



Lunes a Domingo
8:00 a.m. - 7:00 p.m.
Calle Arambulo La Rosa N° 156 - Huacho
Cel.: 983 872 227

Nombres y Apellidos:

John Tzucel Tzucel

Edad:

USUARIO
Particular
EPS
SOAT
Otros
Convenio

☐
☐
☐
☐
☐

ATENCIÓN
Consulta externa
Emergencia
Hospitalización
Otros
N° de cama

☒
☐
☐
☐
☐

HCL

☐☐☐☐☐☐

Dx.:

(CIE-10)

Medicamento o insumo

Concentración

Forma
Farmacéutica

Cantidad

Rp.

Tetraxone 800 Hcl

*1 cp
14/11 15/11*

Fecha de Atención

Sello / Firma / Col. Profesional

Fecha de Control

NO PERMITAS QUE CAMBIEN TU RECETA

INDICACIONES

Nombres y Apellidos:

Medicamento o insumo

Dosis

Vía

Frecuencia

Naomi
tomate
chocolate
fresa
embutidos
colitas
platano
gaseosa
cereales

3/12/15

P