

PACIENTE: CC 2962088 - CARLOS ARTURO AMORTEGUI VALBUENA

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1939-06-11 - Edad: 84 Años 8 Meses 1 Días

Fecha y Hora de Atención: 2024-02-12 - 08:23:10 CAS:1423478

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: SANTIAGO RESTREPO LONDOÑO

Finalidad: 10 - Causa Externa: 13 - Tipo Diagnostico: 2 - Confirmado Nuevo

Diagnostico Principal: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnostico Relacionado Nro1: J449 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA

Diagnostico Relacionado Nro2: E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA

Diagnostico Relacionado Nro3: H918 - OTRAS HIPOACUSIAS ESPECIFICADAS

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- **ACOMPañANTE:** LEONOR GARCIA - ESPOSA - **PARENTEZCO:** CONYUGUE O COMPANERO PERMANENTE - **RESPONSABLE:** CC-2962088 CARLOS ARTURO AMORTEGUI VALBUENA - **DIRECCION:** PTO SALGAR - **TELEFONO:** 3114620135 - **MOTIVO DE CONSULTA:** " VENGO A CONTROL " - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE MASCULINO DE 84 AÑOS DE EDAD, QUIEN CONSULTA PARA CONTROL DEL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL SIN COMPLICACIONES RENALES Y ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA CRONICA. ACTUALMENTE PACIENTE CON BUENA ADHERNECIA AL PROGRAMA, EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL SEGUIMIENTO, NIEGA REACCIONES ADVERSA A LA INGESTA DE LOS MISMOS .PACIENTE REFIERE DIETA HIPOGLUCIDA E HIPOSODICA, CAMINATAS REGULARES, BUENA ADHERENCIA. NIEGA DISNEA, DOLOR TORACICO, CEFALEA, ALTERACIONES VISUALES, PALPITACIONES, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, ALTERACIONES DE LA CONCIENCIA. NIEGA HOSPITALIZACIONES PREVIAS. CON REPORTES DE PARACLINICOS TRIGLICERIDOS 185.6 COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO 42.75 COLESTEROL TOTAL 109.4 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL] 29.53 GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 124.4 CREATININA EN SUERO U OTROS 2.01 UROANALISIS: AMARILLO LIG/ TURBIO BACTERAS + LEUCOS 0/2 XC HEMOGRAMA: LEUCOS 7.93 NEUT 5.24 LINF 1.58 HGB 10.7 PLT 183 MICROALBUMINURIA 137.4 CREATININA EN ORINA 164.2 - **PATOLOGICOS:** HTA EPOC OBESIDAD - **FARMACOLOGICOS:** LOSARTAN TAB 50MG/12 HORAS CARVEDILOL TAB 12.5/12 H HIDROCROTIZONA TAB 25MG / DIA SALBUTAMOL 2 PUFF /6 H EN CASO DE CRISI BROMURO DE IPRATROPIO 4 PFF / 6 HORAS BUDESONIDA FORMOTEROL 1CAPS / 12 HORAS TIOTROPIO 1 CAP INH CADA DIA - **QUIRURGICOS:** NO REFIERE - **TRAUMATOLOGICOS:** NO REFIERE - **TOXICOLOGICOS:** NO REFIERE - **ALERGICOS:** NO REFIERE - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON ESPOSA - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** NO REFIERE - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 130 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 80 - **T.A. (DE PIE):** 130 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 80 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 95 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 74 - **FR:** 18 - **SPO2:** 98 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** NORMAL - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NORMAL - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** NORMAL - **ABDOMEN:** NORMAL - **GENITALES:** NORMAL - **EXTREMIDADES:** NORMAL - **NEUROLOGICO:** NORMAL - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE LA AYUDA QUE RECIBO DE MI FAMILIA CUANDO TENGO ALGUN PROBLEMA Y/O NECESIDAD?:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO EN MI FAMILIA HABLAMOS Y COMPARTIMOS NUESTROS PROBLEMAS?:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA ACEPTA MI DESEO DE EMPRENDER NUEVAS ACTIVIDADES:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA EXPRESA AFECTO Y RESPONDE A MIS EMOCACIONES TALES COMO RABIA, TRISTEZA, AMOR:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL TIEMPO PARA ESTAR JUNTOS:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - LOS ESPACIOS EN LA CASA:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL DINERO:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - USTED TIENE UN AMIGO (A) CERCANO (A) A QUIEN PUEDA BUSCAR CUANDO NECESITE AYUDA?:** SIEMPRE - **ESTOY SATISFECHO (A) CON EL SOPORTE QUE RECIBO DE MIS AMIGOS (AS):** SIEMPRE - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 20 - **Año:** 2004 - **MES:** 10 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 999 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA HIPERTENSION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** MEDIO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 155 - **PESO (KG):** 72 - **IMC:** 29.97 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 95 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 130 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 80 - **FECHA EKG:** 2024/01/25 - **RESULTADO EKG:** BRADICARDIA SINUSAL, INFARTO INFERIOR DE III AVF - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/01/31 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** LEUCOS 7.93 NEUT 5.24 LINF 1.58 HGB 10.7 PLT 183 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/01/26 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** AMARILLO LIG/ TURBIO BACTERAS + LEUCOS 0/2 XC - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/01/26 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 109.4 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/01/26 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 29.53 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/01/26 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 124.4 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/01/26 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 185.6 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/01/26 - **RESULTADO GLICEMIA:** 124 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/01/26 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 137.4 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/01/26 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 2.01 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/01/26 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 164.2 - **TFG - REGISTRADA:** 27.86 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 4 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 83.68 - **PUNTAJE:** -5 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 2% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE EDUCA AL PACIENTE Y SE LE INCENTIVA SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTINUAR SEGÚN EL RIESGO A LAS CONSULTAS EN LAS FECHAS ESTIPULADAS, PARA EL SEGUIMIENTO POR EL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, AL ASISTIR SIEMPRE A LOS CONTROLES PARA REDUCIR LAS POSIBILIDADES DE APARICION DE COMPLICACIONES, URGENCIAS, HOSPITALIZACIONES E INCLUSIVE EL RIESGO DE MUERTE. SE LE MOTIVA AL

PACIENTE CONSTANTEMENTE PARA INICIAR Y CONTINUAR CON LOS BUENOS HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES, INICIANDO Y MANTENIENDOSE DE ESTA FORMA CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y EL CONOCIMIENTO DE LOS RIESGOS PARA SU SALUD RELACIONADA CON LA NO TOMA DE LOS MEDICAMENTOS FORMULADOS, TALES COMO EL RIESGO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, UN SINDROME CORONARIO AGUDO, LA PROGRESION A INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, ASI COMO LOS EVENTOS CEREBROVASCULARES TANTO A MEDIANO Y LARGO PLAZO, DENTRO DEL CONTEXTO DE LA HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD. SE LE INCENTIVA DE IGUAL FORMA SOBRE LOS CAMBIOS SALUDABLES EN LA ALIMENTACIÓN., RECORDARLE AL PACIENTE QUE UNA DIETA BALANCEADA ES LO PRIMORDIAL, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS. EVITAR LA INGESTA DE AZUCARES, SOBRE TODO LOS REFINADOS Y LAS GRASAS, LO CUAL ES TAN IMPORTANTE PARA PRESERVAR LA SALUD. RECORDAR SIEMPRE, QUE DEBE REDUCIR LA INGESTA DE LA SAL A MENOS DE 2 GRAMOS AL DÍA; REDUCIR LA INGESTA, ASI COMO, EL EVITAR EL EXCESO DE LOS ALIMENTOS RICOS EN ALMIDONES, GRASAS, EN ESPECIAL LAS GRASAS SATURADAS, LAS FRITURAS Y EVITAR LOS ALIMENTOS PROCESADOS Y LOS ENLATADOS EN GENERAL. DEBE INCLUIR CONSTANTEMENTE EL USO DE LAS CARNES MAGRAS, PESCADOS, QUESOS Y SUS DERIVADOS LÁCTEOS BAJOS EN GRASA, EL CONSUMO DE VERDURAS, FRUTAS Y TUBÉRCULOS. LA ACTIVIDAD FÍSICA SE RECOMIENDA SIEMPRE DE UNA MODERADA INTENSIDAD COMO CAMINAR, TROTAR, NADAR, MONTAR EN BICICLETA, DE FORMA REGULAR, AL MENOS 30 MINUTOS AL DÍA, MÍNIMO TRES (3) DÍAS A LA SEMANA, IDEAL CINCO (5) DIAS)., O MEJOR AUN TODOS LOS DIAS. MANTENER CONSTANTEMENTE SIEMPRE UN PESO NORMAL, EVITAR EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD, (SI ES EL CASO, CUANDO CORRESPONDA). EVITAR EL CONSUMO EXCESIVO DEL ALCOHOL O LIMITAR SU INGESTA. NO FUMAR, (ABANDONAR EL CONSUMO DE TABACO, SI LO REALIZA) Y EVITAR LA EXPOSICIÓN A LOS PRODUCTOS DE TABACO. MANEJAR EL ESTRÉS DE UNA FORMA SALUDABLE. POR EL MOMENTO, SIEMPRE SE CONTINUA CON UN MANEJO MÉDICO INTEGRAL. AL PACIENTE SE LE ORIENTO, ESTE REFIERE QUE ENTENDIO Y ACEPTO TODAS Y CADA UNA DE TODAS LAS SUGERENCIAS PLANTEADAS DURANTE LA CONSULTA. CUANDO SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL (CUANDO ESTOS CORRESPONDAN), DEBE VOLVER A LA CONSULTA CON SUS RESULTADOS (SI ESTOS SON SOLICITADOS). ESTOS EXAMENES, SI SON DE LABORATORIO DEBEN REALIZARSE 10 DIAS ANTES DE LA CONSULTA CON EL MEDICO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. SE DAN LA INSTRUCCIONES EN CASO DE PRESENTARSE SIGNOS DE ALARMA, COMO DOLOR PRECORDIAL (DOLOR EN EL PECHO, QUE SE LE IRRADIA AL BRAZO IZQUIERDO O A LA MANDIBULA), PRESENCIA DE SUDORACION FRIA INTENSA, PALPITACIONES O MAREO, DESVANECIMIENTO QUE INTERFIERE CON LAS ACTIVIDADES FISICAS COTIDIANAS, PRESENCIA DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ALTERACIÓN EN LA VISIÓN, PARESTESIAS, DOLOR DE CABEZA INTENSO QUE NO MEJORA, SI SIENTE HORMIGUEO O SE LE PARALIZA UNA PARTE DEL CUERPO, SI NO PUEDE HABLAR O ARTICULAR PALABRAS ADECUADAMENTE, SI PRESENTA PERDIDA DE LA CONCIENCIA, CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO, COMO SOMNOLENCIA O DIFICULTAD PARA DESPERTAR, PRESENCIA DE ATAQUES O CONVULSIONES, DECAIMIENTO Y DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL. EN ESTE CASO SIEMPRE DEBE CONSULTAR POR URGENCIAS DE INMEDIATO. - **EVOLUCION:** PACIENTE MASCULINO CON DIAGNOSTICO DESCRITO , EN CONTROL DE RCV, PACIENTE AL MOMENTO EN CONSULTA PARA REFORMULACION DE MANEJO, NIEGA SINTOMA CARDIACOS AL MOMENTO. CON REPORTE DE LABORATORIO CON EVIDENCIA DE HIPERLIPIDEMIA, CON GLICEMIA ELEVADA, EKG REPROTA IAM CARA INFERIOR EN DEREIVACION III AVF, CON UROANALISIS NO PATOLOGICO. QUIEN PRESENTA TFG POR MDR / CKD-EPI DE 29,6 CON RAC 83.68 CON TFG EN MODERARA DISMINUCION. DADO LO ANTERIOR REFORMULACION POR 1 MESES SEGUN ULTIMA PREESCRIPCION, DADO PENDINETE CONTROL POR MEDICINA INTERNA. PACIENTE BUENA ADHERENTE A ESTAS INDICACIONES. SE DAN RECOMENDACIONES NUTRICIONALES. PACIENTE BUENA ADHERENTE A MANEJO FARMACOLOGICO Y A LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. - **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 - **STRBARTHELRETRETE:** B - **INTBARTHELRETRETEPTO:** 5 - **STRBARTHELRETRETEDES:** NECESITA AYUDA: CAPAZ DE MANEJARSE CON PEQUEÑA AYUDA EN EL EQUILIBRIO, QUITARSE Y PONERSE LA ROPA O USAR EL PAPEL HIGIENICO. SIN EMBARGO, AUN ES CAPAZ DE UTILIZAR EL INODORO - **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 METERE 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:** 95 - **STRBARTHELVALORACION:** INDEPENDIENTE - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/03/12 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **OBSERVACION:** CONTROL EN 1 MES POR RCV - **CONDUCTA:** PACIENTE MASCULINO CON AP Y CUADRO CLINICO DESCRITO, EN SEGUIMIENTO DE PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, SE REFORMULA MANEJO DE BASE POR 1 MESES SEGUN ULTIMA PREESCRIPCION. PACIENTE CON TFG EN MODERADA REDUCCION , CON REPORTE DE PARACLINICOS DESCRITO CON EVIDENCIA DE GLUCOSA ELEVADAS E HIPERLIPIDEMIA , SE ACONSEJA CAMBIOS DE HABITOS ALIMENTICIOS. PACIENTE QUIEN NIEGA SINTOMAS CORONARIOS, SE DAN RECOMENDACIONES, SE FUNCION RENAL DE CONTROL PARA 4 MESES, PENDIENTE CONTROL POR

MEDICINA INTERNA. SE INSISTEN EN IMPORTANCIA DE ADHERENCIA AL SEGUIMEINTO DE LOS LAS VISITAS A MEDICO, SE DAN RECOMENDACIONES. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

FORMULA MEDICA	
SALBUTAMOL (SULFATO) 100 MCG/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION (AEROSOL) 1 -3 PUFF INHALACIONES BUCAL CADA 6 HORAS EN CASO DE TOS O CRISIS	# (2)
BROMURO DE IPRATROPIO INHALADOR 20 MCG 2 INHALACIONES CADA 8 HORAS DIAS POR UN MES	# (3)
LOSARTAN. SEGUN LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICA PARA LA PREVENCION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA. 50 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 1 TABLETA VO 6AM Y 6 PM	# (60)
ATORVASTATINA 20MG TABLETA 1 TAB VIA ORAL A DIARIA POR LA NOCHE	# (30)
CARVEDILOL TABLETAS 12.5 MG 1 CAB CADA 12 HORAS VO	# (60)
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA UNA TABLETA CADA DIA VIA ORAL, A LAS 8 AM	# (30)
SOLICITUD DE SERVICIOS:	
[903427 HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA]	# (1)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA DE LABORATORIO**

SE SOLICITA CRATININA EN SUERO, ORINA, MICROALBUMINURIA EN 4 MESES

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

SE SOLICITA CONTROL EN 1 MES CON REPROTE DE GLICOSILADA



SANTIAGO RESTREPO LONDOÑO
MEDICINA GENERAL
Nro Documento: 1088346737
Nro. Registro:1088346737