



CLÍNICA  
**Los Ángeles**

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

Lunes a Domingo  
8:00 a.m. - 6:00 p.m.  
Av. Ezequiel Gago Mz. H Lt. 198  
Cel: 992 982 658

Nombres y Apellidos:	Nombres y Apellidos:		
Sede Medio Mundo:	Medicamento o insumo	Dosis	Vía
Lunes a Domingo 8:00 a.m. - 6:00 p.m. Av. Ezequiel Gago Mz. H Lt. 198 Cel: 992 982 658			Frecuencia

Nombres y Apellidos:	Joseph Cugon Huerta	Edad: 30
USUARIO	<input type="checkbox"/>	HCL <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ATENCIÓN	<input type="checkbox"/>	Consulta externa
	<input type="checkbox"/>	Emergencia
	<input type="checkbox"/>	Hospitalización
	<input type="checkbox"/>	Otros _____
	<input type="checkbox"/>	N° de cama _____

Dx:	605 hirs y Hipertensión	(CIE-10) B95.0	
Medicamento o insumo	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
Rp.			

- ① Isoniazida 400 mg tab #20
- ② Dicloral 87,5 mg 3x0 #02
- ③ Levofloxacin 500 mg tab #14
- ④ Amoxicilina 500 mg tab #50
- ⑤ Aciclovir 500 mg tab #12
- ⑥ Paracetamol 500 mg tab #14d.
- ⑦ Diclofenac 50 mg tab #14d.
- ⑧ Ibuprofeno 200 mg tab #14d.
- ⑨ Aspirina 500 mg tab #14d.
- ⑩ Cetamina 500 mg tab #14d.

12/12/25  
Fecha de Atención

Sello / Firma / Col. Profesional

Fecha de Control

**NO PERMITAS QUE CAMBIEN TU RECETA**