



FECHA:	DÍA:	MES:	AÑO:
	26	08	2021

HORA:	07:00:00 AM
-------	-------------

## CITA MÉDICA

DATOS BÁSICOS DEL PACIENTE									
DOCUMENTO:	60260024	TIPO DOC:	Cédula de ciudadanía	NOMBRES:	ESPERANZA GONZALEZ DELGADO				
TELÉFONO:	*6362983 - 310263367	CONVENIO:	FOSCAL - AVANZAR UT - AVANZAR FOS FLORIDABLANCA	TIPO DE USUARIO:	COTIZANTE	RANGO:	0	CUOTA POR COBRAR:	\$0***

DEBE PRESENTARSE EN			
FECHA HORA:	26/08/2021 07:00 AM	TIPO:	Optometria Cacique 20
DIRECCIÓN:	TRANSVERSAL 93 #34-99 CENTRO COMERCIAL CACIQUE LOCAL 133E	TELÉFONO:	6911080

OBSERVACIONES:

@Andres Felipe Vasquez - Asignado:2021-08-24 11:05:50

Fecha y hora de impresión: 2021/08/24 16:05:50

Página 1/1