



| | | | |
|--------|------|------|------|
| FECHA: | DÍA: | MES: | AÑO: |
| | 22 | 08 | 2021 |

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

CITA MÉDICA

| DATOS BÁSICOS DEL PACIENTE | | | | | | | | | |
|----------------------------|------------|-----------|------------------------------|------------------|-------------------------|--------|---|-------------------|--------|
| DOCUMENTO: | 63358432 | TIPO DOC: | Cédula de ciudadanía | NOMBRES: | ESPERANZA SOLER CORDERO | | | | |
| TELÉFONO: | 3168313341 | CONVENIO: | PARTICULAR UT - SEDE CACIQUE | TIPO DE USUARIO: | NA | RANGO: | 0 | CUOTA POR COBRAR: | \$0*** |

| DEBE PRESENTARSE EN | | | |
|---------------------|---|-----------|----------------------|
| FECHA HORA: | 22/08/2021 07:00 AM | TIPO: | Particulares Cacique |
| DIRECCIÓN: | TRANSVERSAL 93 #34-99 CENTRO COMERCIAL CACIQUE LOCAL 133E | TELÉFONO: | 6911080 |

OBSERVACIONES:

NO PRESENTA SINTOMAS, LLEGAR 10 MIN ANTES