



La salud
es de todos

Minsalud

ORDEN CLINICA



Instituto Nacional
de Cancerología-ESE
Colombia
Por el control del cáncer

NOMBRE DE PACIENTE: CASTRO URQUINA, MIGUEL ANGEL

FECHA DE SOLICITUD: 30.07.2015

CC: 17632268 - Nº PACIENTE: 205543

SERVICIO SOLICITANTE: U.M. AMBULATORIO U. DE T. CIRUGÍA PLÁSTICA Y MI

SERVICIO TRATANTE:

Nº DE ORDEN: 2831210

EPISODIO: 2228943

PRIORIDAD: 001

Prestaciones Laboratorio Clínico

CUPS / MAPIPOS	CANT	DESCRIPCION
0000907106 / 19775	0001	UROANÁLISIS (VER PREPARACION)
0000903856 / 19749	0001	NITRÓGENO UREICO
0000903841 / 19490	0001	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
0000903825 / 19290	0001	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS
0000902210 / 19303	0001	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍN
0000902049 / 19953	0001	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
0000902045 / 19827	0001	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

Datos de la Orden

Finalidad:

Servicio asociado con patología cancerosa: No

DIAGNOSTICO	CODIGO	TIPO
DIAG. PRINCIPAL	C443 TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CARA	CONFIRMADO REPETIDO
DIAG. RELACIONADO Nº 1	C449 TUMOR MALIGNO BASOCELULAR (PIEL) NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO REPETIDO

NOMBRE DEL SOLICITANTE: BUITRAGO PERDOMO, MARTHA CATALINA

NUMERO DE CEDULA: 52993492

REGISTRO: 52993492

ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA - MICROCIRUGÍ

FIRMA DEL SOLICITANTE:





La salud
es de todos

Minsalud

ORDEN CLINICA



Instituto Nacional
de Cancerología-ESE
Colombia
Por el control del cáncer

NOMBRE DE PACIENTE: CASTRO URQUINA, MIGUEL ANGEL

FECHA DE SOLICITUD: 30.07.2015

CC: 17632268 - Nº PACIENTE: 205543

SERVICIO SOLICITANTE: U.M. AMBULATORIO U. DE T. CIRUGÍA PLÁSTICA Y MI

SERVICIO TRATANTE:

Nº DE ORDEN: 2831210

EPISODIO: 2228943

PRIORIDAD: 001

Prestaciones Imaginología

CUPS / MAPIPOS CANT DESCRIPCION

0000871121 / 21201 0001 RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. Ó A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS Ó LATERAL CON BARIO)

Texto Explicativo:

PARA LA SOLICITUD DE LA CITA DE ESTE PROCEDIMIENTO COMUNIQUESE AL
TELÉFONO 3905012 EXTENSION 5465 - 5466.

Datos de la Orden

Finalidad:

Servicio asociado con patología cancerosa: No

DIAGNOSTICO	CODIGO	TIPO
DIAG. PRINCIPAL	C443	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CARA
DIAG. RELACIONADO Nº 1	C449	TUMOR MALIGNO BASOCELULAR (PIEL) NO ESPECIFICADO

NOMBRE DEL SOLICITANTE: BUITRAGO PERDOMO, MARTHA CATALINA

NUMERO DE CEDULA: 52993492

REGISTRO: 52993492

ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA - MICROCIRUGÍ

FIRMA DEL SOLICITANTE:





NOMBRE DE PACIENTE: CASTRO URQUINA, MIGUEL ANGEL

FECHA DE SOLICITUD: 30.07.2015

CC: 17632268 - Nº PACIENTE: 205543

SERVICIO SOLICITANTE: U.M. AMBULATORIO U. DE T. CIRUGÍA PLÁSTICA Y MI

SERVICIO TRATANTE:

Nº DE ORDEN: 2831210

EPISODIO: 2228943

PRIORIDAD: 001

Prestaciones Anestesia

CUPS / MAPIPOS	CANT	DESCRIPCION
----------------	------	-------------

0000890202 / ART24	0001	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS
--------------------	------	--

Texto Explicativo:

A partir del 01 de Diciembre de 2015 el proceso de autorizaciones se maneja entre IPS y su EPS, en cumplimiento del Decreto ley 019 de 2012 ART. 120, circular No. 0004 de 2014 y demás normatividad vigente.

Datos de la Orden

Finalidad:

Servicio asociado con patología cancerosa: No

DIAGNOSTICO

CODIGO

TIPO

DIAG. PRINCIPAL

C443

TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CARA

CONFIRMADO REPETIDO

DIAG. RELACIONADO Nº 1

C449

TUMOR MALIGNO BASOCELULAR (PIEL) NO ESPECIFICADO

CONFIRMADO REPETIDO

NOMBRE DEL SOLICITANTE:

BUITRAGO PERDOMO, MARTHA CATALINA

NUMERO DE CEDULA:

52993492

REGISTRO:

52993492

ESPECIALIDAD:

CIRUGIA PLASTICA - MICROCIRUGÍ

FIRMA DEL SOLICITANTE:



NOMBRE DE PACIENTE: CASTRO URQUINA, MIGUEL ANGEL

FECHA DE SOLICITUD: 30.07.2015

CC: 17632268 - Nº PACIENTE: 205543

SERVICIO SOLICITANTE: U.M. AMBULATORIO U. DE T. CIRUGÍA PLÁSTICA Y MI

SERVICIO TRATANTE:

Nº DE ORDEN: 2831210

EPISODIO: 2228943

PRIORIDAD: 001

Prestaciones Cardiología Consulta

CUPS / MAPIPOS	CANT	DESCRIPCION
----------------	------	-------------

895100 / 25102	0001	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +
----------------	------	---

Datos de la Orden

Finalidad:

Servicio asociado con patología cancerosa: No

DIAGNOSTICO	CODIGO	TIPO
DIAG. PRINCIPAL	C443	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CARA
DIAG. RELACIONADO Nº 1	C449	TUMOR MALIGNO BASOCELULAR (PIEL) NO ESPECIFICADO

NOMBRE DEL SOLICITANTE: BUITRAGO PERDOMO, MARTHA CATALINA

NUMERO DE CEDULA: 52993492

REGISTRO: 52993492

ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA - MICROCIRUGÍ

FIRMA DEL SOLICITANTE:



NOMBRE DE PACIENTE: CASTRO URQUINA, MIGUEL ANGEL

FECHA DE SOLICITUD: 30.07.2015

CC: 17632268 - Nº PACIENTE: 205543

SERVICIO SOLICITANTE: U.M. AMBULATORIO U. DE T. CIRUGÍA PLÁSTICA Y MI

SERVICIO TRATANTE:

Nº DE ORDEN: 2831210

EPISODIO: 2228943

PRIORIDAD: 001

Prestaciones .

CUPS / MAPIPOS	CANT	DESCRIPCION
864205- B / 11612	0001	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, DE MAS DE CINCO CENTIMETROS
0000867202 / 15140	0001	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VEJIDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS
0000866221 / 15230	0001	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES

Datos de la Orden

Finalidad:

Servicio asociado con patología cancerosa: No

DIAGNOSTICO	CODIGO	TIPO
DIAG. PRINCIPAL	C443	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CARA
DIAG. RELACIONADO Nº1	C449	TUMOR MALIGNO BASOCELULAR (PIEL) NO ESPECIFICADO

NOMBRE DEL SOLICITANTE: BUITRAGO PERDOMO, MARTHA CATALINA

NUMERO DE CEDULA: 52993492

REGISTRO: 52993492

ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA - MICROCIRUGÍ

FIRMA DEL SOLICITANTE:



NOMBRE DE PACIENTE: CASTRO URQUINA, MIGUEL ANGEL

FECHA DE SOLICITUD: 30.07.2015

CC: 17632268 - Nº PACIENTE: 205543

SERVICIO SOLICITANTE: U.M. AMBULATORIO U. DE T. CIRUGÍA PLÁSTICA Y MI

SERVICIO TRATANTE:

Nº DE ORDEN: 2831210

EPISODIO: 2228943

PRIORIDAD: 001

(VER PREPARACION)

TENGA EN CUENTA QUE LA RECOLECCION ADECUADA NOS PERMITIRA PROPORCIONAR RESULTADOS UTILES A SU MEDICO

UROCULTIVO Y/O PARCIAL DE ORINA

- SI ESTA TOMANDO ANTIBIOTICOS LA MUESTRA DEBE SER OBTENIDA SIEMPRE QUE SEA POSIBLE, ANTES DE INICIAR LA ADMINISTRACION DE ESTOS.
- HAGASE UN LAVADO GENITAL COMPLETO CON ABUNDANTE AGUA Y JABON ANTES DE RECOLECTAR LA MUESTRA EN EL RECIPIENTE ESTERIL ADQUIRIDO EN UNA FARMACIA.
- RECOJA LA PRIMERA ORINA DE LA MAÑANA DE LA SIGUIENTE MANERA: DESCARTE LA PRIMERA PARTE DE LA MIOCCION RECOJA LA SEGUNDA PARTE DE LA MIOCCION DIRECTAMENTE EN EL RECIPIENTE Y DESCARTE LA ULTIMA PARTE
- CUANDO HAYA TERMINADO AJUSTE LA TAPA DEL ENVASE Y LIMPIE CUALQUIER RESTO DE ORINA QUE HUBIERA SALPICADO AL EXTERIOR DE ESTE COMPRUEBE QUE SU NOMBRE ESTE CORRECTAMENTE ESCRITO EN EL ENVASE
- ENTREGUE EL ENVASE CON LA ORINA BIEN TAPADO A LABORATORIO DENTRO DE LA DOS HORAS SIGUIENTES A LA RECOLECCION.
- LAS MUESTRAS SON RECIBIDAS DE LUNES A VIERNES EN LAS HORAS DE LA MAÑANA.

Si tiene alguna duda con respecto a la preparación para la toma de muestras de exámenes de laboratorio clínico, por favor comuníquese al teléfono 3905012 ext. 5306, 5308, o diríjase a la ventanilla del laboratorio clínico segundo piso, edificio de hospitalización.