

ORO ● PLATA ● AZUL ● BLANCO ●	N° Afiliado:	N° D.N.I.:
Apellido y Nombres:		Recet. N°:
Edad:	Sexo:	Fecha:
Fecha de Nacimiento:		

MONODROGA		ORIGEN	Dosis diaria
Rp/1	Insulina	Corriente	
		Humana	U.I
Rp/2	Insulina	N.P.H.	
		Humana	U.I
Rp/3	Insulina	Otras	
			U.I
			U.I
Rp/4	H.G.O.	VIDAELIPTINA	Mg
		Metformina	Mg
		Gliclazida	Mg
		Glimepiride	Mg
		SITAGLIPTINA	Mg
		Otros:	Mg
		Tiras reactivas en sangre	/tiras

PRESENTACION	
Cartuchos x 3 ml	
Cartuchos x 3 ml	

Firma y sello médico