
Paciente

Nombre:	JULIO
Apellido paterno:	GUZMAN
Apellido materno:	VALERIO
Fecha de registro:	26/11/2025
Fecha de nacimiento:	25/10/1995
Sexo:	Masculino
Tipo documento:	CURP
País:	MÉXICO
Estado:	BAJA CALIFORNIA
Municipio:	TIJUANA
Telefonos:	6643288526
Titular:	Arturo Fabián Medina Santacruz

CONSULTA 26/11/2025

Formato #151

Fecha:	26/11/2025 06:03 PM
Formato:	CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIROPRÁCTICO
Medico:	Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal:	Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Activo:	Sí