



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:

USUARIO
Particular
EPS
SOAT
Otros _____
Convenio

ATENCIÓN	Edad: 74
Consulta externa	<input type="checkbox"/>
Emergencia	<input type="checkbox"/>
Hospitalización	<input type="checkbox"/>
Otros _____	<input type="checkbox"/>
Nº de cama _____	<input type="checkbox"/>
HCL	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Dx.: SORNA HNE PULM (CIE-10) JCU

Medicamento o insumo Concentración Forma Farmacéutica Cantidad

Rp. Dexonutella 400mg/ml
100ml
Agua

Mascotte de MRB 100ml

MACARLUPU QUISPE MARCELO
CMP. 34628
MEDICO CIRUJANO
MEDICO - PEDIATRA

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
----------------------	-------	-----	------------

Dos veces al dia

100ml x 14 días de sotileza

+ 5 ml de filtrado

120ml

x 5 ml.

120ml

x 50ml

Dosis media 100ml

26/12/2022