

```
<html><head><style>body { font-family: Arial, sans-serif; }h1 { color: #2F855A; }table { width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 20px; }th, td { border: 1px solid #ccc; padding: 8px; text-align: left; }th { background-color: #f4f4f4; }</style></head><body><h1>Historial Médico</h1><h2>Datos del Paciente</h2><p><strong>Nombre:</strong> null</p><p><strong>Fecha de nacimiento:</strong> null</p><p><strong>Dirección:</strong> null</p><p><strong>Email:</strong> null</p><p><strong>Número de seguro:</strong> null</p><h2>Información médica</h2><p>Paciente con antecedentes de lesiones en rodilla y cadera.</p><h2>Citas registradas</h2><table><tr><th>Fecha</th><th>Fisioterapeuta</th><th>Diagnóstico</th><th>Tratamiento</th><th>Observaciones</th><th>Estado</th></tr><tr><td>2027-11-02</td><td>>null</td><td>fdsafsdafafdsafdsa</td><td>fdsafdsafdsfdsafdsaa</td><td>fdsafdsfdsafdsafdsasfd a</td><td>completed</td></tr><tr><td>2026-11-11</td><td>>null</td><td>fdsafdasfsdfdsasfsdfdasfsda</td><td>fsdafdsafdsafdsafdasf</td><td>dasfdasfdsafds a</td><td>completed</td></tr><tr><td>2024-12-22</td><td>>null</td><td>gfdgfgsgfgfd</td><td>gfgff</td><td>gfgfgf</td><td>pending</td></tr><tr><td>2003-11-11</td><td>>null</td><td>jhgsggggggggjghghjghjghjgj</td><td>ghjjhghjhghjghjg</td><td>hjghjghjghjghjg</td><td>pending</td></tr><tr><td>2029-11-11</td><td>>null</td><td>fdsadfafads</td><td>fdsafdasfdsad</td><td>fadsfdsa</td><td>pending</td></tr></table></body></html>
```