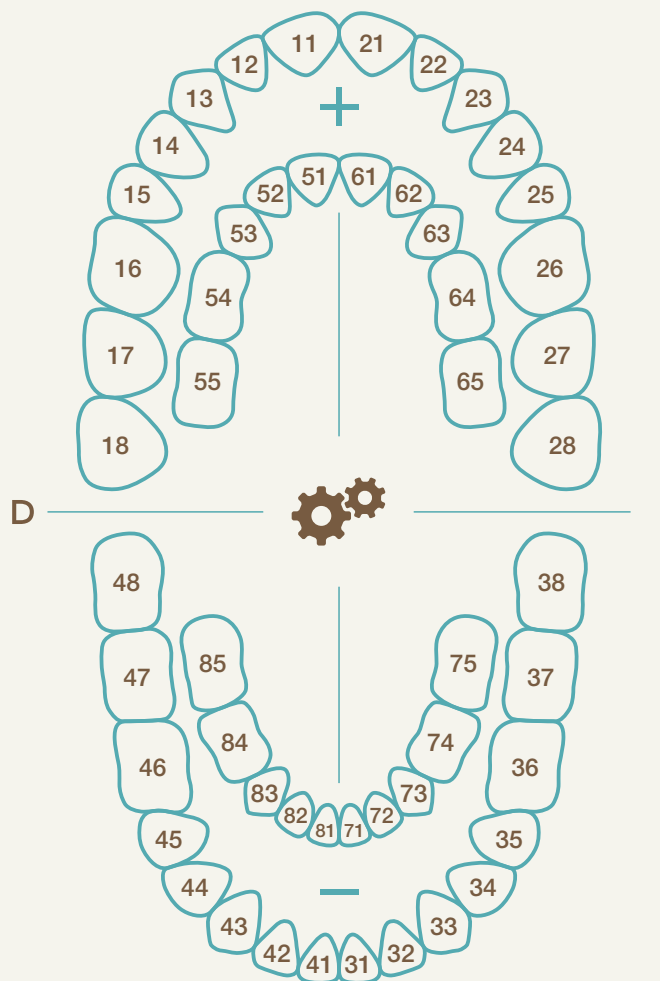


HOJA DE PEDIDO - PRESCRIPCIÓN

Dr./Dra.:	Tlf.:
Domicilio:	Ciudad:
Nombre del paciente:	

F. recepción:

F. salida:



Instrucciones o Descripción:
