

PACIENTE: CC 24708061 - ADIELA PUERTA DE ROMERO

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1954-03-06 - Edad: 70 Años 3 Meses 12 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-06-18 - 08:08:58 CAS:1507588

Cliente: 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: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnostico Relacionado Nro2: M150 - (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA

Diagnostico Relacionado Nro3: J459 - ASMA, NO ESPECIFICADA

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- ACOMPAÑANTE: SOLA - PARENTEZCO: SIN ACOMPAÑANTE - DIRECCION: LAR MARGARITAS CRA 9 # 21 - 03 - TELEFONO: 3148851053 - 8574484 - MOTIVO DE CONSULTA: "CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR" - ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA DE 70 AÑOS DE EDAD, PACIENTE REFIERE QUE CONSULTA PARA CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, PACIENTE REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE HTA, DM 2 IR, ARTROSIS, ASMA. REFIERE MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MEDICO PREESCRITO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS 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 HOSPITALIZACION RECIENTE Y/O CONSULTAS AL SERVICIO DE URGENCIAS. TFG CKD EPI 86 ML/MIN/1.73M2 PACIENTE REFIERE QUE HA CURSADO CON SENSACION DE MAREO Y DESVANECIMIENTO, PACIENTE NIEGA OTRO SINTOMA ASOCIADO. - PATOLOGICOS: HTA + DIABETES TIPO 2 IR + ARTROSIS SEVERA+ DISLIPIDEMIA + GASTRITIS + ATROFIA VAGINAL+ ASMA - FARMACOLOGICOS: LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS, FUROSEMIDA 40 MG DIA, METFORMINA 850 MG CADA 8 HORAS, INSULINA NPH 30 UD AM, ASA 100 X 1, COLESTIRAMINA SOBRE X 2, CALCIO CON VIT D 600 X 1, OMEPRAZOL 20 X 1, ESTROGENOS CONJUGADOS CREMA, LORATADINA 10 X 1, NAPROXENO 250 X 3, ACETAMINOFEN 500 X3, TIAMINA 300 X 2 - QUIRURGICOS: CESAREA 2, HERNIORRAFIA UMBILICAL, APENDICECTOMIA, HISTERECTOMIA, REEMPLAZO DE RODILLAS 2013, TRASPLANTE DE CADERA - TRAUMATOLOGICOS: NIEGA - TOXICOLOGICOS: NIEGA - ALERGICOS: NIEGA - BIOPSIOSOCIALES: VIVE SOLA. LABORA DE MANERA INDEPENDIENTE. - SE A REALIZADO LA MAMOGRAFIA EN LOS DOS ULTIMOS AÑOS: SI - ULTIMA MAMOGRAFIA: 2019/01/23 - RESULTADO MAMOGRAFIA: BIRADS 2: HALLAZGOS BENIGNOS - ANTECEDENTES FAMILIARES: PADRES: DIABETES E HTA FALLECIDOS. HERMANOS: LOS CUALES ESTAN FALLECIDOS POR CAUSAS DIFERENTES A LA HTA Y DIABETES - DIABETES: SI - HTA: SI - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 70 - T.A. (DE PIE): 120 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 70 - PERIMETRO ABDOMINAL: 106 - TEMPERATURA: 36 - FC: 89 - FR: 14 - SPO2: 99 - PIEL Y ANEXOS: UÑA ENCARNADA 1ER DEDO DEL PIE DERECHO - CABEZA: NORMAL - OJOS: NORMAL - FONDO OJO: NO SE EXPLORA - ORL: NORMAL - CUELLO: NORMAL - VALORACION MAMARIA: NO SE EXPLORA - DORSO-LUMBAR: UTILIZA MULETAS PARA LA MARCHA - CARDIO-PULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS - ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO SE PALPAN MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL - 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: NO REFIERE - DIRECCION: NO REFIERE - VIA DE CAPTACION: CONSULTA EXTERNA - DIAGNOSTICO DE HTA?: 1 - Años DIAGNOSTICO DE HTA?: 7 - Año: 2017 - MES: 10 - DIAGNOSTICO DE DM?: 1 - Años DIAGNOSTICO DE DM?: 7 - Año: 2017 - MES: 10 - TIPO DE DM?: 21 - DIAGNOSTICO DE ERC?: 1 - Años DIAGNOSTICO DE ERC?: 4 - Año: 2019 - MES: 5 - PROGRAMA ACTUAL: PROGRAMA NEFROPROTECCION - CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR: ALTO - SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR: M - TALLA (CM): 152 - PESO (KG): 74 - IMC: 32.03 - CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: 106 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 70 - FECHA EKG: 2023/06/26 - RESULTADO EKG: RITMO SINUSAL - FECHA HEMOGRAMA: 2024/06/05 - RESULTADO HEMOGRAMA: LEUCOS 7.17, HB 13.8, HCTO 42.4, RECuento DE PLAQUETAS 259.000 - FECHA PARCIAL ORINA: 2024/06/05 - RESULTADO PACIAL ORINA: NO PATOLOGICO - FECHA COLESTEROL TOTAL: 2024/06/05 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 163.5 - FECHA COLESTEROL HDL: 2024/06/05 - RESULTADO COLESTEROL HDL: 39.51 - FECHA COLESTEROL LDL: 2024/06/05 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 50.77 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2024/06/05 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 366.1 - FECHA HB GLICOSILADA: 2024/06/05 - RESULTADO HB GLICOSILADA: 10.5 - FECHA GLICEMIA: 2024/06/05 - RESULTADO GLICEMIA: 197 - FECHA MICRO

ALBUMINURIA: 2024/06/05 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 9.5 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/06/05 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 0.71 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/06/05 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 79.27 - **TFG - REGISTRADA:** 86.13 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 1 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 11.98 - **PUNTAJE:** 5 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 4% - **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% RCV ALTO - **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 - **STRBARTHELRETRERE:** A - **INTBARTHELRETREREPTO:** 10 - **STRBARTHELRETREREDES:** 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:** 0 - **TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD:** 14 - **TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD:** 0 - **TOTAL LAWTON CON AYUDA:** 0 - **TOTAL LAWTON NO EVALUABLE:** 0 - **VALORACION:** 0 - 14 - 0 - 0 - 0 - **FINDRISK - RANGO DE EDAD:** Más DE 64 Años (4 P.) - **FINDRISC - IMC:** MAYOR DE 30 (3 P.) - **FINDRISC - PERIMETRO CINTURA:** HOMBRES: IGUAL O MAYOR A 94 - MUJERES IGUAL O MAYOR A 90 (4 P.) - **FINDRISC - FRECUENCIA CONSUMO VERDURAS O VEGETALES:** TODOS LOS DIAS (0 P.) - **FINDRISC - TOMA MEDICAMENTOS PARA HTA:** SI - **FINDRISC - LE HAN ENCONTRADO ALGYNA VEZ VALORES ALTOS DE GLUCOSA:** SI - **FINDRISC - SE LE HA DIAGNOSTICADO DIABETES (TIPO 1 O TIPO 2) A ALGUNO DE SUS FAMILIARES:** Sí: PADRES, HERMANOS O HIJOS (5 P.) - **TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?:** SI - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/09/18 - **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 DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, FORMULA MEDICA, CITA CONTROL EN 3 MESES MEDICO GENERAL RCV - PACIENTE RCV ALTO. SE SOLICITA ELECTROCARDIOGRAMA. SE SOLICITA TSH. 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 - PACIENTE RCV ALTO

FORMULA MEDICA

ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 2 - 6% + 1 - 4% SUSPENSION ORAL # (1)
TOMAR 1 CUCHARADA DESPUES DE DESAYUNO ,ALMUERZO Y CENA FORMULA POR 1 MES

OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA # (30)
TOMAR 1 CADA DIA VIA ORAL EN AYUNAS

METFORMINA 850 MG TABLETA # (90)
TOMAR 1 TAB DESPUES DE CADA COMIDA

PACIENTE: CC 24708061 - ADIELA PUERTA DE ROMERO
GENERO: FEMENINO
FECHA NACIMIENTO: 1954-03-06 - Edad: 70 Años 3 Meses 12 Dias

TIAMINA 300 MG TABLETA, GRAGEA O CAPSULA TOMAR 1 TAB CADA DIA VO POR 1 MES	# (30)
COLESTIRAMINA 4 G POLVO/SOBRE. RESINA DE INTERCAMBIO IONICO TOMAR 1 SOBRE CADA DIA	# (30)
FUROSEMIDA 40 MG TABLETA TOMAR 1 TAB AL DIA	# (30)
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 TOMA 1 TAB CADA 12 HORAS VIA ORAL	# (60)
METOCARBAMOL 750 MG TABLETAS TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS POR DOLOR	# (60)
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA TOMAR 1 CADA DIA	# (30)
AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA TOMAR 1 TAB EN LA NOCHE POR UN MES	# (30)
SALBUTAMOL (SULFATO) 100 MCG/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION (AEROSOL) APLICAR 2 PUFF CADA 6 HORAS POR 1 MES	# (2)
BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 MCG/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION (AEROSOL) APLICAR 2 PUFF CADA 8 HORAS POR 1 MES	# (2)
TIMOLOL MALEATO 5 MG/ML (0,5%) SOLUCION OFTALMICA APLICAR 1 GOTA EN CADA OJO POR UN MES	# (1)
TIRILLAS PARA GLUCOMETRO 2 GLUCOMETRIAS DIARIAS POR UN MES	# (60)
LANCETAS PARA GLUCOMETRO 2 GLUCOMETRRAS DIARIAS POR UN MES	# (60)
CALCIO CARBONATO + VITAMINA D 1500 MG/ 200 UI TABLETAS TOMAR 1 TABLETA CADA DIA	# (30)
INSULINA GLARGINA 100UI/ML SOLUCIÓN INYECTABLE APLICAR 15 UD SC CADA NOCHE	# (2)
ROSUVASTATINA TABLETA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE VIA ORAL	# (30)
LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% JALEA APLICAR EN ZONA DE DOLOR CADA 12 HORAS POR NECESIDAD 2 TUBOS	# (2)
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA 1 TABLETA CADA 6 HORAS (SI PRESENTA DOLOR)	# (30)

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



HISTORIA CLINICA
Copia Controlada
JGR - 2024-07-15 15:37

PACIENTE: CC 24708061 - ADIELA PUERTA DE ROMERO
GENERO: FEMENINO
FECHA NACIMIENTO: 1954-03-06 - Edad: 70 Años 3 Meses 12 Dias

CALCITRIOL 0,25 MCG/CAPSULA # (30)
1 TAB AL DIA

CARBOXIMETILCELULOSA 0.5% # (1)
APLICAR 1 GOTA EN CADA OJO CADA 6 HORAS

JERINGA INSULINA 0.5 ML # (30)
UNA PALICACION DIARIA DE INSULINA POR UN MES

LORATADINA 10 MG TABLETA # (60)
TOMAR 1 CADA N2 HORAS

CEFALEXINA 500 MG TABLETA O CAPSULA # (28)
1 TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS POR 7 DIAS

SOLICITUD DE SERVICIOS:
[904902 | HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]] # (1)

[895100 | ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD] # (1)

Dr. Jhon Fierro C.
MEDICO GENERAL
P.C. 1143251943
UNIVERSIDAD LIBRE

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