

CLINICA MEDICAL
TERAPIAS

PACIENTE: Cedula de Ciudadania 194656732 **DAVID URIBE**
EDAD: 0 **GENERO:** Masculino
REGIMEN: REGIMENES ESPECIALES
CONVENIO: COMPENSAR 2025 PROPIAS
SERVICIO: AMBULATORIO KENEDY
FECHA: 2025-09-05 10:04:53.706339-05



TERAPIAS

Cups 874111 Nombre: ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRA CRANEOCEREBRAL Observacion: qq

MEDICO ORDENA

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