

07 SEP 2017

N°2322575

Nombre: Simón Ojeda

Edad: _____ RUT: _____

Dirección: _____

Rp. Certificado

Paciente anal. hoy a consulta
médica. Se indica reposo hoy.

ctle

Nombre médico: Dr. G. J.R.U.T.: 833/5249-1

N° Col. Médico: _____

Fecha 7/9/17**SE RUEGA TRAER RECETA AL VOLVER A CONSULTAR**Santos Dumont 999, Independencia ☎ 22978 8000 - www.redclinica.cl



CENTRO MEDICO

R.U.T.: 77.904.440 - 8

CONSULTAS DE ESPECIALIDADES

LABORATORIO CLINICO

ECOTOMOGRAFIA

ELECTROCARDIOGRAMA

Nombre:

Dirección:

Carnét de Identidad

Edad:

Fecha:

Rp.

Ceftriaxona

Reposo x 2 días

Diagnóstico:

Amigdalitis Ag

Bacteriana

Dr. ERNESTO PEREZ MESA
Médico Cirujano
Rut: 14.971.802

IMP. JAIME LLANTEN - RUT.: 7.841.691-2 - FONO: 22774 2359

CONSULTA: IRARRAZAVAL 3628

FONOS: 22341 1405 - 22424 9848 - CEL.: 09 - 4376287 - SANTIAGO

HORARIO CONTINUADO: Lunes a Viernes 08:30 a 20:00 Hrs. • Sábado 09:00 a 14:00 Hrs.