

LUGAR: Estación Cardorce S. C. P.

FECHA: 16 - Abril - 2020

ASUNTO: SOLICITUD

C. MARIA GUADALUPE CARRILLO RODRIGUEZ  
PRESIDENTA MUNICIPAL DE CATORCE, S.L.P.  
Presente.-

Me es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y manifestarle:

Que por medio de este conducto me dirijo me usted como presidente del municipio, para solicitarle SU APOYO para:

Compra de medicamentos ya que  
no cuento con los recursos necesarios

Sin otro particular por el momento, quedo de usted esperando respuesta favorable a mi solicitud.

Atentamente

Firma: T

Nombre: Juan Gutierrez Aguilar

Dirección: Miguel Aleman 45

Teléfono: \_\_\_\_\_

Localidad: Santa Maria del Refugio

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR



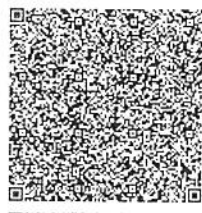
NOMBRE  
GUTIERREZ  
AGUILAR  
JUAN

SEXO H



DOMICILIO  
C MIGUEL ALEMÁN 45  
LOC SANTA MARÍA DEL REFUGIO 78540,  
CATORCE, S.L.P.

CLAVE DE ELECTOR GTAGJNH5052724H800  
CURP GUAJ450527HSP7GN03 AÑO DE REGISTRO 1991-05  
FECHA DE EMISIÓN 27/05/1945 SECCIÓN 0103 VIGENCIA 2020-2030



SECRETARÍA DE ELECTORAL  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2027829484<<0103042097873  
4505271H3012316MEX<05<<00417<5  
GUTIERREZ<AGUILAR<<JUAN<<<<<<<<

UNIDAD MÉDICA: ESU 71  
 DOMICILIO DE LA UNIDAD: 37110  
 NOMBRE DEL PACIENTE: Alfonso... EDAD: 72  
 FECHA: 11/06/2015 No. EXPEDIENTE: ...  
 DIAGNÓSTICO: ...

**RECETA MÉDICA**

NOMBRE GENÉRICO DEL MEDICAMENTO, PRESENTACIÓN, DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN, FRECUENCIA Y TIEMPO DEL TRATAMIENTO <i>Dr. Cl. prof. 250 mg</i>	CANTIDAD RECETADA <i>180</i>
CANTIDAD SURTIDA	
NOMBRE GENÉRICO DEL MEDICAMENTO, PRESENTACIÓN, DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN, FRECUENCIA Y TIEMPO DEL TRATAMIENTO <i>2 Pacatrol 500 mg</i>	CANTIDAD RECETADA <i>180</i>
CANTIDAD SURTIDA	
NOMBRE GENÉRICO DEL MEDICAMENTO, PRESENTACIÓN, DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN, FRECUENCIA Y TIEMPO DEL TRATAMIENTO <i>Clarambecol 170 mg</i>	CANTIDAD RECETADA
CANTIDAD SURTIDA	
NOMBRE GENÉRICO DEL MEDICAMENTO, PRESENTACIÓN, DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN, FRECUENCIA Y TIEMPO DEL TRATAMIENTO <i>Paracetol 70 mg</i>	CANTIDAD RECETADA
CANTIDAD SURTIDA	

UNIVERSIDAD QUE EXPIDIÓ TÍTULO PROFESIONAL: ...  
 NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO: [Firma]  
 SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ  
 JUNIO 2015  
 SELLO DE LA UNIDAD

CLAVE	<i>07</i>
CANTIDAD RECETADA	
CANTIDAD SURTIDA	
CLAVE	<i>07</i>
CANTIDAD RECETADA	
CANTIDAD SURTIDA	
CLAVE	
CANTIDAD RECETADA	
CANTIDAD SURTIDA	
CLAVE	
CANTIDAD RECETADA	
CANTIDAD SURTIDA	

CED. PROF. ...

**SI CALIDAD**

LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS DEBERÁ SUJETARSE ESTRICTAMENTE AL CUADRO BÁSICO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO.

\*COPIA ARCHIVO

LUGAR: Estación Catorce S.L.P.

FECHA: 16 - Abril - 2020

ASUNTO: AGRADECIMIENTO

C. MARIA GUADALUPE CARRILLO RODRIGUEZ  
PRESIDENTA MUNICIPAL DE CATORCE, S.L.P.  
Presente.-

Por este conducto me dirijo a usted para hacerle un sincero  
AGRADECIMIENTO por el apoyo brindado por:

el apoyo brindado por la cantidad  
de \$400,00

Reiterándole mi agradecimiento y sin otro particular por el  
momento, quedo de usted.

Atentamente

Firma: +

Nombre: Juan Cautierras Aguilar

Dirección: Miguel Aleman #45

Teléfono: \_\_\_\_\_

Localidad: Santa Maria del Refugio