

PACIENTE: CC 10169598 - JHON JAIRO BUSTAMANTE RODAS**GENERO:** MASCULINO**FECHA NACIMIENTO:** 1963-08-23 - Edad: 60 Años 5 Meses 21 Dias**Fecha y Hora de Atención:** 2024-02-13 - 04:17:32 **CAS:**1425414**Ciente:** NUEVA EPS**Profesional Tratante:** JHON EDINSON FIERRO OROZCO**Finalidad:** 10 - **Causa Externa:** 13 - **Tipo Diagnostico:** 1 - Impresion Diagnostica**Diagnostico Principal:** E112 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES**Diagnostico Relacionado Nro1:** I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL**Diagnostico Relacionado Nro2:** I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL**

- **ACOMPAÑANTE:** SOLO - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPAÑANTE - **RESPONSABLE:** CC-10169598 JHON JAIRO BUSTAMANTE RODAS - **DIRECCION:** CALLE 5 N 4-09 B/RENAN BARCO. LA DORADA CALDAS - **TELEFONO:** 3213394640 - 3137996135 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** ACIENTE MASCULINO DE 60 AÑOS DE EDAD, PACIENTE REFIERE QUE CONSULTA PARA CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, PACIENTE REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO IR, HIPERTENSION ARTERIAL, CON COMPLICACIONES RENALES MAS CARDIOPATIA ISQUEMICA DEBIDO A ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD CORONARIA CARDIOPATIA ISQUEMICA CORONARIOGRAFIA Y COLOCACION DE STENT HACE 8 AÑOS (2014). REFIERE MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, REFIERE QUE HA SEGUIDO LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES, ASI COMO LAS ACTIVIDADES FISICAS INDICADAS. MANIFIESTA UN BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. NIEGA HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR URGENCIAS. ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR ACTUALMENTE. TFG CKD EPI 67 ML/MIN/1.73M2 05/02/2024 DEPURACION DE CREATININA CORREGIDA A SUPERFICIE 144.29 ML/MIN. DEPURACION DE CREATININA SIN CORREGIR A SUPERFICIE 96.75 ML/MIN, CREATININA EN SUERO 1.17 MG/DL, CREATININA EN ORINA 163.0 ACIDO URICO 4.02, SODIO 136, PROTEINAS EN ORINA 10.0, PROTEINAS EN ORINA 24 HORAS 100, POTASIO 3.90 - **PATOLOGICOS:** HTA - DILIPIDEMIA - IAM - ASMA DEL ADULTO- DIABETES TIPO 2 NO IR - SAHOS MENISCOPATIA - GONARTROSIS DE RODILLA DERECHA ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD CORONARIA CARDIOPATIA ISQUEMICA CORONARIOGRAFIA Y COLOCACION DE STENT HACE 8 AÑOS (2014) - **FARMACOLOGICOS:** ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA TOMAR UNA CADA DIA LOSARTAN. 50 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA TOMAR 1 TAB CADA DIA CON EL ALMUERZO VO ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETAS O CÁPSULA 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA EN AYUNAS CARVEDILOL TABLETAS DE 6.25 MG 1/2 TAB / VO CADA 12 HORAS ROSUVASTATINA TABLETAS 20 MG TOMAR 1 TAB CADA NOCHE VIA ORAL METFORMINA TABLETAS 850 MG TOMAR 1 TABLETA CON EL ALMUERZO PERMANENTE - **QUIRURGICOS:** COLOCACION DE STENT, MANGUITO ROTADOR IZQ, RODILLA DERECHA REDUCCION VOLUMETRICA DEL CUERPO Y CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO CON PROBABLE RUPTURA HORIZONTAL DEGENERATIVA DEL CUERNO POSTERIOR, GONARTROSIS DE RODILLA DERECHA, RODILLA IZQ LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y POSTERIOR - **TRAUMATOLOGICOS:** LUXACION DE HOMBRO DERECHO EL 25 DE MAYO/14 EN MANEJO CON CABESTRILLO - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON ESPOSA, UNION LIBRE. LABORA EN POSTOBON. - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** MADRE: CA DE SENO FALLECIDA PADRE: DM - IAM FALLECIDO TIO MATERNO: TBC FALLECIDO ABUELA MATERNA: ASMA - **DIABETES:** SI - **CA SENO:** SI - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 110 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **T.A. (DE PIE):** 110 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 70 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 91 - **TEMPERATURA:** 36.6 - **FC:** 89 - **FR:** 14 - **SPO2:** 99 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** NO SE EXPLORA - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NO SE EXPLORA - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS - **ABDOMEN:** NORMAL - **GENITALES:** NO SE EXPLORA - **EXTREMIDADES:** EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PEDIOS + - **NEUROLOGICO:** NORMAL - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE LA AYUDA QUE RECIBO DE MI FAMILIA CUANDO TENGO ALGUN PROBLEMA Y/O NECESIDAD?:** CASI SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO EN MI FAMILIA HABLAMOS Y COMPARTIMOS NUESTROS PROBLEMAS?:** CASI SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA ACEPTA MI DESEO DE EMPRENDER NUEVAS ACTIVIDADES:** CASI SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA EXPRESA AFECTO Y RESPONDE A MIS EMOCIONES TALES COMO RABIA, TRISTEZA, AMOR:** CASI SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL TIEMPO PARA ESTAR JUNTOS:** CASI SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - LOS ESPACIOS EN LA CASA:** CASI SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL DINERO:** CASI SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - USTED TIENE UN AMIGO (A) CERCANO (A) A QUIEN PUEDA BUSCAR CUANDO NECESITE AYUDA?:** CASI SIEMPRE - **ESTOY SATISFECHO (A) CON EL SOPORTE QUE RECIBO DE MIS AMIGOS (AS):** CASI SIEMPRE - **TELEFONO:** 3137996135 - **DIRECCION:** RENAN BARCO CALLE 4 A SUR 4 - 09 - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 8 - **Año:** 2019 - **MES:** 10 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 8 - **Año:** 2019 - **MES:** 10 - **TIPO DE DM?:** 20 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 4 - **Año:** 2019 - **MES:** 10 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 157 - **PESO (KG):** 49 - **IMC:** 19.88 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 91 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 110 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2023/04/13 - **RESULTADO EKG:** BRADICARDIA SINUSAL - **FECHA HEMOGRAMA:** 2023/10/13 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** LEUCOS 7.15, HB 14.7, HCTO 44.5,

RECUESTO DE PLAQUETAS 252.000 - FECHA SANGRE OCULTA: 2023/04/13 - RESULTADO SANGRE OCULTA: NEGATIVO - FECHA PSA: 2023/04/13 - RESULTADO PSA: 0.98 - FECHA PARCIAL ORINA: 2023/10/13 - RESULTADO PACIAL ORINA: NO PATOLOGICO - FECHA COLESTEROL TOTAL: 2023/10/13 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 174.03 - FECHA COLESTEROL HDL: 2023/10/13 - RESULTADO COLESTEROL HDL: 36.21 - FECHA COLESTEROL LDL: 2023/10/13 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 106.65 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2023/10/13 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 155.84 - FECHA HB GLICOSILADA: 2024/02/05 - RESULTADO HB GLICOSILADA: 5.41 - FECHA GLICEMIA: 2024/02/05 - RESULTADO GLICEMIA: 97 - FECHA MICRO ALBUMINURIA: 2023/10/13 - RESULTADO MICRO ALBUMINURIA: 6 - FECHA CREATININA SUERO: 2023/10/13 - RESULTADO CREATININA SUERO: 1.05 - FECHA CREATININA ORINA: 2023/10/13 - RESULTADO CREATININA ORINA: 142.24 - TFG - REGISTRADA: 51.85 - ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?: 3 - RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA: 4.22 - PUNTAJE: 5 - PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR: 8% - RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS: PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS, RCV ALTO, COMPENSADO, SE DAN LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES PARA CUMPLIMIENTO DE METAS TERAPEUTICAS. SE EDUCA AL PACIENTE ACERCA DE SEGUIR LAS PAUTAS INDICADAS POR MEDICINA GENERAL, ADHERENCIA A ASISTENCIA DE CONTROLES SEGUN LA FECHA QUE LE CORRESPONDA, TOMA DE EXAMENES PARACLINICOS SEGUN PERIODICIDAD CORRESPONDIENTE. ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO. SE DAN LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES PARA CUMPLIMIENTO DE METAS TERAPEUTICAS. -ACTIVIDAD FISICA DE AL MENOS 30 MINUTOS AL DIA, 3 A 4 VECES POR SEMANA MINIMO -CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS -DISMINUIR/EVITAR CONSUMO DE SAL -DISMINUIR/EVITAR CONSUMO DE GRASAS -DISMINUIR CONSUMO DE CAFEINA, GASEOSAS -HABITOS DE SUEÑO ADECUADOS-EVITAR ALCOHOL Y TABAQUISMO. -MANEJO DEL ESTRÉS - EVOLUCION: VER CONDUCTA MEDICA. - FRAMINGHAM - RIESGO: MAS DEL 20% - STRBARTHELCOMER: A - INTBARTHELCOMERPTO: 10 - STRBARTHELCOMERDES: INDEPENDIENTE: CAPAZ DE UTILIZAR CUALQUIER INSTRUMENTO NECESARIO; COME EN UN TIEMPO RAZONABLE; CAPAZ DE DESMENUZAR LA COMIDA, USAR CONDIMENTOS, EXTENDER MANTEQUILLA, ETC. POR SI SOLO. LA COMIDA PUEDE SITUARSE A SU ALCANCE - STRBARTHELLAVARSE: A - INTBARTHELLAVARSEPTO: 5 - STRBARTHELLAVARSEDES: INDEPENDIENTE: CAPAZ DE BAÑARSE COMPLETO; PUEDE SER USANDO LA DUCHA, LA TINA O PERMANECIENDO DE PIE Y APLICANDO LA ESPONJA SOBRE TODO EL CUERPO. INCLUYE ENTRAR Y SALIR DEL BAÑO. PUEDE REALIZARLO SIN NECESIDAD DE ESTAR UNA PERSONA - STRBARTHELVESTIRSE: A - INTBARTHELVESTIRSEPTO: 10 - STRBARTHELVESTIRSEDES: INDEPENDIENTE: CAPAZ DE PONERSE, QUITARSE Y FIJAR LA ROPA. SE ATA LOS ZAPATOS, ABROCHA LOS BOTONES. SE COLOCA EL BRASIER O CORSE SI LO NECESITA - STRBARTHELARREGLARSE: A - INTBARTHELARREGLARSEPTO: 5 - STRBARTHELARREGLARSEDES: INDEPENDIENTE: REALIZA TODAS LAS ACTIVIDADES PERSONALES (EJ. LAVARSE MANOS Y CARA, PEINARSE). INCLUYE AFEITARSE Y LAVARSE LOS DIENTES. NO NECESITA NINGUNA AYUDA - STRBARTHELDEPOSICIONES: A - INTBARTHELDEPOSICIONESPTO: 10 - STRBARTHELDEPOSICIONESDES: CONTINENTE, NINGUN ACCIDENTE: NO NECESITA NINGUNA AYUDA - STRBARTHELMICCION: A - INTBARTHELMICCIONPTO: 10 - STRBARTHELMICCIONDES: CONTINENTE, NINGUN ACCIDENTE: SECO DIA Y NOCHE, CAPAZ DE USAR CUALQUIER DISPOSITIVO (EJ CATETER) SI ES NECESARIO, ES CAPAZ DE CAMBIAR LA BOLSA - STRBARTHELRETETE: A - INTBARTHELRETETEPTO: 10 - STRBARTHELRETETEDES: INDEPENDIENTE: ENTRA Y SALE SOLO, CAPAZ DE QUITARSE Y PONERSE LA ROPA, LIMPIARSE, PREVENIR EL MANCHADO DE LA ROPA, LIMPIAR Y VACIAR COMPLETAMENTE LA BACINILLA O SANITARIO, SIN AYUDA. CAPAZ DE SENTARSE Y LEVANTARSE SIN AYUDA. PUEDE UTILIZAR BARRAS PARA SOSTENERSE - STRBARTHELTRASLADO: A - INTBARTHELTRASLADOPTO: 15 - STRBARTHELTRASLADODES: INDEPENDIENTE: SIN AYUDA EN TODAS LAS FASES, EN CASO DE UTILIZAR LA SILLA DE RUEDAS, SE APROXIMA A LA CAMA, FRENA Y LA CIERRA SI ES NECESARIO, SE METE Y SE ACUESTA EN LA CAMA, SE COLOCA EN POSICION SENTADO EN LA CAMA - STRBARTHELDEAMBULAR: A - INTBARTHELDEAMBULARPTO: 15 - STRBARTHELDEAMBULARDES: INDEPENDIENTE: PUEDE USAR CUALQUIER AYUDA: PROTESIS, CAMINADOR, MULETAS, LA VELOCIDAD NO ES IMPORTANTE, PUEDE CAMINAR AL MENOS 50 MTS O SU EQUIVALENTE EN CASA, SIN AYUDA O SUPERVISION - STRBARTHELESCALONES: A - INTBARTHELESCALONESPTO: 10 - STRBARTHELESCALONESDES: INDEPENDIENTE: CAPAZ DE SUBIR Y BAJAR UN TRAMO DE ESCALERA SIN AYUDA O SUPERVISION, PUEDE UTILIZAR EL APOYO QUE PRECISA PARA CAMINAR (BASTON, MULETAS, ETC) Y EL PASAMANOS - INTBARTHELTOTAL: 100 - STRBARTHELVALORACION: INDEPENDIENTE - TOTAL LAWTON NO HACE: 1 - TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD: 13 - TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD: 0 - TOTAL LAWTON CON AYUDA: 0 - TOTAL LAWTON NO EVALUABLE: 0 - VALORACION: 1 - 13 - 0 - 0 - 0 - FINDRISK - RANGO DE EDAD: 55-64 Años (3 P.) - FINDRISC - IMC: MENOR DE 25 (0 P.) - FINDRISC - PERIMETRO CINTURA: HOMBRES: MENOS DE 94 - MUJERES: MENOS DE 90 (0 P.) - FINDRISC - FRECUENCIA CONSUMO VERDURAS O VEGETALES: NO TODOS LOS DIAS (1 P.) - FINDRISC - TOMA MEDICAMENTOS PARA HTA: SI - FINDRISC - LE HAN ENCONTRADO ALGUNA VEZ VALORES ALTOS DE GLUCOSA: SI - FINDRISC - SE LE HA DIAGNOSTICADO DIABETES (TIPO 1 O TIPO 2) A ALGUNO DE SUS FAMILIARES: SI: PADRES, HERMANOS O HIJOS (5 P.) - TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?: SI - FECHA PROBABLE PROXIMA CITA: 2024/05/13 - PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL - CONDUCTA: PACIENTE CON HISTORIA CLINICA DESCRITA, PACIENTE RCV ALTO, COMPENSADO, SIN HISTORIA DE HOSPITALIZACION RECIENTE Y/O CONSULTAS AL SERVICIO DE URGENCIAS POR DESCOMPENSACION - SE REALIZA FORMULA POR 3 MESES. SE REFORMULA TRATAMIENTO MEDICO DE BASE, SE SOLICITA PARACLINICOS CONTROL, SE SOLICITA ELECTROCARDIOGRAMA. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, FORMULA MEDICA, CITA CONTROL EN 3 MESES MEDICO GENERAL RCV PARA VALORAR EXAMENES PARACLINICOS. CONSULTAR ANTES SI LA CONDICION CLINICA DE PACIENTE LO AMERITA. CONTROL Y SEGUIMIENTO CON MEDICINA INTERNA SEGUN FECHA CORRESPONDIENTE. - DIETA HIPOGLUCIDA, HIPOSODICA, HIPOGRASA Y RICA EN FRUTAS, VERDURA Y FIBRA. - CAMINATAS DE 30 MINUTOS, 3 A 4 VECES A LA SEMANA. - REDUCCION O MANTENIMIENTO DEL PESO. - SE DESICENTIVA EL USO DE CAFEINA. - EVITAR ALCOHOL Y TABAQUISMO. - MANEJO DEL ESTRÉS - CONTROL EN 3 MESES CON MEDICO GENERAL RCV PARA VALORAR EXAMENES PARACLINICOS

FORMULA MEDICA

PACIENTE: CC 10169598 - JHON JAIRO BUSTAMANTE RODAS
GENERO: MASCULINO
FECHA NACIMIENTO: 1963-08-23 - Edad: 60 Años 5 Meses 21 Dias

ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA # (30)
TOMAR UNA CADA DIA

LOSARTAN. SEGUN LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICA PARA LA PREVENCION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE # (60)
PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA. 50 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA
1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS

ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA # (30)
TOMAR 1 TAB CADA DIA CON EL ALMUERZO VO

ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETAS O CÁPSULA # (30)
1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA EN AYUNAS

CARVEDILOL TABLETAS DE 6.25 MG # (15)
1/2 TAB / VO CADA 12 HORAS

ROSUVASTATINA TABLETAS 20 MG # (30)
TOMAR 1 TAB CADA NOCHE VIA ORAL

METFORMINA TABLETAS 850 MG # (30)
TOMAR 1 TABLETA CON EL ALMUERZO PERMANENTE

ACETAMINOFEN 500 MG + CAFEINA 65 MG # (60)
1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS POR DOLOR

SOLICITUD DE SERVICIOS:
[903815 | COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]] # (1)

[903816 | COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO] # (1)

[903818 | COLESTEROL TOTAL] # (1)

[903841 | GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA] # (1)

[903868 | TRIGLICERIDOS] # (1)

[907106 | UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA] # (1)

[902209 | HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, # (1)
LEUCOGRAMA, RECuento DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO
AUTOMATICO]

[903876 | CREATININA EN ORINA PARCIAL] # (1)

MEDICARE IPS S.A.S.
NIT: 810004747
Calle 12 No. 5 - 31 - 8370056 - 8370086
LA DORADA - CALDAS



HISTORIA CLINICA
Copia Controlada
JGR - 2024-03-05 04:56

PACIENTE: CC 10169598 - JHON JAIRO BUSTAMANTE RODAS
GENERO: MASCULINO
FECHA NACIMIENTO: 1963-08-23 - Edad: 60 Años 5 Meses 21 Dias

[895100 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD]	# (1)
[903026 MICROALBUMINURIA POR EIA]	# (1)
[903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES]	# (1)
[903825 CREATININA EN SUERO U OTROS]	# (1)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **REMISION A PROGRAMA RCV**

CITA CONTROL EN 3 MESES CON RESULTADOS. PROGRAMA NEFROPROTECCION. PACIENTE RCV ALTO, COMPENSADO.

Dr. Jhon Fierro O.
MEDICO GENERAL
P.C. N° 1143251943
UNIVERSIDAD LIBRE

JHON EDINSON FIERRO OROZCO
MEDICINA GENERAL
Nro Documento: 1143251943
Nro. Registro:1143251943