



EPICRISIS

Datos Paciente

Nº Atención	368346	Fecha Atención	21/05/2018
Nombre	PIRAZAN IBAÑEZ JUDY ANGELICA	Sexo	FEMENINO
Tipo/Número	CC 1049634642	F. Nacimiento	11/09/1992
Edad	25 Años 8 Meses 9 Días		
Aseguradora	SANITAS E.P.S / EPS SANITAS	Teléfono	3134653364
Unidad	URGENCIAS ADULTOS		

Datos Urgencia

Fecha Ingreso:	21/05/2018	Servicio Ingreso:	URGENCIAS ADULTOS
Hora Ingreso:	10:02:00		

Diagnóstico de Ingreso

- F41.2 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION ☒

Fecha Egreso:	21/05/2018	Servicio Egreso:	URGENCIAS ADULTOS
Hora:	11:06		

Diagnóstico de Egreso

- F41.2 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION ☒

Médico Tratante:	Enf(o) YENNIFER CAROLI CASTRO RODRIGUEZ
Responsable Alta:	Dr(a) NATHALIE HERRERA INCAPIE

Observaciones

21/05/2018 10:35 Dr(a) HERRERA INCAPIE NATHALIE
remision a unidad de salud mental

Condiciones de Ingreso

Motivo de Consulta

DR VILLALBA, EN COMPAÑIA DE LA MADRE, REFIERE SE TOMO 100 GOTAS DE CLONAZEPAM, 2 TAB DE SERTRALINA Y CERVEZA AYER

Enfermedad Actual

21/05/2018 10:54 Dr(a) VILLALBA RODRIGUEZ JOHN ALEXANDER

cuadro de 24 horas de evolucion ingesta de clonazepam 100 gotas , 200 mg sertralina ingesta voluntaria con ideacion suicida en el momento ingresa en compañía de madre, expresa desde hace 1 mes ideas de minusvalía agitación psicomotora tanto diario panico, asitio a psiquiatria (clinica mozerratt) no cuento con historia medica, formularon clonazapma gotas 2 gotas mañana medio día, 3 gotas noche, sertralina 10 mg día, antecedente de trastorno depresivo ansioso y panico desde la adolescencia antecedentes patologicos lo decrito, qxs negativos alergias negativos fum no precisa fecha hace 1 semana, ciclos irregulares planificación metodo de barrera preservativo

Antecedentes

Familiars

No Registra Información

Personales

No Registra Información

Patológicos

No Registra Información

Quirúrgicos

No Registra Información

Tóxicos

No Registra Información

Alérgicos

No Registra Información

Traumatológicos

No Registra Información

Farmacológicos

No Registra Información

Hospitalarios

No Registra Información

Transfusionales

No Registra Información

Gineco obstétricos

No Registra Información

Otros

No Registra Información

Revisión por Sistemas**Síntomas constitucionales o generales**

No Registra Información

Piel y faneras

No Registra Información

Órganos de los sentidos

No Registra Información

Respiratorio

No Registra Información

Cardiovascular

No Registra Información

Gastrointestinal

No Registra Información

Genitourinario

No Registra Información

Endocrino

No Registra Información

Neurológico

No Registra Información

Musculo esquelético

No Registra Información

Salud mental

No Registra Información

Examen FísicoSignos Vitales

Fecha evaluación	21/05/2018 10:10	21/05/2018 12:38	21/05/2018 15:50	21/05/2018 18:21	21/05/2018 21:16	22/05/2018 02:20	22/05/2018 05:37	22/05/2018 08:57	22/05/2018 13:02	22/05/2018 15:08
F. Cardíaca		60	78	63	68	62	62	65	73	75
F. Respiratoria		20	19	18	20	17	19	17	18	18
T° Axilar(°C)		36.4	36.8	36.7	36.5	36.0	36.9	36.4	36	36.3
P.A.M.		69	61	60	65	52	53	57	52	75
Escala Visual Análoga Dolor						1		0	0	
SAT O2(%)		98	96	92	95	95	96	92	93	96
Peso(kg)	72									
Presión Sistólica(mmHg)		96	94	90	95	82	123	78	89	106
Presión Diastólica(mmHg)		61	52	50	59	42	75	40	45	
HoraReal		12+00	14+30	18:00	21+00	01:30	05+00	08+00	12+00	

Examen Físico Segmentario

21/05/2018 10:54 Dr(a) JOHN ALEXANDER VILLALBA RODRIGUEZ

Cabeza y cuello

pupilas midriáticas reactivas

Tronco

Tórax

normal

Cardiopulmonar

ruidos respiratorios bien transmitidos no agregados rs cs rítmicos

Abdomen
 rsis presentes blando depresible no dolro a la palpacion
 Genitourinario
 no se explora
 Extremidades y Piel
 normales
 Neurológico
 sin deficit orientada en 3 esferas bradipsiquia ,ideacion suicida

Plan de Tratamiento

21/05/2018 11:03 Dr(a) VILLALBA RODRIGUEZ JOHN ALEXANDER (Esp. MEDICINA FAMILIAR)
 paciente con hisotria de dwepresion ansiedad ingres apor autoagresion ingesta de medicacion con fin suicida,clinciamenteestable
 requiere observacion estudison funcionr enal metabolica electrolitos hepatica, gravidex ekg
 valoracion psicologia pquiatria, notificacion de evento
 acompañante permanente, en elmomento encompañia de madre, explico a paciente yfamiliar.

Respuesta a Interconsulta

21/05/2018 22:28 Dr(A) Pedro Rojas Granja (Esp. PSIQUIATRÍA)

RESPUESTA A INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN MANEJO PREVIAMENTE CON SERTRALINA Y CLONAZEPAM, CON EL CUAL HABIA PRESENTADO MEJORA DE SÍNTOMAS. ESTABA ASISTIENDO A MANEJO DE SÍNTOMAS CON TERAPIA DE MINDFULNESS CON LO CUAL HABIA PERMANECIDO ESTABLE, SIN EMBARGO DADO QUE ABANDONÓ EL TRATAMIENTO PSICOFARMACOLÓGICO PRESENTA RECIDIVA DE SÍNTOMAS, PRINCIPALMETNE ANSIOSOS. LA PACIENTE TIENE UN INTENTO SUICIDA PREVIO CON INGESTA DE MEDICAMENTOS, ADEMÁS DE IDEAS RECURRENTE DE MUERTE, ADEMÁS DE EPISODIOS EN LOS CUALES HACE DIETAS MARCADAMENTE RESTRICTIVAS Y EPISODIOS DE ATRAQUES DE COMIDA.

PRESENTA EL FIN DE SEMANA REACTIVACIÓN SINTOMÁTICA, CON ÁNIMO TRISTE, ANHEDONIA, ANSIEDAD FLOTANTE E IDEAS DE MUERTE QUE EMPEZARON A AUMENTAR EN INTENSIDAD, POR LO QUE TOMÓ UN FRASCO DE CLONAZEPAM Y EMPEZÓ A TOMAR 10 GOTAS CADA VEZ A LO LARGO DEL DÍA ESPERANDO ALGUNA RESPUESTA. Y POSTERIORMENTE CON INGESTA DE CERVEZAS PARA POTENCIAR EL EFECTO. EN RELACIÓN CON ELLO PRESENTA SOMNOLENCIA MARCADA Y FINALMENTE ES TRAIDA A LA INSTITUCIÓN.

LA PACIENTE COMENTA PERSISTENCIA DE IDEAS DE MUERTE, NO HAY IDEAS DE CULPA O AUTORREPROCHE.

EXAMEN MENTAL. PACIENTE ALERTA, ORIENTADA, COLABORADORA, ACTITUD DE INTERÉS, PENSAMIENTO DE CURSO NORMAL, CONTENIDO CON IDEAS EN TORNO A SU ESTADO EMOCIONAL ACTUAL, CON IDEAS DE MINUSVALÍA, IDEAS DE MUERTE ACTIVAS, AFECTO TRISTE Y ANSIOSO, CONDUCTA MOTORA NORMAL.

A/P. PACIENTE CON PRESENCIA DE EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SÍNTOMAS PSICOTICOS, ADEMÁS DE RASGOS LÍMITROFES DE LA PERSONALIDAD, TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA A CLASIFICAR, PATRÓN MIXTO, POSIBLE BULIMIA NERVIOSA, AUNQUE NO ES CLARO LA PRESENCIA DE CRITERIOS COMPLETOS PARA DIAGNÓSTICO. ACTUALMENTE ESTABLE, DADA LA VIDA MEDIA DE CLONAZEPAM ACTUALMENTE SIN RIESGO, CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA.

CONSEJO TRASLADO DE LA PACIENTE A UNIDAD DE SALUD MENTAL, EXPLICO A PACIENTE Y FAMILIA QUIENES ACCEDEN INICIO TRATAMIENTO CON ESCITALOPRAM 10 MG VO CADA DÍA, DIFENHIDRAMINA 50 MG VO CADA NOCHE. REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL, SE CIERRA INTERCONSULTA.

21/05/2018 12:14 Dr(A) Diana Camargo Quintero (Esp. PSICOLOGÍA)

Subjetivo: PACIENTE QUIEN INGRESA LUEGO DE INGERIR VOLUNTARIAMENTE 100 GOTAS DE CLONAZEPAM Y CERVEZA CON INTENCION SUICIDA.

Objetivo: SE REALIZA VALORACION POR PSICOLOGIA, CON EL FIN DE EVALUAR LA ESFERA PSICOSOCIAL Y EMOCIONAL DE LA PACIENTE.

Análisis: PACIENTE REFIERE QUE HACE 8 AÑOS APROXIMADAMENTE PRESENTO ATAQUE DE PANICO POR LO QUE ESTUVO EN PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA, MANIFIESTA QUE ABANDONO EL TRATAMIENTO Y EMPEZO A TENER UNA EPOCA EN QUE CONSUMIA SPA, ALCOHOL, NO SE ALIMENTABA BIEN. EL AÑO PASADO QUISO HACER UN CAMBIO E INICIO A TENER UNA ALIMENTACION RESTRINGIDA ACOMPAÑADA DE ACTIVIDAD FISICA, EMPEZO A PRESENTAR ATRAQUES Y A PROVOCARSE EL VOMITO. REFIERE QUE ESTUVO CON OTRO PSIQUIATRA QUIEN LE FORMULA CLONAZEPAM, SE SINTIO MUY BIEN CON EL MEDICAMENTO Y NO LO VOLVIO A TOMAR. HACE UNA SEMANA EMPEZO A SENTIRSE ANSIOSA NUEVAMENTE POR COMER DULCES Y CERVEZA. FINALMENTE EL FIN DE SEMANA SE SINTIO MUY DEPRIMIDA Y FUE CUANDO DECIDIO TOMARSE VARIAS GOTAS Y MEZCLARLAS CON CERVEZA. LA PACIENTE REFIERE QUE NO TIENE UNA CAUSA ESPECIFICA PARA SENTIRSE TRISTE PORQUE TODO EN SU VIDA ESTA BIEN.

Área Familiar: REFIERE QUE VIVE SOLA Y OCASIONALMENTE CON UNA HERMANA, LABORA COMO INGENIERA, TIENE UNA RELACION DE PAREJA ESTABLE. REFIERE QUE LA RELACION CON SUS PADRES ES BUENA. LO CUAL POTENCIA SUS FACTORES DE PROTECCION.

Plan: SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO CON EL FIN DE FORTALECER ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO. SE EXPLICA A LA PACIENTE LA IMPORTANCIA DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y MANTENER UNA ADECUADA RED DE APOYO FAMILIAR. PACIENTE REFIERE COMPRENDER LO EXPLICADO.

SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA.

REMISION

Opciones: Otra Institución
Motivo: Administrativo
RESUMEN TRASLADO
INDICACIONES

Evolución Médica

22/05/2018 11:12 Dr(a) Nathalie Herrera Incapie Medicina General 1130675006

Analisis

EVOLUCION MEDICA URGENCIAS MAÑANANOTA RETROSPECTIVA

DIAGNOSTICOS:

1. episodio depresivo grave sin sintomas psicoticos
2. personalidad limitrofe
3. transtorno de alimentacion mixto por hc

SUBJETIVO:

paciente refiere sentirse muy mal, se siente muy adinamica, se siente arrepentida por lo que hizo

OBJETIVO:

paciente alerta orineta afebril hidratada estable hemodinamicamente no taquicardica no taquipneica no desaturada sin signos de psicosis en el momento

ANALISIS:

paciente con historia descrita, anohce fue valorad apor el dr rojas psiquiatra, indico manejo en unidad de salud mental. esta con tratamiento de escitalopram. se recibo respuesta de referencia. traslado a unidad de sald mental emanuel. se espera ambulancia. se informo a familiar.

PLAN:

remision a unidad de salud mental
dieta comun
ssn 70 cc hora
escitalopram tab 10 gm vo dia
difenhidramina tab 50 mg vo noche
acompañante permanente
se espera ambulancia para traslado
csv y avisar cambios

21/05/2018 15:34 Dr(a) Gina Hernandez Paz Medicina General 1019012319

Subjetivo

Medicina general:

paraclínicos:

- cuadro hematológico sin alteración en las tres líneas.
- Transaminasas normales.
- creatinina normal.
- Bhcg negativa.
- parcial de orina no sugestivo de infección.
- Glicemia normal.

se descarta patología orgánica. Permanece estable hemodinamicamente, sin sirs, tranquila, sin déficit neurológico, estudio paraclínico normal. Debe continuar manejo por psiquiatría, pr lo que se inicia remision a unidad de salud mental.

Procedimientos

21-05-2018 11:22:55 Dr(a) VILLALBA RODRIGUEZ JOHN MEDICINA FAMILIAR

ELECTROCARDIOGRAMA

Finalidad DIAGNOSTICO

Indicaciones de Egreso

No Registra Información

SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA.

REMISION

Opciones: Otra Institución

Motivo: Administrativo

RESUMEN TRASLADO

INDICACIONES

Evolución Médica

22/05/2018 11:12 Dr(a) Nathalie Herrera Incapie Medicina General 1130675006

Análisis

EVOLUCION MEDICA URGENCIAS MAÑANANOTA RETROSPECTIVA

DIAGNOSTICOS:

1. episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos
2. personalidad límite
3. trastorno de alimentación mixto por hc

SUBJETIVO:

paciente refiere sentirse muy mal, se siente muy dinámica, se siente arrepentida por lo que hizo

OBJETIVO:

paciente alerta orientada afebril hidratada estable hemodinámicamente no taquicárdica no taquipnéica no desaturada sin signos de psicosis en el momento

ANÁLISIS:

paciente con historia descrita, anoche fue valorado por el dr. Rojas psiquiatra, indicó manejo en unidad de salud mental. está con tratamiento de escitalopram. se recibió respuesta de referencia. traslado a unidad de salud mental Emanuel. se espera ambulancia. se informó a familiar.

PLAN:

remisión a unidad de salud mental
dieta común
SSN 70 cc hora
escitalopram tab 10 mg vo día
difenhidramina tab 50 mg vo noche
acompañante permanente
se espera ambulancia para traslado
CSV y avisar cambios

21/05/2018 15:34 Dr(a) Gina Hernandez Paz Medicina General 1019012319

Subjetivo

Medicina general:

paraclínicos:

- cuadro hemático sin alteración en las tres líneas.
- Transaminasas normales.
- creatinina normal.
- Bhcg negativa.
- parcial de orina no sugestivo de infección.
- Glicemia normal.

se descarta patología orgánica. Permanece estable hemodinámicamente, sin sirs, tranquila, sin déficit neurológico, estudio paraclínico normal.
Debe continuar manejo por psiquiatría, por lo que se inicia remisión a unidad de salud mental.

Procedimientos

21-05-2018 11:22:55 Dr(a) VILLALBA RODRIGUEZ JOHN MEDICINA FAMILIAR

ELECTROCARDIOGRAMA

Finalidad DIAGNOSTICO

Indicaciones de Egreso

No Registra Información

CC 1130675006

DRA. GINA HERNÁNDEZ PAZ
MÉDICO GENERAL
U. SABANA
C.C. 1.019.012.319 R.M. 252241

Paciente : PIRAZAN IBAÑEZ JUDY ANGELICA
Sexo/Edad : FEMENINO / 25 Años
Médico: JOHN VILLALBA RODRIGUEZ
Fecha Servicio: 21/05/2018
Nro. Servicio : 12880160 Nro. Paciente : 6315
Empresa : ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA SAS - CLINICA LA COLINA

Identificación : 1049634642
Teléfono : NA
Tipo servicio : INSTITUCIONAL
Fecha reporte : 21/05/2018 13:04
Habitación : URGENCIAS ADULTOS



Fecha Servicio : 12880160 Nro. Paciente : 6315 Habitación : 1		Empresa : ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA SAS - CLINICA LA COLINA		
Análisis	Resultado	Valores de referencia		Unidad
PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO				
FISICO QUIMICO				
COLOR	AMARILLO			
ASPECTO	LIG TURBIO	1.001	1.035	
DENSIDAD	1.010	5.0	6.5	mg/dl
PH	6.0	Negativo		mg/dl
PROTEINAS	NEGATIVO	Negativo		mg/dl
GLUCOSA	NORMAL	Negativo		.
CUERPOS CETONICOS	NEGATIVO	Negativo		.
BILIRRUBINA	NEGATIVO	Negativo		.
SANGRE	NEGATIVO	Negativo		.
NITRITOS	NEGATIVO	Negativo		.
UROBILINOGENO	NORMAL	0.2	1.0	mg/dl
LEUCOCITOS	NEGATIVO	Negativo		.
SEDIMENTO URINARIO	OCASIONALES	0	5	x Campo
LEUCOCITOS	+	0	5	x Campo
CELULAS EPITELIALES BAJAS	+			x Campo
MOCO	ESCASAS			x Campo
BACTERIAS				
BACTERIOLOGIA				
CLARA PATRICIA PENAGOS NOVOA REG. 51972815				
<hr/>				
TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT)				U/L
TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)				
VALORES DE REFERENCIA:				
RECIEN NACIDO HASTA 1 DÍA		< 31		U/L
RECIEN NACIDO 2 - 5 DÍAS		< 52		U/L
NIÑOS 6 DÍAS 6 MESES		< 60		U/L
NIÑOS 7 - 12 MESES		< 57		U/L
NIÑO ADULTO HOMBRE > 1 AÑO		7		U/L
NIÑA ADULTO MUJER > 1 AÑO		7		U/L
MÉTODO: FOTOMÉTRICO.				
Nota: cambio en valores de referencia por renovación tecnológica.				
BACTERIOLOGIA				
CLAUDIA INES MONTAÑA PARDO REG. 52096687				
Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia, responde íntegramente por su contenido				
www.dinamicaips.com.co				

www.dinamicaips.com.co

Paciente : PIRAZAN IBAÑEZ JUDY ANGELICA
Sexo/Edad : FEMENINO / 25 Años
Médico : JOHN VILLALBA RODRIGUEZ
Fecha Servicio: 21/05/2018
Nro. Servicio : 12880160 Nro. Paciente : 6315
Empresa : ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA SAS - CLINICA LA COLINA

Identificación : 1049634642
Teléfono : NA
Tipo servicio : INSTITUCIONAL
Fecha reporte : 21/05/2018 12:49
Habitación : URGENCIAS ADULTOS



Análisis	Resultado	Valores de referencia		Unidad
TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT) TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST) VALORES DE REFERENCIA: RECEN NACIDO HASTA 1 DÍA RECEN NACIDO 2 - 5 DÍAS NIÑOS 6 DÍAS- 6 MESES NIÑOS 7 - 12 MESES NIÑO 1 - 13 AÑOS NIÑAS 1 - 13 AÑOS NIÑO ADULTO HOMBRE >14 AÑOS NIÑA ADULTO MUJER > 14 AÑOS MÉTODO: FOTOMÉTRICO. Nota: Cambio en valores de referencia por renovación tecnológica.	21.7			U/L
		< 122		U/L
		< 110		U/L
		< 84		U/L
		< 89		U/L
		8	60	U/L
		8	50	U/L
		8	48	U/L
		8	43	U/L
CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS CREATININA EN SUERO TALLA PESO Intervalos Biológicos de Referencia en Suero NEONATOS NIÑOS 0 - 12 MESES NIÑOS 1 - 5 AÑOS NIÑOS 6 - 10 AÑOS NIÑOS 11 - 14 AÑOS NIÑOS - ADULTOS 15 - 20 AÑOS MÉTODO: ENZIMÁTICO. Nota: cambio en valores de referencia por renovación tecnológica.	0.69 0000 0.00	H. 0.7 - 1.18	M. 0.55 - 1.02	mg/dL cm Kg
		0.39	0.65	mg/dL
		0.46	0.75	mg/dL
		0.53	0.84	mg/dL
		0.62	1.04	mg/dL
		0.61	1.07	mg/dL
BACTERIOLOGIA CLAUDIA INES MONTAÑA PARDO REG. 52096687				

Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia, responde íntegramente por su contenido

www.dinamicaips.com.co

Medellín: (4) 444 7428 - Bogotá: (1) 489 7904 - Cali: (2) 380 8956 - Barranquilla: (5) 319 7976 - Resto del país: 01 8000 51 7736
www.dinamicaips.com.co



El resultado de conocerte mejor.

Paciente : PIRAZAN IBAÑEZ JUDY ANGELICA
 Sexo/Edad : FEMENINO / 25 Años
 Médico : JOHN VILLALBA RODRIGUEZ
 Fecha Servicio: 21/05/2018
 Nro. Servicio : 12880160 Nro. Paciente : 6315
 Empresa : ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA SAS - CLINICA LA COLINA

Identificación : 1049634642
 Teléfono : NA
 Tipo servicio : INSTITUCIONAL
 Fecha reporte : 21/05/2018 12:42
 Habitación : URGENCIAS ADULTOS



Análisis	Resultado	Valores de referencia	Unidad
EMBARAZO, PRUEBA INMUNOLOGICA ALTA DENS PRUEBA INMUNOLOGICA DE EMBARAZO NEGATIVO POSITIVO	NEGATIVA	Menor de 25 Mayor de 25	mU/ml mU/ml
GLUCOSA (SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS) GLUCOSA Valores normales en neonatos pretermino Valores normales recién nacido a término Valores de referencia según ADA y OMS GLUCOSA EN AYUNAS (POBLACIÓN GENERAL) Glucosa anormal en ayunas (ADA) Criterio para diagnóstico de Diabetes * Glucosa ocasional valor para diagnos. de diabetes Criterio para hipoglicemia (cuadro clínico mas...) * Criterio según ADA y OMS para diagnóstico de Diabetes incluye niveles de HbA1C > o igual a 6.5% Riesgo Incrementado de Diabetes (Prediabetes): Glicemia en ayunas: 100 mg/dL - 125 mg/dL y/o Prueba de tolerancia oral a la glucosa (2h carga de 75g): 140 mg/dL - 199 mg/dL Hemoglobina glicada: 5.7 - 6.4% Diabetes Care, Vol 34, Enero 2011 MÉTODO: HEXOQUINASA	80.7	74 106 25 80 30 90 < 100 100 125 Mayor o igual a 126 Mayor de 200 35 50	mg/dL mg/dL mg/dL mg/dL mg/dL mg/dL mg/dL mg/dL
BACTERIOLOGIA CLAUDIA INES MONTAÑA PARDO REG. 52096687			

Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia, responde integralmente por su contenido

www.dinamicaips.com.co

Medellín: (4) 444 7428 - Bogotá: (1) 489 7904 - Cali: (2) 380 8956 - Barranquilla: (5) 319 7976 - Resto del país: 01 8000 51 7736
www.dinamicaips.com.co



El resultado de conocerte mejor.