

22.285 [FFFM]

Receta Médica			1/	FOLIO M-15760317	
2/ ORDINARIA	MEDICAMENTOS CONTROLADOS GRUPO II y III				
3/ NOMBREY CLAVEDE LA CURISDICCIÓN	4/ NOMBRE Y CLAVE DE LA UNIDAD MÉDICA:			5/ DOMICILIO DE LA UNIDAD MÉDICA:	
	HARMANY ANDREADY JAHAMANEET DO STYFFING, MOTING TO HUZZYGNICKÚ		CHARLETTERS STILLMINGS H	ASSETURA CETTAMBACA MONRELICO EM 15. EMDO DE SANTA MARIA METINTAS	
6/ CONSULTA EXTERNA URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN:		7/ NOMBRE DEL SERVICIO:			
8/ No. LITAN 1500470001		9/ COBERTURA:	10/ FECHA DE ELABORACIÓN:		
11/ NÚMERO DE EXPEDIENTE DE AFILIACIÓN: 20/ CLAVE V NOMBRE			11	06/20	
NUMERO DE EXPEDIENTE DE AFILIACION:	20/ CLAVE Y NOMBRE CATÁLOGO):	GÉNERICO DEL MEDICAM	ENTO (CUADRO BÁSICO	O 21/ CLAVE DEL DIAGNOSTICO (CIE-10)	
12/ NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE:	22/ INDICACIONES (DOSIS):	23/ DURACIÓN DEL TRATAMIENTO:	24/ CANTIDAD SOLICITADA:	25/ CANTIDAD SURTIDA (LETRA):	
13/ EDAD: 14/ GÉNERO MASCULINO FEMENINO	20/ CLAVE Y NOMBRE (CATALOGO):	GÉNERICO DEL MEDICAME	NTO (CUADRO BÁSICO (21/ CLAVE DEL DIAGNOSTICO (CIE-10)	
15/ NOMBRE DEL MEDICO Cosario Mendioli Carbajal	22/ INDICACIONES (DOSIS):	23/ DURACIÓN DEL TRATAMIENTO:	24/ CANTIDAD SOLICITADA:	25/ CANTIDAD SURTIDA (LETRA): UNO FOR LACID INTERNO	
16/ R.F.C. NETTICO CIRCULA NO SECULA PROFESIONAL: 20/ CLAVE Y NOMBRE GENÉRICO DEL MEDICAMENTO (CUADRO BÁSICO CATÁLOGO):				D 21/ CLAVE DEL DIAGNOSTICO (CIE-10)	
19/ FIRMA DEL MÉDICO: 22/ INDICACIONES (DÓSIS): 23/ DURACIÓN DE		L TRATAMIENTO: 24/ CANTIDAD SOLICITADA:		25/ CANTIDAD SURTIDA (LETRA):	
EL PACIENTE CUENTA CON 48 HORAS PARA CANJEAR LA PRESENTE RECETA 26/ FIRMA DE RECIBIDO DE CONFORMIDAD:		27/ ENTRE		29/ FECHA DE RECIBIDO: 27/06/7073	

PACIENTE