

Nombre y/o Descripción 1	Marca Comercial	Cantidad
Estado fisiológico y Atención por radiofrecuencia de Pulso Atrial		

<sup>1</sup> En el caso de medicamentos indicar droga/principio activo y dosificación prescrita. Deberá describirse además el número de dosis diarias/semanales a fin de permitir establecer la necesidad mensual del medicamento para ese paciente. Debe considerarse que el proveedor de la medicación tiene una fecha estimada de entrega de 72 horas desde la recepción de la orden de la receta médica

Institución a la que pertenece el paciente	CAMEC
Sector o Unidad de la Institución que dispensará el producto. Indicar dirección	
En caso de implantes: Fecha programada y unidad quirúrgica donde se realizará la intervención	Fecha: A COORDINAR
	Unidad: SALVADOR AMERICANO
	Dirección:

Rafael Sousa  
Cardiólogo  
C.P. 64511  
A.S.S.E. COLONIA

