

---

**Paciente**

---

|                           |            |
|---------------------------|------------|
| <b>Nombre:</b>            | ALEXA      |
| <b>Apellido paterno:</b>  | LÓPEZ      |
| <b>Fecha de registro:</b> | 29/07/2025 |
| <b>Tipo documento:</b>    | Pasaporte  |
| <b>País:</b>              | MÉXICO     |
| <b>Idioma:</b>            | ESP        |