



Receta Médica			. 1/ F	OLIO M-1002/401	
2/ ORDINARIA MEDICAMENTOS CONTROLADOS GRUPO II y III					
3/ NOMBRE Y CLAVE DE LA JURISDICCIÓN	4/ NOMBRE Y CLAVE DE LA UNIDAD MÉDICA: 5/ DOMIC		5/ DOMICILIO DE LA U	IICILIO DE LA UNIDAD MÉDICA:	
I volistimentos 27	MCSSA003012/373		H.5	H-5	
6/ CONSULTA EXTERNA URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN: 7/ NOMBRE DEL SERVICIO:					
8/ No. LICENCIA SANITARIA:		9/ COBERTURA:	10/ FECHA DE ELABORACIÓN:		
		18-12-23			
11/ NÚMERO DE EXPEDIENTE DE AFILIACIÓN:	20/ CLAVE Y NOMBRE (CATÁLOGO):	GÉNERICO DEL MEDICAME	NTO (CUADRO BÁSICO (21/ CLAVE DEL DIAGNOSTICO (CIE-10)	
12/ NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE:	22/ INDICACIONES (DOSIS):	23/ DURACIÓN DEL TRATAMIENTO:	24/CANTIDAD SOLICITADA:	26/ CAN DAD SURTIDA (LETRA):	
13/ EDAD: 14/ GÉNERO FEMENINO FEMENINO	20/ CLAVE Y NOMBRE G CATÁLOGO):	GÉNERICO DEL MEDICAMEN	TO (CUADRO BÁSICO O	21/ CLAVE DEL DIAGNOSTICO (CIE-10)	
15/ NOMBRE DEL MÉDICO;	22/ INDICACIONES (DOSIS):		24/ CANTIDAD SOLICITADA:	25/ CANTIDAD SURTIDA (LETRA):	
R.F.C. 17/ No. CÉDULA PROFESIONAL: 20/ CLAVE Y NOMBRE GENÉRICO DEL MEDICAMENTO (CUADRO BÁSICO 21/ CLAVE DEL DIAGNOSTICO (CIE-10)					
18/ OC 0/0 0 0 2 18/ INSTITUCION QUE EXPIDE EL TÍTULO. CATÁLOGO):			100×		
19/ FIRMA DEL MÉDICO: 22/ INDICACIONES (DÓS	SIS): 23/ DURACIÓN DEI		24/ CANTIDAD	25/ CANTIDAD SURTIDA (LETRA):	
(AL) 11651159	3 hours for	4 Bdr.s	SOLICITADA:	Luc Line	
EL PACIENTE CUENTA CON 48 26/ FIRMA DE RECIBIDO DE CONFORMIDAD:		27/ ENTREG	iuė; 28/ RECIBI;	29/ FECHA DE RECIBIDO: -	
HORAS PARA CANJEAR LA		A	7	0 13 33	
PRESENTE RECETA		2	CAJAS CAJAS	13-16-67	

PACIENTE