

NOMBRE DEL PACIENTE
HERNANDEZ ESPINOSA JOSE ARTURO
Fecha de nacimiento 19/03/1958

Fecha **Hora**
2026/01/27 15:52
Edad 67 años

Rp:

- **HUMYLUB OFTENO 10 ML (Sulfato Sódico de Condroitina, Hialuronato de Sodio) (GOTAS)**
APLICAR UNA GOTA EN AMBOS OJOS CADA 8 HORAS HASTA SIGUIENTE CONSULTA

Recomendaciones:

- En caso de dudas o preguntas comunicarse inmediatamente a los números telefónicos de la clínica.
- Recuerde que todos los medicamentos pueden tener efectos colaterales, mismos que su médico le ha explicado de forma detallada y que están siendo vigilados y monitorizados durante su tratamiento

Próxima consulta: CON RESULTADOS

Fecha de cita: _____

Próxima cita: Dr(a) _____

Agendó: _____

Médico

YOLANDA CHAVEZ ROMERO