Medicamentos

Nombre de Medicamento	Número de Prescripción	Farmacia	Fuerza de farmacia (ver etiqueta)	Razón de la medicación	Dosis/ Frecuencia (Monto)	Ruta (cómo tomado)	Fecha de inicio	Fecha de término	Razón para terminar

Farmacia	Farmacéutico	Dirección	Número de teléfono