

Ohaca

BIENVENIDO(A) SEA USTED

Por favor, seleccione una opcion:

MEDICO

PACIENTE

Ohaca

¿No tienes una cuenta?

Registro del Medico

Paso 1

Paso 2

DATOS GENERALES

Nombres*

...

Apellidos*

...

Correo*

...

Fecha de Nacimiento*

...

Documento*

...

Telefono*

...

Crear una contraseña

SIGUIENTE

Paso 1

Paso 2

DETALLES PROFESIONALES

Código CIP*

...

Especialidad*

...

Documento*

...

Centro Médico Actual*

...

Inserte una Foto*



FINALIZAR

Buenos dias
Dr.



Sus Pacientes



Paciente 1



Paciente 2



Paciente 3



Paciente 4



ACTUALIZAR



Dr.

Edit



Paciente 1

Actualizar

Signos Vitales

Frecuencia Cardíaca

Flujo Sanguíneo

Contracciones Uterinas

Frecuencia Cardíaca



¡Se detectaron
irregularidades!

Llamar

Mensaje