



F-12 (P)

Datos del paciente:

Fecha: 25-6-20

Nombre: Sr. Juan Salazar Abante

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSIS	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
-----------------------	--------------	-------	--------------------------

Enalapril 10MG (1-caja)

Aspirina 100 MG (1-caja)

Hidroclorotiazida 25MG (1-caja)

Concor 5 MG (2-cajas)

OBSERVACIONES:

[Handwritten signature]

25/06/20

4920

[Handwritten signature]

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050



Escobedo
Gobierno Municipal 2018-2021



F-14 (P)

Datos del paciente:

Fecha: _____

Nombre:

Blanca Isabela Rodríguez Roque

Edad: _____

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSES	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
--------------------------	--------------	-------	-----------------------------

Tramadol Retard 100 mg (6 cajas)

OBSERVACIONES:

Daniela Ruiz 23/Junio/20
Núm. Núm. 3511

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050



Escobedo
Gobierno Municipal 2018-2021



F-15 (P)

Datos del paciente:

Fecha: F-15
24/06/20

Nombre: Jose Luis Gansero Hernandez

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSIS	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
--------------------------	--------------	-------	-----------------------------

Imdur 60 mg (1-caja)



OBSERVACIONES:

24/JUNIO/20

2524

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050



Escobedo
Gobierno Municipal 2018-2021



F-16

Datos del paciente:

Fecha: 11/Tonio/20

Nombre: Fidel Quiñones

Edad:

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACION	DOSES	DURACION DEL TRATAMIENTO
--------------------------	--------------	-------	-----------------------------

1 - Dabepoetina alfa
(Aranesp)

1- caja

OBSERVACIONES:

4907-11-Jun-2020

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Cent
General Escobedo, N.L. C.P. 660



Escobedo

Gobierno Municipal 2018-2021



F-17

Datos del paciente:

Fecha _____

Nombre:

Ma. de los Angeles Rodriguez Altz

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACION	DOSES	DURACION DEL TRATAMIENTO
--------------------------	--------------	-------	-----------------------------

Se lopres 2ok 95 mg / 2.5 mg
1 - caja

OBSERVACIONES: _____

7384

Escobedo
Gobierno Municipal 2018-2021

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Cent
General Escobedo, N.L. C.P. 660



F-19 (P)

Datos del paciente:

Fecha: 23-Jun-20

Nombre:

Joaquin Cristobal Franco

Edad:

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSIS	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
-----------------------	--------------	-------	--------------------------

Epamin 100 mg (3 cajas)



OBSERVACIONES:

JOAQUIN, UIC F.F.

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050



Escobedo
Gobierno Municipal 2018-2021

F-23



Nom. 4390 / Serv. Pub.

Datos del paciente:

Fecha: _____

Nombre:

Rafael Rosendiz Fabian

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSES	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
--------------------------	--------------	-------	-----------------------------

- Micardis Pbs 80/12.5 mg.
2 - Cajas
- Aspirina Protect.
2 - Cajas
- Bisoprolol 2.5 mg. 2 - Cajas.

OBSERVACIONES: _____


 Firma del Médico

 Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
 General Escobedo, N.L. C.P. 66050

Escobedo
 Gobierno Municipal 2018-2021



F-23. (P)

Datos del paciente:

Fecha: 22/ Junio/ 20

Nombre:

Rafael Resendiz Fabian

Edad:

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSIS	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
--------------------------	--------------	-------	-----------------------------

Micardis Plus 80/12.5 mg (4 cajas)

OBSERVACIONES:



Handwritten signature and date: 22-06-20
4390

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050



Escobedo

Gobierno Municipal 2018-2021

F-24



Nom. 4390 / Serv. Pb.

Datos del paciente:

Fecha: 19-Jun-20

Nombre:

Jana Benavides Castilla

Edad:

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSES	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
--------------------------	--------------	-------	-----------------------------

- Micardis Plus 80/12.5 mg.

- Bisoprolol 5 mg.

}

OBSERVACIONES: _____



Escobedo
Gobierno Municipal 2018-2021

4390

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050



DR. RODOLFO CARRANZA GARCIA

CED.PROF. 2050647

Fac. de Medicina de la U.A.C

MEDICO INTERNISTA Y CARDIOLOGIA

Datos del paciente:

Fecha: 18 06 20

Nombre:

Juan Carlos Benavides Castillo

Edad:

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSES	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
-----------------------	--------------	-------	--------------------------

30 Tab

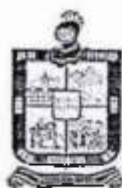
Telmisartan 80mg + 12.5mg
Hidroclorotiacido

Toma Una / 24 hrs

OBSERVACIONES:

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050



Escobedo

Gobierno Municipal 2018-2021

2050647



F-29

Datos del paciente:

Fecha:

15-07-20

Nombre:

Sonia Leticia Vargas Gargueta

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSES	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
--------------------------	--------------	-------	-----------------------------

Minipres 2mg cápsulas
1-caja

OBSERVACIONES:

Sonia L Vargas

4366



Escobedo
Gobierno Municipal 2018-2021

Firma del Médico

Av. Nicolás Dravo #100 Col. Cent
General Escobedo, N.L. C.P. 6501



DR. RODOLFO CARRANZA GARCIA
CED. PROF. 2050647

F-30

Fac. de Medicina de la U.A.C
MEDICO INTERNISTA Y CARDIOLOGIA

Datos del paciente:

Fecha: 14 Mayo 2020

Nombre: Hermelinda Barraza
Guzman

Edad:

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSIS	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
--------------------------	--------------	-------	-----------------------------

- Clonazepam. Tab 2mg
caja con 30 Tab.

Tomar. 1/2 Tableta c/24hr
por la noche. por
60 dias

OBSERVACIONES:

NOM 5457

80580333

Escobedo

Gobierno Municipal 2018-2021

Firma del Médico

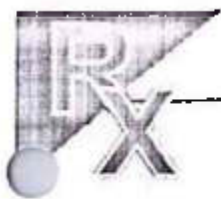
Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050

2050647



Handwritten initials

80580333 / 8123503048



F-34 (P)

Datos del paciente:

Fecha:

Nombre:

Maria Elsa Albro Bazaletta

Edad:

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSES	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
--------------------------	--------------	-------	-----------------------------

Daflon Tabs (1-caja)

OBSERVACIONES:

Antes de 3 d
22/6/2020

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050



Escobedo

Gobierno Municipal 2018-2021



F-40 : (P)

Datos del paciente:

Fecha: _____

Nombre: _____

Edad: _____

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSIS	DURACION DEL TRATAMIENTO
--------------------------	--------------	-------	-----------------------------

Acido Acetilsalicilico 100mg
(1-caja)

Bisoprolol (2.5 mg) (1-caja)

OBSERVACIONES: _____

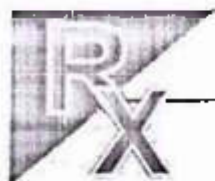


Escobedo
Gobierno Municipal 2018-2021

5524

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Cen
General Escobedo, N.L. C.P. 661



F-46 (P)

Datos del paciente:

Nombre:

Melany Camila Guadalupe Rodríguez García

Fecha:

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSIS	DURACION DEL TRATAMIENTO
-----------------------	--------------	-------	--------------------------

Valproato de Magnesio 200 mg tab.
(2 cajas)

OBSERVACIONES:

22-06-2020

Dr. Fernando García Castañeda

8132502841

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050



Escobedo
Gobierno Municipal 2018-2021



5211 / DIF.

Datos del paciente:

Fecha: _____

Nombre:

Rosa María Borrón Tola y

Edad: _____

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSES	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
--------------------------	--------------	-------	-----------------------------

- Hidroxicloroquina 200 mg.

2 - Cajas.

● Vastabn Compositum.

1500 - 200 mg.

1 - Caja

OBSERVACIONES: _____

5211

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050

Escobedo

Gobierno Municipal 2018-2021



F-50 (P)

Datos del paciente:

Fecha:

Nombre:

Francisca Armendariz Estrada

Edad:

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSES	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
--------------------------	--------------	-------	-----------------------------

Brimonidina 0.2%. Solucion (1 caja)

OBSERVACIONES:

9241

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050



Escobedo

Gobierno Municipal 2018-2021



Datos del paciente:

Fecha: 19 JUNIO 2020

Nombre: Ramon Salas Lopez

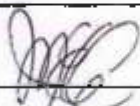
Edad:

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSES	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
--------------------------	--------------	-------	-----------------------------

- Cardispon (3 cajas)

Recibi
19/06/20
Año Salas
Lopez

OBSERVACIONES:

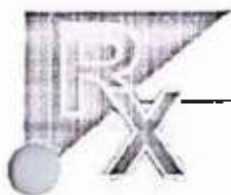


Firma del Médico

 Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
 General Escobedo, N.L. C.P. 66050


Escobedo

Gobierno Municipal 2018-2021



F-51 (P)

Datos del paciente:

Fecha: _____

Nombre:

Ramon Salas Lopez

Edad: _____

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSIS	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
-----------------------	--------------	-------	--------------------------

Cavdispan 1 G INY. (3 cajas)



Ana Veronica Galindo Santos
23/06/20

OBSERVACIONES: _____

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050



Escobedo

Gobierno Municipal 2018-2021



F-62 (1P)

Datos del paciente:

Fecha: 02/julio/2020

Nombre: Nestor Ibarra Galindo

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSIS	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
-----------------------	--------------	-------	--------------------------

Aldactone 25mg (2 cajas)
 (Espironolactona)

NESTOR IBARRA G.
 # 9889

OBSERVACIONES:

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050



Escobedo
Gobierno Municipal 2018-2021



F-63

Datos del paciente:

Fecha 13/Julio/2020

Nombre:

Sergio Espinoza Serrano

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACION	DOSES	DURACION DEL TRATAMIENTO
--------------------------	--------------	-------	-----------------------------

1- Dapagliflozina / Metformina tableta
10 mg / 1000 mg

OBSERVACIONES:

2249



Escobedo
Gobierno Municipal 2018-2021

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Cent
General Escobedo, N.L. C.P. 6601



F-65 (P)

Datos del paciente:

Fecha: 30/06/2020

Nombre:

José Carlos Ramírez Rojas

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSIS	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
--------------------------	--------------	-------	-----------------------------

Tramadol Gotas (2 cajas)

OBSERVACIONES:

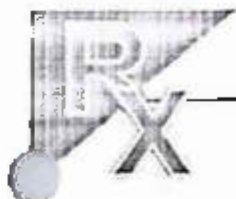
350 mg
F. Ramírez

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050



Escobedo
Gobierno Municipal 2018-2021



F-76 (P)

Datos del paciente:

Fecha:

03/Julio/2020

Nombre:

Socorro Hortencia Lopez Serrato

Edad:

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSES	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
-----------------------	--------------	-------	--------------------------

Acido Alendronico 70mg (1-caja)

4/24/

OBSERVACIONES:

[Handwritten signature]

Firma del Médico

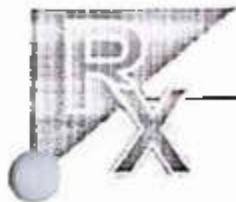
Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050



Escobedo

Gobierno Municipal 2018-2021

F-77.



Datos del paciente:

Fecha: 2-7-20

Nombre: Elvia Comacho Edad:

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSIS	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
--------------------------	--------------	-------	-----------------------------

- Enalapril 10 mg.

1- Caja

OBSERVACIONES:

02/Julio/2020
Elvia #2408

Comacho

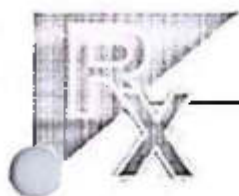
Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050



Escobedo

Gobierno Municipal 2018-2021



F-83 (P)

Datos del paciente:

Fecha:

09/Julio/2020

Nombre:

Ug. Isabel Wtz. Gonzalez

Edad:

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSIS	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
--------------------------	--------------	-------	-----------------------------

- Carbolit 300 mg.
c/ 50 Tabs.
1-Caja.

OBSERVACIONES:

Alvaro Hernandez
#5832

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050



Escobedo

Gobierno Municipal 2018-2021



F-83 (P)

Datos del paciente:

Fecha: _____

Nombre:

Maria Isabel Martinez Garcia

Edad: _____

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSIS	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
-----------------------	--------------	-------	--------------------------

CARBOLIT 300 mg (2 cajas)

OBSERVACIONES: _____

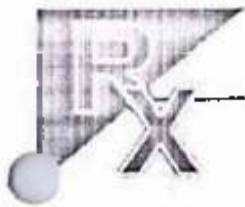
22/06/20
5832

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050



Escobedo
Gobierno Municipal 2018-2021



* (P)

Datos del paciente:

Fecha: 30/Junio/2026

Nombre:

María Dinora González Mendicita

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACION	DOSIS	DURACION DEL TRATAMIENTO
--------------------------	--------------	-------	-----------------------------

Levotiroxina Sódica 100mcg
1 caja

OBSERVACIONES:

[Handwritten signature]
3192



Escobedo
Gobierno Municipal 2018-2021

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050



Datos del paciente:

Fecha: 30/06/20

Nombre:

Dalia Veronica Gomez

Edad:

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSIS	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
-----------------------	--------------	-------	--------------------------

-Betahistina 16mg
(1 caja)

OBSERVACIONES:

3008

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050



Escobedo

Gobierno Municipal 2018-2021

30-6-20



(P)

Datos del paciente:

Fecha: _____

Nombre: Adela Garcia Gonzalez Edad: 19-06-20

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSIS	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
--------------------------	--------------	-------	-----------------------------

2 ^{cajas} Quetiapina 100mg c/u

2 cajas de clonazepam de 2mg c/u

Manuel Garza. *[Signature]*

OBSERVACIONES: _____

[Signature]

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050**Escobedo**
Gobierno Municipal 2018-2021



Datos del paciente:

Fecha: 31/08/20Nombre: Aurelio Marquez

Edad: _____

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DO SIS	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
--------------------------	--------------	--------	-----------------------------

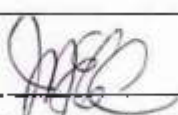
Seretide

(1 caja)

OBSERVACIONES: _____

Amelomax

Escobedo
Gobierno Municipal 2018-2021


 Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050



Datos del paciente:

Fecha: 1-Sep-20

Nombre:

Angelica Fernanda Eda Mtz. Vz.

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACION	DOSIS	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
--------------------------	--------------	-------	-----------------------------

- Prednisolona 1.0 mg / 1 ml.
2- Cajas

OBSERVACIONES:



Escobedo
Gobierno Municipal 2018-2021

Firma del Médico

Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050



Entregado

Datos del paciente:

Fecha 20/05/20

Nombre: Ana Gpe Zavala Morales

MEDICAMENTO Y FÓRMULA	PRESENTACIÓN	DOSES	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO
-----------------------	--------------	-------	--------------------------

- Solución agua de mar (Brisa Mar) 100 ml (1 caja)

- Fluticasona susp. (1 caja)

Entregado / Recibido

Diprospan inyectable 5mg/2mg (1 caja)

OBSERVACIONES: Allerg 23-05-2020

Dr. Jonathan Escobedo
 Médico Generalista
 Céd. No. 11731741



Escobedo
Gobierno Municipal 2018-2021

Firma del Médico
Av. Nicolás Bravo #100 Col. Centro
General Escobedo, N.L. C.P. 66050