QR DIAN

Riesgo de Fractura S.A.

NIT. 830027158-3

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

Factura electrónica de venta: FEPE13328

Fecha Factura: 17 sept. 2022 10:25 a. m.

Cufe: e36ed2074f91ebfe74c16fd7d83452b2c786d23d5e45498473222c00504afa648c2f87d50448e2fd58ac6ff872ca0251

Centro Atención: Pereira. Dirección: Cra. 19 No. 12 - 50 . Teléfono: (60+6)3172355

Fecha Ingreso: 16 sept. 2022 10:22 a. m. **Fecha Egreso:** 17 sept. 2022 10:22 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:** 45 días

Ciudad: PEREIRA **Fecha impresión:** 17/09/22 10:27 **Atención N°:** 1528950 **Autorización:** 3459966

Area de servicio: 203012 - MSP-LABORATORIO DE SUEÑO PEREIRA

Identificación: 79446125 **Tipo Documento:** Cédula_Ciudadanía **Tipo Afiliado:** Ninguno

Nombres y Apellidos: KILIAN ARTURO ROZO RODRIGUEZ **Sexo:** Masculino **Edad:** 54 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.

Laura Alejandra Arboleda Arango

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. :LARBOLEDA

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 3459966 **Fecha y Hora de Elaboración (Dia/Mes/Año)** 26/8/2022 08:13:42

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	KILIAN ARTURO ROZO RODRIGUEZ	**Identificación Paciente**	79446125
Departamento	RISARALDA	**Municipio**	PEREIRA
Dirección	MZ.P CS.15 B/ URBANIZACION TERRANOVA	**Teléfono**	3124804
Fecha de Nacimiento	15/5/1968		

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 DE 54 AÑOS CON DIAGNOSTICO TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO PIEL Y TEJIDO SUBCTANEO CABEZA CARA Y CUELLO A QUIEN SE LE AUTORIZA ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO COMPLETO (CON OXIMETRIA). ORDEN SUJETA BAJO AUDITORIA MEDICA

Esta Autorización tiene respaldo presupuestal mediante el Contrato 086-7-20239-21.

Datos Funcionario que Autoriza el Servicio

Nombre	VALERIA MELO VANEGAS
Registro Médico	85859
Cargo	ENFERMERA
Teléfono	

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

14 de Dic. sede Pereira 6:30 p.m.

citas@cayre.co.

asunto : # C.C. y Nombre

Megacentro

POLICIA NACIONAL

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

NÚMERO
2208015472

Fecha de Impresión
2022/08/23 4:01:12p. m.

Paciente : CC 79446125 KILIAN ARTURO ROZO RODRIGUEZ
No. Historia : 79446125 PF 00
Tipo de Plan : EPS
Plan : PLAN INTEGRAL DE ATENCION
Tipo Vinculación : COTIZANTE
Categoría : C
Fecha de Evolución : 2022/08/23 3:41:14p. m.
Edad : 54 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

Diagnóstico: *D170* TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO CABEZACARA Y CUELLO

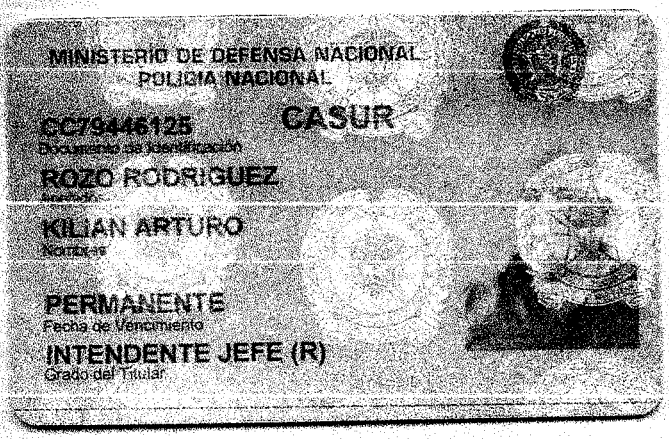
Dod 23-08

ORDENADO POR

MOGOLLON PEREZ SERGIO ENRIQUE

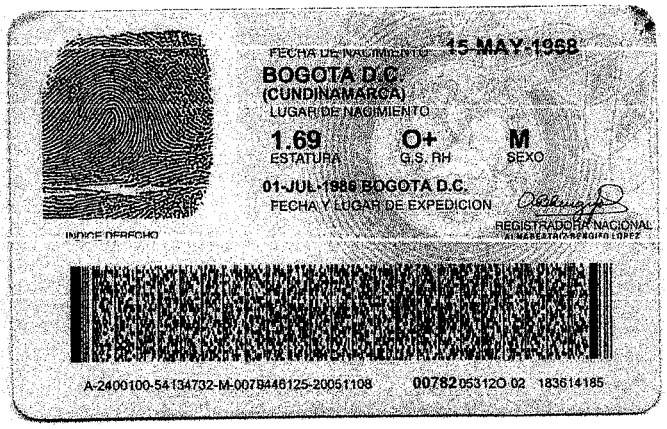
Firma:

C:\IPS\Reportes\AtnRP001.rpt


MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
CC79446125
Documento de Identificación
CASUR
ROZO RODRIGUEZ
Apellidos
KILIAN ARTURO
Nombres
PERMANENTE
Fecha de Vencimiento
INTENDENTE JEFE (R)
Grado del Titular


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 79.446.125
ROZO RODRIGUEZ
APELLIDOS
KILIAN ARTURO
NOMBRES
FIRMA


15-MAY-1968
Fecha de nacimiento
001261470
Numero de carné
O +
GS.Rh
M
Sexo
VALIDO PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS A QUE TENGA DERECHO
INDICE DERECHO


FECHA DE NACIMIENTO 15-MAY-1968
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.69
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
01-JUL-1986 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
INDICE DERECHO
A-2400100-54134732-M-0079446125-20051108 0078205312O 02 183614185

Paciente:	Kilian Arturo Rozo Rodríguez				DI:	79446125	Polisomnograma Basal
Edad:	54 años	EPS:	Regional De Aseguramiento En Salud N. 3	Fecha de estudio:	17-09-2022	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

BLANCA NUBIA TABARES CARDONA tiene 66 años. 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