Ohaca

BIENVENIDO(A) SEA USTED

Por favor, seleccione una opcion:

MEDICO

PACIENTE



Registro del Medico

Paso 1 f

Paso 2

DATOS GENERALES

Nombres*	***
Apellidos*	
Gorreo*	***
Fecha de Nacimiento*	
Documento*	
Telefono*	***
Gree una contraseña	***

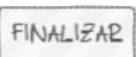
SIGUIENTE

Paso 1 Paso 2

DETALLES PROFESIONALES

Codigo CHP*	
Especialidad*	
Documento*	346
Centro Medico Actual*	

Inserce una Foco*



Buenos dias Dr



Sus Pacientes

	2,								
--	----	--	--	--	--	--	--	--	--

				•	_	•
		-		_	-	
_	_	-	_	_	_	_
	real Property lies	۰,	٠.			

(X)

Paciente l



Paciente 2



Paciente 3

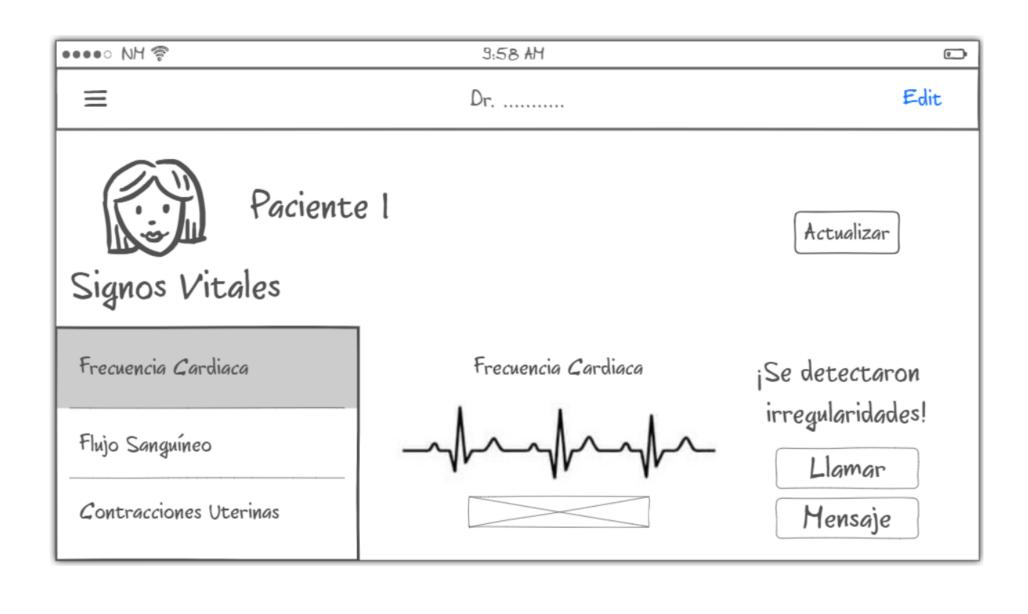


Paciente 4



ACTUALIZAR

0 0 0 0 0







9.58 AM

Registro de paciente

PASO 1

PASO 2

DATOS GENERALES

Nambres*	***	
Apellidos*	9.64	
Correo*		
Fecha de Nacimiento*	***	
Documento*	***	
Telefono*	***	
Gree was contrasens	***	

CONTINUAR

••○ NH 🛜	9:58	AH MA
PASO 1	PASO2	DATOS MEDICOS
Semana de Gestacion*	***	ANTECEDENTES
Peso*		
Estatura*	•••	
Embarazos Previos*	•••	
	FINAL	IZAR





Ohaca

BIOMETRIA

E	A - 1:	
Frecuencia	⊆arollaca	



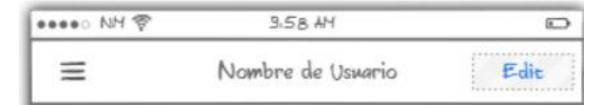
Flujo Sanguíneo



Contracciones Uterinas



VAMOS

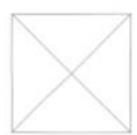


BIENVENIDA

Tus Signos Vitales

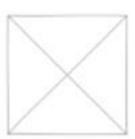
FREGUENICIA CARDIACA





FLUTO SANGUINEO





CONTRACCIONES UTERINAS





ACTUALIZAR

CONTACTAR AL MEDICO

