Riesgo de Fractura S.A.

NIT. 830027158-3

Carrera 20B # 74-46 Tel. 7 46 64 00 - Bogotá

QR DIAN

Factura electrónica de venta: FEPE12856

Fecha Factura: 03 sept. 2022 10:37 a. m.

Cufe: 263254cec379e41b767ac2817449d0c79d2cf98851bb002a55aa09094e206097c397be87250ca74235ce0f5e7ac37646

Centro Atención: Pereira. Dirección: Cra. 19 No. 12 - 50 . Teléfono: (60+6)3172355
Fecha Ingreso: 03 sept. 2022 10:34 a. m. **Fecha Egreso:** 03 sept. 2022 10:36 a. m. **Plan:** REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.3 PSG
Cliente: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3 **NIT:** 900339410
Dirección: AV VILLA OLIMPICA CL 94 **Contrato N°:** 86-7-20239-21
Teléfono: **Caso:** Ambulatorio **Forma Pago:** 30 días
Ciudad: PEREIRA **Fecha impresión:** 03/09/22 10:38 **Atención N°:** 1512803 **Autorización:** 2990759

Area de servicio: 203012 - MSP-LABORATORIO DE SUEÑO PEREIRA
Identificación: 75106873 **Tipo Documento:** Cédula_Ciudadanía **Tipo Afiliado:** Cotizante
Nombres y Apellidos: NELSON TIBERIO CLAROS RAMIREZ **Sexo:** Masculino **Edad:** 37 Años

CODIGO	CUM	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR ENT
OTROS SERVICIOS					
891702	891702	ESTUDIO POLISOMNOGRÁFICO COMPLETO (CON OXIMETRÍA)	1,00	$ 410.363,00	$ 410.363,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 410.363,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION DEL PACIENTE	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 410.363,00

TOTAL: CUATROCIENTOS DIEZ MIL TRESCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Milena Gómez Carmona

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

La presente factura de venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764033513998 DEL 12 ago. 2022. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL FEPE12.278 AL FEPE100.000. VIGENCIA 12 ago. 2022-12 ago. 2023. IVA Régimen Común. Actividad económica: 86911 Tarifa ICA 9.66 x mil. Somos auto retenedores de Retención de la fuente resolución 01434 de Feb 12 /2008 IVA Régimen Común.

Usuario Id. :MCARMONA

LICENCIADO A: [RIESGO DE FRACTURA S.A.] NIT [830027158-3]

FORMATO ÚNICO DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

DIRECCION DE SANIDAD

AUTORIZACION DE SERVICIOS EN SALUD

Número de Autorización 2990759 **Fecha y Hora de Elaboración (Dia/Mes/Año)** 9/6/2022 15:50:36

Información del Prestador

Nombre	RIESGO DE FRACTURA S.A. CAYRE	**Identificación Prestador**	830027158
Departamento	RISARALDA	**Municipio**	PEREIRA
Dirección	CRA 19 NO. 12-50 TORRE 1 CS 901	**Teléfono**	3172355

Informacion del Paciente

Nombre	NELSON TIBERIO CLAROS RAMIREZ	**Identificación Paciente**	75106873
Departamento	CALDAS	**Municipio**	MANIZALES
Dirección	CL 16A N° 30 - 40	**Teléfono**	63320511
Fecha de Nacimiento	4/5/1985		

Servicio(s) Autorizado(s)

Código CUPS	Nombre CUPS	Cantidad
891702	ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO COMPLETO (CON OXIMETRIA)	1

Datos de Internación

Fecha Desde	Fecha Hasta

Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de la Autorización Consulta Externa

Observaciones PACIENTE EVALUADO EN UNIDAD PEREIRA EL DIA 26/02/2022 CON DX DE APNEA DEL SUEÑO SE SOLICITA ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO COMPLETO (CON OXIMETRIA)
Esta Autorización tiene respaldo presupuestal mediante el Contrato 086-7-20239-21.

Datos Funcionario que Autoriza el Servicio

Nombre	MARILYN PAULINE URBINA URBINA
Registro Médico	17147
Cargo	MEDICO AUDITORA
Teléfono	

IMPORTANTE : Autorización válida por 90 días. Sujeta a Auditoría de Cuentas Médicas.

16:30 en la sede
Sabado 03/09/2022.

POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
ORDEN DE SERVICIO PROCED. DIAGNOSTICOS
ESPRI UNIDAD MEDICA RISARALDA

NÚMERO
2202018658

Fecha de Impresión
2022/02/26 11:35:04a. m.

Paciente : CC 75106873 NELSON TIBERIO CLAROS RAMIRE
No. Historia : 75106873 PF 00
Tipo de Plan : EPS
Plan : PLAN INTEGRAL DE ATENCION
Tipo Vinculación : COTIZANTE
Categoría : A
Fecha de Evolución : 2022/02/26 11:24:05a. m.
Edad : 36 A?os
Sexo : Masculino
UbicaciónNo. Sin Asignacisn de Cama
Ámbito : Ambulatorio

Servicio Solicitado

Código	Descripción	Cantidad	Catastrófica	Prioridad
891702	ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO COMPLETO (CON OXIMETRIA)	1	NO	NORMAL

Datos Clínicos de Importancia

APNEA DEL SUEQO EN ESTUDIO

Diagnóstico: *G473* APNEA DEL SUE?O

ORDENADO POR

MONTOYA GARCIA OLGA LUCIA

Firma:

OLGA LUCIA MONTOYA GARCIA
REGISTRO MEDICO 156907
C.C. 25 [illegible]
OTORRINOLARINGOLOGA
POLICIA NACIONAL
SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA

C:\IPS\Reportes\AtnRP001.rpt

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL



CC 75106873
Documento de Identificación

CLAROS RAMIREZ
Apellidos

NELSON TIBERIO
Nombres



04-MAY-2023
Fecha de Vencimiento

PATRULLERO
Grado del Titular

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

75.106.873
NUMERO

CLAROS RAMIREZ
APELLIDOS

NELSON TIBERIO
NOMBRES

Nelson tiberio Claros R
FIRMA





INDICE DERECHO

04-MAY-1985
Fecha de nacimiento

098733146
Numero de carné

O +
GS.Rh

M
Sexo

VALIDO PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS A QUE TENGA DERECHO

7510687320180528 11:34:25



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-MAY-1985**
MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

09-OCT-2003 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0900100-35120391-M-0075106873-20040114 00370 04014A 02 14748343

Paciente:	Nelson Tiberio Claros Ramírez				DI:	75106873	Polisomnograma Basal
Edad:	37 años	EPS:	Regional De Aseguramiento En Salud N.3	Fecha de estudio:	03-09-2022	Num Adq:	NEUROVIRTUAL

La Clínica Riesgo de Fractura S.A - CAYRE realizaron este estudio de sueño con un polisomnógrafo NEUROVIRTUAL, el cual está conformado por las siguientes variables:

1. **Neurofisiológicas** (electroencefalograma, electroculograma, electrómiograma en mentón y en miembros inferiores).
2. **Cardiorespiratoria** (movimiento toraco-abdominal, electrocardiograma, evaluación del flujo con cánula de presión, pulso-oximetría, sensor de ronquido) y otros como sensor de posición.

Se obtuvo un registro continuo y simultáneo de estas variables con una hora de inicio de 8:50:27 p. m. y finalizado a 5:05:21 a. m. con una duración de 8:15:06 horas y minutos.

ANALISIS CLINICO Y POLISOMNOGRAFICO

Es remitido por su médico tratante, para estudio polisomnográfico basal por sospecha de Trastorno del Sueño

I. ANALISIS DE PARAMETROS DEL SUEÑO:

		Rango normal
Eficiencia de Sueño:	69.6 %	**≥ 85%**
Tiempo Total de Sueño (TST):	341.4 min	
Tiempo en Cama (TIB):	490.8 min	
Latencia de Sueño	8.9 min	**10-30 min**
Latencia de sueño MOR:	171.0 min	**90 - 120 min**
Índice de microalertamientos	9.8/hora	**≤ 10/hora**

ETAPAS DE SUEÑO:

	(%)	(min)	Rango normal
Vigilia		140.5	
MOR	12.9	44.0	**20 – 25%**
Estadio 1	13.0	44.5	**3 – 8%**
Estadio 2	59.7	203.9	**45 – 55%**
Estadio 3	14.4	49.0	**15 – 20%**

II. ANALISIS DE PARAMETROS RESPIRATORIOS

	# Total	Duración promedio	Máxima Duración	Índice de evento
Apneas Obstructivas	2	11.5	11.5	0.4
Apneas Centrales	0	0.0	0.0	0.0
Apneas Mixtas	0	0.0	0.0	0.0
Hipopneas	109	16.6	59.0	19.2
RERAS	0	0.0	0.0	0.0
Total eventos (seg)		**16.5**	**59.0**	

IAH en no-MOR	15.5	**IAH en MOR**	34.1	**IAH total**	**19.5**

SATURACION DE OXIGENO:

	DESPERTAR	NREM	REM	TC
N.º de desat. rel.	8	146	35	189
% de SpO2 media:	92	91	92	92

Saturación promedio durante los Eventos Respiratorios:	**88**
Saturación mínima durante los Eventos Respiratorios:	84

POSICION CORPORAL:

	Supino	Lateral Derecho	Lateral Izquierdo
IAH (#/hora)	26.3	18.5	9.3

RONQUIDO:

Duración de ronquido durante el sueño: % del total sueño, lo realizo en todas las posiciones adoptadas.

Atentamente,

Dr. Rafael Lobelo
Medicina Interna-Neumología-Somnólogo
Subdirección Medica Unidad de Sueño Ondina
Reporte Preliminar