



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

Naproxeno 2.5g : 10 ml / 8 hr / 5 días

ISEM

Receta Médica

1/ FOLIO **M-16928017**

2/ ORDINARIA ☐

MEDICAMENTOS CONTROLADOS GRUPO II y III ☐

3/ NOMBRE Y CLAVE DE LA JURISDICCIÓN: Jalisco		4/ NOMBRE Y CLAVE DE LA UNIDAD MÉDICA: MSSA		5/ DOMICILIO DE LA UNIDAD MÉDICA: Ejido Loma de Malacachi	
6/ CONSULTA EXTERNA <input type="checkbox"/> URGENCIAS <input type="checkbox"/> HOSPITALIZACIÓN: <input type="checkbox"/>		7/ NOMBRE DEL SERVICIO: Consulta externa			
8/ No. LICENCIA SANITARIA:		9/ COBERTURA:		10/ FECHA DE ELABORACIÓN: 22-09-2023	
11/ NÚMERO DE EXPEDIENTE DE AFILIACIÓN: Paranco		20/ CLAVE Y NOMBRE GÉNÉRICO DEL MEDICAMENTO (CUADRO BÁSICO O CATÁLOGO): Naproxeno 2.5g/10ml		21/ CLAVE DEL DIAGNOSTICO (CIE-10)	
12/ NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE: Nidia Virginia Lopez Valle		22/ INDICACIONES (DOSIS): 2.5g / 8 hr		23/ DURACIÓN DEL TRATAMIENTO: 5 días	
13/ EDAD: 19 años		14/ GÉNERO <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO		24/ CANTIDAD SOLICITADA: 1	
15/ NOMBRE DEL MÉDICO: Medina Maldonado Sergio		25/ INDICACIONES (DOSIS): 2.5g / 8 hr		26/ DURACIÓN DEL TRATAMIENTO: 5 días	
16/ R.F.C.:		17/ No. CÉDULA PROFESIONAL:		20/ CLAVE Y NOMBRE GÉNÉRICO DEL MEDICAMENTO (CUADRO BÁSICO O CATÁLOGO): Naproxeno 2.5g/10ml	
18/ INSTITUCIÓN QUE EXPIDE EL TÍTULO:		19/ FIRMA DEL MÉDICO:		24/ CANTIDAD SOLICITADA: 1	
22/ INDICACIONES (DÓSI): 2.5g / 8 hr		23/ DURACIÓN DEL TRATAMIENTO: 5 días		25/ CANTIDAD SURTIDA (LETRA): Uno	
26/ FIRMA DE RECIBIDO DE CONFORMIDAD:		27/ ENTREGUÉ: 5 CAJAS		28/ RECIBÍ: 5 CAJAS	
29/ FECHA DE RECIBIDO: 22-09-2023					

PACIENTE