

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Sede: C.T.A. CEPA SALUD IPS

Orden Nro. 9052544200

Paciente RUTH ENILCE ANGEL RIVERA	ID 41339907	Edad 80 Años	Tipo Usuario COTIZANTE	Sede Afiliado Servisalud QCL Occidente
Contrato FOMAG-QCL AUDITORES SAS-SERVISALUD QCL OCCIDENTE	Plan OTROS	Semanas 100	Rango 1	
Solicitado Por MARIA CAMILA PINZON ROMERO	Diagnostico G992 - MIELOPATIA EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE			Teléfono
Expedida a Farmacia Magisterio	Dirección			

Código	Medicamentos	Dosificación	# Dosis	Cant. Pres.	Tarifa
86150	LETROZOL 2.5MG TABLETA	TOMAR VÍA ORAL #1 (UNA) TABLETA #1 (UNA) VEZ AL DÍA POR #30 (TREINTA) DIAS. ENTREGAR #30 (TREINTA) TABLETAS AL MES	30	30	\$0
87705	LEVOTIROXINA UNIDAD TABLETA 125mcg		30	30	\$0
87621	EZETIMIBA+SIMVASTATINA UNIDAD TABLETA 10mg+20mg		30	30	\$0
87649	TIAMINA UNIDAD TABLETA 300mg		30	30	\$0
87826	QUETIAPINA UNIDAD TABLETA 300mg		30	30	\$0
85980	PREGABALINA 75MG CAPSULA		30	30	\$0
87607	PICOSULFATO SODICO FRASCO 30ml SOLUCION ORAL 7,5mg/ml		1	1	\$0
86485	LEVOMEPROMAZINA 25MG TABLETA		30	30	\$0
86486	LEVOMEPROMAZINA 100MG TABLETA		30	30	\$0

Cobrar COPAGO o CUOTA MODERADORA POR VALOR DE: \$ 0

Firmado Electronicamente Por
MARIA CAMILA PINZON ROMERO
Registro Medico: 1007392742

NOTAS:

Fecha Ordenamiento: 2024-09-28 07:01:20

Validez de la Orden: 30 Días Desde: 2024-09-28 - Hasta: 2024-10-28

Estos servicios se deben facturar a: FOMAG-QCL AUDITORES SAS-SERVISALUD QCL OCCIDENTE

Firma del Usuario



Sede: C.T.A. CEPA SALUD IPS

Orden Nro. 9052544200

Paciente RUTH ENILCE ANGEL RIVERA	ID 41339907	Edad 80 Años	Tipo Usuario COTIZANTE	Sede Afiliado Servisalud QCL Occidente
Contrato FOMAG-QCL AUDITORES SAS-SERVISALUD QCL OCCIDENTE	Plan OTROS	Semanas 100	Rango 1	
Solicitado Por MARIA CAMILA PINZON ROMERO	Diagnostico G992 - MIELOPATIA EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE			Teléfono
Expedida a Farmacia Magisterio	Dirección			

Código	Medicamentos	Dosificación	# Dosis	Cant. Pres.	Tarifa
87613	PIRIDOXINA UNIDAD TABLETA 50mg		30	30	\$0
85934	OXALATO DE ESCITALOPRAM 20MG TABLETA		30	30	\$0
87872	OXIGENO CILINDRO GAS 0,999	O2 POR CANULA NASAL A 2 L/MIN 24 HR AL DÍA TODOS LOS DÍAS	1	1	\$0
85453	NISTATINA+OXIDO ZINC 100.000UI+200MG 30GR CREMA		1	2	\$0
87538	PROTECTOR SOLAR 60GR CREMA TOPICA		1	1	\$0
85062	ACEITE MINERAL + VASELINA 50%+50%X200G CREMA Y/O UNGŔENTO		1	1	\$0
				TOTAL	\$ 0

Cobrar COPAGO o CUOTA MODERADORA POR VALOR DE: \$ 0

Firmado Electronicamente Por
MARIA CAMILA PINZON ROMERO
Registro Medico: 1007392742
NOTAS:

Fecha Ordenamiento: 2024-09-28 07:01:20

Validez de la Orden: 30 Días Desde: 2024-09-28 - Hasta: 2024-10-28

Estos servicios se deben facturar a: FOMAG-QCL AUDITORES SAS-SERVISALUD QCL
OCCIDENTE

Firma del Usuario

