

Receta Médica

2/ ORDINARIA ☐

1/ FOLIO M 2309000734

10 Peramida, tomar 1
tableta cada 12 horas
x 1 día (cuarrea)

MEDICAMENTOS CONTROLADOS GRUPO II Y III ☐

3/ NOMBRE Y CLAVE DE LA JURISDICCIÓN:
02 - IXTLAHUACA

4/ NOMBRE Y CLAVE DE LA UNIDAD MÉDICA:
CEAPS JOGOTITLAN DR. ADRIÁN CORREA CEDILLO -

5/ DOMICILIO DE LA UNIDAD MÉDICA:
BOULEVARD EMILIO CHUAYFFET CHEMOR SIN NÚMERO LA TENERIA

6/ CONSULTA EXTERNA ☒

URGENCIAS ☐

HOSPITALIZACIÓN ☐

7/ NOMBRE DEL SERVICIO:

CENTROS AVANZADOS DE ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD (CAAPS)

8/ No. LICENCIA SANITARIA:

9/ COBERTURA:

☒ SP ☐ PA ☐ OP

10/ FECHA DE ELABORACIÓN:

11/09/2023

11/ NÚMERO DE EXPEDIENTE Y DE AFILIACIÓN:
567 - 11111111111

19/ CLAVE Y NOMBRE GENÉRICO DEL MEDICAMENTO (CUADRO BÁSICO O CATÁLOGO):
1903.00-TRIMETOPRIMA 80 MG. SULFAMETOXAZOL 400 MG. ENVASE CON 20 COMPRIMIDOS O TABLETAS.

20/ CLAVE DEL DIAGNÓSTICO (CIE-10):
A09.0

12/ NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE:
AGUSTIN MENDOZA GUADALUPE

21/ INDICACIONES (DOSIS):
TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS

22/ DURACIÓN DEL TRATAMIENTO:
7 DIAS

23/ CANTIDAD SOLICITADA:
1

24/ CANTIDAD SURTIDA (LETRA):
UNO

13/ EDAD:

23 años

14/ GÉNERO:

☐ MASCULINO ☒ FEMENINO

19/ CLAVE Y NOMBRE GENÉRICO DEL MEDICAMENTO (CUADRO BÁSICO O CATÁLOGO):
1242.00-CLORHIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG. ENVASE CON 20 TABLETAS.

20/ CLAVE DEL DIAGNÓSTICO (CIE-10):
A09.0

15/ NOMBRE DEL MÉDICO:
MPSS DANIELA ZENDEJAS FRANCO

21/ INDICACIONES (DOSIS):
TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS EN CASO DE NAUSEAS O VOMITO

22/ DURACIÓN DEL TRATAMIENTO:
3 DIAS

23/ CANTIDAD SOLICITADA:
1

24/ CANTIDAD SURTIDA (LETRA):
UNO

16/ R.F.C.:
ZEFD0903214W2

17/ No. CÉDULA PROFESIONAL:
00000020

19/ CLAVE Y NOMBRE GENÉRICO DEL MEDICAMENTO (CUADRO BÁSICO O CATÁLOGO):
3407.00-NAPROXENO 250 MG. ENVASE CON 30 TABLETAS.

20/ CLAVE DEL DIAGNÓSTICO (CIE-10):
A09.0

18/ FIRMA DEL MÉDICO:

[Firma]

21/ INDICACIONES (DOSIS):
TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR

22/ DURACIÓN DEL TRATAMIENTO:
3 DIAS

23/ CANTIDAD SOLICITADA:
1

24/ CANTIDAD SURTIDA (LETRA):
UNO

EL PACIENTE CUENTA CON 48 HORAS PARA CANJEAR LA PRESENTE RECETA

25/ FIRMA DE RECIBIDO DE CONFORMIDAD

[Firma]

26/ ENTREGUE

3

CAJAS

27/ RECIBÍ

3

CAJAS

28/ FECHA DE RECIBIDO

11/09/2023

* 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