



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO

22920  
**ISEM**

# Receta Médica

1/ FOLIO **M-13079735**

2/ ORDINARIA ☒

MEDICAMENTOS CONTROLADOS GRUPO II y III ☐

3/ NOMBRE Y CLAVE DE LA JURISDICCIÓN <b>Ixtlahuaca</b>		4/ NOMBRE Y CLAVE DE LA UNIDAD MÉDICA: <b>MCSA 0002957</b>		5/ DOMICILIO DE LA UNIDAD MÉDICA: <b>San Mateo</b>	
6/ CONSULTA EXTERNA <input checked="" type="checkbox"/> URGENCIAS <input type="checkbox"/> HOSPITALIZACIÓN: <input type="checkbox"/>		7/ NOMBRE DEL SERVICIO: <b>Consulta Externa</b>			
8/ No. LICENCIA SANITARIA: <b>ISEM</b>		9/ COBERTURA: <input type="checkbox"/> SP <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> OP		10/ FECHA DE ELABORACIÓN: <b>17/07/23</b>	
11/ NÚMERO DE EXPEDIENTE DE AFILIACIÓN: <b>SIE</b>		19/ CLAVE Y NOMBRE GÉNÉRICO DEL MEDICAMENTO (CUADRO BÁSICO O CATÁLOGO): <b>Clorfeniramina compuesta</b>		20/ CLAVE DEL DIAGNOSTICO (CIE-10)	
12/ NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE: <b>Yandiana Ferrer Ramirez</b>		21/ INDICACIONES (DOSIS): <b>Tomar 1 tableta via oral c/8hrs por 7 días</b>		22/ DURACIÓN DEL TRATAMIENTO: <b>30 días</b>	
13/ EDAD: <b>25</b>		14/ GÉNERO <input type="checkbox"/> MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> FEMENINO		23/ CANTIDAD SOLICITADA: <b>30 g</b>	
15/ NOMBRE DEL MÉDICO: <b>Mayra Morán</b>		19/ CLAVE Y NOMBRE GÉNÉRICO DEL MEDICAMENTO (CUADRO BÁSICO O CATÁLOGO): <b>Ambroxol tableta 30 g</b>		20/ CLAVE DEL DIAGNOSTICO (CIE-10)	
16/ R.F.C.: <b>MOSM950417JG</b>		17/ No. CÉDULA PROFESIONAL: <b>11863009</b>		21/ INDICACIONES (DOSIS): <b>Tomar 1 tableta via oral c/8hrs por 7 días</b>	
18/ FIRMA DEL MÉDICO: <b>Mayra Morán</b>		22/ DURACIÓN DEL TRATAMIENTO: <b>30 días</b>		23/ CANTIDAD SOLICITADA: <b>30 g</b>	
25/ FIRMA DE RECIBIDO DE CONFORMIDAD:		26/ ENTREGUÉ: <b>CAJAS</b>		27/ RECIBÍ: <b>CAJAS</b>	
28/ FECHA DE RECIBIDO:		29/ ENTREGUÉ: <b>CAJAS</b>		30/ RECIBÍ: <b>CAJAS</b>	

\*SP= SEGURO POPULAR PA= POBLACIÓN ABIERTA OP= OPORTUNIDADES

NOTA IMPORTANTE:

EN CASO DE QUE NO SE CUENTE CON ALGUNO DE LOS MEDICAMENTOS, EL PROVEEDOR TENDRÁ 60 MINUTOS PARA SURTIR LA RECETA TOTALMENTE: 217B20000-001-16

PACIENTE