

# PRESCRIPCIÓN DE RECETAS PARA TRATAMIENTOS PROLONGADOS



Programa Federal  
**Incluir Salud**  
UGP Santiago del Estero

|                              |                  |              |
|------------------------------|------------------|--------------|
| <b>APELLIDO Y NOMBRE</b>     | <b>D.N.I. Nº</b> | <b>EDAD</b>  |
|                              |                  |              |
| <b>DATOS DEL PROFESIONAL</b> | <b>M.P.</b>      | <b>FECHA</b> |
|                              |                  |              |

## DIAGNÓSTICO-CIE 10

|  |
|--|
|  |
|--|

| MEDICAMENTO | DOSIS DIARIA | DOSIS MENSUAL | DURACIÓN DEL TRATAMIENTO (Marcar (x) la opción correcta) |           |           |           |            |
|-------------|--------------|---------------|--|-----------|-----------|-----------|------------|
|             |              |               | ① Única vez  | ② 30 días | ③ 60 días | ④ 90 días | ⑤ 180 días |
|             |              |               | ①  | ②         | ③         | ④         | ⑤          |
|             |              |               | ①  | ②         | ③         | ④         | ⑤          |
|             |              |               | ①  | ②         | ③         | ④         | ⑤          |
|             |              |               | ①  | ②         | ③         | ④         | ⑤          |
|             |              |               | ①  | ②         | ③         | ④         | ⑤          |
|             |              |               | ①  | ②         | ③         | ④         | ⑤          |

## HISTORIA CLÍNICA Y FUNDAMENTACIÓN DEL TRATAMIENTO

|  |
|--|
|  |
|--|

|                                  |
|----------------------------------|
| <b>FIRMA y SELLO PROFESIONAL</b> |
|----------------------------------|

|  |
|--|
| <b>FIRMA y SELLO AUDITOR INCLUIR SALUD</b> |
|--|

Fecha:..... / ..... / 20.....

Fecha:..... / ..... / 20.....

De acuerdo a la normativa vigente, en caso de recetas por duplicado o triplicado, para poder efectuar el retiro de los medicamentos, las mismas deben ser presentadas en la Farmacia correspondiente.