REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 18.592.353
VIDAL CASTAÑO

APELLIDOS
JULIO CESAR

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-DIC-1963
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

25-FEB-1983 SANTA ROSA DE CABAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2408600-00063181-M-0018592353-20080902 0002925781A 1 4890007102

Carrera 16 # 15-39
3171431910 - 3234743708
matiJ0622@hotmail.com

CLINICA San Rafael

6-Sep

Carrera 18 con Calle 14,
Tel. 3275710
900342064-3

Paciente:
Ident. : 18592353
JULIO CESAR VIDAL CASTAÑO
Regimen : EPSS NUEVA EPS S
Edad : 60 Años 8 Meses 17 Dias

Fecha : 23/08/2024
Factura No. 611544

Direccion: CLL 7 # 11-22 ..
Telefono: 3148587530 3169242542
Est/rango : Uno
TIPO

FORMULA

DX Principal : D049 CARCINOMA IN SITU DE LA PIEL, SITIO NO ESPECIFICA

	Medicamento	Cantidad	Cantidad en letras	Duracion Formulacion
1.	VISMODEGIB CAPSULA 150 MG (REGULADO)	30	TREINTA	30 Dia(s)
Dosificacion:	VISMODEGIB 150 MG VIA ORAL DIA FORMULA X 3 MESES			
2.	CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) SOLUCIÓN INYECTABLE 1MG/10 ML	1	UN	1 Dia(s)
Dosificacion:	MENSUAL			

Fecha impresion : 23/08/2024

Profesional. EDWIN NAVARRO GALVIS
Registro Medico. 72228689
Cedula. 72228689
Especialidad. ONCOLOGIA CLINICA

2 COPIAS

PLAN DE MANEJO EXTERNO

Nº Historia Clínica: 18592353 **Nº Folio:** 45 **Fecha:** 15/07/2024 14:57

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	JULIO CESAR VIDAL CASTAÑO	**Identificación:**	18592353 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	06/diciembre/1963 **Edad Actual:** 60 Años / 7 Meses / 9 Días	**Estado Civil:**	Separado
Dirección:	vrda san juanito la capilla	**Teléfono:**	3127505557
Procedencia:	SANTA ROSA DE CABAL	**Ocupación:**	DESEMPLEADO

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	LA NUEVA EPS S.A. CM	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	02540001 - LA NUEVA EPS CAPITADO SERVICIOS SUBSIDIADO	**Nivel - Estrato:**	ESTRATO PAGA 0%

DATOS DEL INGRESO

Responsable:		**Teléfono Resp:**	
Dirección Resp:		**Nº Ingreso:**	4720600 **Fecha:** 15/07/2024 2:09:59 p. m.
Finalidad Consulta:	No_Aplica	**Causa Externa:**	Enfermedad_General
Suministros Paciente:			

Diagnostico: D485

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	DIAGNÓSTICO
Definitivo	G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	☑ Diagnóstico Principal

SERVICIOS // SOLICITUD DE EXAMENES, PROCEDIMIENTOS E INTERCONSULTAS

890378 - 39143 **CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA** 1

Observaciones: .

890242 - 39143 **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA** 1

Observaciones: .

enfermera integracional tigo cancer is
& ir personal/.

Biopsia → HC - orden - patologia - CC
2 # telefonicos.

ACEVEDO OLIVEROS ANGELO ALEXANDER 18614778

Profesional 18614778

E.S.E Hospital Vicente de Paúl Santa Rosa de Cabal

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario 6508870 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA MEDICO GENERAL

Nº Historia Clínica: 18592353

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JULIO CESAR VIDAL CASTAÑO
Identificación: 18592353 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 06/diciembre/1963 **Edad Actual:** 60 Años / 7 Meses / 9 Días **Estado Civil:** Separado
Dirección: vrda san juanito la capilla **Teléfono:** 3127505557
Procedencia: SANTA ROSA DE CABAL **Ocupación:** DESEMPLEADO

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: LA NUEVA EPS S.A. CM **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: LA NUEVA EPS CAPITADO SERVICIOS SUBSIDIADO **Nivel - Estrato:** ESTRATO PAGA 0%

DATOS DEL INGRESO **FOLIO Nº 45** **(Fecha: 15/07/2024 02:57 p. m.)**
Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 4720600 **Fecha:** 15/07/2024 2:09:59 p. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

MOTIVO DE LA CONSULTA:

SE ME TERMINO EL MEDICAMENTO

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE EPILEPSIA, CA DE PIEL, HTA, ACUDE A CONSULTA PARA REFORMULACION DE BASE, CON LESIONES NEOPLASICAS EN PABELLOS AURICULR IZQ Y PARPADO INFERIOR DERECHO , PACIENTE SIN REFERENCIA DE OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA .

" SE REALIZA VALORACIÓN CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE INFECCIÓN POR SARS-COV-2/ COVID-19 EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD 03/2020 CUMPLIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL"

REVISIÓN POR SISTEMAS

SINTOMAS GENERALES: NO REFIERE
ORGANOS DE LOS SENTIDOS: NO REFIERE
SISTEMA RESPIRATORIO: NO REFIERE
SISTEMA CARDIOVASCULAR: NO REFIERE
SISTEMA GASTROINTESTINAL: NO REFIERE
SISTEMA GENITOURINARIO: NO REFIERE
SISTEMA ENDOCRINO: NO REFIERE
SISTEMA NEUROLÓGICO: NO REFIERE
SISTEMA MUSCULOESQUELETICO: NO REFIERE
PIEL Y TEGUMENTARIO: CA DE PIEL
ESTADO GENERAL: ALERTA, ORIENTADO , HIDRATADO

F.C:	F.R.:	PAS.:	PAD:	TEMP:	SATURACIÓN:
71	18	120	80	36,0	97

PESO:	TALLA:	I.M.C:	Cintura	GLASGOW:	FETOCARDIA:
64	165,0	23	0		0

CITOLOGIAS		MAMOGRAFIAS	

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 18614778

ANTECEDENTES

TIPO ANTECEDENTES	DETALLE
Médicos	-EPILEPSIA.
Farmacológicos	-AC. VALPROICO.-FENOBARBITAL.
Alérgicos	NIEGA
Quirúrgicos	BIOPSIA DE PIEL CA BASOCELULAR CARA, EXTREMIDADES, TORAX
Farmacológicos	ACIDO VALPROIC 250MG BID, FENOBARBITAL 100MG BID.
Otros	03/09/2019 HDL 45 LDL 132 COLESTEROL TOTAL 200 TRIGLCIERIDOS 112 CREATININA 1.48 GLICEMIA 87 UROANALISIS CON SANGRE 50-70 PROTEINAS 30
Médicos	DEL 25/10/2019 PSA: 0.97 Y MICROALBUMINURIA CON 356.9 mg/L
Alérgicos	NO REFERIDOS
Transfusionales	NO REFERIDOS
Transfusionales	NIEGA
Tóxicos	NIEGA
Inmunológicos	PAI DESCONOCIDO
Alérgicos	NIEGA
Traumáticos	NIEGA
Psiquiátricos	NIEGA
Familiares	MADRE CON HTA.
Inmunológicos	TIENE LAS DOS DOSIS DE VACUNA PARA COVID 19: EXTRAVIÓ EL CARNÉ Y NO SABE NOMBRE DE LA VACUNA
Médicos	DISLI´´IDEMIA, FALLA RENAL
Médicos	CA DE PIEL EN MANEJO CON ONCOLOGIA
Médicos	EPILEPSIA, CA DE PIEL, HTA

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	DIagnostico		
Definitivo	G409	G409 - EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	☑ Ppal	☐ Ingreso	☐ Egreso
Definitivo	C442	C442 - TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE LA OREJA Y DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	☐ Ppal	☐ Ingreso	☐ Egreso
Presuntivo	D485	D485 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA PIEL	☐ Ppal	☐ Ingreso	☐ Egreso

ORDENES MÉDICAS

Tipo Indicación Salida_Consulta_Externa

PACIENTE CON ANTECEDENTES ANOTADOS
SS// CONTROL POR DERMATOLOGIA Y ONCOLOGIA
SE REFORMULA DE BASE , SE DA FORMULA DE CONTROL PARA FENOBARBITAL

CONTINUA MANEJO COMO ESTA EN FORMULA MEDICA

SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR DE INMEDIATO A URGENCIAS EN LENGUAJE NO MEDICO: CONVULSION, DESVANECIMIENTO, DOLOR EN EL PECHO OPRESIVO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DEBILIDAD Y/O PARÁLISIS DE ALGUNA EXTREMIDAD, DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL O CAIDA DEL PARPADO, HINCHAZÓN DE MANOS Y PIERNAS, SANGRE EN LA ORINA, HECES O POR ORIFICIO NATURAL, MORDEDURA DE ANIMALES. EL/LA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR LA CONDUCTA.

Solicitud de Cama:	☐ Requiere Cama	☐ Requiere Traslado	Aislaminiento:	Aislamiento: Precaucion_Estandar

Condiciones:

Motivo:

MEDICAMENTOS

CANT.	NOMBRE	Posologia
90	ATORVASTATINA 20MG/1U	TOMAR UNA CADA NOCHE TRES MESES

Ninguna

Calle 29 Entre Carreras 13 y 14
Conmutador: 365-88-88
Santa Rosa de Cabal (Risaralda)

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL] NIT [891480036-6]

ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

801000713-9

REPORTE HISTORIA CLINICA INGRESO

3148587530
3171431910

Ingreso: 66A385F122 **Fecha Historia:** 21/02/2025 10:42:37 a. m. **# Autorización:** 259316243
Fecha ingreso: 21/02/2025 9:47:56 a. m. **Causa de atención:** Enfermedad general
Servicio ingreso: CONSULTA ESPECIALIZADA MARAYA **Servicio egreso:** CONSULTA ESPECIALIZADA MARAYA
Identificación: 18592353 **Nombres:** JULIO CESAR **Apellidos:** VIDAL CASTAÑO
Número de folio: 1 **Ubicación:** CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA MARAYA - CONSULTA ESPECIALIZADA MARAYA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: VIDAL CASTAÑO
Nombres: JULIO CESAR
Dirección: FINCA EL BOSQUE -SAN JUANITO - SANTA ROSA DE CABAL - SANTA ROSA DE CABAL - RISARALDA - COLOMBIA
Teléfono: 3171431910 - 3148587530
Entidad responsable: NUEVA EPS S.A
Segurad social: NUEVA EPS S.A
Tipo paciente: SUBSIDIADO
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Tipo documento: CC **Número:** 18592353
Edad: 61 Años 02 Meses 15 Dias (6/12/1963)
Sexo biológico: MASCULINO **Género:** Masculino
Grupo: A **RH:** Positivo
Tipo afiliado: NO APLICA
Estado civil: SOLTERO
Grupo étnico: NINGUNA DE LAS ANTERIORES

DIAGNÓSTICO DE CÁNCER CONFIRMADO

Fecha confirmación diagnóstica: 2025-02-21 10:42
Diagnóstico: C443 - TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CARA
T: X **N:** X **M:** 0 **Estadio:** No Aplica

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: PRIMERA CONSULTA ONCOLOGIA CLINICA.

Enfermedad Actual: PACIENTE ESTABA EN SEGUIMIENTO EN SAN RAFAEL , CONTINUARA SEGUIMIENTO EN ODO.
ANTECEDENTE DE MULTIPLES CARCINOMAS BASOCELULARES EN ROSTRO AFECTANDO PARPADO INFERIOR DERECHO Y LOBULO AURICULAR IZQUIERDO PRINSIPALMENTE Y 2 CARCINOMAS ESCAMOCELULARES UNO EN PARED NASAL IZQUIERDA Y OTRO EN FRENTE LADO IZQUIERDO, TRATADO CON CX DE MOHS VERTIENTE NASAL IZQUIERDA Y REGION FRONTAL IZQUIERDA.
VALORADO PREVIAMENTE POR SERVICIO DE DERMATOLOGIA ONCOLOGICA CON CRITERIOS DE IRRESECABILIDAD POR LO CUAL SE INICIO VISMODEGIB 150 MG VO DIA DESDE 05/2023, HACE APROX. 3 MESES SIN TTO E INFORMA QUE LESIONES HAN AUMENTADO DE TAMAÑO.

PATOLOGIAS:
*#21B048076 (SAN RAFAEL): FRENTE DERECHA CBC SUPERFICIAL NODULAR SI INV. PERINEURAL, BORDES LATERALES CON LESION. FRENTE IZQUIERDA CEC , CANTO EXTERNO JO DERECHO CBC CON BORDES POSITIVOS.

ANTECEDENTES:
*PAT : HTA , EPILEPSIA.
*ALERGIAS (-).
*FCOS : ACIDO VALPROICO , FENOBARBITAL , ENALAPRIL .
*CX: CX MOHS.

ANTECEDENTES

Médicos: > Fecha: 21/02/2025
C443 - TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CARA

Oftalmológicos: -- No Refiere --
Quirúrgicos: -- No Refiere --
Transfusionales: -- No Refiere --
Inmunológicos: -- No Refiere --
Alérgicos: -- No Refiere --
Traumáticos: -- No Refiere --
Psicológicos: -- No Refiere --
Farmacológicos: -- No Refiere --

Profesional: ANDRES FERNANDO ARENAS ARIAS
Especialidad: ONCOLOGIA CLINICA
Tarjeta Prof. # 760049-03

Identificación: 18592353
Nombre: JULIO CESAR
Apellido: VIDAL CASTAÑO

Familiares: -- No Refiere --
Tóxicos: -- No Refiere --
Hábitos de vida: -- No Refiere --
Escolares: -- No Refiere --
Laborales: -- No Refiere --
Nutricionales: -- No Refiere --
Odontológicos: -- No Refiere --
Socioeconómicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

REVISIÓN POR SISTEMAS

-

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Presión arterial : 120/80 mmHg
Presión arterial media : 93,33 mmHg
Perímetro cefàlico : cm
Perímetro braquial : 0,0 cm
Peso actual: 1,00 KG
Frecuencia respiratoria : 17 respiraciones/min
Frecuencia cardíaca : 78 latidos/min
Índice de masa corporal : 10000 Kg/m²
Perímetro torácico : cm
Superficie corporal : 0,02 m²
Temperatura : 36 °C
SpO2 : 0%
Dolor: 0
Talla: 1,0 cm

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑ N	☐ AN
Ojos:	☑ N	☐ AN
ORL:	☑ N	☐ AN
Cuello:	☑ N	☐ AN
Tórax:	☑ N	☐ AN
Abdomen:	☑ N	☐ AN
Genitourinario:	☑ N	☐ AN
Extremidades:	☑ N	☐ AN
Neurológica:	☑ N	☐ AN
Piel:	☑ N	☐ AN

Observaciones:

-GRAN COMPROMISO DE PABELLON AURICULAR IZQUIERDO CON LESIONES EXOFITICAS , LESION DE APROX. 2X2 CM EXOFITICA EN BORDE INFERIOR PARPADO INFERIOR OJO DERECHO , SIN COMPROMISO DE GLOBO OCULAR.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnóstico	Observaciones	Tipo	Principal
C443	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CARA		Confirmado repetido	☑

ESCALAS DE SALUD

Ingreso: 66A385F122 **Fecha Historia:** 21/02/2025 10:42:37 a. m. **# Autorización:** 259316243
Fecha ingreso: 21/02/2025 9:47:56 a. m. **Causa de atención:** Enfermedad general
Servicio ingreso: CONSULTA ESPECIALIZADA MARAYA **Servicio egreso:** CONSULTA ESPECIALIZADA MARAYA
Identificación: 18592353 **Nombres:** JULIO CESAR **Apellidos:** VIDAL CASTAÑO
Número de folio: 1 **Ubicación:** CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA MARAYA - CONSULTA ESPECIALIZADA MARAYA

Puntaje Total : 0
Interpretación : 0-Asintomático, actividad normal

ANALISIS

PACIENTE ESTABA EN SEGUIMIENTO EN SAN RAFAEL , CONTINUARA SEGUIMIENTO EN ODO.
ANTECEDENTE DE MULTIPLES CARCINOMAS BASOCELULARES EN ROSTRO AFECTANDO PARPADO INFERIOR DERECHO Y LOBULO AURICULAR IZQUIERDO PRINSIPALMENTE Y 2 CARCINOMAS ESCAMOCELULARES UNO EN PARED NASAL IZQUIERDA Y OTRO EN FRENTE LADO IZQUIERDO, TRATADO CON CX DE MOHS VERTIENTE NASAL IZQUIERDA Y REGION FRONTAL IZQUIERDA.
VALORADO PREVIAMENTE POR SERVICIO DE DERMATOLOGIA ONCOLOGICA CON CRITERIOS DE IRRESECABILIDAD POR LO CUAL SE INICIO VISMODEGIB 150 MG VO DIA DESDE 05/2023, HACE APROX. 3 MESES SIN TTO E INFORMA QUE LESIONES HAN AUMENTADO DE TAMAÑO.

PATOLOGIAS:
*#21B048076 (SAN RAFAEL): FRENTE DERECHA CBC SUPERFICIAL NODULAR SI INV. PERINEURAL, BORDES LATERALES CON LESION. FRENTE IZQUIERDA CEC , CANTO EXTERNO JO DERECHO CBC CON BORDES POSITIVOS.

PLAN:
** EN RESUMEN DE HC QUE EL PACIENTE TRAE NO SE REPORTA FECHA DE PATOLOGIAS NI DE DX POR LO CUAL SE DESCONOCE ESTA INFORMACION Y NO SE DILIGENCIA EN CUENTA DE ALTO COSTO.
**INDICACION DE CONTINUAR VISMODEGIB 150 MG VO DIA DEBIDO A CONCEPTO DE IRRESECABILIDAD Y ACTUALMENTE HACE APROX.3-4 MESES QUE NO RECIBE TTO. E INFORMA QUE LESIONES HAN AUMENTADO LO CUAL ES EVIDENTE AL EXAMEN FISICO.
**SE FORMULA VISMODEGIB 150 MG VO DIA PARA 02 MESES (21/02/2025).
**SE SOLICITA VALORACION POR DERMATOLOGIA ONCOLOGICA.
**SE SOLICITA TC DE CARA.CONTRASTADA.
**SE SOLICITAN LABORATORIOS.
**CONTROL CON REPORTES EN 02 MESES.
**SE EPLICA AL PACIENTE PLAN A SEGUIR.

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : Si ☐ No ☐

MEDICAMENTOS ESQUEMAS

NOMBRE DEL ESQUEMA: VISMODEGIB - **Ciclo:** 1/60 **AMBIENTE:** Ambulatorio

MEDICAMENTOS SOLICITADOS

Nombre	Administración	Instrucciones Admón
VISMODEGIB 150 MG CAPSULA	Dosis: 150 MILIGRAMO(S) N° Día: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22, 23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,4 1,42,43,44,45,46,47,48,49,50,51,52,53,54,55,56,57,58,59, 60, de forma ORAL	TOMAR 01 TAB VO DIA. USO CONTINUO.

INFORMACIÓN CUENTA DE ALTO COSTO

NOMBRE DEL ESQUEMA: VISMODEGIB - Ciclo: 1/60
UBICACIÓN TEMPORAL: 13=Manejo paliativo (sin manejo de recaída ni enfermedad metastásica
FASE DE QUIMIOTERAPIA:
¿CUÁNTAS FASES DE QUIMIOTERAPIA HA RECIBIDO EL PACIENTE?:

ESQUEMAS MODIFICADOS

NOMBRE DEL ESQUEMA: VISMODEGIB - Ciclo: 1/60
Motivo de la modificación: OTRA NO ESPECIFICADA
Observación: -

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

LABORATORIOS EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio	Fecha sugerida toma	Cantidad
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y	21/02/2025 10:28:00 a. m.	1

Profesional: ANDRES FERNANDO ARENAS ARIAS
Especialidad: ONCOLOGIA CLINICA
Tarjeta Prof. # 760049-03

Identificación: 18592353
Nombre: JULIO CESAR
Apellido: VIDAL CASTAÑO

Ingreso: 66A385F122 **Fecha Historia:** 21/02/2025 10:42:37 a. m. **# Autorización:** 259316243
Fecha ingreso: 21/02/2025 9:47:56 a. m. **Causa de atención:** Enfermedad general
Servicio ingreso: CONSULTA ESPECIALIZADA MARAYA **Servicio egreso:** CONSULTA ESPECIALIZADA MARAYA
Identificación: 18592353 **Nombres:** JULIO CESAR **Apellidos:** VIDAL CASTAÑO
Número de folio: 1 **Ubicación:** CLINICA DE ALTA TECNOLOGIA MARAYA - CONSULTA ESPECIALIZADA MARAYA

	MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.		
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA. BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	21/02/2025 10:29:00 a. m.	1
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA].	21/02/2025 10:29:00 a. m.	1
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA].	21/02/2025 10:29:00 a. m.	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	21/02/2025 10:28:00 a. m.	1

IMAGENES DX EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio	Lateralidad	Fecha sugerida toma	Cantidad
879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA. TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CON CONTRASTE)	No Aplica	21/02/2025 10:39:00 a. m.	1

Observaciones: TC CONTRASTADA DE CARA.

PROCEDIMIENTOS NO QX EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio	Lateralidad	Cantidad	en Sitio
992511	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD.	No aplica	1	☐

SERVICIOS DE CONTROL:

Código Servicio	Servicio
890378	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA. CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA

INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA. CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA (DERMATOLOGIA ONCOLOGICA)	1

CONTROL

El Próximo Control es Dentro de2 Mes(es) con la Especialidad de ONCOLOGIA CLINICA

DESTINO

SALIDA

Profesional: ANDRES FERNANDO ARENAS ARIAS
Especialidad: ONCOLOGIA CLINICA
Tipo de identificación: CC - Cédula de Ciudadanía
Identificación: 16838656
Tarjeta Prof. # 760049-03