

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 8.344.945

CASTAÑO ANGEL

PELLIDOS

JOSE ARTURO

NOMBRES

Jose Arturo Castaño





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-ENE-1949**

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65
ESTATURA

O+
G.S. RH

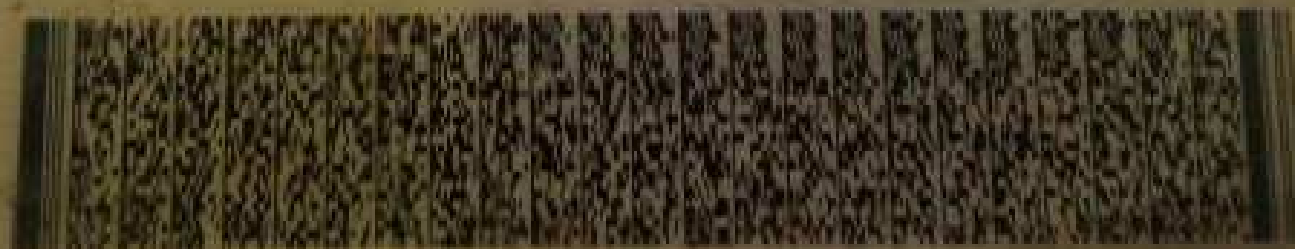
M
SEXO

13-JUL-1970 ENVIGADO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Amel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SANCHEZ TORRES



A-0108800-00120163-M-0008344945-20081102

0005177790A 1

2410022485

Caso	Fecha de creación	Nombre Afiliado	Documento Afiliado	Servicio solicitado	IPS de atención	Estado	Sub Estado
14229822	18 / 09 / 2025	JOSE ARTURO CASTAÑO ANGEL	8344945	573201 - CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	0500106086 - E.S.E. HOSPITAL LA MARIA	Por asignación de cita	Aprobado



DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: CASTAÑO ANGEL, JOSE ARTURO, Identificado(a) con CC-8344945		
Edad y Género: 76 Años, Masculino	Segundo Identificador: OMITE	
Regimen/Tipo Paciente: SUBSIDIADO/SUBSIDIADO	Nombre de la Entidad: COOSALUD EPS SUBSIDIADO	
Servicio/Ubicación: CONSULTA EXTERNA/CONSULTA EXTERNA	Habitación:	Identificador Único: 981119-1

Diagnóstico: N40X: HIPERPLASIA DE LA PROSTATA

PROCEDIMIENTOS				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
16/09/2025 17:38	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL		1	Masculino, 76 años, HPB, LUTS severa hasta RAO, portador de sonda vesical, se ordena cistoscopia y nuevo PSA, cita de control con resultados. / Masculino, 76 años, HPB, LUTS severa hasta RAO, portador de sonda vesical, se ordena cistoscopia y nuevo PSA, cita de control con resultados.

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: HERNAN DARIO ARISTIZABAL, UROLOGIA - Registro: 86539-05, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA, 4472572

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL

Dirección: DIAGONAL 31 NO 36 A SUR 80 -Telefono:6043394800 ENVIGADO - COL - Web: <https://www.hospitalmua.gov.co/>

ÍNDICE

INFORMACIÓN GENERAL VIGENTE

Tipo y número de identificación: CC 8344945		Paciente: JOSE ARTURO CASTAÑO ANGEL	Fecha de nacimiento: 28/01/1949
Estado civil: SOLTERO	Género: Masculino		Ocupación: No aplica
Teléfono: 3108976427	Dirección: CARRERA 8 CON CALLE 12 CLEMENTE ARRIETA	Lugar de residencia: CAUCASIA, CAUCASIA, ANTIOQUIA, COLOMBIA	

HISTÓRICO DE ATENCIONES

Fecha de ingreso	Fecha de egreso	Tipo de atención	Causa externa	Remitido (Si/No)	Diagnóstico principal
16/09/2025 16:05	16/09/2025 17:39	Ambulatoria	ENFERMEDAD GENERAL		N40X-HIPERPLASIA DE LA PROSTATA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 8344945	
Paciente: JOSE ARTURO CASTAÑO ANGEL	
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 28/01/1949	
Edad y sexo: 76 Años, Masculino	
Identificador único: 981119	Financiador: COOSALUD EPS SUBSIDIADO

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 16/09/2025 17:37 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA - Servicio: CONSULTA EXTERNA
Evolucion Consulta Externa - Tratante - UROLOGIA

Indicador de rol: Tratante Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL Finalidad: OTRA

Motivo de Consulta, Enfermedad Actual: Urologia
76 años, Residente en Caucaasia

Masculino, 76 años, refiere episodio de RAO hace 2 meses, previamente LUTS de vaciamiento severos, en el momento portador de sonda vesical. Se ha intentado retiro de sonda esical sin exito.

Antecedentes

- Patologicos: HPB
- Alergicos: Niega
- Quirurgicos: Niega
- Toxicologicos: Niega
- Habitos: 3 cafes al dia
- Familiares: Niega historia de CaP

Buenas condiciones generales
Abdomen blando, no doloroso

Análisis de resultados: PSA Ago 2025: 18. 9 (Paso de sonda vesical reciente)

Imagenes

**14/08/2025 Eco de prostata: vejiga sin lesiones, porstata 125 cc.

Presión arterial (mmHg): 110/70, Presión arterial media(mmhg): 83 Frecuencia cardíaca(Lat/min): 70 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16 Temperatura (°C): 36. 5 Escala del dolor: 0 Peso(Kg): 70 Talla(cm): 165

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA.

Plan de Manejo: Masculino, 76 años, HPB, LUTS severa hasta RAO, portador de sonda vesical, se ordena cistoscopia y nuevo PSA, cita de control con resultados.

Firmado por: HERNAN DARIO ARISTIZABAL, UROLOGIA, Registro 86539-05, CC 4472572

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTAS

16/09/2025 17:37

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA

Interconsulta

Masculino, 76 años, HPB, LUTS severa hasta RAO, portador de sonda vesical, se ordena cistoscopia y nuevo PSA, cita de control con resultados.

Masculino, 76 años, HPB, LUTS severa hasta RAO, portador de sonda vesical, se ordena cistoscopia y nuevo PSA, cita de control con resultados.

Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO

16/09/2025 17:38

ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Masculino, 76 años, HPB, LUTS severa hasta RAO, portador de sonda vesical, se ordena cistoscopia y nuevo PSA, cita de control con resultados.

Masculino, 76 años, HPB, LUTS severa hasta RAO, portador de sonda vesical, se ordena cistoscopia y nuevo PSA, cita de control con resultados.

Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS

16/09/2025 17:38

CISTOSCOPIA TRANSURETRAL

Masculino, 76 años, HPB, LUTS severa hasta RAO, portador de sonda vesical, se ordena cistoscopia y nuevo PSA, cita de control con resultados.

Masculino, 76 años, HPB, LUTS severa hasta RAO, portador de sonda vesical, se ordena cistoscopia y nuevo PSA, cita de control con resultados.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 17/09/2025 04:21:12

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 8344945	
Paciente: JOSE ARTURO CASTAÑO ANGEL	
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 28/01/1949	
Edad y sexo: 76 Años, Masculino	
Identificador único: 981119	Financiador: COOSALUD EPS SUBSIDIADO

NOTAS MÉDICAS

Estado: ORDENADO

OTRAS NOTAS

Fecha: 16/09/2025 16:06 - Ambulatoria - Servicio: CONSULTA EXTERNA
Registro de documentos - NO APLICA

Fecha: 16/09/2025 16:05 - Ambulatoria - Servicio: CONSULTA EXTERNA
Certificado atención - NO APLICA

Formato	Código	FIF0 42
CERTIFICADO DE ATENCIÓN	Versión	1
	Vigencia	Octubre de 2024

Firma paciente: **Si**

Yo: **JOSE ARTURO CASTAÑO ANGEL** con tipo de documento: **CC** y número de identificación: **8344945** declaro haber recibido los servicios que ofrece la **E.S.E. HOSPITAL MANUEL URIBE ÁNGEL** de Envigado de cuyo registro queda constancia en mi historia clínica y en la factura correspondiente a la prestación de dicho servicio, con fecha ingreso: **16/09/2025**



Firmado por: VANESSA GRISALES ARISTIZABAL, NO APLICA, CC 1018232098