ELECTROFISIATRIA

Documento: 22

Nombre: q

Entidad: q

Servicio: TERAPIA FISICA

Profesional: ADOLFO QUINTANA GONZALEZ

Sesiones Aprobadas: 2

Sesiones: 1

Lateral: No

Bilateral: Si

Cancela: SI

Facturador: KATHERINE DEL CARMEN CORREA BENÍTEZ

Fecha de Registro: 2025-04-02 00:00:00

Sede: ELECTROFISIATRIA MORATO

~~