



NOMBRE DEL PACIENTE  
**MONTAÑEZ SOLORZANO ALFONSO INOCENCIO**  
Edad 70 años

**Fecha**      **Hora**  
2025/04/26 13:35

**Rp:**

- **KRYTANTEK (Timolol/Dorzolamida/Brimonidina) (GOTAS)**  
APLICAR UNA GOTA EN OJO IZQUIERDO CADA 12 HORAS HASTA SIGUIENTE CONSULTA
- **EYESTIL LUB 10 ML (Hialuronato de sodio 1.5%) (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 estan siendo vigilados y monitorizados durante su tratamiento

Próxima consulta:      3 MESES

Fecha de cita: \_\_\_\_\_

Próxima cita: Dr(a) \_\_\_\_\_

Agendó: \_\_\_\_\_

Médico \_\_\_\_\_

**RONALD RIVERA SEMPETEGUI**