

CLINICA MEDICAL  
ORDEN DE CONTROL

**PACIENTE:** Cedula de Ciudadania 194656732      **DAVID URIBE**  
**EDAD:** 2024      **GENERO:** Masculino  
**REGIMEN:** REGIMENES ESPECIALES  
**CONVENIO:** COMPENSAR 2025  
**SERVICIO:** HOSPITALIZACION kenedy  
**FECHA:** 2025-11-13 14:41:34.963639-05



ORDEN DE CONTROL

('VOLVER EN 1 AÑO A CONTROL')

MEDICO ORDENA

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