



Receta Médica

1/ FOLIO **M-15150678**

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>concepcion entse</b>		5/ DOMICILIO DE LA UNIDAD MÉDICA: <b>concepcion entse</b>	
6/ CONSULTA EXTERNA <input checked="" type="checkbox"/> URGENCIAS <input type="checkbox"/> HOSPITALIZACIÓN: <input type="checkbox"/>		7/ NOMBRE DEL SERVICIO: <b>consejo externo</b>			
8/ No. LICENCIA SANITARIA: <b>MCSSA010736</b>		9/ COBERTURA: <b>3/p</b>		10/ FECHA DE ELABORACIÓN: <b>07-Noviembre 23</b>	
11/ NÚMERO DE EXPEDIENTE DE AFILIACIÓN: <b>S/E</b>		20/ CLAVE Y NOMBRE GÉNÉRICO DEL MEDICAMENTO (CUADRO BÁSICO O CATÁLOGO): <b>porcelamel sotes 15 sotes</b>		21/ CLAVE DEL DIAGNÓSTICO (CIE-10)	
12/ NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE: <b>Eder Zabdiel Ordóñez Lora</b>		22/ INDICACIONES (DOSIS): <b>cedo 8hrs o per. Rara ne aserir</b>		25/ CANTIDAD SURTIDA (LETRA):	
13/ EDAD: <b>8m</b>		14/ GÉNERO <input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO		21/ CLAVE DEL DIAGNÓSTICO (CIE-10)	
15/ NOMBRE DEL MÉDICO: <b>Lora Ángel Chávez Delgado</b>		22/ INDICACIONES (DOSIS): <b>cedo de peserir</b>		25/ CANTIDAD SURTIDA (LETRA):	
16/ R.F.C.: <b>APL960901114</b>		17/ No. CÉDULA PROFESIONAL: <b>ONAM</b>		20/ CLAVE Y NOMBRE GÉNÉRICO DEL MEDICAMENTO (CUADRO BÁSICO O CATÁLOGO):	
18/ INSTITUCIÓN QUE EMITE EL TÍTULO:		23/ DURACIÓN DEL TRATAMIENTO:		24/ CANTIDAD SOLICITADA:	
19/ FIRMA DEL MÉDICO: 		22/ INDICACIONES (DOSIS):		23/ DURACIÓN DEL TRATAMIENTO:	
26/ FIRMA DE RECIBIDO DE CONFORMIDAD:		27/ ENTREGUÉ:		28/ RECIBÍ:	
EL PACIENTE CUENTA CON 48 HORAS PARA CANJEAR LA PRESENTE RECETA <input checked="" type="checkbox"/>		28/ RECIBÍ:		29/ FECHA DE RECIBIDO:	

JURISDICCIÓN SANITARIA  
IXTLAHUACA  
CENTRO DE SALUD  
CONCEPCIÓN ENTSE  
CAJAS MCSSA010736

UNIDAD MÉDICA