CENTRO DIAGNÓSTICO MARACAIBO CE-DI-MA®

CEDIMA SAS
Nit: 900295071
Direcc: CARRERA 46 # 25B - 88
Tel: 5249898

ORDEN MÉDICA

Fecha 03/09/2025

N° Doc: CC 31868097 Nombre : RUBY ZORRILLA TIQUE Entidad : CEDIMA SAS - CEDIMA SAS

Edad: 65 Años

Código	Procedimiento	Nivel	Detalle	Diag. CIE-10	Cant
Nota :					
903038	MICROALBUMINURIA POR EIA				1
890202-2	CONSULTA INTERNISTA		CITA DE CONTROL CON RESULTADOS		1
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)				1
883101	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO		CON CONTRASTE		1
120	ELECTROLITOS (NA,K,CL)				1
882110	DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR)		ECO DOPPLER DE VASOS DE CUELLO		1
903825	CREATININA SERICA				1
903818	PERFIL LIPIDICO				1
903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES				1
1000	GLUCOSA EN SUERO				1
902209	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, ÍNDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MO				1
6016	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES				1

Dra. Catalina García Ramos
Médico Internista
Universidad del Zulia

CATALINA GARCIA RAMOS
Especialidad: INTERNISTA
CC. 1151936956 RM:

CEDIMA SAS
NIT: 900295071-3
Cod. Prestador salud: 760010750102
CARRERA 46 # 25B - 88, Cali, Valle del Cauca, CO
5249898
Régimen Ordinario

CUFE: ec8c9c45178e1536be836c3a8b003cf4d9cadd8dfeefabbe8829d1d81ddb1ee0d7a8786ee5b84e63514571 4cfeee231c8

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°. FEJ182405

Fecha Factura: 04/09/2025 12:54:00
Moneda: COP
Forma de pago: Contado
Medio de pago:
Efectivo: $ 450.000,00
Tarjeta Débito: $ 50.000,00

Cliente: RUBY ZORRILLA TIQUE
CC : 31868097 -2
L 44 NO. 10 - 87 BRR EL TRONCAL, Cali, Valle del Cauca, CO
Tel: 3017056862
Régimen Ordinario

N°	Cant	Descripción	IVA	Subtotal
1	1,00	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	$ 400.000,00	
2	1,00	CONTRASTE RESONANCIA	$ 100.000,00	

Subtotal: $ 500.000,00
Descuento: $ 0,00
IVA:
TOTAL: $ 500.000,00

Numeración autorizada del FEJ1 al FEJ200000 resolución DIAN #18764003360160 del 2025-02-24 hasta 2026-02-24

Observación:
RECUERDE VERIFICAR LA INFORMACIÓN EN SU FACTURA - GRACIAS POR UTILIZAR NUESTROS SERVICIOS

RECUERDE VERIFICAR LA INFORMACIÓN EN SU FACTURA - GRACIAS POR UTILIZAR NUESTROS SERVICIOS

Software MANAGER-CLINIC 3003/2288
Proveedor Alianza Software SAS
Fabricado por Alianza Software SAS - NIT 900372288
Generado por Mi Factura Electrónica - facturaelectronica.com

CENTRO DIAGNOSTICO PEDIC MARACAIBO CE-DI-MA

CEDIMA SAS
CALI - 900295071-3
HISTORIA CLÍNICA

Identificación: CC 31868097 **Nombre:** RUBY ZORRILLA TIQUE
Fecha nacimiento: 23/05/1960 **Edad:** 65 **Ocupación:**
Estado civil: **Sexo:** F **Dirección:** L 44 NO. 10 - 87 BRR EL TRONCAL **Teléfono:** 3017056862
Régimen: Particular **Tipo de vinculación:** **N. historia:** 1004771321
Acompañante: **Teléfono:** **Parentesco:**
Responsable: **Teléfono:** **Parentesco:**
Entidad: CEDIMA SAS
Finalidad de la consulta: Diagnostico
Causa externa: Enfermedad general

Fecha de elaboración: 03/09/2025 16:05:00

Vía de ingreso: Demanda espontánea

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:
POR UNA EVALUACION
ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE ANTECECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL , DIABETES MELLITUS TIPO 2 - TTO LOSARTAN TAB 50 MG 2 DIA, AMLODIPINO TAB 5 MG 2 DIA, EMPAGLIFLOZINA TAB 25 MG 1 DIA, VILDAGLIPTINA TAB 50 MG 1 DIA, CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION QUE SE CARACTERIZO POR PARESTESIAS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO Y MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO , SINTOMAS CONSTITUCIONALES, TONICIDAD, ELEVACION TENSIONAL , RELATA PERSISTIR CON EPISODIOS Y SENSACION CORPORAL LOCAL , NIEGA OTROS

REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza cara y cuello
No
Cardiopulmonar
No
Abdomen
No
Extremidades
No
Sistema nervioso central
No
Sistema urinario
No
Otros
No aplica

ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS
HIPERTENSION ARTERIAL , DIABETES MELLITUS TIPO 2 -
ALÉRGICOS
NO REFIERE
TRAUMÁTICOS
No
QUIRÚRGICOS
NO REFIERE
GINECO-OBSTÉTRICOS
No
TOXICOLÓGICOS
NO REFIERE
FARMACOLÓGICOS
LOSARTAN TAB 50 MG 2 DIA, AMLODIPINO TAB 5 MG 2 DIA, EMPAGLIFLOZINA TAB 25 MG 1 DIA, VILDAGLIPTINA TAB 50 MG 1 DIA,

LABORATORIO CLÍNICO
RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

9020164

Paciente:	**ZORRILLA TIQUE RUBY**	**Orden:**	**9020164**
Identificación:	CC 31868097	**Sede:**	IPS DIEGO LALINDE
Fecha de nacimiento:	23/05/1960	**Entidad:**	EMSSANAR EPS
Edad / Genero:	65 Años 3 Meses 10 Dias / Femenino	**Médico:**	KATERINE ALOMIA PAREDES
Teléfono:	3044907296	**Fecha de Toma:**	2/09/2025 8:03 a. m.
Dirección:	CALLE 47 11 37	**Fecha de Recepción:**	2/09/2025 4:36 p. m.

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de RF
HEMOGLOBINA GLICOSILADA			
Método: INMUNOENSAYO TURBIDIMETRICO			
FRACCION HBA1C HEMOGLOBINA GLICOSILADA	PENDIENTE	%	
% HBA1C HEMOGLOBINA GLICOSILADA	PENDIENTE	%	4.8 a 5.9
HEMOGLOBINA	PENDIENTE	%	
TRIGLICERIDOS	179.00	mg/dl	0.1 a 200
Método: ENZIMATICO COLORIMETRICO			
Intervalo Biológico De Referencia:			
Valor Referencia "TG deseables <150 mg/dl Hipertrigliceridemia: • Leve: 150-499 mg/dl • Moderada 500-1.000 mg/dl • Grave: = 1.000 mg/dl "			
CREATININA EN SUERO U O OTROS FUIDOS	0.71	mg/dL	0.51 a 0.95
Método: ENZIMATICO COLORIMETRICO			
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL)	40	mg/dl	
Método: ENZIMATICO COLORIMETRICO			
COLESTEROL DE MUY BAJA DENSIDAD(VLDL)	* 35	mg/dl	0 a 30
Método: CALCULO			
COLESTEROL TOTAL	228	mg/dl	
Método: ENZIMATICO COLORIMETRICO			
Intervalo Biológico De Referencia:			
Valor Referencia Recomendable: Menor de 170 Riesgo Moderado: 170 - 199 Alto: Mayor o igual a 200			
GLUCOSA EN AYUNAS	171	mg/dl	
Método: ENZIMATICO- HEXOQUINASA			
NITROGENO UREICO EN SANGRE	12.5	mg/dl	4.7 a 23.4
Método: CINETICO CON UREASA			
PERFIL LIPIDICO			
Método: ENZIMATICO COLORIMETRICO			
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL)	* 153	mg/dl	100 a 130
Método: CALCULO			
INDICE ARTERIAL	* 5.70		0 a 4

Amparo García Nates

AMPARO GARCIA NATES

"La interpretación de este y todo examen de Laboratorio corresponde exclusivamente al médico"