**Clínica:** [NombreClinica] **Direccion:** [DireccionClinica]

**Medico:** [NombreDoctor]

**Cedula:** [Cedula] **Especialidad**: [Especialidad]

|  |  |
| --- | --- |
| **Paciente**: [NombrePaciente]  **Edad:** [Edad] años **Sexo**: [Genero] | **Expediente #[idH]** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Diagnóstico:** [Motivo\_consulta]  **Síntomas**  [Sintomas] | **Indicaciones Adicionales**  [Indicaciones] |

|  |  |
| --- | --- |
| **Medicamento** | **Indicaciones** |
| [Medicamento0] | [Instrucciones0] |
| [Medicamento1] | [Instrucciones1] |
| [Medicamento2] | [Instrucciones2] |
| [Medicamento3] | [Instrucciones3] |
| [Medicamento4] | [Instrucciones4] |
| [Medicamento5] | [Instrucciones5] |
| [Medicamento6] | [Instrucciones6] |
| [Medicamento7] | [Instrucciones7] |
| [Medicamento8] | [Instrucciones8] |
| [Medicamento9] | [Instrucciones9] |
| [Medicamento10] | [Instrucciones10] |
| [Medicamento11] | [Instrucciones11] |
| [Medicamento12] | [Instrucciones12] |

