



Sede Huaura:
Lunes a Domingo
8:00 a.m. - 8:00 p.m.
Av. San Martín N° 392
Cel.: 997 670 532

Sede Medio Mundo:
Lunes a Domingo
8:00 a.m. - 6:00 p.m.
Av. Ezequiel Gago Mz. H Lt. 19B
Cel.: 992 982 658

Nombres y Apellidos:

Alfonso Guezo Urbina

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.

Remedio para 1ml #5610

gr xsd . 24/25/16/10

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

*- Conjugas Diente de agua
1000 ml*

*- Pom-pom 40. #10 Tub
1H agua x 100*

- DSS 15400 H10

10ml de las D/A/C

29/10/18