

## Receta Médica

### DATOS DEL PACIENTE

Nombres:

Cédula:

Nª Historia Médica:

Nª Receta:

Sexo:

Servicio/Especialidad:

Fecha: 2024-03-31

### MEDICAMENTO

Medicamento:

Vía de Administración:

Dosis:

Frecuencia:

Duración:

Mañana:

Mediodía:

Tarde:

Noche:

### MEDICAMENTO

Medicamento:

Vía de Administración:

Dosis:

Frecuencia:

Duración:

Mañana:

Mediodía:

Tarde:

Noche:

MEDICAMENTO

Medicamento:

Vía de Administración:

Dosis:

Frecuencia:

Duración:

Mañana:

Mediodía:

Tarde:

Noche: