



Sede Husaro
Lunes a Domingo
8:00 a.m. - 8:00 p.m.
Av. San Martín N° 302
Cel.: 997 670 532

Sede Medio Mundo
Lunes a Domingo
8:00 a.m. - 8:00 p.m.
Av. Ezequiel Gago Mz. H Lt. 100
Cel.: 982 982 658

Nombres y Apellidos: Manuel Luis Lopez

USUARIO

Particular

EPS

SOAT

Otros

Convenio

ATENCIÓN

Consulta externa

Emergencia

Hospitalización

Otros

N° de cama

HCL

Edad

Dx:

(CIE-10)

Medicamento o insumo

Concentración

Forma
Farmacéutica

Cantidad

Rp.

- Detractar de HCL
- ~~Aspirina 100mg / ED~~
- ~~Fluoruro de HCL~~

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

- Tratamiento de
- Ataque de febril
- Sjet, 15cc x 3ul
- Tratamiento de febril x 3ul
- Rx de Torax NO

23/1/48