



JUSTIFICATIVO MÉDICO BAJO CONSUMO

Paciente:

Diagnóstico:

Periodo del bajo consumo:

Motivo por el cual no solicitó medicación:

.....
.....

Firma y sello



JUSTIFICATIVO MÉDICO BAJO CONSUMO

Paciente:

Diagnóstico:

Periodo del bajo consumo:

Motivo por el cual no solicitó medicación:

.....
.....

Firma y sello