

**CLINICA MEDICAL
HISTORIA CLINICA**



PACIENTE:	Cedula de Ciudadania 194656732	DAVID URIBE
EDAD:	0	GENERO: Masculino
REGIMEN:	REGIMENES ESPECIALES	
CONVENIO:	COMPENSAR 2025 PROPIAS	
SERVICIO:	AMBULATORIO KENEDY	
FECHA:	2025-09-05 11:01:42.493629-05	

Folio No 1 Fecha: 2025-09-05 10:04:41.890362-05:00 Tipo Folio: 1

Motivo consulta ambulatoria

Subjetivo: sa

Objetivo: sas

Analisis:

Plan:

CausasExterna: 13

TERAPIAS

Cups 874111 Nombre: ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA ~~EXTRACRANIANA~~ Observacion: qq

DIAGNOSTICOS

Tipo PRINCIPAL Consecutivo: 1 Nombre: Fiebre paratifoidea A Observaciones: saas

Firmado Por:1 19465673 ALBERTO BERNAL TRABAJADOR Registro Medico:19465673
Firmado Electronicamente

Folio No 2 Fecha: 2025-09-05 10:49:14.142944-05:00 Tipo Folio: 2

Motivo enfermera haciendo de enfermera

Subjetivo:

Objetivo:

Analisis:

Plan:

CausasExterna: 12

RADIOLOGIA

Cups 467904 Nombre: ALARGAMIENTO INTESTINAL Cantidad: 1 Observacion: 212

DIAGNOSTICOS

Tipo PRINCIPAL Consecutivo: 1 Nombre: Enteritis debida a Salmonella Observaciones: wq

Firmado Por:1 1234 CLAUDIA PACHON ENFER Registro Medico:21212
Firmado Electronicamente