Riesgo de Fractura S.A.

NIT. 830027158-3

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

QR DIAN

Factura electrónica de venta: FEPE13363

Fecha Factura: 19 sept. 2022 01:37 p. m.

Cufe: 67887632633293b8df17b891ee27867876d10fb494b66026b6c3ff2a2a5d7aaa7d31fa2e2e4832879ecacc4a28049b0d

Centro Atención: Pereira. Dirección: Cra. 19 No. 12 - 50 . Teléfono: (60+6)3172355
Fecha Ingreso: 19 sept. 2022 01:35 p. m. **Fecha Egreso:** 19 sept. 2022 01:36 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:** 19/09/22 1:40 p **Atención N°:** 1530161 **Autorización:** 3514261

Area de servicio: 202001 - IDP-DENSITOMETRIA PEREIRA
Identificación: 24823774 **Tipo Documento:** Cédula_Ciudadanía **Tipo Afiliado:** Cotizante
Nombres y Apellidos: AMPARO PEREZ HERRERA **Sexo:** Femenino **Edad:** 59 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.

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 N° 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 3514261 **Fecha y Hora de Elaboración (Dia/Mes/Año)** 4/9/2022 08:34:06

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	AMPARO PEREZ HERRERA	**Identificación Paciente**	24823774
Departamento	RISARALDA	**Municipio**	PEREIRA
Dirección	MZ 36 CS 8	**Teléfono**	
Fecha de Nacimiento	3/4/1963		

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 VALORADO EL 13/06/2022 DONDE SOLICITAN OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL Esta Autorización tiene respaldo presupuestal mediante el Contrato 086-7-200041-22.

Datos Funcionario que Autoriza el Servicio

Nombre	PASTOR ALBERTO OSORIO ACEVEDO
Registro Médico	018709
Cargo	MEDICO GENERAL
Teléfono	

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

X Amparo perez
24.823774

Fecha Actual : lunes, 13 junio 2022

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:	**24823774**			**Nº Folio:**	**3**	**13/06/2022 10:40:44 a. m.**	
DATOS PERSONALES							
Nombre Paciente:	**AMPARO PEREZ HERRERA**			**Identificacion:**	24823774	**Sexo:**	Femenino
Fecha Nacimiento:	03/abril/1963	**Edad Actual:**	59 Años \ 2 Meses \ 10 Días	**Estado Civil:**	Casado		
Dirección:	MANZANA 36CASA 8 VILLa del prado			**Teléfono:**	3146220523		
Procedencia:	PEREIRA	**Ocupación:**	HOGAR				
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:**	1986398	**Fecha:**	2022-06-13 9:58
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

M058 OTRAS ARTRITIS REUMATOIDEAS SEROPOSITIVAS

Total Items: 1

348-REUMATOLOGIA
LINA MARIA SALDARRIAGA RIVERA
ID 42138372
RM 42138372

VERSION DE DEMOSTRACIÓN - USO NO COMERCIAL, Favor Comunicarse Con Sistemas y Asesorias de Colombia.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL



CC24823774 CAGEN
Documento de Identificación

PEREZ HERRERA
Apellidos

AMPARO
Nombres

MADRE

PERMANENTECC75100580
Fecha de Vencimiento

TIT.SUS.PATRULLERO(P)
Grado del Titular

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 24.823.774

APELLIDOS PEREZ HERRERA

NOMBRES AMPARO

FIRMA





INDICE DERECHO

03-ABR-1963
Fecha de nacimiento

000922574
Número de carné

A+
GS.Rh

F
Sexo

SANIDAD



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-ABR-1963

ARANZAZU
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

22-NOV-1982 NEIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0907600-00151801-F-0024823774-20090306 0010180232A 1 28121056

FECHA:SEPTIEMBRE 19 DE 2022	**SEDE: PEREIRA**
PACIENTE: AMPARO PEREZ HERRERA	**EDAD: 59 AÑOS**
MEDICO:	**DOCUMENTO: 24.823.774**
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)
Antebrazo.....0.792g/cm2

DESVIACION ESTANDAR

ANTEBRAZO
T Comparado con adulto Joven.....-1.1
Z Comparado con la misma edad..... -0.2

COMENTARIO
Los valores de DMO en Antebrazo evidencian **OSTEOPENIA** , de acuerdo con los criterios de la OMS.

NOTA. Técnicamente no es posible evaluar la DMO en columna lumbar ni cuello femorales .

JC Londoño

Dr. Juan Carlos Londoño B
Medicina Interna - Reumatologia
Certified Clinical Densitometrist (ISCD)
Reg. S.S.S - 564 MD

DR. JUAN CARLOS LONDOÑO BUENAVENTURA.
Medicina interna. Reumatología.
Certified clinical densitometrist (ISCD).
R.M.564MD

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 -1.0 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.