

CLÍNICA Los Ángeles

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

Sede Media Huandó:
Lunes a Domingo
8:00 a.m. - 8:00 p.m.
Av. Ezequiel Gago Mz. H Lt. 198
Cel. 992 982 558

Nombres y Apellidos: *Peret Lopez*

USUARIO
Particular
EPS
SOAT
Otros
Convenio

ATENCIÓN
Consulta externa
Emergencia
Hospitalización
Otros...
N° de cama

Dx: _____ (CIE-10) _____

Medicamento o insumo Concentración Forma farmacéutica Cantidad
Rp: _____

INDICACIONES

Nombres y Apellidos: _____

Medicamento o insumo Dosis Vía Frecuencia

Df Landro 990-783-110

DD Jash Br A

Oggp Mtn Completo

SYNLAB PERU S.A.P.I. DE C.V.

MARCOS MARGOT

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

Sede Media Huandó:
Lunes a Domingo
8:00 a.m. - 8:00 p.m.
Av. Ezequiel Gago Mz. H Lt. 198
Cel. 992 982 558

Nombres y Apellidos: *Peret Lopez*

USUARIO
Particular
EPS
SOAT
Otros
Convenio

ATENCIÓN
Consulta externa
Emergencia
Hospitalización
Otros...
N° de cama

Dx: _____ (CIE-10) _____

Medicamento o insumo Concentración Forma farmacéutica Cantidad
Rp: _____

INDICACIONES

Nombres y Apellidos: _____

Medicamento o insumo Dosis Vía Frecuencia

Marcos Margot

25/12/2025

INDICACIONES

Nombres y Apellidos: _____

Medicamento o insumo Dosis Vía Frecuencia

25/12/2025

INDICACIONES

Nombres y Apellidos: _____

Medicamento o insumo Dosis Vía Frecuencia

CLÍNICA Los Ángeles

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

Sede Media Huandó:
Lunes a Domingo
8:00 a.m. - 8:00 p.m.
Av. Ezequiel Gago Mz. H Lt. 198
Cel. 992 982 558

Nombres y Apellidos: *Peret Lopez*

USUARIO
Particular
EPS
SOAT
Otros
Convenio

ATENCIÓN
Consulta externa
Emergencia
Hospitalización
Otros...
N° de cama

Dx: _____ (CIE-10) _____

Medicamento o insumo Concentración Forma farmacéutica Cantidad
Rp: _____

INDICACIONES

Nombres y Apellidos: _____

Medicamento o insumo Dosis Vía Frecuencia

25/12/2025

Peret Lopez, # 201 Habitante, Dg Cr10d.

Tricofos 500 # 30f jf 10h D/a/c x10d.

Tetraclorina 500 # 40f jf 10h 6a/11m/6m 11m/7 x10d

Lab de Perito # 10 Pa 1 d6/11m 6a/12m/6m/11a x10d

Fecha de Atención: _____ Sello / Firma / Col. Profesional: _____ Fecha de Control: _____

NO PERMITAS QUE CAMBIEN TU RECETA

Los resultados de los análisis se encuentran fuera del intervalo biológico de referencia.
C00650 710, Jesus Maria - Lima - Perú - (511) 203-5900 www.synlab.pe - mail: atencioncliente@synlab.pe

Impreso por Empresas y Referencias (CORPORACION EHOS MEDICAL) 24/12/2025 11:38:28