



Los Arcos Plaza 1 Piso 1 Oficina 103
Email: homebeautycare2021@gmail.com
Telefono: 0980764679

Informe de Cuidado Personal

Fecha: 19/06/2024 **Terapeuta:** 04, Dev
Apellido: 04 **Nombre:** Client 2 **Fecha Nacimiento:** 12/03/2000
Teléfono: **E-mail:** client2@miltonmorris.net **Edad:** 24 Años
Celular: **Ocupación:** Ingeniero
Como se entero de nosotros? Instagram

Salud en general

Altura

- 33

Peso

- 33

Salud

- Buena.

Enfermedades (Describir - fecha)

- fd

Medicamentos (Describir, ahora, en el pasado)

- sss

Operaciones (Describir - fecha)

- fdsa

Sueño

- Normal.

Apetito

- fds

Habitos alimenticios y estilo de vida

- Alcohol.
- Sal.

Sistema digestivo (problemas digestivos,estreñimiento)

- fdsa

Alergia (cuales)

- VCXZ

Problemas dentales

- rew

Embarazo

- No.

Hijos

- No: 1

Lactancia Materna

- No.

Periodos

- Irregular.

Menopausia (si es si - edad)

- No.

Vida Sexual

- Normal.

Anticonceptivos

- Pastillas: fsda|3|2

Busto

Tipo de busto (Describir)

- dsafd

Cuidado habitual del busto

- VZXC

Cuidados pasados del busto

- bvcx

Cirugía, implantes, otros (describir)

- bvcx

Medicamentos antes del tratamiento

Tratamiento Nro 1

Zona/Ubicación	Fecha	Productos usados
----------------	-------	------------------

Tratamiento Nro 2

Zona/Ubicación	Fecha	Productos usados
----------------	-------	------------------

Tratamiento Nro 3

Zona/Ubicación	Fecha	Productos usados
----------------	-------	------------------

Tratamiento Nro 4

Zona/Ubicación	Fecha	Productos usados
----------------	-------	------------------

Tratamiento Nro 5

Zona/Ubicación	Fecha	Productos usados
----------------	-------	------------------

Tratamiento Nro 6

Zona/Ubicación	Fecha	Productos usados
----------------	-------	------------------

Tratamiento Nro 7

Zona/Ubicación	Fecha	Productos usados
----------------	-------	------------------

Tratamiento Nro 8

Zona/Ubicación	Fecha	Productos usados
----------------	-------	------------------

Tratamiento Nro 9

Zona/Ubicación	Fecha	Productos usados
----------------	-------	------------------

Tratamiento Nro 10

Zona/Ubicación	Fecha	Productos usados
----------------	-------	------------------

Tratamiento de Cabina

Tratamiento de cabina	Fecha	Productos usados
-----------------------	-------	------------------

Medicamentos después del tratamiento

Tratamiento Nro 1

Zona/Ubicación	Fecha	Productos usados
----------------	-------	------------------

Tratamiento Nro 2

Zona/Ubicación	Fecha	Productos usados
----------------	-------	------------------

Tratamiento Nro 3

Zona/Ubicación	Fecha	Productos usados
----------------	-------	------------------

Tratamiento Nro 4

Zona/Ubicación	Fecha	Productos usados
----------------	-------	------------------

Tratamiento Nro 5

Zona/Ubicación	Fecha	Productos usados
----------------	-------	------------------

Tratamiento Nro 6

Zona/Ubicación	Fecha	Productos usados
----------------	-------	------------------

Tratamiento Nro 7

Zona/Ubicación	Fecha	Productos usados
----------------	-------	------------------

Tratamiento Nro 8

Zona/Ubicación	Fecha	Productos usados
----------------	-------	------------------

Tratamiento Nro 9

Zona/Ubicación	Fecha	Productos usados
----------------	-------	------------------

Tratamiento Nro 10

Zona/Ubicación	Fecha	Productos usados
----------------	-------	------------------

Productos recomendados para el uso en casa

- gfsf

Consejos de nutrición

- nbn

Comentarios

- hfgdgf