

# ORDEN DE MEDICACIÓN

---

Médico: Facundo Feliu  
Paciente: Facundo Feliu (DNI: 44044085)  
Fecha: 8/11/2025

**Detalles de medicación:**

Droga:
Tipo de medicación:
Dosis:
Duración (días):



---

Dr. Facundo Feliu