

**IPOR**Instituto Peruano de
Oncología & Radioterapia

Av. Pablo Carriquiry 115, San Isidro

993 513 576

informes@ipor.pe

www.ipor.pe

16/08

Nombre del paciente:

BARBONIS Romero Gualdon

Edad:

Financiador:

H.C.:

Diagnóstico:

CD Hemo

(CIE-10):

C50.9

DCI	CONCENTRACIÓN	FORMA	CANTIDAD
-----	---------------	-------	----------

ANASTROZOL 1g #01 caja
(30 ts)

INDICACIONES

MEDICAMENTO / INSUMO	DOSIS	VÍA	FREC.	DURACIÓN
----------------------	-------	-----	-------	----------

1 ts x día x 1 mes

20/12/23

Fecha:

/ /

Firma y Sello de Médico Tratante

DR. ORREGO POMA LUIS
ONCOLOGO MEDICO
CMP 54814 RNE 38235