicables, a través de comunicación escrita al Responsable del Tratamiento, por Gerencia, en C/ Gran Vía del Este, 80, Madrid 28031 concretando su solicitud, junto con su DNI o documento equivalente. Asimismo, le informamos de la posibilidad de presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Scanned with CamScanner

Hospital Universitario
Infanta Leonor Hospital Virgen de la Torre
Servicio Madrileño de Salud
Hospital Universitario Infanta Leonor
Avda. Gran Vía del Este, 80, 28031 Madrid, Madrid - España
Telefono 911918000
https://www.comunidad.madrid/hospital/infantaleonor/

INFORME ALTA DE HOSPITALIZACIÓN

NHC: 483675
DNI/T. Residente/Pasaporte: 51030923H
CIP: BBBBBBBBCC739295
NSS: 28/1049975527 CIPA: 1726821480
Teléfono: 667071847 667071847
Fecha de Nacimiento: 08/05/2007 - Sexo: Hombre
Acto Clínico: 23-2969254

Nombre y apellidos:
GAEL
ANAYA CARBALLO

Dirección:
Calle CABEZA MESADA, 27 1ºA
Madrid 28051

BIOQUIMICA: Glucosa 137 mg/dl (70.0 - 110.0), Urea 36 mg/dl (20.0 - 50.0), Creatinina 0.88 mg/dl (0.59 - 1.04), Proteínas totales 7.1 g/dl (5.7 - 8.2), Sodio 139 mmol/L (136.0 - 145.0), Potasio 3.9 mmol/L (3.5 - 5.3), Cloruro 101 mmol/L (99.0 - 109.0), CPK 339 U/L (46.0 - 171.0), LDH 254 U/L (120.0 - 246.0), GPT (ALT) 33 U/L (10.0 - 49.0), GOT (AST) 35 U/L (0.0 - 37.0),
Filtrado Glomerular Estimado [CKD-EPI] >90.0 ml/min/1.73m2 ( ),
Proteina c reactiva 4.7 mg/L (0.0 - 5.0)

Dejamos sacadas pr cruzadas.
Cuando volvemos del tac abdominal, TA 127/83, FC 105 lpm, sat 99%.

Nos avisan desde radiología por presencia de laceración esplénica.
ITC a cirugía.
Pasa a zona de OBSERVACION y ajusto tratamiento.

JUICIO CLÍNICO: traumatismo abdominal con laceración esplénica.

Estable hemodinámicamente en el momento actual ·

INTERVENCIÓN (16 Diciembre 2023) : Hemoperitoneo de aprox. 500 cc. Rotura de polo inferior del bazo con hematoma periesplénico. Esplenectomía por laparotomía supraumbilical. No incidencias intraoperatorias.

EVOLUCIÓN : FAVORABLE.

Analítica a las 24 h de la intervención : Leucocitos 9.32 10E3/ÂµL (4.2 - 10.8), Neutrófilos % 58.2 % (39.0 - 77.0), Hemoglobina 11.1 g/dL (13.0 - 16.6), Hematocrito 33.3 % (38.0 - 49.0), Plaquetas 268 10E3/ÂµL (160.0 - 385.0), Tiempo de protrombina 14.1 segundos (9.0 - 13.0), Actividad de protrombina 74.1 % (70.0 - 120.0), I.N.R. 1.18 (0.0 - 1.15), APTT (T.Cefalina) 26.9 seg (23.0 - 34.5), Fibrinógeno derivado >500.0 mg/dL (150.0 - 400.0), Gasometría ( ), pH 7.30 (7.33 - 7.42), pCO2 66 mmHg (38.0 - 48.0), pO2 25 mmHg (20.0 - 45.0), HCO3 31.6 mmol/l (23.0 - 28.0), TCO2 33.6 mmol/l ( ), Glucosa 75 mg/dl (70.0 - 110.0), Creatinina 1.82 mg/dl (0.59 - 1.04), Proteínas totales 5.0 g/dl (5.7 - 8.2), Sodio 144 mmol/L (136.0 - 145.0), Potasio 5.1 mmol/L (3.5 - 5.3), Cloruro 109 mmol /L (99.0 - 109.0), Lactato 2.01 mmol/L (0.0 - 1.8), Bilirrubina total 0.4 mg/dl (0.3 - 1.1), GPT (ALT) 38 U/L (10.0 - 49.0), GOT (AST) 36 U/L (0.0 - 37.0), Filtrado Glomerular Estimado [CKD-EPI] 53.8 ml/min/1.73m2 ( ), Proteina c reactiva 32.3 mg/L (0.0 - 5.0).

Al alta, buena tolerancia oral, dolor controlado y movilidad dentro de la normalidad para el postoperatorio.

RECOMENDACIONES AL ALTA

Paracetamol 1 g/ 8 h. Si más dolor, Metamizol 575 mg / 8 h.

Se aconseja uso de faja abdominal durante un mes (no es necesario durante la noche).

Acudirá a Consulta de Medicina Preventiva según cita adjunta (9 de Enero 2024) para vacunación postesplenectomía.

Madrid, a 21/12/2023

Madrid, a 21/12/2023
Identificación y firma del médico que informa
Alfonso Camacho Aroca

Nota: Se deben firmar todas las paginas

Id Plantilla: 820
Página 2 / 3

Le informamos que sus datos personales serán tratados con la finalidad de prestarle asistencia sanitaria y serán conservados durante los años necesarios para garantizar una adecuada asistencia, así como para cumplir con la normativa vigente aplicable, y en cualquier caso, durante al menos cinco años. El Responsable del Tratamiento es el Hospital Universitario Infanta Leonor, cuyo Delegado de Protección de Datos (DPD) es el "Comité DPD de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid" con dirección en C/ Melchor Fernández Almagro, nº 1, 28029, Madrid. La base jurídica que legitima el tratamiento es la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, de autonomía del paciente, y demás legislación vigente en materia sanitaria. Sus datos no serán cedidos, salvo en los casos obligados por Ley. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad, en la medida que sean aplicables, a través de comunicación escrita al Responsable del Tratamiento, con domicilio en C/ Gran Vía del Este, 80, Madrid 28031, concretando su solicitud, junto con su DNI o documento equivalente. Asimismo, le informamos de la posibilidad de presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Scanned with CamScanner

Consulta 58

Hospital Universitario **Infanta Leonor** Hospital Virgen de la Torre

NOTA DE CITA

Fecha y hora de la cita

Martes 26 de diciembre de 2023
Hora de la cita: 09:00

ANAYA CARBALLO, GAEL
Calle CABEZA MESADA, 27 1ºA
28051 - Madrid - Madrid

NHC: 483675

LUGAR DE REALIZACION

Centro: HOSPITAL INFANTA LEONOR
C/ Gran Vía del Este, 80
28031 Madrid
Teléfonos: 91 191 80 91 / 91 191 80 04
Radiología: 91 191 83 74

Servicio: CIRUGIA GENERAL Y DIGESTIVA
Agenda: VA_CGDCU1
Prestación: Curetajes

Peticionario: CIRUGIA GENERAL Y DIGESTIVA

INFORMACION IMPORTANTE

El día de la cita dirijase a recoger su ticket de turno en la máquina dispensadora de la:
ZONA ROJA - BLOQUE C - PLANTA BAJA
En el ticket de turno se le indica la Sala de Espera que le corresponde

1. Si no pudiera acudir el día de la cita, le rogamos que la anule lo antes posible a fin de poder citar a otro paciente y darle a Ud. una nueva cita.
2. Siempre que acuda a la consulta deberá presentar:
   a. Tarjeta Sanitaria.
   b. Documento Nacional de Identidad / Pasaporte / Tarjeta de Residencia.
   c. Informes previos si fuera su caso.
3. Le rogamos que comunique en el mostrador de citaciones cualquier variación en sus datos personales. De forma que sea posible contactar con usted ante cualquier circunstancia que se produzca.

EJEMPLAR PARA EL INTERESADO
JUSTIFICANTE DE ASISTENCIA A CONSULTA Y/O TÉCNICA TERAPEÚTICA
D/Dª ANAYA CARBALLO, GAEL con D.N.I. 51030923H

Ha asistido a la consulta el día: Martes 26 de diciembre de 2023
Hora de entrada: 09:00

OBSERVACIONES SELLO

TRAMITADO POR 21-dic-2023 09 41

Le informamos que sus datos personales serán tratados con la finalidad de prestarle asistencia sanitaria y serán conservados durante los años necesarios para garantizar una adecuada asistencia, así como para cumplir con la normativa vigente aplicable, y en cualquier caso, durante al menos cinco años. El Responsable del Tratamiento es el Hospital Universitario Infanta Leonor, cuyo Delegado de Protección de Datos (DPD) es el "Comité DPD de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid" con dirección en C/ Melchor Fernández Almagro, nº 1, 28029 Madrid. La base jurídica que legitima el tratamiento es la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, de autonomía del paciente y demás legislación vigente en materia sanitaria. Sus datos no serán cedidos, salvo en los casos obligados por Ley. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad, en la medida que sean aplicables, a través de comunicación escrita al Responsable del Tratamiento, con domicilio en C/ Gran Vía del Este, 80, Madrid 28031, concretando su solicitud, junto con su DNI o documento equivalente. Asimismo, le informamos de la posibilidad de presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

A03.05

Scanned with CamScanner