	<b>TEXTO HISTÓRICO ILUSTRATIVO PARA INVESTIGACIÓN JURÍDICA</b>	<b>RESOLUCIONES COMPILADAS</b>
		RS. C.D. 132 de 26 de octubre de 2006. RS. C.D. 156 de 1 de marzo de 2007; RS. C.D. 422 de 27 de junio de 2012; y, RS. C.D. 452 de 29 de mayo de 2013.

**NOTA: EL CONTENIDO DEL PRESENTE DOCUMENTO HA SIDO CONSTRUIDO EN BASE AL TEXTO ORIGINAL DE LA RESOLUCIÓN NO. C.D. 132 de 26 de octubre de 2006 Y SUS REFORMAS.**

## **REGLAMENTO PARA LA PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA EN LAS UNIDADES MÉDICAS DEL IESS**

### **I. DEL CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTOS**

**Art. 1** El Cuadro Básico de Medicamentos del IESS es el instrumento que regula la prescripción de fármacos en las unidades médicas del Instituto. Todos los médicos y odontólogos prescriptores, con relación de dependencia o sin ella, debidamente autorizados por el “*Director de la respectiva Unidad Médica del IESS*”, están obligados a prescribir únicamente los ítems contenidos dentro de este Cuadro Básico, utilizando la Denominación Común Internacional.

**NOTA:** Frase entre comillas del artículo 1 sustituida por artículo 1 de la Resolución de Consejo Directivo No. C.D. 422 de 27 de junio de 2012: “*Director Médico o Director de la respectiva Unidad Médica del IESS*”. **Modificación vigente desde el 27 de junio de 2012.**

**Art. 2** En los casos en que por razones justificadas se introdujeran modificaciones al Cuadro Básico de Medicamentos, la Dirección de la Administradora del Seguro General de Salud Individual y Familiar, informará de tales cambios a los “*Directores de las Unidades Médicas*”, dentro de los ocho (8) días siguientes a la inclusión o exclusión de los medicamentos.

**NOTA:** Frase entre comillas del artículo 2 sustituido por artículo 2 de la Resolución de Consejo Directivo No. C.D. 422 de 27 de junio de 2012: “*Directores Médicos o Directores de las Unidades Médicas*”. **Modificación vigente desde el 27 de junio de 2012.**


### **II. DE LA CAPACIDAD PARA PRESCRIBIR**

**Art. 3** “*El Director de cada Unidad Médica*” es el único funcionario responsable de asignar o suspender la capacidad de prescribir de los profesionales de la salud de su respectiva Unidad; y, de los Dispensarios Anexos adscritos a su Unidad.

**NOTA:** Frase entre comillas del artículo 3 sustituido por artículo 3 de la Resolución de Consejo Directivo No. C.D. 422 de 27 de junio de 2012: “*El Director Médico o Director de cada Unidad Médica*”. **Modificación vigente desde el 27 de junio de 2012.**

**Art. 4** Únicamente, los médicos y odontólogos prescriptores están autorizados para prescribir los fármacos en las concentraciones y formas farmacéuticas, que constan en el Cuadro Básico de Medicamentos del IESS.

Se prohíbe sin excepción la prescripción de fármacos que no consten en el Cuadro Básico, así como el inicio de tratamientos con fármacos no incluidos en dicho Cuadro.

	<b>TEXTO HISTÓRICO ILUSTRATIVO PARA INVESTIGACIÓN JURÍDICA</b>	<b>RESOLUCIONES COMPILADAS</b>
		RS. C.D. 132 de 26 de octubre de 2006. RS. C.D. 156 de 1 de marzo de 2007; RS. C.D. 422 de 27 de junio de 2012; y, RS. C.D. 452 de 29 de mayo de 2013.

**Art. 5** A cada uno de los médicos y odontólogos prescriptores del Instituto, se le asignará un Código de Identificación de diez (10) dígitos, que corresponderá al número de su cédula de identidad.

Los códigos de identificación de la Unidad Médica y del Servicio serán determinados por la Dirección de la Administradora del Seguro General de Salud Individual y Familiar y sólo podrán ser modificados por esta misma Autoridad.

### III. DE LAS ÓRDENES DE LA PRESCRIPCIÓN

**Art. 6** La Receta, es el único documento válido para el retiro de fármacos de las farmacias del IESS.

**Art. 7** La prescripción de los ítems contenidos en el Cuadro Básico de Medicamentos, sin excepción, se hará con el documento único identificado como RECETA, que contendrá en forma clara la siguiente información:

- a) Identificación de la Unidad Médica;
- b) Identificación del Servicio;
- c) Fecha de la prescripción;
- d) Apellidos y nombres del paciente;
- e) Número de la cédula de identidad;
- f) Tipo de paciente: Emergencia, agudo o crónico; y,
- g) Tipo de beneficiario:

#### ACTIVO

SEGURO DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR

SEGURO DE RIESGOS DEL TRABAJO

VOLUNTARIO

DEPENDIENTE

CÓNYUGE

HIJOS < 6 AÑOS

JUBILADO

S.S.C.

VIUDAS, MONTEPÍO, HUÉRFANOS, OTROS

NO AFILIADOS


- h) Nombre del medicamento con la Denominación Común Internacional (D.C.I) o Nombre genérico;
- i) Forma Farmacéutica y número de unidades posológicas en letras y números;
- j) Número de días de tratamiento; y,
- k) Firma y código del profesional prescriptor.

Los nombres de los medicamentos serán escritos en forma completa sin abreviaturas ni símbolos.

**NOTA: Literal g) del artículo 7 reemplazado por artículo 4 de la Resolución de Consejo Directivo No. C.D. 422 de 27 de junio de 2012:**

*"g) Tipo de beneficiario:*

DEROGADA	●	NOTA ACLARATORIA Y TEXTO REFORMADO	●	PERÍODO DE VIGENCIA	●
----------	---	------------------------------------	---	---------------------	---

	<b>TEXTO HISTÓRICO ILUSTRATIVO PARA INVESTIGACIÓN JURÍDICA</b>	<b>RESOLUCIONES COMPILADAS</b>
		RS. C.D. 132 de 26 de octubre de 2006. RS. C.D. 156 de 1 de marzo de 2007; RS. C.D. 422 de 27 de junio de 2012; y, RS. C.D. 452 de 29 de mayo de 2013.

- **ACTIVO:**

*Seguro General*

*Seguro Voluntario*

**DEPENDIENTES:**

*Cónyuge registrado*

*Hijos menores de hasta 18 años de edad*

- **JUBILADO:**

**DEPENDIENTE:**

*Cónyuge registrado*

- **SEGURO SOCIAL CAMPESINO**

- **VIUDOS/VIUDAS, MONTEPÍO, HUÉRFANOS, OTROS**

- **NO AFILIADOS"**

**Modificación vigente desde el 27 de junio de 2012.**

**Art. 8** Para la prescripción de estupefacientes, conforme lo dispone la "Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas" se utilizarán recetas elaboradas y controladas por el CONSEP.

**Art. 9** El médico u odontólogo prescriptor, dejará constancia con su rúbrica del sustento de su tratamiento farmacológico en la respectiva historia clínica del paciente ambulatorio y hospitalizado. Cuando se utilicen sistemas mecanizados, el prescriptor será identificado por su número de código y la orden médica constará en la historia clínica informatizada.

La prescripción paulatinamente se ajustará a los protocolos de tratamiento, que serán aprobados por la Administradora del Seguro General de Salud Individual y Familiar.

**Art. 10** En los hospitales de mayor complejidad y en forma progresiva en los diferentes servicios se irá implementando el "Sistema de Dosis Unitaria" para la prescripción, dispensación y administración de medicamentos a pacientes hospitalizados.

**Art. 11** "El Director de cada Unidad Médica" llevará un registro individual de los libretines de formularios entregados a cada profesional prescriptor, quién será el único responsable de su correcta utilización.


**NOTA: Frase entre comillas del artículo 11 sustituida por artículo 5 de la Resolución de Consejo Directivo No. C.D. 422 de 27 de junio de 2012: "El Director Médico o Director de cada Unidad Médica". Modificación vigente desde el 27 de junio de 2012.**

**Art. 12** En caso de pérdida del recetario, el profesional prescriptor está obligado a reportar el incidente dentro de las veinte y cuatro horas subsiguientes, "al Director" o, en su ausencia al Jefe de Guardia.

**NOTA: Frase entre comillas del artículo 12 sustituida por artículo 6 de la Resolución de Consejo Directivo No. C.D. 422 de 27 de junio de 2012: "al Director Médico o Director". Modificación vigente desde el 27 de junio de 2012.**

**Art. 13** El médico u odontólogo prescriptor, registrará su firma ante el "Director de su Unidad Médica" al momento de recibir su código individual. El médico reemplazante

DEROGADA	●	NOTA ACLARATORIA Y TEXTO REFORMADO	●	PERÍODO DE VIGENCIA	●
----------	---	------------------------------------	---	---------------------	---

	<b>TEXTO HISTÓRICO ILUSTRATIVO PARA INVESTIGACIÓN JURÍDICA</b>	<b>RESOLUCIONES COMPILADAS</b>
		RS. C.D. 132 de 26 de octubre de 2006. RS. C.D. 156 de 1 de marzo de 2007; RS. C.D. 422 de 27 de junio de 2012; y, RS. C.D. 452 de 29 de mayo de 2013.

utilizará un recetario diferente siguiendo el mismo procedimiento y una vez terminado el reemplazo devolverá las recetas sobrantes, requisito sin el cual no podrá cobrar sus haberes.

**NOTA: Frase entre comillas del artículo 12 sustituida por artículo 6 de la Resolución de Consejo Directivo No. C.D. 422 de 27 de junio de 2012: "Director Médico o Director de su Unidad Médica". Modificación vigente desde el 27 de junio de 2012.**

**Art. 14** El formato de la receta para pacientes ambulatorios y para los hospitalizados (ANEXO 1 Y 2) será modificado únicamente con autorización de la Comisión Nacional de Farmacia y Terapéutica, a pedido de la Dirección de la Administradora del Seguro General de Salud Individual y Familiar. El formulario será numerado con sello de seguridad y será personal e intransferible. En las Unidades que aplican sistemas mecanizados en el proceso de prescripción, se utilizará la Receta informatizada.

#### IV. DE LA PRESCRIPCIÓN A LOS PACIENTES AMBULATORIOS

##### 1. DEL RECETARIO

**Art. 15** La Receta tendrá validez durante tres (3) días laborables luego de su emisión; excepto en aquellos casos en que el medicamento se encuentre agotado en farmacia, en los cuales tendrá validez durante el mes de su emisión.

**NOTA: Artículo 15 sustituido por artículo 8 de la Resolución de Consejo Directivo No. C.D. 422 de 27 de junio de 2012: "Art. 15 La Receta tendrá una validez de cinco (5) días laborables luego de su emisión; excepto en aquellos casos en que el medicamento se encuentre agotado en farmacia, en los cuales tendrá una validez de hasta treinta (30) días desde su emisión". Modificación vigente desde el 27 de junio de 2012.**

**Art. 16** La receta será entregada al paciente, para retirar medicamentos de farmacia y el talonario quedará en poder del médico u odontólogo prescriptor, hasta su canje por un nuevo recetario. En caso de fallecimiento del paciente, será responsabilidad de los familiares la devolución de los medicamentos no utilizados.


**Art. 17** Las indicaciones se escribirán con caracteres legibles y en ellas se advertirá con claridad respecto de la dosis, frecuencia, modo y vía de administración.

**Art. 18** Para la prescripción a pacientes durante las visitas domiciliarias; y, prescripción en Dispensarios Anexos, el personal asignado a esta función seguirá los mismos procedimientos establecidos para la prescripción a pacientes ambulatorios.

##### 2. DE LAS CANTIDADES

**Art. 19** La cantidad de cada fármaco a prescribir será la determinada por la dosis y la posología:

- a) Para pacientes ambulatorios agudos, hasta por un máximo de diez (10) días;
- b) Para pacientes ambulatorios crónicos, hasta por un máximo de noventa (90) días; y,
- c) Para pacientes de urgencias que no requieran hospitalización, hasta por un máximo de setenta y dos (72) horas.

	<b>TEXTO HISTÓRICO ILUSTRATIVO PARA INVESTIGACIÓN JURÍDICA</b>	<b>RESOLUCIONES COMPILADAS</b>
		RS. C.D. 132 de 26 de octubre de 2006. RS. C.D. 156 de 1 de marzo de 2007; RS. C.D. 422 de 27 de junio de 2012; y, RS. C.D. 452 de 29 de mayo de 2013.

**NOTA:** Artículo 19 sustituido por artículo 9 de la Resolución de Consejo Directivo No. C.D. 422 de 27 de junio de 2012: "Art. 19 La cantidad de cada fármaco a prescribir será la determinada por la dosis y la posología:

- a) Para pacientes ambulatorios, hasta por un máximo de quince (15) días;  
b) Para pacientes ambulatorios crónicos, hasta por un máximo de ciento ochenta (180) días, con entregas mensuales; y,

**NOTA:** Literal b) del artículo 9 de la Resolución No. C.D. 422 de 27 de junio de 2012, vigente desde el 27 de junio de 2012 hasta el 28 de mayo de 2013.

- c) Para pacientes de urgencias que no requieran hospitalización, hasta por un máximo de quince (15) días." **Modificación vigente desde el 27 de junio de 2012.**

**NOTA:** Literal b) del artículo 9 de la Resolución No. C.D. 422 de 27 de junio de 2012, reemplazado por artículo único de la Resolución de Consejo Directivo No. C.D. 452 de 29 de mayo de 2013: "b) Para pacientes ambulatorios crónicos, hasta por un máximo de ciento ochenta (180) días, con entregas mínimas para noventa (90) días, de acuerdo con las disposiciones del Director Médico o Director de la Unidad Médica, quien precautelaré la disponibilidad de fármacos en la Unidad y el criterio técnico del médico tratante; sin perjuicio, de las instrucciones que dicte la Dirección General del IESS". **Modificación vigente desde el 29 de mayo de 2013.**

## V. DE LA PRESCRIPCIÓN A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS

### 1. DEL RECETARIO

**Art. 20** La receta tendrá una validez de veinte y cuatro (24) horas. La receta será remitida directamente a Farmacia y el talonario quedará en poder del médico u odontólogo prescriptor, hasta su canje por un nuevo recetario.

Toda prescripción al paciente hospitalizado debe constar en la historia clínica del enfermo y en el Registro Diario de Prescripción y Despacho de Farmacia (ANEXO 2). Ambos documentos tendrán la rúbrica del médico prescriptor. La enfermera de turno en el servicio hospitalario trasladará el requerimiento a la farmacia y será responsable de la recepción y administración de los fármacos según el sistema de Dosis Unitaria.


**Art. 21** Los Jefes de los Servicios de Hospitalización, podrán prescribir a nombre de su servicio medicamentos para el coche de paro, cuyo listado será elaborado y aprobado por el Comité Nacional de Farmacia y Terapéutica. La reposición para el mantenimiento del mismo se realizará mediante nuevas recetas, firmadas por el jefe una vez que las existencias se encuentren en el 50% de su nivel correspondiente.

**Art. 22** Los Jefes de Servicio, de requerirlo y según la especialidad, podrán prescribir a nombre de su servicio, medicamentos que contengan varias dosis por unidad posológica, a ser utilizados en varios pacientes; tal es el caso de: anestésicos, vacunas, etc.

### 2. DE LAS CANTIDADES

**Art. 23** La visita médica diaria determinará la cantidad de fármacos indispensable para cada día de tratamiento.

DEROGADA	●	NOTA ACLARATORIA Y TEXTO REFORMADO	●	PERÍODO DE VIGENCIA	●
----------	---	------------------------------------	---	---------------------	---

	<b>TEXTO HISTÓRICO ILUSTRATIVO PARA INVESTIGACIÓN JURÍDICA</b>	<b>RESOLUCIONES COMPILADAS</b>
		RS. C.D. 132 de 26 de octubre de 2006. RS. C.D. 156 de 1 de marzo de 2007; RS. C.D. 422 de 27 de junio de 2012; y, RS. C.D. 452 de 29 de mayo de 2013.

En caso de complicaciones e imprevistos posteriores a la visita diaria del médico tratante, el requerimiento de fármacos a la farmacia será autorizado por el médico residente prescriptor.

El momento del alta del paciente, el médico prescribirá al paciente hasta completar el esquema de tratamiento.

## VI. DE LA PRESCRIPCIÓN Y FACTURACIÓN A PACIENTES NO AFILIADOS

**Art. 24** Las prescripciones a pacientes ambulatorios, no afiliados al IESS serán objeto de facturación al beneficiario, conjuntamente con el costo de la atención médica, previo a la entrega de los fármacos.

Las prescripciones farmacológicas a pacientes no afiliados al IESS, hospitalizados o de emergencia, serán objeto de facturación al beneficiario o su representante conjuntamente con el costo de la atención médica y la recaudación se realizará previa el alta.

## VII. DE LAS PROHIBICIONES

**Art. 25** Queda prohibido prescribir fármacos:

- a) Que no consten en el Cuadro Básico de Medicamentos del IESS;
- b) Que no correspondan al nivel de complejidad de la Unidad Médica;
- c) *“Que no correspondan a la especialidad del prescriptor;”*

**NOTA:** Literal c) del artículo 25 de la Resolución de Consejo Directivo No. C.D. 132 de 26 de octubre de 2006 vigente desde el 26 de octubre de 2006 hasta el 30 de abril de 2007.


**NOTA:** Literal c) del artículo 25 eliminado por artículo único de la Resolución de Consejo Directivo No. C.D. 156. Modificación vigente desde el 01 de marzo de 2007.

- d) Que no correspondan al servicio médico al que pertenece el prescriptor;
- e) En Consulta Externa, los de exclusivo uso hospitalario, excepto en los casos que se requieren realizar exámenes y procedimientos especiales;
- f) En documentos distintos a los que forman parte de este Reglamento;
- g) Con el código individual de otro médico prescriptor;
- h) Fuera de las Unidades Médicas del IESS, con recetas institucionales y sin el registro previo en la historia clínica del paciente.

## VIII. SANCIONES

**Art. 26** Será enjuiciado penalmente por el IESS, sin perjuicio de las sanciones administrativas correspondientes:

- a) Quien utilice indebidamente los formularios de prescripción institucional;
- b) Quien utilice fraudulentamente el acceso al sistema informático de prescripción y/o dispensación;
- c) Quien sustraiga fármacos mediante alteración de nombres, firmas, presentaciones, envases o cantidades; o,
- d) Quien utilice cualquier procedimiento fraudulento para prescribir u obtener fármacos.

	<b>TEXTO HISTÓRICO ILUSTRATIVO PARA INVESTIGACIÓN JURÍDICA</b>	<b>RESOLUCIONES COMPILADAS</b>
		RS. C.D. 132 de 26 de octubre de 2006. RS. C.D. 156 de 1 de marzo de 2007; RS. C.D. 422 de 27 de junio de 2012; y, RS. C.D. 452 de 29 de mayo de 2013.

Igualmente el IESS podrá enjuiciar penalmente a personas que obtengan indebidamente o comercialicen fármacos destinados al uso de los beneficiarios de la prestación farmacológica.

**Art. 27** Será motivo para la instauración de sumario administrativo, de conformidad con la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa, en contra del personal profesional autorizado para el manejo y custodia del recetario, que incurriere en los siguientes casos:

- a) Falta de notificación oportuna de la pérdida del recetario;
- b) Inobservancia de los procedimientos establecidos en el presente Reglamento;
- c) La firma en blanco de los formularios de prescripción asignados al prescriptor; o,
- d) La delegación indebida de la función de prescribir.

#### **IX. DISPOSICIÓN TRANSITORIA**

En un plazo de treinta (30) días la Dirección de la Administradora del Seguro General de Salud Individual y Familiar, implementará todas las acciones administrativas conducentes a la aplicación de este Reglamento.


#### **X. DISPOSICIONES FINALES**

**PRIMERA.-** El cumplimiento del presente Reglamento es de carácter obligatorio para todas las Unidades Médicas dependientes del Seguro General de Salud Individual y Familiar, incluidos los Dispensarios Anexos, bajo la responsabilidad de los Directores de dichas unidades.

**SEGUNDA.-** Derógase la Resolución No. C.I.024 dictada por la ex Comisión Interventora el 26 de mayo de 1999.

**TERCERA.-** La Comisión Jurídica preparará el proyecto de codificación del Reglamento para la Prescripción Farmacológica en las Unidades Médicas del IESS, incluyendo las normas aprobadas en la presente Resolución.

**NOTA: EL CONTENIDO DEL PRESENTE DOCUMENTO HA SIDO CONSTRUIDO EN BASE AL TEXTO ORIGINAL DE LA RESOLUCIÓN NO. C.D. 132 de 26 de octubre de 2006 Y SUS REFORMAS.**

	<b>TEXTO HISTÓRICO ILUSTRATIVO PARA INVESTIGACIÓN JURÍDICA</b>	<b>RESOLUCIONES COMPILADAS</b>
		RS. C.D. 132 de 26 de octubre de 2006. RS. C.D. 156 de 1 de marzo de 2007; RS. C.D. 422 de 27 de junio de 2012; y, RS. C.D. 452 de 29 de mayo de 2013.

**RECETA CONSULTA EXTERNA**

UNIDAD MÉDICA:			Núm. Receta											
NOMBRE	CED. IDENTIDAD	HCL	TIPO BENEFICIARIO							DÍAS DE TRATAMIENTO			Entregado (Uso en la Farmacia)	
MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN	CANTIDAD		FRECUENCIA							SI	NO		
		NUM	LETRAS											

<b>SERVICIO:</b>	
<b>PACIENTE:</b>	Agudo    Crónico    Emergencia

<b>FECHA</b>	
<b>HORA</b>	

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

Original

UNIDAD MÉDICA:			Núm. Receta											
NOMBRE	CED. IDENTIDAD	HCL	TIPO BENEF							DÍAS DE TRATAMIENTO			Entregado (Uso de la Farmacia)	
MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN	CANTIDAD		FRECUENCIA							SI	NO		
		NUM	LETRAS											

<b>SERVICIO:</b>	
<b>PACIENTE:</b>	Agudo    Crónico    Emergencia

<b>FECHA</b>	
<b>HORA</b>	

<b>ENTREGADO</b>	
SI    NO	

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

Copia

UNIDAD MÉDICA:			Núm. Receta											
NOMBRE	CED. IDENTIDAD	HCL	TIPO BENEF							DÍAS DE TRATAMIENTO			Entregado (Uso de la Farmacia)	
MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN	CANTIDAD		FRECUENCIA							SI	NO		
		NUM	LETRAS											

<b>SERVICIO:</b>	
<b>PACIENTE:</b>	Agudo    Crónico    Emergencia

<b>FECHA</b>	
<b>HORA</b>	

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

Copia





**TEXTO HISTÓRICO  
ILUSTRATIVO PARA  
INVESTIGACIÓN JURÍDICA**

**RESOLUCIONES COMPILADAS**

RS. C.D. 132 de 26 de octubre de 2006.  
RS. C.D. 156 de 1 de marzo de 2007;  
RS. C.D. 422 de 27 de junio de 2012; y,  
RS. C.D. 452 de 29 de mayo de 2013.

UNIDAD MÉDICA:				Núm. Receta																		
NOMBRE	CED. IDENTIDAD	HCL	TIPO BENEFICIARIO	Aut. SCSIF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF		
				Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF
MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN	CANTIDAD		FRECUENCIA																		
		NUM	LETRAS	SI	NO																	

DIAGNÓSTICO: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

SERVICIO: \_\_\_\_\_

CAMA: \_\_\_\_\_

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO \_\_\_\_\_

Original

UNIDAD MÉDICA:				Núm. Receta																		
NOMBRE	CED. IDENTIDAD	HCL	TIPO BENEFICIARIO	Aut. SCSIF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF		
				Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF
MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN	CANTIDAD		FRECUENCIA																		
		NUM	LETRAS	SI	NO																	

DIAGNÓSTICO: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

SERVICIO: \_\_\_\_\_

CAMA: \_\_\_\_\_

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO \_\_\_\_\_

Copia

UNIDAD MÉDICA:				Núm. Receta																		
NOMBRE	CED. IDENTIDAD	HCL	TIPO BENEFICIARIO	Aut. SCSIF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF		
				Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF	Aut. RIESAF
MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN	CANTIDAD		FRECUENCIA																		
		NUM	LETRAS	SI	NO																	

DIAGNÓSTICO: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

SERVICIO: \_\_\_\_\_

CAMA: \_\_\_\_\_

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO \_\_\_\_\_

Copia