

PACIENTE: Cedula de Ciudadania 202020
EDAD: 0
REGIMEN: REGIMENES ESPECIALES
CONVENIO: COMPENSAR 2025
SERVICIO: HOSPITALIZACION
FECHA: 2025-07-31 16:49:27.605699-05

padre francisco
GENERO: Masculino

Folio No 1	Fecha: 2025-05-19 14:32:50-05:00	Tipo Folio: 1
------------	----------------------------------	---------------

Motivo 1
 Subjetivo: 1
 Objetivo: 1
 Analisis: 1
 Plan: 1
 CausasExterna: 12

Firmado Por:1	202020	ALBERTO BERNAL TRABAJADOR	Registro Medico:221
Firmado Electronicamente			

Folio No 2	Fecha: 2025-05-19 14:33:56-05:00	Tipo Folio: 1
------------	----------------------------------	---------------

Motivo 1
 Subjetivo: 1
 Objetivo: 1
 Analisis: 1
 Plan: 1
 CausasExterna: 12

RADIOLOGIA

Cups 874510	Nombre: ARTROGRAFIA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	Cantidad: 1	Observacion: 22
DIAGNOSTICOS			

Tipo PRINCIPAL	Consecutivo: 1	Nombre: APENDICITIS AGUDA	Observaciones: 11
----------------	----------------	---------------------------	-------------------

Firmado Por:1	202020	ALBERTO BERNAL TRABAJADOR	Registro Medico:221
Firmado Electronicamente			

Folio No 3	Fecha: 2025-05-19 15:15:50-05:00	Tipo Folio: 1
------------	----------------------------------	---------------

Motivo s
 Subjetivo: s
 Objetivo: s
 Analisis: s
 Plan: s
 CausasExterna: 14

LABORATORIOS

Cups 906402	Nombre: ACETILCOLINA RECEPTORES, ANTICUERPOS BLOQUEADORES	Cantidad: 1	Observacion: ss
-------------	---	-------------	-----------------

DIAGNOSTICOS

Tipo PRINCIPAL	Consecutivo: 1	Nombre: Colera debido a Vibrio cholerae 01, biotipo cholerae	Observaciones: s
----------------	----------------	--	------------------

Firmado Por:1	202020	ALBERTO BERNAL TRABAJADOR	Registro Medico:221
Firmado Electronicamente			

Folio No 4	Fecha: 2025-05-19 15:25:57-05:00	Tipo Folio: 2
------------	----------------------------------	---------------

Motivo ss
 Subjetivo: ss
 Objetivo: ss
 Analisis: ss
 Plan: ss
 CausasExterna: 11

LABORATORIOS

Cups 906832	Nombre: INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	Cantidad: 1	Observacion: ww
-------------	---	-------------	-----------------

DIAGNOSTICOS

Tipo PRINCIPAL	Consecutivo: 1	Nombre: PERITONITIS	Observaciones: 1
----------------	----------------	---------------------	------------------

Firmado Por:1	202020	ALBERTO BERNAL TRABAJADOR	Registro Medico:221
Firmado Electronicamente			