
Paciente

Nombre:	NICOLÁS
Apellido paterno:	SÁNCHEZ
Fecha de registro:	27/02/2025
Tipo documento:	Pasaporte
País:	MÉXICO
Idioma:	ESP

CONSULTA 28/02/2025

Formato #1083

Fecha:	28/02/2025 01:50 PM
Formato:	Aviso de Privacidad
Medico:	Medis Medis
Sucursal:	Clínica Demo
Activo:	Sí

Formato #1081

Fecha:	28/02/2025 01:50 PM
Formato:	Consentimiento informado
Medico:	Medis Medis
Sucursal:	Clínica Demo
Activo:	Sí