IDENTIFICACIÓN DE FIRMAS DE VALIDACIÓN DEL MANUAL	
NOMBRE Y CARGO	**FIRMA**
ELABORÓ: Dr. Arturo Martínez Pérez **Subdirector de Atención Ambulatoria**	
REVISÓ: Dr. Juan José Uriegas Avendaño **Director de Operaciones**	
AUTORIZÓ: Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez **Director General**	
Elaborado con base en estructura 2020 este documento se integra de 22 fojas útiles. **Fecha de Validación: Julio, 2023**	

PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA EN: ADMISIÓN CONTINUA

JULIO, 2023

1.- PROPOSITO.

Brindar a los pacientes la atención adecuada cuando acuden al servicio médico de admisión continua del HRAEV.

2.- ALCANCE.

2.1.- A Nivel Interno: Personal médico de primer contacto de consulta, personal médico de urgencias. Personal de enfermería, personal de enfermería de Triage-urgencias, Personal Operativo: Personal de atención al usuario, personal de área de recaudación (área de cajas), personal de apoyo-asistencia: camilleros.

2.2.- A Nivel Externo: Pacientes que acudan a solicitar la atención médica de urgencias o bien consulta DE GRATUIDAD, es decir de necesidad sentida.

3.-POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 El personal médico se encargará de la atención de preconsulta o consulta de urgencias. Será el único encargado de la decisión de continuar los procedimientos para la atención subsecuente en la consulta de tercer nivel que ofrece el HRAEV o seguimiento intrahospitalario.

3.2 El personal de atención al usuario serán los encargados del primer contacto con el paciente, procederán al registro de pacientes en la categoría GRATUIDAD si reúnen los requisitos para su inscripción o bien quedaran registrados como pacientes del hospital bajo la modalidad de ser usuarios de algún servicio de salud, con el procedimiento administrativo de recaudación.

3.3 El personal de enfermería será el encargado de la atención de los pacientes en las áreas de Triage, somatometría, ingreso de pacientes a observación-urgencias, y los procesos resultantes de sus propios manuales de atención.

3.4 El personal de recaudación caja será el único encargado de recepcionar los pagos realizados por los cargos de la atención brindada a los pacientes o usuarios en el hospital o bien lo ingresar a la categoría del programa, GRATUIDAD sin costo aplicable.

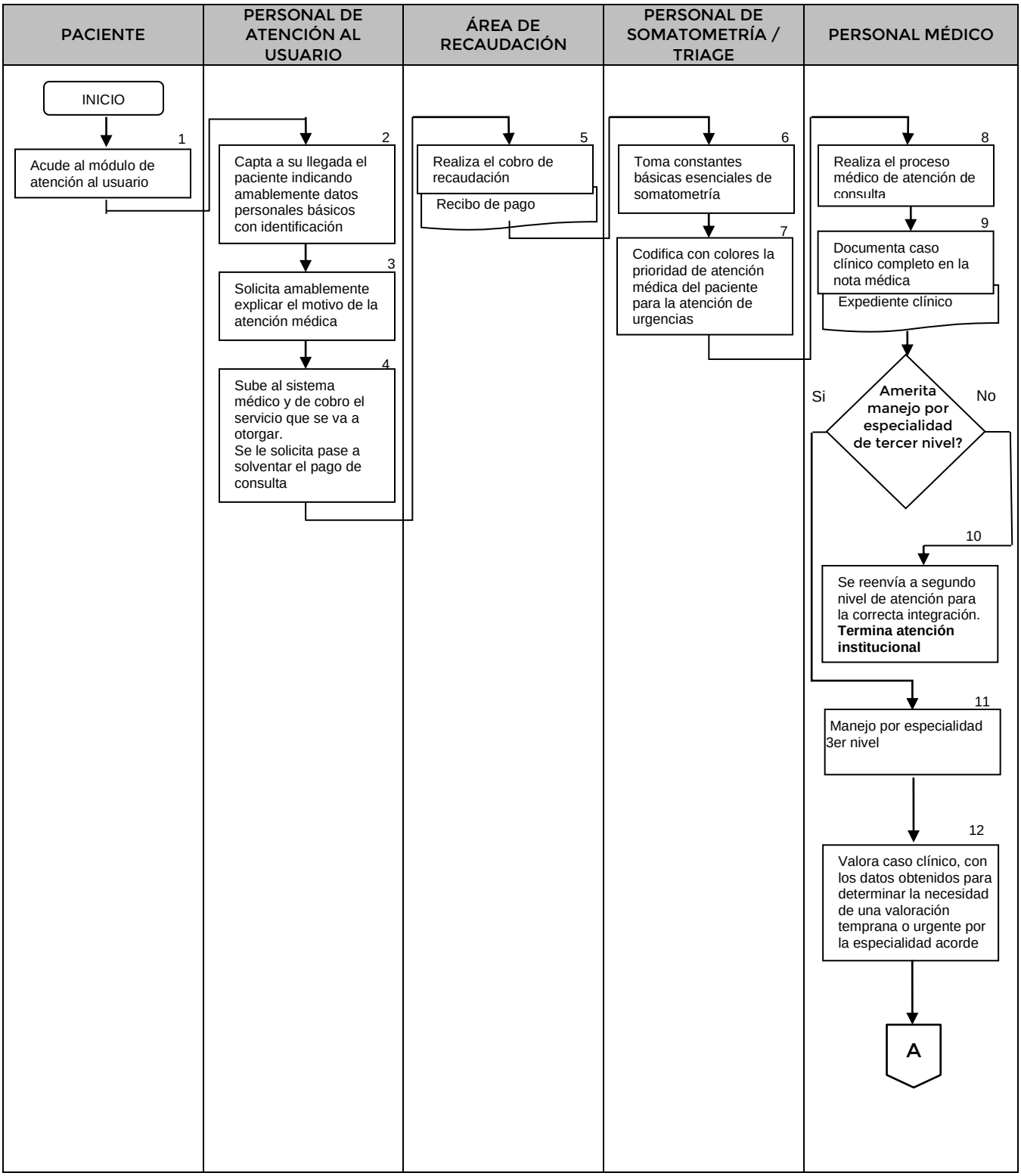
3.5 El personal de asistencia (camilleros) será el encargado de la movilización y traslado seguro de los pacientes dentro de los límites geográficos del HRAEV.

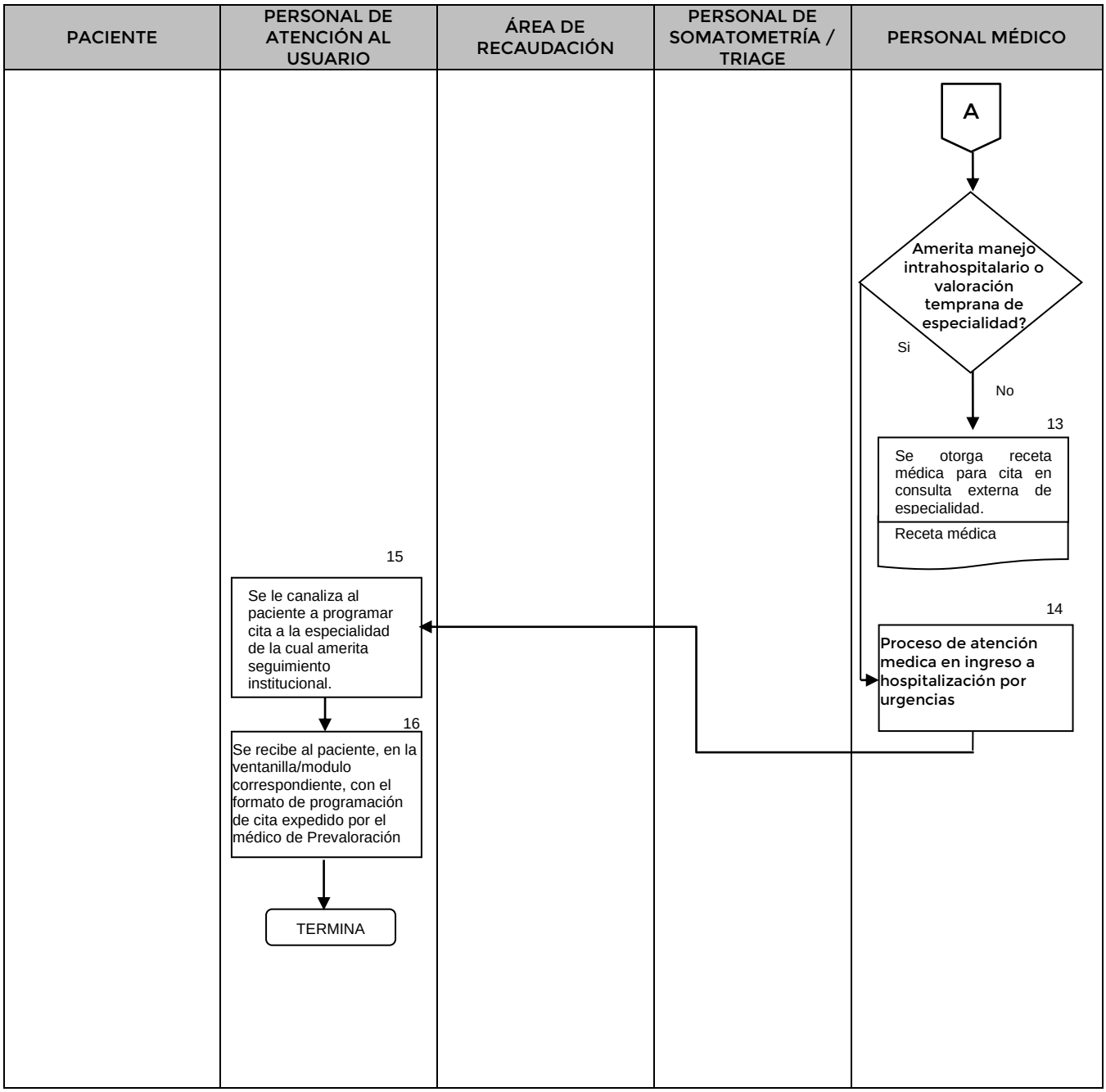
4.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Paciente	1	El paciente acude al módulo de atención al usuario (ventanilla) para solicitar la atención médica.	
Personal de atención al usuario	2	Se capta a su llegada el paciente indicando amablemente datos personales básicos con identificación: nombre completo, dirección actual, teléfono, familiar responsable, estado civil, procedencia institucional, etc. Para su registro en el programa GRATUIDAD o bien a su registro normal.	
	3	Se le solicita amablemente explicar el motivo de la atención médica.	
	4	Sube al sistema médico y al cobro del servicio que se va a otorgar, si es que aplicará o bien será sin costo si es paciente de GRATUIDAD Se le solicita pasea solventar su situación administrativa.	
Área de Recaudación (Caja)	5	Realiza el cobro del servicio	Recibo para Pago
Personal de Somatometría / Triage	6	Se toman constantes básicas esenciales de somatometría, se incluye el peso y talla de los pacientes. Se anotan y registran los datos para su entrega al momento de recibir la atención de consulta.	
	7	Se codifica con colores la prioridad de atención medica del paciente para la atención de **urgencias** en tres colores (TRIAGE): Rojo (atención inmediata), Amarillo (atención Prioritaria), Verde (Amerita atención no urgente).	
Personal Médico	8	Recepción del paciente, realiza el proceso médico de atención de consulta.	
	9	Documenta caso clínico completo en la nota médica en el sistema institucional. Amerita manejo por especialidad de tercer nivel?	
	10	**NO:** Se reenvía a segundo nivel de atención para la correcta integración. **TERMINA ATENCIÓN INSTITUCIONAL**	Expediente Clínico
	11	**SI:** amerita manejo por especialidad de tercer nivel	

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Personal Médico	12 13 14	Se valora caso clínico, con los datos obtenidos para determinar la necesidad de una valoración temprana o urgente por la especialidad acorde. ¿Amerita manejo intrahospitalario o valoración temprana de especialidad de tercer nivel? **NO:** Se otorga receta médica para cita en consulta externa de especialidad. **SI:** pasa a seguimiento del inciso PROCESO *DE ATENCION MEDICA EN INGRESO A HOSPITALIZACION POR URGENCIAS*	Receta Medica
Personal de Atención al Usuario	15 16	Se le canaliza al paciente a programar cita a la especialidad de la cual amerita seguimiento institucional (Primea vez o subsecuente). Se orienta al paciente a la ventanilla correspondiente para programación de la cita de su especialidad. Se recepciona al paciente, en la ventanilla/modulo correspondiente, con el formato de programación de cita expedido por el médico de Pre-valoración. Se apunta en el mismo la fecha, hora, especialidad y nombre del médico que dará la atención en la consulta de la especialidad. **TERMINA**	

5.- DIAGRAMA DE FLUJO




PACIENTE
PERSONAL DE ATENCIÓN AL USUARIO
ÁREA DE RECAUDACIÓN
PERSONAL DE SOMATOMETRÍA / TRIAGE
PERSONAL MÉDICO
A
Amerita manejo intrahospitalario o valoración temprana de especialidad?
Si
No
13
Se otorga receta médica para cita en consulta externa de especialidad.
Receta médica
14
Proceso de atención medica en ingreso a hospitalización por urgencias
15
Se le canaliza al paciente a programar cita a la especialidad de la cual amerita seguimiento institucional.
16
Se recibe al paciente, en la ventanilla/modulo correspondiente, con el formato de programación de cita expedido por el médico de Prevaloración
TERMINA

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTO	CÓDIGO
6.1.- Manual de Organización Especifico del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"	N/A
6.2.- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012	N/A

7. REGISTROS.

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
7.1.- Expediente Clínico.	5 años	Archivo clínico	Número de expediente
7.2.- Libreta de Registro de Ingresos de Trabajo social	Permanente	Trabajo Social de Urgencias	Numeral de registro diario/ Fecha.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Consulta de Urgencia: implica una necesidad apremiante o una situación que requiere de atención sin demoras.

8.2 GRATUIDAD: Atención en forma gratuita a todos aquellos pacientes que no tienen acceso a ningún sistema de salud en México.

8.3 Pre consulta: es la actividad de consulta externa mediante la cual se realiza la valoración inicial de las personas que acuden a solicitar atención médica, que de acuerdo con la vocación o cartera de servicios se les aceptará como pacientes en la institución

8.4 TRIAGE: Término francés utilizado para el proceso de clasificación de los pacientes en cuanto a la prioridad de atención recibida en el área de urgencias; para este mismo se utiliza una clasificación de colores, generalmente: rojo, amarillo y verde.

8.5 Tercer nivel de atención: Se refiere a los establecimientos de salud donde se proporciona la atención medica más especializada que no puede resolverse en centros de primer y segundo nivel de atención médica, incorporando especialidades y

subespecialidades que pueden dar solución o manejo a entidades nosológicas más complejas, a decir: Institutos Nacionales, Hospitales de Alta especialidad u Hospitales Regionales.

8.6 Somatometría: Técnicas clínicas empleadas para la obtención de diferentes magnitudes clínicas, entre ellas Peso (P) y Talla (T), Perímetro cefálico (PC), Perímetro abdominal (PA), entre otras, además de las constantes vitales: Frecuencia Cardiaca (FC), Frecuencia Respiratoria (FR), Tensión Arterial (TA), Temperatura, etc.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIO
01	Julio-2023	Se actualiza en relación al tipo de servicio prestado dejando gratuidad como cambio en relación a la normatividad vigente.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 NOTA DE ATENCIÓN EN PRECONSULTA

10.2 NOTA DE URGENCIAS.

10.1 NOTA DE ATENCIÓN EN PRECONSULTA

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA BICENTENARIO 2010

SECRETARIA DE SALUD

Fecha de Impresión:21 09:13 Página 1 de 2

Paciente: G C C L Sexo: FEMENINO Edad: 25 Años Meses Historia:
Nacionalidad: MEXICANA Estado:TAMPS Estado: Casado Ocupación: EJECUTIVOS E INVERSIONISTAS
Lugar De Origen: LLERA Escolaridad: Responsable:
Domicilio: Religión: CRISTIANA Parentesco: MADRE
Fecha de Nacimiento: 21/08/1991 Fecha de Ejecución: 02/08/20 13:36

ATENCION DE PRECONSULTA

ATENCION DE PRECONSULTA

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS

FEMENINA DE 25 AÑOS ACUDE POR EXANTEMA
ANTECEDENTES
PATOLOGICOS CRONICOS: CIV CARDIACA
TERAPEUTICOS NINGUNO.
ALERGICOS NEGADOS.
QIURRGICOS CESAREAS.

ORIGINARIA CD VICTORIA.
CASADA
OCUPACION LABORES DEL HOGAR.

AGO GESTAS 3 C3.

PADECIMIENTO ACTUAL

REFIERE 3 DIAS DE EVOLUCION DE CUADRO DE ARTROMIALGIAS GENERALIZADAS, CEFALEA, MALESTAR GENERAL, NO PERCIBE SENSAION FEBRIL, REFIERE HOY INICIA CON EXANTEMA GENERALIZADO EN TORAC EXTREMIDADES Y CUELLO PRURIGINOSO.

EXPLORACION FISICA

EXANTEMA GENERALIZADO, OROFARINGE SIN LESIONES, CARDIOPULMONAR RITMICO.

SIGNOS VITALES DE INGRESO

TA

100/80

FRECIENCIA CARDIACA

72

FRECUENCIA RESPIRATORIA

20

TEMPERATURA

36.2

ATENCION DE PRECONSULTA

IMPRESION DIAGNOSTICA

ENF EXANTEMATICA

Nombre: Especialidad: MEDICO CIRUJANO PARTERO Cédula:
LIBRAMIENTO GUADALUPE VICTORIA VICTORIA AREA PAJARITOS 87087

10.2 NOTA DE URGENCIAS..

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA BICENTENARIO 2010

SECRETARIA DE SALUD

Fecha de Impresión: Página 1 de 1

Paciente: R Sexo: FEMENINO Edad: 60 Año(s) Mes(es) Día(s) No. Historia:
Nacionalidad: MEXICANA Estado: TAMPS Estado: Casado Ocupación: SIN OCUPACIÓN
Lugar De Origen: PADILLA Escolaridad: Responsable: P
Domicilio: PADILLA Religión: CATOLICA Parentesco: HIJA
Fecha y Hora de Atención: 06:11 Fecha de Nacimiento: 07/04/195 Fecha de Elaboración: 20/1 07:14

NOTA_MEDICA_EN_URGENCIAS

NOTA MEDICA EN URGENCIAS Fecha y Hora de

CODIGO
ROJO

SIGNOS VITALES
TA 170/90
FC 114
FR 34
Temp 33.4ª
Glucosa 240 mg/dl
Sat 54%

RESUMEN DEL INTERROGATORIO, EXPLORACION FISICA Y ESTADO MENTAL
Fem de 60 años, originaria de San Carlos y residente de Padilla, casada, sin religion, dedicada al comercio.

AHF: Madre DM, Padre finado por infarto cardiaco
APNP: Tabaquismo y etilismo neg, conespociion intermitente al humo de leña
APP: DM desde hace 18 años
HTA neg
Enfermedad renal tratada por medico particular desde hace 1 año
Alergias neg
Quirurgicos neg
Trauamticos neg
COMBE neg
AGO: G:4 P:4 C:0 A:0 PAP hace muchoas años

Medicamentos: Miccil cada 2-0-1, Insulina (al parecer glargina) 20 UI cada 24 hs

PEEA: Inicia su cuadro por la madrugada el dia de hoy (aproximadamente a las 4 horas) con disnea de reposo, dolor toracico, con salida de espuma" a traves de la boca, a decir de su hija. En dias previos con tos productiva con secrecion no especificada, sin fiebre. Ortopnea de 2 almohadas desde dos meses. Comenta que desde hace 6 meses ha presentado edema de miembros pelvicos el cual responde a diureticos, sin embargo lo ha presentado de manera intermitente.

EXPLORACION FISICA
Paciente despierta, palida, con franca dificultad respiratoria, uso de musculos accesorios, taquipneica, mucosa oral seca, cuello con IY grado III, en torax con hipoventilacion generalzida con estertores crepitantes bilaterales predominando en hemitorax derecho, y ausencia d emurmullo vesicular en la base del hemitorax izquierdo, sugestivo de derrame pleural, ruidos cardiacos ritmicos de baja intenisdad, abdomen doloroso en epigastrio a la palpacion profunda, miembros pelvicos con edema++.

RESULTADOS DE ESTUDIOS DE LOS SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTOS
EKG: sinusal con FC 100 p .04 PR .16 QRS .12 QS de V1-V4 elevacion del punto J de V2-V4 con desnivel neg del ST V5 y V6 conT aplanadas en cara diafragmatica

DIAGNOSTICOS O PROBLEMAS CLINICOS
EDEMA AGUDO DE PULMON
SOBRECARGA HIDRICA
DIABETES MELLITUS
ENFEMERDAD RENAL CRONICA A ESTADIFICAR
PROBABLE DERRAME PLEURAL IZQUIERDO
CARIOPATIA ISQUEMICA

Nombre:JORGE IVAN ALEJANDRO CORTINA Especialidad: MEDICINA INTEGRADA Cédula:7074288

LIBRAMIENTO GUADALUPE VICTORIA VICTORIA AREA PAJARITOS 87087

PROCESO DE ATENCIÓN MÉDICA EN: CONSULTA DE ESPECIALIDAD.

JULIO, 2023

1. PROPOSITO

Brindar a los pacientes la atención médica adecuada cuando acudan a consulta de las especialidades ofrecidas por el HRAEV con los más altos valores y ética profesional.

2. ALCANCE.

2.1 A Nivel Interno: este procedimiento es aplicable a: Personal médico de las especialidades y subespecialidades, Personal de enfermería en general, Personal de área de atención al usuario y Personal de recaudación (caja, crédito y cobranza, etc.)

2.2 A Nivel Externo: este procedimiento es aplicable a los pacientes que acudan a la atención médica

3. POLÍTICAS DEOPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 El personal médico se encargará de la atención de la consulta correspondiente a su área de atención, elaborar las solicitudes para estudios, subirla al sistema Medsy´s, elaborar receta médica, enviarla a la farmacia gratuita si se trata de paciente de GRATUIDAD o bien receta oficial si es un paciente con algún tipo de servicio, brinda las órdenes médicas necesarias para seguimiento, referencia al paciente a otra unidad de atención si lo amerita o bien solicita las interconsultas a otra especialidad.

3.2 El personal de enfermería será el encargado de la atención de los pacientes para la toma de datos básicos, así como la asistencia en la consulta para los procedimientos necesarios en consultorio (exploración física, toma de muestras, etc.), y los procesos resultantes de sus propios manuales de atención.

3.3 El personal operativo será el encargado del primer contacto para programación de citas, confirmación y/o cancelación de citas, programación y registro de estudios de laboratorio y gabinete (bajo los lineamientos de su área).

3.4 Personal de atención al usuario será responsable de la atención de usuarios y orientación, recepción de pacientes por el área de Admisión continua y Admisión hospitalaria (programados para procedimientos o procedentes de otro hospital).

3.5 El personal de recaudación (personal de caja) será el único encargado de recepcionar los pagos realizados por los cargos de la atención brindada a los pacientes o usuarios en el hospital., o bien si es paciente de GRATUIDAD se aplica el tabulador asignado. Bajo ninguna circunstancia, ningún otro personal del hospital está autorizado a percibir pago de los servicios brindados en el hospital o realizar este esquema de procedimiento.

Personal de tecnologías de la información será responsable dar atención al sistema general de información respecto a cualquier situación que se requiera durante la generación de este procedimiento.

3.6 El paciente de GRATUIDAD se dirigirá al área de FARMACIA GRATUITA para solicitar la expedición de su receta médica, previamente otorgada por el médico especialista, donde el despachador de farmacia previa identificación del paciente surtirá la receta y le entrega los productos al paciente verificando que su nombre corresponda a la receta.

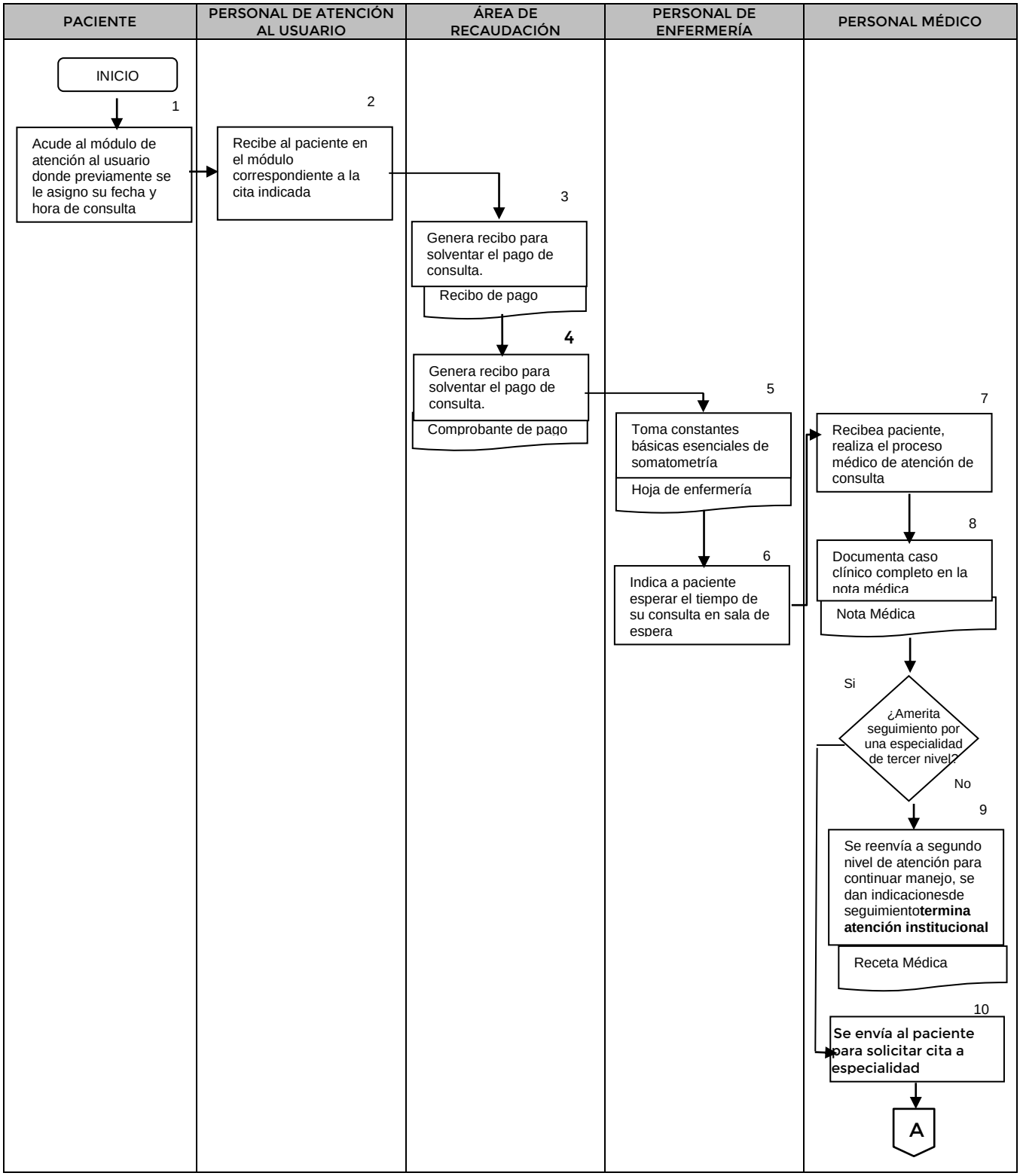
3.5 Sera deber de los pacientes, usuarios o familiares presentar ante el área de atención al usuario el cargo por los servicios a otorgar (consulta, estudio, procedimiento) en tiempo y forma, según la fecha, hora y lugar donde le fue asignada la atención médica, así como presentarse previamente a confirmar su presencia a la misma, así como notificar cualquier anomalía en el proceso de atención.

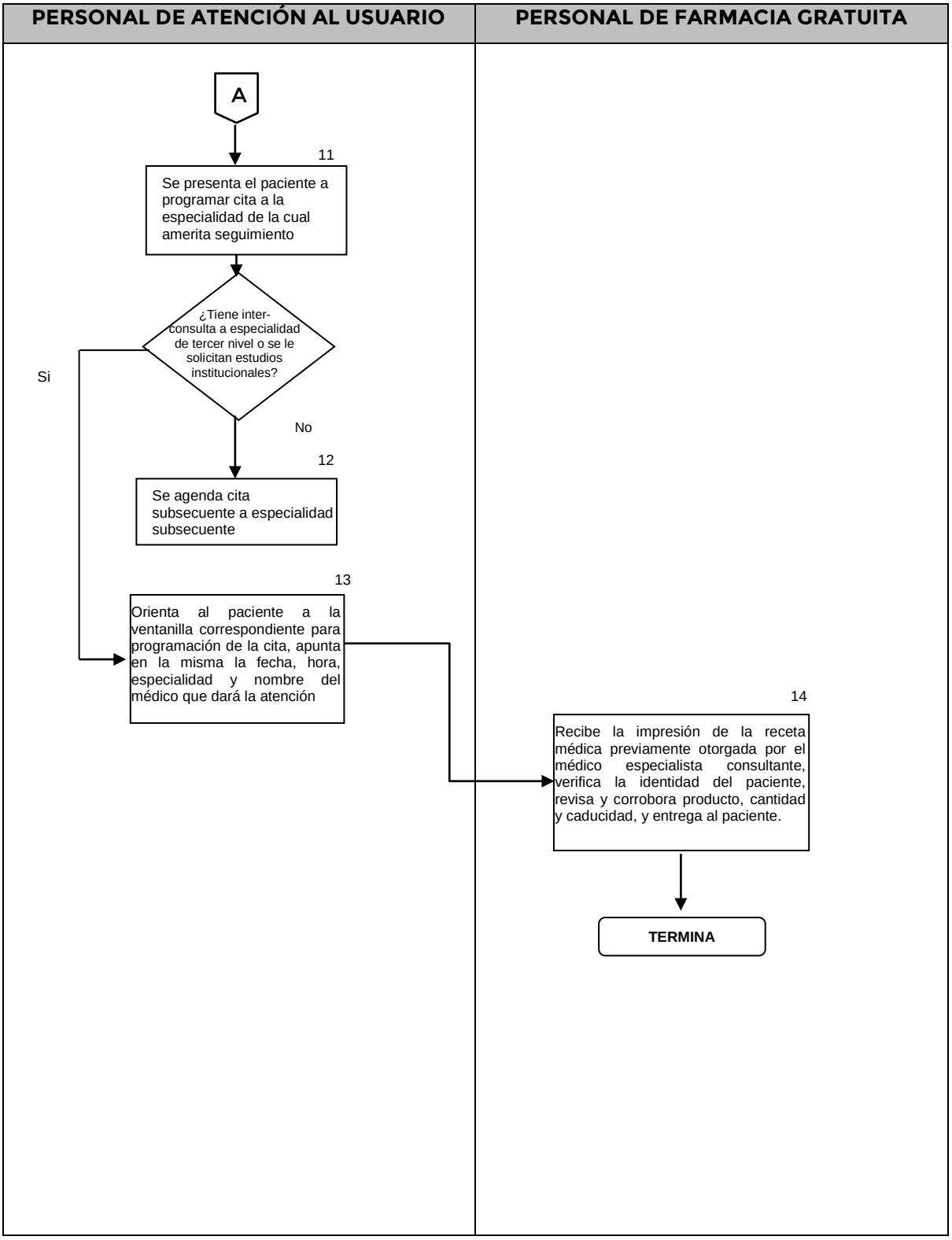
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Paciente	1	El paciente acude al módulo de atención al usuario donde previamente se le asigno su fecha y hora de consulta (Primera vez o Subsecuente) a confirmación	
Personal de atención al usuario	2	Se recibe al paciente en el módulo correspondiente a la cita indicada de especialidad o atención médica, se toman sus datos básicos, se corrobora identidad, fecha de la cita y hora de atención.	
Área de recaudación	3 4	Genera recibo para solventar el pago de consulta. Realiza el cobro del servicio	Recibo de pago Comprobante de pago
Personal de Enfermería	5 6	Se toman constantes básicas esenciales de somatometría se anotas y registran los datos para su entrega al momento de recibir la atención de consulta. Se le indica a paciente esperar el tiempo de su consulta en sala de espera.	Hoja de enfermería
Personal médico	7 8	Recepción del paciente, realiza el proceso médico de atención de consulta. Realiza el médico anamnesis, exploración física y valora estudios, e integra diagnósticos presuntivos o definitivos. Documenta caso clínico completo en la nota médica en el sistema institucional incorporando datos clínicos y para clínicos presentados en la consulta. ¿Amerita seguimiento o valoración por una especialidad de tercer nivel?	Expediente clínico Nota médica Receta medica

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Personal médico	9 10	**NO:** Se reenvía a segundo nivel de atención para continuar manejo, se da receta médica con manejo indicado. **TERMINA ATENCIÓN INSTITUCIONAL** Se entrega receta médica e indicaciones de seguimiento, se otorga cita subsecuente a su especialidad y en su caso interconsulta a otra especialidad de tercer nivel **SI:** se envía al paciente para solicitar cita a especialidad	
Personal de atención al usuario	11 12 13	Se presenta el paciente a programar cita a la especialidad de la cual amerita seguimiento institucional. ¿El paciente tiene interconsulta a especialidad de tercer nivel o se solicitan estudios institucionales? NO: se agenda cita subsecuente a especialidad subsecuente. Se le canaliza al paciente a programar cita a la especialidad de la cual amerita seguimiento institucional SI: Se orienta al paciente a la ventanilla correspondiente para programación de la cita de su especialidad, se apunta en la misma la fecha, hora, especialidad y nombre del médico que dará la atención en la consulta de la especialidad.	
Personal Farmacia Gratuita	14	El despachador de Farmacia Gratuita recibe la impresión de la receta médica previamente otorgada por el médico especialista consultante, verifica la identidad del paciente, revisa y corrobora producto, cantidad y caducidad, y entrega al paciente. **TERMINA**	

5. DIAGRAMA DE FLUJO




PERSONAL DE ATENCIÓN AL USUARIO
PERSONAL DE FARMACIA GRATUITA
A
11
Se presenta el paciente a programar cita a la especialidad de la cual amerita seguimiento
¿Tiene inter-consulta a especialidad de tercer nivel o se le solicitan estudios institucionales?
Si
No
12
Se agenda cita subsecuente a especialidad subsecuente
13
Orienta al paciente a la ventanilla correspondiente para programación de la cita, apunta en la misma la fecha, hora, especialidad y nombre del médico que dará la atención
14
Recibe la impresión de la receta médica previamente otorgada por el médico especialista consultante, verifica la identidad del paciente, revisa y corrobora producto, cantidad y caducidad, y entrega al paciente.
TERMINA

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTO	CÓDIGO
6.1 .- Manual de Organización Especifico del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"	N/A
6.2.- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012	N/A
6.3- Norma Oficial Mexicana NOM-024	

7. REGISTROS.

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
7.1.- Expediente Clínico	5 años	Archivo clínico	Número de expediente

8.- GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Interconsulta: Se refiere a la solicitud, formal y escrita, mediante el cual un médico canaliza a un paciente a tomar valoración de otra rama médica (de especialidad o subespecialidad) para apoyo diagnóstico, terapéutico o para su manejo conjunto.

8.2 Consulta de Primera Vez: es aquella en el que se apertura el expediente clínico al paciente valorado. No se refiere a primera vez en un servicio, sino a primera vez en la institución

8.3 Consulta Subsecuente: Son las citas posteriores a la apertura del expediente clínico que se otorgan en la consulta externa, a las y los usuarios que acudieron al Servicio de Preconsulta y fueron aceptados como pacientes de la institución.

8.4 GRATUIDAD: Atención gratuita a todos aquellos pacientes que no tienen acceso a ningún sistema de salud en México.

8.5 Somatometría: Técnicas clínicas empleadas para la obtención de diferentes magnitudes clínicas, entre ellas Peso (P) y Talla (T), Perímetro cefálico (PC), Perímetro abdominal (PA), entre otras, además de las constantes vitales: Frecuencia Cardiaca (FC), Frecuencia Respiratoria (FR), Tensión Arterial (TA), Temperatura, etc.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIO
01	Julio-2023	Se actualiza en relación al tipo de servicio prestado dejando gratuidad como cambio en relación a la normatividad vigente.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1.- Receta

10.1.- Receta

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA
BICENTENARIO 2010

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD
CIUDAD VICTORIA

RECETA MEDICA

Nº 38778

Fecha:

Nombre del Paciente: _____ **No. de Afiliación:** _____

Edad: _____ **Peso:** _____

No. de Expediente: _____ **Talla:** _____

T.A.: _____

Diagnóstico motivo de la consulta: _____

☐ RECETA ☐ ESTUDIOS RADIOLOGICOS ☐ PASE HOSPITAL ☐ PASE PERMANENTE
☐ ESTUDIO DE LABORATORIO ☐ VALORACION ☐ PASE CON OTRO ESPECIALISTA

1) _____

2) _____

3) _____

MEDICAMENTO (Nombre Genérico)	CANTIDAD	CLAVE	MODO DE USO:
MEDICAMENTO (Nombre Genérico)	CANTIDAD	CLAVE	MODO DE USO:
MEDICAMENTO (Nombre Genérico)	CANTIDAD	CLAVE	MODO DE USO:
MEDICAMENTO (Nombre Genérico)	CANTIDAD	CLAVE	MODO DE USO:

Observaciones: _____

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO

CEDULA PROFESIONAL | REGISTRO S.S.G. No. | REGISTRO DE LA ESPECIALIDAD

Libramiento Guadalupe Victoria sin número, área Pajaritos, C.P. 87087 Cd. Victoria, Tam. México
Conmutador 01 (834) 153 6100 RFC HRA091214DF2

ORIGINAL/PACIENTE