

237 - Paciente Ejemplo

Paciente

Nombre:	Paciente
Apellido paterno:	Ejemplo
Foto:	FOTO_1737153859.jpg
Fecha de registro:	04/12/2024
Fecha de nacimiento:	20/03/1998
Sexo:	Femenino
Tipo documento:	Pasaporte
País:	MÉXICO
Telefonos:	3235667778
Alerta 1:	HIPERTENSO
Alergias:	PENICILINA
Idioma:	ESP

CONSULTA 21/01/2025

Formato #1030

Fecha:	21/01/2025 05:22 PM
Formato:	Consentimiento informado
Medico:	Médico Ejemplo
Sucursal:	Dr. Médico ejemplo
Activo:	Sí

Documento #75

Nombre del documento:	Guia
Documento:	doc_1737501496.pdf
Fecha:	21/01/2025 05:18 PM
Usuario:	Medis Medis
Sucursal:	Dr. Médico ejemplo

Imagen #186

Nombre de la imagen:	2025-01-21
Imagen:	img_1_1737501024.jpg
Fecha:	21/01/2025 05:10 PM
Usuario:	Medis Medis
Sucursal:	Dr. Médico ejemplo

Orden de análisis clínicos #979

Fecha:	21/01/2025 04:41 PM
Médico:	Médico Ejemplo
Sucursal:	Dr. Médico ejemplo

Listado de orden de análisis clínicos

237 - Paciente Ejemplo

Grupo	Análisis	Indicaciones	Unidad	Referencia	Resultado	Fecha resultado
BIOMETRIA HEMÁTICA	HEMOGLOBINA CORPOSCULAR MEDIA		pg			
BIOMETRIA HEMÁTICA	LEUCOCITOS		μl			
BIOMETRIA HEMÁTICA	LINFOCITOS		%			
BIOMETRIA HEMÁTICA	NEUTROFILOS		%			
BIOMETRIA HEMÁTICA	PLAQUETAS		10 ³			
BIOMETRIA HEMÁTICA	RETICULOCITOS		%			
BIOMETRIA HEMÁTICA	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO		fL			

Historia clínica #1532

Fecha: 21/01/2025 03:40 PM
Medico: Médico Ejemplo
Sucursal: Dr. Médico ejemplo
Firmado: No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Religión:	
Escolaridad:	
Lugar de nacimiento:	
Grupo sanguíneo:	
Alergias:	
Acompañante:	
¿Cuál?	
...¿CUÁL?	

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Describa:	

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

237 - Paciente Ejemplo

Pregunta	Respuesta
Describe:	

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VI. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VIII. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Pregunta	Respuesta
1. Órganos de los sentidos	
-- Visión:	
-- Audición:	
-- Olfato:	
-- Gusto:	
-- Tacto:	
2. Piel y tegumentos	
-- Piel:	
-- Uñas:	
-- Pelo:	
3. Respiratorio:	
4. Cardiovascular y periférico:	
5. Gastrointestinal:	
6. Genitourinario:	
7. Músculo-esquelético:	
8. Nervioso-psiquiátrico:	

IX. EXPLORACIÓN FÍSICA

Pregunta	Respuesta
a) Habitus exterior:	
b) Signos vitales.	Peso (kg): 9

237 - Paciente Ejemplo

Pregunta	Respuesta
	Talla (cm): 70
c) Cabeza.	
-- Cráneo	
-- Ojos:	
-- Oídos:	
-- Nariz:	
-- Boca:	
e) Cuello:	
f) Tórax:	
g) Abdomen:	
h) Extremidades:	
i) Columna:	
j) Examen pélvico:	

X. PARACLÍNICOS PREVIOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	
colocar	

XI. DIAGNÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describe:	
CIE10:	

XII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describe:	

XIII. PRONÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describe:	

IX. OBSERVACIONES

Pregunta	Respuesta
SELECCIÓN	
SELECCIÓN MULTIPLE	
NUMERO	
FECHA	
SI O NO	No
TEXTO	
IMAGEN	

X. ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS

Pregunta	Respuesta
Menarca	

Firma

Pregunta	Respuesta
Firma	

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

Pregunta	Respuesta
FUM	
Menarca	

EJEMPLO 1

Pregunta	Respuesta
EJEMPLO X	
¿Opciones?	
EJEMPLO XX	No
Antecedentes	
Ejemplo	
imagen	

Formato #1029

Fecha: 21/01/2025 02:16 PM
Formato: Consentimiento informado
Medico: Médico Ejemplo
Sucursal: Dr. Médico ejemplo
Activo: No

Registro de crecimiento #122

Fecha: 21/01/2025 02:13 PM
Edad: 0
Meses: 10
Peso (kg): 9
Talla (cm): 70
Peso para la edad (p): 50
Talla para la edad (p): 50
Peso para la talla (p): 50
IMC para la edad (p): 50
Médico: Médico Ejemplo
Sucursal: Dr. Médico ejemplo

237 - Paciente Ejemplo

Receta #1158

Fecha: 21/01/2025 02:08 PM

Alergias: PENICILINA

Detalle:

METOCARBAMOL/IBUPROFENO: Tableta200 mg

Tomar 1 tab...

(ÁCIDO UNDECILÉNICO y UNDECILINATO DE ZINC)/TRICLOSAN: Polvo
6.26 g/0.2 g/100 g

(ÁCIDO UNDECILÉNICO y UNDECILINATO DE ZINC)/TRICLOSAN: Polvo
6.26 g/0.2 g/100 g

Receta #1157

Fecha: 21/01/2025 02:07 PM

Alergias: PENICILINA

Detalle:

METOCARBAMOL/IBUPROFENO: Tableta200 mg

Tomar 1 tab...

(ÁCIDO UNDECILÉNICO y UNDECILINATO DE ZINC)/TRICLOSAN: Polvo
6.26 g/0.2 g/100 g

(ÁCIDO UNDECILÉNICO y UNDECILINATO DE ZINC)/TRICLOSAN: Polvo
6.26 g/0.2 g/100 g

CONSULTA 20/01/2025

Formato #1022

Fecha: 20/01/2025 11:50 AM

Formato: Consentimiento informado

Medico: Médico Ejemplo

Sucursal: Dr. Médico ejemplo

Activo: Sí

Control prenatal #123

Fecha: 20/01/2025 11:46 AM

Fecha última menstruación: 12/09/2024

Edad gestacional por ecografía: 17

Aumento ponderal (kg): 9

Embarazos: 0

Motivo: Embarazo

237 - Paciente Ejemplo

Exploración: sin alteraciones
Médico: Médico Ejemplo
Sucursal: Dr. Médico ejemplo

Orden de estudios de gabinete #332

Fecha: 20/01/2025 11:43 AM
Médico: Médico Ejemplo
Sucursal: Dr. Médico ejemplo

Listado de orden de estudios de gabinete

Estudio	Indicaciones	Grupo
AP DE PELVIS		RADIOGRAFIA

Orden de análisis clínicos #973

Fecha: 20/01/2025 11:40 AM
Médico: Médico Ejemplo
Sucursal: Dr. Médico ejemplo
Indicaciones para el paciente: - Presentarse con 4hrs de ayuno
Otros análisis: Examen de orina

Listado de orden de análisis clínicos

Grupo	Análisis	Indicaciones	Unidad	Referencia	Resultado	Fecha resultado
BIOMETRIA HEMÁTICA	HEMOGLOBINA CORPOSCULAR MEDIA		pg			
BIOMETRIA HEMÁTICA	LEUCOCITOS		µl			
BIOMETRIA HEMÁTICA	LINFOCITOS		%			
BIOMETRIA HEMÁTICA	NEUTROFILOS		%			
BIOMETRIA HEMÁTICA	PLAQUETAS		10 ³			
BIOMETRIA HEMÁTICA	RETICULOCITOS		%			
BIOMETRIA HEMÁTICA	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO		fL			
ELECTROLITOS	CALCIO	MMMM	mEq/l	14-16		
ELECTROLITOS	CLORO		mEq/l			
ELECTROLITOS	FOSFORO		mg/dl			

Medis365 - medis-demo

237 - Paciente Ejemplo

Grupo	Análisis	Indicaciones	Unidad	Referencia	Resultado	Fecha resultado
OS						
ELECTROLIT OS	MAGNESIO		mmol/l			
ELECTROLIT OS	POTASIO		mEq/l			
ELECTROLIT OS	SODIO		mEq/l			

Receta #1153

Fecha: 20/01/2025 11:38 AM

Alergias: PENICILINA

Detalle:

METOCARBAMOL/IBUPROFENO: Tableta200 mg

Tomar 1 tableta cada 8 hrs

DICLOFENACO Dietilamonio: Gel1 g/100 g

Aplicar en zona de dolor cada 8 hrs

CONSULTA 17/01/2025

Nota de evolución #884

Fecha: 17/01/2025 05:11 PM

Médico: Médico Ejemplo

Cerrada: Sí

Detalle:

Estado actual del paciente:

Tratamiento:

Notas:

CONSULTA 06/12/2024

Formato #979

Fecha: 06/12/2024 12:02 AM

Formato: Certificado médico

Medico: Médico Ejemplo

Sucursal: Dr. Médico ejemplo

Activo: No

Orden de estudios de gabinete #308

Fecha: 06/12/2024 12:01 AM
Médico: Médico Ejemplo
Sucursal: Dr. Médico ejemplo

Listado de orden de estudios de gabinete

Estudio	Indicaciones	Grupo
AP Y LATERAL COLUMNA COMPLETA		RADIOGRAFIA

CONSULTA 05/12/2024**Orden de análisis clínicos #942**

Fecha: 05/12/2024 11:59 PM
Médico: Médico Ejemplo
Sucursal: Dr. Médico ejemplo
Indicaciones para el paciente: - Presentarse con 4hrs de ayuno

Listado de orden de análisis clínicos

Grupo	Análisis	Indicaciones	Unidad	Referencia	Resultado	Fecha resultado
ENZIMAS PANCREÁTICAS	AMILASA		U/L			
ENZIMAS PANCREÁTICAS	LIPASA		U/L			

Receta #1120

Fecha: 05/12/2024 11:59 PM
Alergias: PENICILINA
Detalle:
ACECLOFENACO: Crema
1.5 g/100 g

Orden de análisis clínicos #941

Fecha: 05/12/2024 11:53 PM
Médico: Médico Ejemplo
Sucursal: Dr. Médico ejemplo

Listado de orden de análisis clínicos

Grupo	Análisis	Indicaciones	Unidad	Referencia	Resultado	Fecha resultado
ELECTROLITOS	CALCIO	MMMM	mEq/l	14-16		

Medis365 - medis-demo

237 - Paciente Ejemplo

Orden de análisis clínicos #940

Fecha: 05/12/2024 11:48 PM

Médico: Médico Ejemplo

Sucursal: Dr. Médico ejemplo

Documentos de resultados:

Fecha	Descripción	Archivo
05/12/2024 11:53 PM		lab_1733464393.pdf
05/12/2024 11:52 PM		lab_1733464365.jpg

Listado de orden de análisis clínicos

Grupo	Análisis	Indicaciones	Unidad	Referencia	Resultado	Fecha resultado
ELECTROLIT OS	CALCIO	MMMM	mEq/l	14-16		
ELECTROLIT OS	CLORO		mEq/l			
ELECTROLIT OS	FOSFORO		mg/dl			
ELECTROLIT OS	MAGNESIO		mmol/l			
ELECTROLIT OS	POTASIO		mEq/l			
ELECTROLIT OS	SODIO		mEq/l			

Nota de evolución #841

Fecha: 05/12/2024 11:47 PM

Médico: Médico Ejemplo

Cerrada: Sí

Diagnósticos: R100 - ABDOMEN AGUDO

Detalle:

Estado actual del paciente:

Tratamiento:

Notas:

Historia clínica #1444

Fecha: 05/12/2024 11:46 PM

Medico: Médico Ejemplo

Sucursal: Dr. Médico ejemplo

Firmado: No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Religión:	
Escolaridad:	
Lugar de nacimiento:	
Grupo sanguíneo:	
Alergias:	
Acompañante:	
¿Cuál?	
...¿CUÁL?	

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Describe:	

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Pregunta	Respuesta
Describe:	

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VI. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VIII. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Pregunta	Respuesta
1. Órganos de los sentidos	
-- Visión:	
-- Audición:	
-- Olfato:	

237 - Paciente Ejemplo

Pregunta	Respuesta
-- Gusto:	
-- Tacto:	
2. Piel y tegumentos	
-- Piel:	
-- Uñas:	
-- Pelo:	
3. Respiratorio:	
4. Cardiovascular y periférico:	
5. Gastrointestinal:	
6. Genitourinario:	
7. Músculo-esquelético:	
8. Nervioso-psiquiátrico:	

IX. EXPLORACIÓN FÍSICA

Pregunta	Respuesta
a) Habitus exterior:	
b) Signos vitales.	
c) Cabeza.	
-- Cráneo	
-- Ojos:	
-- Oídos:	
-- Nariz:	
-- Boca:	
e) Cuello:	
f) Tórax:	
g) Abdomen:	
h) Extremidades:	
i) Columna:	
j) Examen pélvico:	

X. PARACLÍNICOS PREVIOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	
colocar	

XI. DIAGNÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describe:	
CIE10:	

XII. TRATAMIENTO

237 - Paciente Ejemplo

Pregunta	Respuesta
Describe:	

XIII. PRONÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describe:	

IX. OBSERVACIONES

Pregunta	Respuesta
SELECCIÓN	
SELECCIÓN MULTIPLE	
NUMERO	
FECHA	
SI O NO	No
TEXTO	
IMAGEN	

X. ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS

Pregunta	Respuesta
Menarca	

Firma

Pregunta	Respuesta
Firma	

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

Pregunta	Respuesta
FUM	
Menarca	

EJEMPLO 1

Pregunta	Respuesta
EJEMPLO X	
¿Opciones?	
EJEMPLO XX	No
Antecedentes	
Ejemplo	
imagen	

Historia clínica #1443

Fecha: 05/12/2024 11:41 PM
Medico: Médico Ejemplo
Sucursal: Dr. Médico ejemplo
Firmado: No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Religión:	
Escolaridad:	
Lugar de nacimiento:	
Grupo sanguíneo:	
Alergias:	
Acompañante:	
¿Cuál?	
...¿CUÁL?	

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Describe:	

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Pregunta	Respuesta
Describe:	

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VI. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VIII. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Pregunta	Respuesta
1. Órganos de los sentidos	
-- Visión:	
-- Audición:	
-- Olfato:	
-- Gusto:	
-- Tacto:	
2. Piel y tegumentos	
-- Piel:	
-- Uñas:	
-- Pelo:	
3. Respiratorio:	
4. Cardiovascular y periférico:	
5. Gastrointestinal:	
6. Genitourinario:	
7. Músculo-esquelético:	
8. Nervioso-psiquiátrico:	

IX. EXPLORACIÓN FÍSICA

Pregunta	Respuesta
a) Habitus exterior:	
b) Signos vitales.	
c) Cabeza.	
-- Cráneo	
-- Ojos:	
-- Oídos:	
-- Nariz:	
-- Boca:	
e) Cuello:	
f) Tórax:	
g) Abdomen:	
h) Extremidades:	
i) Columna:	
j) Examen pélvico:	

X. PARACLÍNICOS PREVIOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	
colocar	

XI. DIAGNÓSTICO

237 - Paciente Ejemplo

Pregunta	Respuesta
Describe:	
CIE10:	

XII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describe:	

XIII. PRONÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describe:	

IX. OBSERVACIONES

Pregunta	Respuesta
SELECCIÓN	
SELECCIÓN MULTIPLE	
NUMERO	
FECHA	
SI O NO	No
TEXTO	
IMAGEN	

X. ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS

Pregunta	Respuesta
Menarca	

Firma

Pregunta	Respuesta
Firma	

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

Pregunta	Respuesta
FUM	
Menarca	

EJEMPLO 1

Pregunta	Respuesta
EJEMPLO X	
¿Opciones?	
EJEMPLO XX	No
Antecedentes	
Ejemplo	

237 - Paciente Ejemplo

Pregunta	Respuesta
imagen	

Historia clínica #1442

Fecha: 05/12/2024 11:37 PM
Medico: Médico Ejemplo
Sucursal: Dr. Médico ejemplo
Firmado: No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Religión:	
Escolaridad:	
Lugar de nacimiento:	
Grupo sanguíneo:	
Alergias:	
Acompañante:	
¿Cuál?	
...¿CUÁL?	

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Describe:	

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Pregunta	Respuesta
Describe:	

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VI. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

237 - Paciente Ejemplo

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VIII. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Pregunta	Respuesta
1. Órganos de los sentidos	
-- Visión:	
-- Audición:	
-- Olfato:	
-- Gusto:	
-- Tacto:	
2. Piel y tegumentos	
-- Piel:	
-- Uñas:	
-- Pelo:	
3. Respiratorio:	
4. Cardiovascular y periférico:	
5. Gastrointestinal:	
6. Genitourinario:	
7. Músculo-esquelético:	
8. Nervioso-psiquiátrico:	

IX. EXPLORACIÓN FÍSICA

Pregunta	Respuesta
a) Habitus exterior:	
b) Signos vitales.	
c) Cabeza.	
-- Cráneo	
-- Ojos:	
-- Oídos:	
-- Nariz:	
-- Boca:	
e) Cuello:	
f) Tórax:	
g) Abdomen:	
h) Extremidades:	
i) Columna:	
j) Examen pélvico:	

X. PARACLÍNICOS PREVIOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	
colocar	

XI. DIAGNÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describe:	
CIE10:	

XII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describe:	

XIII. PRONÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describe:	

IX. OBSERVACIONES

Pregunta	Respuesta
SELECCIÓN	
SELECCIÓN MULTIPLE	
NUMERO	
FECHA	
SI O NO	No
TEXTO	
IMAGEN	

X. ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS

Pregunta	Respuesta
Menarca	

Firma

Pregunta	Respuesta
Firma	

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

Pregunta	Respuesta
FUM	
Menarca	

EJEMPLO 1

Pregunta	Respuesta
EJEMPLO X	
¿Opciones?	
EJEMPLO XX	No

237 - Paciente Ejemplo

Pregunta	Respuesta
Antecedentes	
Ejemplo	
imagen	

Historia clínica #1441

Fecha: 05/12/2024 11:29 PM
Medico: Médico Ejemplo
Sucursal: Dr. Médico ejemplo
Firmado: No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Religión:	
Escolaridad:	
Lugar de nacimiento:	
Grupo sanguíneo:	
Alergias:	
Acompañante:	
¿Cuál?	
...¿CUÁL?	

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Describe:	

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Pregunta	Respuesta
Describe:	

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VI. MOTIVO DE CONSULTA

237 - Paciente Ejemplo

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describe:	

VIII. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Pregunta	Respuesta
1. Órganos de los sentidos	
-- Visión:	
-- Audición:	
-- Olfato:	
-- Gusto:	
-- Tacto:	
2. Piel y tegumentos	
-- Piel:	
-- Uñas:	
-- Pelo:	
3. Respiratorio:	
4. Cardiovascular y periférico:	
5. Gastrointestinal:	
6. Genitourinario:	
7. Músculo-esquelético:	
8. Nervioso-psiquiátrico:	

IX. EXPLORACIÓN FÍSICA

Pregunta	Respuesta
a) Habitus exterior:	
b) Signos vitales.	
c) Cabeza.	
-- Cráneo	
-- Ojos:	
-- Oídos:	
-- Nariz:	
-- Boca:	
e) Cuello:	
f) Tórax:	
g) Abdomen:	
h) Extremidades:	
i) Columna:	
j) Examen pélvico:	

X. PARACLÍNICOS PREVIOS

237 - Paciente Ejemplo

Pregunta	Respuesta
Describe:	
colocar	

XI. DIAGNÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describe:	
CIE10:	

XII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describe:	

XIII. PRONÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describe:	

IX. OBSERVACIONES

Pregunta	Respuesta
SELECCIÓN	
SELECCIÓN MULTIPLE	
NUMERO	
FECHA	
SI O NO	No
TEXTO	
IMAGEN	

X. ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS

Pregunta	Respuesta
Menarca	

Firma

Pregunta	Respuesta
Firma	

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

Pregunta	Respuesta
FUM	
Menarca	

EJEMPLO 1

Medis365 - medis-demo

237 - Paciente Ejemplo

Pregunta	Respuesta
EJEMPLO X	
¿Opciones?	
EJEMPLO XX	No
Antecedentes	
Ejemplo	
imagen	