

# ELECTROFISIATRIA

---

Documento: 123456

Nombre: lk

Fecha de Nacimiento: 2013-02-19

Entidad: j

Servicio: TERAPIA FISICA

Profesional: lk

Sesiones: 5

Lateral: SI

Bilateral: NO

Cancela: SI

Facturador: JOSE FRAN PAEZ PANQUEBA

Fecha de Registro: 2025-03-12 00:00:00

Sede: ELECTROFISIATRIA MORATO



☐ Firma del paciente