



01 Fecha día mes año	02 Código de CAPS	Anulada	03 Sexo M F
04 Apellido	05 Nombre	06 Fecha de nacimiento día mes año	
07 Tipo	Número de Documento	08 Diagnóstico CEPS-AP CIE-10	
13 Firma y Sello del Médico		09 Código Unid. x Mes Med. 01 Cant. de Meses Med. 02 Cant. de Meses	
11 Titular de derecho Programa Incluir Salud			

12 Med. entregada	Unidades	Fecha		Recibí conforme la medicación indicada
Med. 01		día	mes	año
Med. 02				
Med. 01		día	mes	año
Med. 02				
Med. 01		día	mes	año
Med. 02				
Med. 01		día	mes	año
Med. 02				
Med. 01		día	mes	año
Med. 02				
14 Aclaración (firma del paciente)		15 Tipo		Número de Documento

10	Medicación prescrita	Unidades
117	Ácido Fólico Comp. 1 mg x 30u	
001	Ácido Valproico Jarabe 250 mg / 5 ml x120 ml	
803	Allopurinol Comp. 300 mg x 30u	
002	Amiodarona Comp. 200 mg x 30u	
098	Amlodipina Comp. 5 mg x 30u	
059	Aspirina Comp. 100 mg x 30u	
005	Atenolol Comp. 50 mg x 30u	
052	Budesonide Aer. bronq. 200 mcg /dosis x 200	
006	Carbamazepina Comp. 200 mg x 30u	
014	Digoxina Comp. 0,25 mg x 30u	
108	Divalproato o Valproato Comp. 500 o 400 mg x 30u	
015	Enalapril Comp. 10 mg x 30u	
019	Fenitoína Cápsula 100 mg x 30u	
020	Furosemida Comp. 40 mg x 30u	
022	Glibenclamida Comp. 5 mg x 60u	
081	Hidroclorotiazida Comp. 25 mg x 30u	
024	Hierro (S. Ferroso) Gotas 12,5 gr / 100 ml x 30ml	
025	Hierro + A. fólico Comp.x 30u	

10	Medicación prescrita	Unidades
031	Levodopa Carbidopa Comp. 250 /25 mg x 60u	
061	Levotiroxina Comp. 25 mcg x 30/50u	
053	Levotiroxina Comp. 50 mcg x 30/50u	
056	Levotiroxina Comp. 100 mcg x 30/50u	
111	Losartan Comp. 50 mg x 30u	
054	Metformina Comp. 500 mg x 30u	
112	Metformina LP Comp. 850 mg x 30u	
048	Polivitamínico Sol. vit. A - C - D x 20 ml	
049	Ranitidina Comp. 150 mg x 30 u	
062	Salbutamol Aeros. Bronq.100 mcg /dosis x 200	
050	Salbutamol Sol. p Neb. 5 mg / ml x 10 ml	
030	Simvastatina Comp. 20 mg x 3 x 30u	
093	Vitamina D Sol. 300 a 500 UI por gota x 10 ml	

10	DN MATERNIDAD E INFANCIA	Unidades
116	Leche fortificada	

10	PN SALUD SEXUAL Y PROCREACIÓN RESPONSABLE	Unidades
069	Levonorgestrel+ Et. Estr. Comp. 0.15 / 0.03 mg	
071	Levonorgestrel Comp. 0.03 mg	
072	Noretisterona+ Estradiol F. amp 50 / 5 mg	
074	Levonorgestrel Comp. 0.75 mg	
075	Levonorgestrel Comp. 1.5 mg	
076	DIU T cobre 380	
080	Implante subdérmico Etonogestrel 68 mg	
082	Medroxiprogesterona Ampolla 150 mg/ml	
083	DIU tipo Multiload	
084	Et. Estr.+ Gestodeno Comp. 0.02 / 0.075 mg	
085	Desogestrel Comp. 0.075 mg	
119	Acetato Ciproterona Comp.50 mg	
303	SIU Levonorgestrel 52 mg	

16 Med. entregada	Código	Unidades	17 Recibí conforme la med. indicada	18 Aclaración	19 Tipo y Número de Documento
Med. 01					
Med. 02					

Nº