

CLINICA MEDICAL  
RADIOLOGIA

**PACIENTE:** Cedula de Ciudadania 10020400 MARIA PAULA BERNAL CAMACHO  
**EDAD:** 2024 **GENERO:** Femenino  
**REGIMEN:** None  
**CONVENIO:** None  
**SERVICIO:** URGENCIAS KENEDU  
**FECHA:** 2025-09-04 11:53:14.035627-05



RADIOLOGIA

Cups 998305      Nombre: FOTOFERESIS      Cantidad: 2      Observacion: qq

MEDICO ORDENA

Firmado Por: 1      19465673      ALBERTO BERNAL TRABAJADOR      Registro Medico:19465673  
Firmado Electronicamente