Riesgo de Fractura S.A.

NIT. 830027158-3

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

QR DIAN

Factura electrónica de venta: FEPE12969

Fecha Factura: 07 sept. 2022 01:28 p. m.

Cufe: dd0cca866ad96c05e2725d98b05b8d0dd00bc4a71980befbe536a76773edb72e3933a1adf9050ffbae81ad739d5e01ba

Centro Atención: Pereira. Dirección: Cra. 19 No. 12 - 50 . Teléfono: (60+6)3172355
Fecha Ingreso: 07 sept. 2022 01:26 p. m. **Fecha Egreso:** 07 sept. 2022 01:27 p. m. **Plan:** REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.3 DEXA

Cliente: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3 **NIT:** 900339410
Dirección: AV VILLA OLIMPICA CL 94 **Contrato N°:** 86-720041-22
Teléfono: **Caso:** Ambulatorio **Forma Pago:** 0 días
Ciudad: PEREIRA **Fecha impresión:** 07/09/22 1:31 p **Atención N°:** 1516910 **Autorización:** 3225126

Area de servicio: 202001 - IDP-DENSITOMETRIA PEREIRA
Identificación: 24951206 **Tipo Documento:** Cédula_Ciudadanía **Tipo Afiliado:** Cotizante
Nombres y Apellidos: GLORIA SANCHEZ LOPEZ **Sexo:** Femenino **Edad:** 72 Años

CODIGO	CUM	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR ENT
OTROS SERVICIOS					
886012B	886012B	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	1,00	$ 70.000,00	$ 70.000,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 70.000,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION DEL PACIENTE	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 70.000,00

TOTAL: SETENTA MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Angelica Rios Sanchez

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.

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

Usuario Id. :ARIOS

FORMATO ÚNICO DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

DIRECCION DE SANIDAD

AUTORIZACION DE SERVICIOS EN SALUD

Número de Autorización 3225126 **Fecha y Hora de Elaboración (Dia/Mes/Año)** 18/7/2022 17:48:00

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

Información del Paciente

Nombre GLORIA SANCHEZ LOPEZ
Identificación Paciente 24951206
Departamento RISARALDA
Municipio PEREIRA
Dirección MZ.39 CASA 7 QUINTA DE LOS SAUCES
Teléfono 3122321
Fecha de Nacimiento 29/1/1950

Servicio(s) Autorizado(s)

Código CUPS	Nombre CUPS	Cantidad
886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL	1

Datos de Internación

Fecha Desde **Fecha Hasta**

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

Observaciones PACIENTE DE 71 AÑOS CON DIAGNOSTICO OTRAS OSTEOARTROPATIAS A QUIEN SE LE AUTORIZA OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL. ORDEN SUJETA BAJO AUDITORIA MEDICA
Esta Autorización tiene respaldo presupuestal mediante el Contrato 086-7-200041-22.

Datos Funcionario que Autoriza el Servicio

Nombre VALERIA [illegible] VANEGAS
Registro Médico 85269
Cargo ENFERMERA
Teléfono

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

Gloria Sanchez Lopez

CC. 24.951.206

TE: 3117539948.

E.S.E. Hospital Universitario San Jorge Pereira

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA

NIT: 800231235

CARRERA 4 N° 24-88 TEL 3356333-42

SOLICITUD DE EXÁMENES

CONS. EXTERNA ESPECIALIZADA

NUMERO DE ORDEN			**HISTORIA CLINICA - CONSULTA EXTERNA**		
Nº Historia Clínica:	**24951206**		**Nº Folio:**	**16**	**7/07/2022 8:48:02 a. m.**
DATOS PERSONALES					
Nombre Paciente:	**GLORIA SANCHEZ LOPEZ**		**Identificacion:**	24951206	**Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento:	29/noviembre/1950 **Edad Actual:**	71 Años \ 7 Meses \ 8 Días	**Estado Civil:**	Soltero	
Dirección:	MANZANA 4 CASA 7 QUINTAS DE LOS SAUCES CUBA		**Teléfono:**	3117539948-3114187969	
Procedencia:	PEREIRA	**Ocupación:**			
DATOS DE AFILIACIÓN					
Entidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3		**Régimen:**	Regimen_Simplificado	
Plan Beneficios:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No3		**Nivel - Estrato:**	ESPECIAL	
DATOS DEL INGRESO					
Responsable:			**Teléfono Resp:**		
Dirección Resp:			**Nº Ingreso:**	1994293 **Fecha:**	2022-07-07 8:05
Finalidad Consulta:	No_Aplica		**Causa Externa:**	Enfermedad_General_Adulto	

LISTADO DE EXÁMENES		**ÁREA SERVICIO:**	**01**	**BLOQUE QUIRUGICO**	
CODIGO	**DESCRIPCION**			**CANTIDAD**	**ESTADO**
886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL			1	Rutinario

DIAGNÓSTICO

M894 OTRAS OSTEOARTROPATIAS HIPERTROFICAS

Total Ítems: 1

348-REUMATOLOGIA
LINA MARIA SALDARRIAGA RIVERA
ID 42138372
RM 42138372

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA] NIT [800231235-7]

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **24.951.206**

SANCHEZ LOPEZ
APELLIDOS

GLORIA
NOMBRES

FIRMA

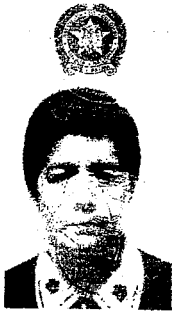


MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

CC24951206 **CAGEN**
Documento de Identificación

SANCHEZ LOPEZ
Apellidos

GLORIA
Nombres



PERMANENTE
Fecha de vencimiento

ADJUNTO PRIMERO(P)
Grado del Titular



FECHA DE NACIMIENTO **29-NOV-1950**

SALAMINA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.46 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

21-ENE-1974 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-2400100-54156511-F-0024951206-20070315 **02363**07074N 02 223394452



29-NOV-1950
Fecha de nacimiento

001271454
Número de carné

O+
GS.Rh

F
Sexo

SANIDAD

INDICE DERECHO

0012714540012714542002123003027279M

FECHA: SEPTIEMBRE 7 DE 2022	**SEDE: PEREIRA**
PACIENTE: GLORIA SANCHEZ LOPEZ	**EDAD: 72 AÑOS**
MEDICO:	**DOCUMENTO: 24.951.206**
ENTIDAD: SANIDAD	**TEC: M.Z**

Respetado Doctor:

Hemos practicado una Densitometría Ósea en nuestro equipo **LUNAR PRODIGY ADVANCE** técnica DEXA. Los resultados obtenidos son:

DENSIDAD MINERAL OSEA (D.M.O)
Columna lumbar (L1-L3).....0.700g/cm2
Cuello femoral.....0.668g/cm2

DESVIACION ESTANDAR

COLUMNA LUMBAR
T Comparado con adulto Joven.....-3.9
Z Comparado con la misma edad.....-1.7
CUELLO FEMORAL
T Comparado con adulto Joven..... -2.6
Z Comparado con la misma edad..... .....-0.6

COMENTARIO
Los valores de DMO en columna lumbar y cuello femoral evidencian **OSTEOPOROSIS**, de acuerdo con los criterios de la OMS.

Dr. Victor M. Pérez Dorado MD. CCD
CERTIFIED CLINICAL DENSITOMETRIST (ISCD)
REGISTRO MÉDICO 13087-82

DR VICTOR MANUEL PEREZ DORADO.
Medicina interna.
Certified clinical densitometrist (ISCD)
Densitometrista clínico certificado (ACOMM)
R.M.33087-82.

CUANDO LA OSTEOPOROSIS HABLA LO HACE CON FRACTURA

Para su información le anexamos los criterios de la OMS para diagnostico en mujeres postmenopáusicas y en hombres mayores de 50 años.
NORMAL: DMO mayor de -1 DS por debajo del promedio del adulto joven.
OSTEOPENIA: DMO entre -1 .1 DS y -2.4 DS por debajo del promedio del adulto joven.
OSTEOPOROSIS: DMO menor de -2.5 DS por debajo del promedio del adulto joven.
OSTEOPOROSIS SEVERA: lo anterior con presencia de una o más fracturas con fragilidad ósea.