ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FU REMISIÓN DE PACIENTES

1	INC.	·IT	acı	ÓN	SOL	1037	ANTE
ı			UL.	1.77	307		

DE: ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑOR A:

OTRA INSTITUCIÓN

CÓDIGO: 900750333

HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES -

FUNZA

MUNICIPIO: FUNZA

FECHA SOLICITUD: 17/05/2018 ESPECIALIDAD SOLICITANTE: MEDICINA GENERAL

EVENTO: ENFERMEDAD GENERAL

SERVICIO QUE REMITE: URGENCIAS

MOTIVO DE REMISIÓN: MAYOR NIVEL DE COMPL

SERVICIO AL QUE REMITE: URGENCIAS

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Nº Historia: T1, 14052018 Paciente GUERRERO MO LTA LIDIS DEL SOCORRO

Fecha Nacimiento: 14/05/2002

Edad: 16 año(s) Sexo: FEMENINO

Residencia Habitual: COLOMBIA* CUNDINAMARCA* FUNZA

Responsable del Paciente

chicmmodel sedens to sedens to sele sedens to seal sedens to seden

Residencia Actual:

AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL

PARTICULAR

SERVICIOS SOLICITADOS

VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA

DIAGNÓSTICO___

CÓDIGO: Y910 - INTOXICACION ALCOHOLICA LEVE -

OBSERVACIONES

TRASLADO EN AMBULANCIA BASICA

PRIORIDAD DE LA REMISSON: Prioritaria Urgente

DESCRIPCION DEL CASO CLÍNICO

Consulta 14/05/2018 08:39 PM - JENNY MARCELA HERRERA VELASCO - MEDICINA GENERAL.

I-IDENTIFICACIÓN: Nombre: N N N N N #Estoria: 14052018 Barrio F: CENTRO

Direction: NO REFIERE

Edad: 16 Años

Histado Civii, Soltero Austral Navida, Janes, 15, 4,4765/2002

Se sugiere valoración por esicología y Psiquiatria según criterio medico* debido a evidencias de cutting en brazo izquierdo.

EVOLUCION DEL DÍA 16/05/2018

Progenitora de la menor* la seitora Mariela Motta* se acerca a la oficina de Trabajo Social con la intención de informar la situación al respecto. Progenitora refiere problemas de comportamiento en la menor* refiere paciente no acata normas* madre de la menor refiere paciente miente constantemente y vende los articulos del hogar para conseguir dinero. Madre de la menor refiere que en varias oportantidades la menor ilego a la casa con objetos de otras personas sin motivo alguno.

*** Se informa a la progenitora de la paciente respecto al tramite de información con Comisaria de Familia* debido a la situacion familiar.

III-ENFERMEDAD ACTUAL

Enformedad Actual:PACIENTE FEMENINA DE POSIBLES 16 AÑOS QUIEN ES ENCONTRADA POR AMBULANCIA DE INTITUCION POR LA AUXILIAR KAREN CRUZ QUIEN ENCIUNTRA A PACINTE EN VIA PUBLICA ACOSTADA CON PERSONAS QUE REFIEREN LLAMARON AL HOSPITAL PERO NO LA CONOCEN * REFIERE QUE ENCONTRARON A PACINTE BIEN VESTIDA CON ALIENTO ALCOHOLICO SIN SIGNOS DE TRAUMAS O VIOLENCIA ALGUN TIPO * PACINTE QUIEN NO ES CLARA CON NOMBRE NI TELEFONO DE DOLICICILIO * ACTUALMANTE NIE GA TRAUMA * NIEGA DOLOR * NIEGA OTROSISTIOMAS ASOCIADOS

Verificar Si existen Signos de Peligro en General Observaciones:

SINTOMAS

Tiene Tos o Dificultad Para Respirar:NO Observaciones::. Tiene Diarrea:NO

Vive o Visito en los Ultimos 15 Dias Tiene Dolor de Oido*:NO Tiene Problema de Oido:NO Exudado blanco - eritema en garganta;NO

Educación En:

Prevencion de Abuso Sexual:NO Lactancia Materna*:NO

Alimentacion*:NO

Estimulacion: NO

Habitos de Vida Saludable:NO

Lactancia Materna-:NO

Medidas de Buen Trato:NO

Prevencion Accidentes en el hogar:NO

Pucricultura;NO

Signos de Alarma*:NO

IV-REVISION POR SISTEMA

Revision por Sistemas:NO REFIERE

Menarquia

No:SI

Menarquia: I

Ciclos: 1

Fecha Ultima Menstruación:14/05/2018

Inicio Vida Sexual

No-:SI

Inicio Vida Sexual: NO REFIERE

No. Compañeros Sexuales:0

Planificación Familiar?: NO

Paridad

Gestación:0

Partos:0

Municipio F; FUNZA

Sexo: Femenino

Telefono: NO REFIERE Tipo Vinculacion F: Cotizante

Zona: URBANO

H-MOTIVO DE CONSULTA

Fecha: 14/05/2018 Hora: 20:34

Es un reingreso por el mismo Dx?: NO APLICA Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL Finalidad de la Consulta: NO APLICA

Motivo de Consulta: "LA ENCONTRARON CON ALIENTO ALCOHOLICO EN CARRETERA"

Es un Accidente Laboral?:NO

HI-ENFERMEDAD ACTUAL

Enfermedad Actual:PACIENTE FEMENINA DE POSIBLES 16 AÑOS QUIEN ES ENCONTRADA POR AMBULANCIA DE INTITUCION POR LA AUXILIAR KAREN CRUZ QUIEN ENCIUNTRA A PACINTE EN VIA PUBLICA ACOSTADA CON PERSONAS QUE REFIEREN LLAMARON AL HOSPITAL PERO NO LA CONOCEN * REFIERE QUE ENCONTRARON A PACINTE BIEN VESTIDA CON ALIENTO ALCOHOLICO SIN SIGNOS DE TRAUMAS O VIOLENCIA ALGUN TIPO * PACINTE QUIEN NO ES CLARA CON NOMBRE NI TELEFONO DE DOLICICIEIO * ACTUALMANTE NIE GA TRAUMA * NIEGA DOLOR * NIEGA OTROSISNTOMAS ASOCIADOS

Verificar Si existen Signos de Peligro en General

Observaciones:.

SINTOMAS

Tiene Tox o Difficultad Para Respirar:NO

Observaciones::. Tiene Diarrea:NO

Vive o Visito en los Ultimos 15 Días

Tiene Dolor de Oido*:NO Tiene Problema de Oido:NO

Exudado blanco - eritema en garganta:NO

Educación En:

Prevencion de Abaso Sexual:NO

Lactancia Materna*:NO

Alimentacion*:NO

Estimulacion:NO

Habitos de Vida Saludable:NO

Lactancia Materna-:NO

Medidas de Buen Trato:NO

Prevencion Accidentes en el hogar:NO

Puericultura:NO

Signos de Alarma*:NO

IV-REVISION POR SISTEMA

Revision por Sistemas:NO REFIERE

Menarquia

No:SI

Menarquia: t

Ciclos: 1

Fecha Ultima Menstruación: 14/05/2018

inicio Vida Sexual

No-:Si

Inicio Vida Sexual: NO REFIERE

No. Compañeros Sexuales:0

Planificación Familiar?: NO

III-ENFERMEDAD ACTUAL

Enformedad Actual:Paciente no refiere enformedad actual.

II-MOTIVO DE CONSULTA

Finalidad de la Consulta: NO APLICA

Motivo de Consulta: "LA ENCONTRARON CON ALIENTO ALCOHOLICO EN CARRETERA"

Atticccdentes

ANTECEDENTES FAMILIARES:Paciente natural y procedente del municipio de Funza.

l'aciente proviene de familia con tipologia monoparental con julatura materna desde hace 10 años. Paciente reflere sub sistema fraternal compuesto por tres hermanos.

Actualmente convive con dos hermanos menores y progenitora.

Reflere en el año 2017 estuvo internada desde el 12 de febrero de 2018 hasta el 22 de Febrero de 2017 presuntamente en hogar de paso; paciente reflere que la progenitora los llevo a ese lugar porque no se portaban bien.

II-MOTIVO DE CONSULTA

Es un Accidente Laboral?;NO

Antecedentes

Relaciones Familiares*:Al indagar respecto a las relaciones familiares* paciente refiere relaciones conflictivas con progenitora. Refiere relaciones distantes* nulas con progenitor desde hace 10 años* refiere que progenitor se encuentra en Venezuela (pais) y no tienen informacion de él.

Paciente refiere buenas relaciones con hermanos. Se evidencia debil red de apoyo familiar* ya que no refiere familia extensa cercana. Informa sobre red de apoyo (amigos)* buenas relaciones.

Situación Económica:Paciente refiere progenitora labora en empresa de Flores (FLORES SAN JUAN)* actualmente unica aportante del hogar. Menor refiere vivir en apartamento en condicion de arriendo.

Se indaga a paciente respecto a escolaridad* quien refiere desde el mes de abril dejo de estudiar. Paciente cursó hasta grado sexto; al indagar las razones por las cuales dejo el colegio* paciente refiere no querer seguir estudiando. No aporta mas informacion al respecto,

VII-IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Dx. Principal: Z644-PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL DESACUERDO CON CONSEJEROS

Dx. Relacionado 1: Z601-PROBLEMAS RELACIONADOS CON SITUACION FAMILIAR ATIPICA

Dx Relacionado 2: Z637-PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y ALHOGAR

Dx. Refacionado 3: Z559-PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON LA EDUCACION Y LA ALFABETIZACION. Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO NUEVO

Análisis y Conducta:Se evidencia durante la consulta* rastros de cutting en brazo izquierdo. Paciente refiere haberse realizado cortes en la piel en una oportunidad en el mes de abril. Paciente se muestra triste durante la consulta* mencionando que extraña a la progenitora* refiere que el día de ayer discutió con ella y paciente se fue de la casa.

Pacientre reliere que se ha ido de la casa en dos oportunidades* la primera vez se presentó en el mes de abril posterior a discusion con la progenitora y en una segunda oportunidad hace 2 días por la misma razón.

PLAN DE MANEJO:Paciente al momento de la consulta sin acompañante.

Se soficita a paciente números telefonicos de contacto* aporta el número 321 944 30 35 (Mamá Mariela Motta) 300 207 39 18 (Mejor amiga: Ginger) 320 846 25 55 (Amigo Ruben).

* Se realiza revision en Historia Clinica* en donde se evidencia paciente con problema en tramite administrativo ya que al momento del ingreso no aportó nombre ni numero de identificación por lo tanto ingreso como paciente NN y numero de registro 14052018 ---> Correspondiente a fecha de ingreso.

Por lo anterior se realiza basqueda intensiva en bases de datos con la intencion de determinar numero de identificación de la paciente en donde se encuentra nombre completo de la paciente LIDIS DEL SOCORRO GUERRERO MOTTA identificada con T.1 1007727725. A filiada a EPS Famisanar en condicion de Beneficiaria. ** Se informa a facturación respecto al tema.

- ** Se difigencia hoja de ruta con las llamadas realizadas a los maneros aportados por la paciente. Se establece comunicacion con la progenitora de la menor a las 13+12 del 15/05/2018* quien refiere problemas familiares con la menor y comenta la necesidad de internarla* se orienta a la progenitora respecto a los tramites correspondientes por comisaría. Progenitora comenta durante la conversacion telefónica que se encuentra trabajando lejos y no le dan permiso* se informa a progenitora la opcion de enviar certificado de estancia de la menor en la institucion con la intencion de solicitar permiso laboral para acompañamiento obligatorio de la menor en la institucion.
- ** Se envía correo de solicitud a empresa FLORES SAN JUAN S.A (katherine,m@fsanjuan.com)
- **14:40 Se acerca a la oficina de trabajo social familiar de la menor a quien se brinda orientacion y acompañamiento a la camilla en

4. Tóxicos:NO REFIERE

- 5.Tóxicos:-
- 6. Alérgicos:- NO REFIERE
- 7. Traumáticos:-
- 8. Psiquiátricos: NO REFIERE
- 10. Enfermedades de la Infancia:NO REFIERE
- 11. Familiares;NO REFIERE
- 12. Otros:NO REFIERE

Estado de Conciencia

Consciente:SI

Signos Vitales

Tensión Arterial (TA): 110/80 Frecuencia Cardiaca (FC):75,00 Frecuencia Respiratoria (FR):18

Temperatura °C:36.50

Peso (Kg):60.00

Talla (m):155.00

LM.C.:0.00

Oximetría;94,00

Glasgow: 15

Hallazgos

Cabeza y Cuello:NOMCEFACOLO MUCISDAS HUEMDAS CUELLO MOVIL * NO MASAS PINRA NO SEEVIDEENCRIA ESTIGMAS DE TRAUMA * ALIENTO ALCOHOLICO

Estado general: BAJO ESTADO DE EMBRAGUEZ. NO COLABORA CON EXMAEN FISCO.

Tórax y Mama

Cardiopulmonar:NO SE EXPLORA

Mama: NO SE EXPLORA

Hallazgos

Abdomen:NO SE EXPLORA

Genitourinario:NO SE EXPLORA

Extremidades; NO SE EXPLORA

Piel:NO SE EXPLORA

Neurológico: BAJO ESTADO DE EMBRAZGUE

VII-IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Dx. Principal: Y910-INTOXICACION ALCOHOLICA LEVE

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO NUEVO

Análisis y Conducta:PACINTE QUIENE S ENCNTRADA EN VIA PUBLICA SIN SIGNOS DE AGRESION NI TRAUMA APARENTE BAJO ESTADO DE EMBRAGUEZ EHEMODUNAMICAMANTE ESTBALE SIGNOS VITALE SNORMALES* SE INFORMA APOLICIA DE INFANCIA Y ADOLESCIENCIA TRABAJO SOCIAL.* Y SE INDICA HIDRTSACIO N IV CONTROL POR TERIO A COLOCACAION DE LIQUIDOS

Consulta 15/05/2018 02:10 PM - MARIA PAULA VARGAS PALACIOS - TRABAJO SOCIAL

I-IDENTIFICACIÓN

Nombre: LIDIS DEL SOCORRO GUERRERO MOTTA

Historia: 14052018 Nombre: N N N N Nombre: N N N N Barrio F: CENTRO Historia: 14052018 Historia: 14052018 Direccion: NO REFIERE Barrio F: CENTRO

Barrio F: CENTRO
U A D R - ATENOTOM A DARFOLIT ARRES

POR TERIO A COLOCACAION DE LIQUIDOS

Consulta 14/05/2018 08:55 PM - JENNY MARCELA HERRERA VELASCO - MEDICINA GENERAL

I-IDENTIFICACIÓN
Nombre: N N N N
Nombre: N N N N
Historia: 14052018
Historia: 14052018
Barrio F: CENTRO
Barrio F: CENTRO
Direccion: NO REFIERE
Direccion; NO REFIERE

E.A.P.B.: ATENCION A PARTICULARES

Edad: 16 Años Edad: 16 Años Estado Civil: Soltero Estado Civil: Soltero

Fecha Nacimiento F: 14/05/2002 Fecha Nacimiento F: 14/05/2002

Municipio F: FUNZA Sexo: Femenino Sexo: Femenino Telefono: NO REFIERE Telefono: NO REFIERE

Municipio F: FUNZA

Telefono: NO REFIERE
Tipo Vinculacion F: Cotizante
Tipo Vinculacion F: Cotizante

Zona: URBANO Zona: URBANO

H-MOTIVO DE CONSULTA

Fecha: 14/05/2018

EVOLUCION Fecha: 14/05/2018 Hora: 20:50

II-MOTIVO DE CONSULTA

Hora: 20:34

EVOLUCION

Evolucion:PACINTE QUIENE S ENCNTRADA EN VIA PUBLICA SIN SIGNOS DE AGRESION NI TRAUMA APARENTE BAJO ESTADO DE EMBRAGUEZ EHEMODUNAMICAMANTE ESTBALE SIGNOS VITALE SNORMALES* SE INFORMA APOLICIA DE INFANCIA Y ADOLESCIENCIA TRABAJO SOCIAL * Y SE INDICA HIDRTSACIO N IV CONTROL POR TERIO A COLOCACAJON DE LIQUIDOS

II-MOTIVO DE CONSULTA

Es un reingreso por el mismo Dx?: NO APLICA Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION

Dx. Principal: Y910-INTOXICACION ALCOHOLICA LEVE

H-MOTIVO DE CONSULTA

Finalidad de la Consulta: NO APLICA

Motivo de Consulta;"LA ENCONTRARON CON ALIENTO ALCOHOLICO EN CARRETERA"

Es un Accidente Laboral?:NO

III-ENFERMEDAÐ ACTUAL

Enfermedad Actual-PACIENTE FEMENINA DE POSIBLES 16 AÑOS OUIEN ES ENCONTRADA POR AMBULANCIA DE

Direction: NO REFIERE Direction: NO REFIERE

E.A.L.B.: ATENCION A PARTICULARES

Edad: 16 Años Estado Civil: Soltero Edad: 16 Años Edad: 16 Años

Fecha Nacimiento F: 14/05/2002

Estado Civil: Soltero Estado Civil: Soltero

Fecha Nacimiento F: 14/05/2002

Municipio F: FUNZA

Fecha Nacimiento F; 14/05/2002

Municipio F: FUNZA Municipio F: FUNZA Sexo: Femenino

Telefono: NO REFIERE

Sexo: Femenino Sexo: Femenino

Telefono: NO REFIERE
Telefono: NO REFIERE
Tipo Vinculacion F: Cotizante
Tipo Vinculacion F: Cotizante

Zona: URBANO

Tipo Vinculacion F: Cotizante

Zona: URBANO Zona: URBANO

II-MOTIVO DE CONSULTA

Fecha: 15/05/2018

EVOLUCION Fecha: 14/05/2018

H-MOTIVO DE CONSULTA

Hora: 14:05 Fecha: 14/05/2018

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION Hora: 20:50

II-MOTIVO DE CONSULTA

Hora: 20:34

Finalidad de la Consulta: AUTERACIONES DEL JOVEN

EVOLUCION

Evolucion:PACINTE QUIENE'S ENCNTRADA EN VIA PUBLICA SIN SIGNOS DE AGRESION NI TRAUMA APARENTE BAJO ESTADO DE EMBRAGUEZ EHEMODUNAMICAMANTE ESTBALE SIGNOS VITALE SNORMALES* SE INFORMA APOLICIA DE INFANCIA Y ADOLESCIENCIA TRABAJO SOCIAL. * Y SE INDICA HIDRISACIO N IV CONTROL POR TERIO A COLOCACAJON DE LIQUIDOS

II-MOTIVO DE CONSULTA

Es un reingreso por el mismo Dx?: NO APLICA

EVOLUCION

Dx. Principal: Y910-INTOXICACION ALCOHOLICA LEVE

II-MOTIVO DE CONSULTA

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de Consulta:Menor de edad traida en ambulancia de la institución presuntamente bajo efectos del alcohol.

Al momento do la consulta sin acompoñamiento de (emilier.

Paridad

Gestación:0

Partos:0

Cesáreas:0

Abortos:0

Vivos:0

Mortinatos:0

Gemelares:NO

Gestante

SidSl

V-ANTECEDENTES

- 1. Patológicos: NO REFIERE
- Farmacológicos: NO REFIERE.
- 3. Quirurgicos:NO REFIERE
- 4. Toxicos:NO REFIERE
- 5. Tóxicos:-
- 6. Alérgicos:- NO REFIERE
- 7. Traumáticos:-
- 8. Psiquiátricos: NO REFIERE
- 10. Enfermedades de la Infancia:NO REFIERE
- 11. Familiares: NO REFIERE
- 12. Otros:NO REFIERE

Estado de Conciencia

Consciente:SI

Signos Vitales

Tensión Arterial (TA): 110/80 Frecuencia Cardiaca (FC):75.00 Frecuencia Respiratoria (FR):18

Temperatura °C:36.50

Peso (Kg):60.00

Talla (m):155.00

LM.C.:0.00

Oximetría:94.00

Glasgow: 15

Hallazgos

Cabeza y Cuello:NOMCEFACOLO MUCISDAS HUEMDAS CUELLO MOVIL * NO MASAS PINRA NO SEEVIDEENCIUA ESTIGMAS DE TRAUMA * ALIENTO ALCOHOLICO

Estado general:BAJO ESTADO DE EMBRAGUEZ NO COLABORA CON EXMAEN FISCO

Tórax y Mama-

Cardiopulmonar:NO SE EXPLORA

Mania:NO SE EXPLORA

Haliazgos

Abdomen:NO SE EXPLORA

Genitourinario: NO SE EXPLORA

Extremidades: NO SE EXPLORA

Pielino se explora

Nemológico: BAJO ESTADO DE EMBRAZGUE

VII-IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Dx. Principal: Y910-INTOXICACION ALCOHOLICA LEVE

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO NUEVO

Análisis y Conducta:PACINTE QUIENE S ENCNTRADA EN VIA PUBLICA SIN SIGNOS DE AGRESION NI TRAUMA APARENTE BAJO ESTADO DE EMBRAGUEZ EHEMODUNAMICAMANTE ESTBALE SIGNOS VITALE SNORMALES* SE INFORMA APOLICIA DE INFANCIA Y ADOLESCIENCIA TRABAJO SOCIAL * Y SE INDICA HIDRTSACIO N IV CONTROL

Abortos:0

Vivos:9

Mortinatos:0

Gemelares:NO

Gestante

Si.:SE

V-ANTECEDENTES:

- 1. Patológicos:NO REFIERE
- 2. Farmacológicos; NO REFIERE
- 3. Quirórgicos: NO REFIERE.
- 4. Tóxicos:NO REFIERE
- 5.Tóxicos:-
- 6. Aléngicos:- NO REFIERE
- 7. Tranmáticos:-
- 8. Psiquiátricos:NO REFIERE
- 10. Enfermedades de la Infancia; NO REFIERE
- 11. Familiares:NO REFIERE
- 12. Otros: NO REFIERE

Estado de Conciencia

Consciente:SI

Signos Vitales

Tensión Arterial (TA): 110/80 Frecuencia Cardiaca (FC):75,00 Frecuencia Respiratoria (FR):18

Temperatura °C:36.50 Peso (Kg):60.00

Talla (m):155.00

1.M.C.:0.00 Oximetels:941

Oximetria:94.00 Glasgow: 15

Hallazgos

Cabeza y Cuello:NOMCEFACOLO MUCISDAS HUEMDAS CUELLO MOVIL * NO MASAS PINRA NO SEEVIDEENCHIA ESTEGMAS DE TRAUMA * ALIENTO ALCOHOLICO

Estado general/BAJO ESTADO DE EMBRAGUEZ. NO COLABORA CON EXMAEN FISCO

Tórax y Mama

Cardiopulmonar: NO SE EXPLORA

Mana: NO SE EXPLORA

Hallazgos

Abdomen:NO SE EXPLORA Genitourinario:NO SE EXPLORA Extremidades:NO SE EXPLORA

Piel:NO SE EXPLORA

Neurológico: BAJO ESTADO DE EMBRAZGUE

VII-IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Dx. Principal: Y910-INTOXICACION ALCOHOLICA LEVE

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO NUEVO

Análisis y Conducta; PACINTE QUIENE S ENCNTRADA EN VIA PUBLICA SIN SIGNOS DE AGRESION NI TRAUMA APARENTE BAJO ESTADO DE EMBRAGUEZ EHEMODUNAMICAMANTE ESTBALE SIGNOS VITALE SNORMALES* SE INFORMA APOLICIA DE INFANCIA Y ADOLESCIENCIA TRABAJO SOCIAL * Y SE INDICA HIDRTSACIO N IV CONTROL POR TERIO A COLOCACAJON DE LIQUIDOS

Consulta 17/05/2018 09:07 AM - MARIA ESPERANZA GARZON M - PSICOLOGIA

: