

Leslie Neira
RUT:
Tel: {{TelefonoConsulta}}

RECETA

Datos del paciente

Nombre
RUT
Dirección
Teléfono
Edad
Sexo
Previsión
Fecha atención
Folio (opcional)

Indicaciones

{{TextoReceta}}

Leslie Neira
RUT

Esta receta es válida solo con firma del/la profesional. Conserve este documento para controles y seguimiento.