



NOMBRE DEL PACIENTE

**GUTIERREZ HERNANDEZ GUILLERMO RAFAEL**

Edad 41 años

**Fecha Hora**

2025/04/26 14:58

**Rp:**

- **ELIPTIC OFTENO (Timolol/ Dorzolamida) (GOTAS)**  
APLICAR UNA GOTTA EN OJO IZQUIERDO CADA 12 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: 1 MES

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

Próxima cita: Dr(a) \_\_\_\_\_

Agendó: \_\_\_\_\_

Médico

\_\_\_\_\_  
GABRIELA JUDITH MAGGIANI HARO