# Riesgo de Fractura S.A.

NIT. 830027158-3

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

QR DIAN

## Factura electrónica de venta: FEPE13531

Fecha Factura: 23 sept. 2022 02:56 p. m.

Cufe: 28ca298922d7aa92efb88bca619759d5b72b5c8e747c96574f7a906c666dd8f0a81542c6f0422bf864f54c3508c59720

**Centro Atención:** Pereira. Dirección: Cra. 19 No. 12 - 50 . Teléfono: (60+6)3172355
**Fecha Ingreso:** 23 sept. 2022 02:54 p. m. **Fecha Egreso:** 23 sept. 2022 02:56 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:** 23/09/22 2:59 p **Atención N°:** 1536065 **Autorización:** 3490475

**Area de servicio:** 202001 - IDP-DENSITOMETRIA PEREIRA
**Identificación:** 24940037 **Tipo Documento:** Cédula_Ciudadanía **Tipo Afiliado:** Beneficiario
**Nombres y Apellidos:** ANA MARIA CABRERA DE DIAZ **Sexo:** Femenino **Edad:** 75 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 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** 3490475 **Fecha y Hora de Elaboración (Dia/Mes/Año)** 31/8/2022 10:45:26

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** | ANA MARIA CABRERA DE DIAZ | **Identificación Paciente** | 24940037 |
| **Departamento** | VALLE DEL CAUCA | **Municipio** | CARTAGO |
| **Dirección** | CLL 23A # 5N 32 | **Teléfono** | 2141391 |
| **Fecha de Nacimiento** | 3/9/1947 | | |

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 74 AÑOS CON DIAGNOSTICO CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA 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 MELO VANEGAS |
| **Registro Médico** | 85859 |
| **Cargo** | ENFERMERA |
| **Teléfono** | |

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

Viernes 23 seq — esta 30 minutos antes

- no consumir calcio
- nada de metal
- orden y autorización en físico
- ropa cómoda

POLICIA NACIONAL

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

**NÚMERO**
2208006599

**Fecha de Impresión**
2022/08/09 04:33:42p.m.

**Paciente :** CC 24940037 ANA MARIA CABRERA DE DIAZ
**Tipo de Plan :** EPS
**No. Historia :** 24940037 PF 20
**Plan :** PLAN INTEGRAL DE ATENCION
**Tipo Vinculación :** COTIZANTE
**Fecha de Evolución :** 2022/08/09 03:37:58p.m.
**Edad :** 74 A?os
**Categoría :** A
**UbicaciónNo.** Sin Asignacisn de Cama
**Ámbito :** Ambulatorio
**Sexo :** Femenino

**Servicio Solicitado**

| Código | Descripción | Cantidad | Catastrófica | Prioridad |
|---|---|---|---|---|
| 886012B | **OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL | 1 | NO | NORMAL |

**Datos Clínicos de Importancia**

---

**Diagnóstico:** *I255* CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA

**ORDENADO POR**

---

GIL FLOREZ NOHEMY XIOMARA

CC 27.683.548

**Firma:**

C:\Ips\Reportes\AtnRP001.rpt

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **24.940.037**
**CABRERA De DIAZ**

APELLIDOS
**ANA MARIA**

NOMBRES

Ana Maria Cabrera de Diaz

FIRMA



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

**CC24940037** **CASUR**
Documento de Identificación
**CABRERA DE DIAZ**
Apellidos
**ANA MARIA**
Nombres
**CONYUGE**
Parentesco con el titular
**PERMANENTE** **CC3282041**
Fecha de vencimiento Titular
**AGENTE (R)**
Grado del Titular





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-SEP-1947**
**ALVARADO**
**(TOLIMA)**
LUGAR DE NACIMIENTO
**1.50** ESTATURA **A+** G.S. RH **F** SEXO
**08-FEB-1971 PEREIRA**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3103400-00080023-F-0024940037-20080927 0003783058A 1 3040002316



**03–SET–1947** **303429910**
Fecha de nacimiento Número de Carné
**O+** GS. Rh **F** Sexo
**SANIDAD**

INDICE DERECHO

| | |
|---|---|
| **FECHA:SEPTIEMBRE 23 DE 2022** | **SEDE: PEREIRA** |
| **PACIENTE: ANA MARIA CABRERA DE DIAZ** | **EDAD: 75 AÑOS** |
| **MEDICO:** | **DOCUMENTO: 24.940.037** |
| **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-L4).....1.113g/cm2
Cuello femoral.....0.918g/cm2

**DESVIACION ESTANDAR**

**COLUMNA LUMBAR**
T Comparado con adulto Joven.....-0.5
Z Comparado con la misma edad..... 1.5

**CUELLO FEMORAL**
T Comparado con adulto Joven.....-0.5
Z Comparado con la misma edad..... .....1.5

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

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 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.