D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA BANIO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/01 HORA: 18:24:44 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP AG93000000554
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: SAMUEL FORERO PEREZ
CC. :1054884942
NRO FORMULA: 1054884942
FECHA FORMULA: 01/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALT
7703456120946			
KIDCAL FRESA SUSPENSION FRASCO X 180 ML			
	0001 0000	0000 0000	72,591.00
7702057060916			
NIYAXOXANIDA SUSPENSION FRASCO X 60 ML			
	0001 0000	0000 0000	35,003.00
3582910009800			
PROBIOTICO ENTEROGERMINA SUSPENSION ORAL			
	0000 0005	0000 0000	38,771.50
7703546033107			
CRONOFEN 1. JARABE X 100 ML			
	0001 0000	0000 0000	16,563.00

TOTAL EXENTO.....:	162,928.50
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
+IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	162,928.50

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: CC 1054884942

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

"VER_B7851411"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: SAMUEL FORERO PEREZ Historia Clínica: TI 1054884942 Afiliación: 1054884942 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: A Diagnostico: B829 - PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 01 de agosto de 2023 Hora: 11:50:23 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

KID CAL SUSP ORAL x 180ml, DAR 5 ml CADA DIA # 1

D-FEROL GUMMY x 400ui 1 CADA DIA # 60 NO

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

cc 30230103
cel: 3102513058

VER_B7851411

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: SAMUEL FORERO PEREZ Historia Clínica: TI 1054884942 Afiliación: 1054884942 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: A Diagnostico: B829 - PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 01 de agosto de 2023 Hora: 11:50:5 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

NITAZOXANIDA SUSP ORAL x 30ml, DAR 5 ml CADA 12 HORAS, CON EL ESTOMAGO LLENO, POR 3 DIAS # 1

ENTEROGERMINA AMPOLLAS ORALES 1 CADA DIA, POR 5 DIAS # 5

CRONOFEN JARABE , DAR SEGUN EL DOLOR O FIEBRE # 1

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

CC 30230 103
cel: 3102813058

D R O F O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/03 HORA: 10:50:33 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000005555
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 50786337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: LIGIA FONSECA DE DUQUE
CC. :24219563
NRO FORMULA: 24319563-3
FECHA FORMULA: 03/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALI
7702057712808 VALSARTAN 80 MG CAJA X 30 CAP	0001 0000	0000 0000	19,713.00
7501098607728 BETALOC ZOK 50 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	17,130.00
7703454123191 CALCIMON D 600 U.I FRASCO X 30 TABL MAST	0001 0000	0000 0000	70,703.00
7501298224237, 7702418004580 EUTIROX 88 MCG CAJA X 50 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	69,640.00

TOTAL EXENTO.....:	177,186.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	177,186.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: 10 21 14 5-3

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

"VER_87740122"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: LIGIA FONSECA DE DUQUE Historia Clínica: CC 24319563 Afiliación: 24319563 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: C Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 30 de mayo de 2023 Hora: 11:32:2 Plantilla: 350-TELECONSULTA

Observación de plan de tratamiento:

VALSARTÁN TABLETA POR 80 MG 1 CADA NOCHE # 30
BETALOK ZOK TAB x 50 MG 1 CADA DIA # 30
ATORVASTATINA LIPOMEGA 20 TAB 20mg CADA NOCHE # 30 (90)
CALCIBON D 800 1 TABLETA CADA DIA # 30
EUTIROX TAB x 88 MCG 1 CADA DIA EN AYUNAS # 30

FORMULA PARA 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Heli Duque P.
cc 10211453
3183462011

Confa contigo, con todo

DROPOPULAR S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
ALFONSO 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/03 HORA: 13:52:14 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP AC03000000556
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARINA LUCIA CASTILLO
CC. :24311575
NRO FORMULA: 24311575-6
FECHA FORMULA: 03/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
4048846003508 MICARDIS AMLO 80b MG CAJA X 28 COMP	0001	0000	0000	0000	78,937.00
7707397791421 DOLAK FORTE CAJA X 96 TABL	0000	0060	0000	0000	79,345.00

TOTAL EXENTO.....:	158,282.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	158,282.00

OBSERVACIONES:

Francia Johanna Bovoro

FIRMA DE RECIBIDO: _____

3033672

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

"VER_B7734317"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARTHA LUCIA CASTILLO OROZCO Historia Clínica: CC 24311575 Afiliación: 24311575 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 26 de mayo de 2023 Hora: 15:54:20 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

* ACIDO ACETIL SALICILICO CARDIOASPIRINA TAB x 100MG 1 CADA DIA # 30 NO
* TELMISARTAN/ALMODIPINO MICARDIS AMLO TAB x 80/5 MG 1 CADA DIA # 30
* HIDROCLOROTIAZIDA TAB x 25 MG 1 CADA DIA # 30 NO
* ROSUVASTATINA TAB 20mg 1 CADA NOCHE # 30 NO
* DOLEX FORTE 1 TABLETA CADA 12 HORAS # 60
* METFORMINA 1000 + EMPAGLIFOZINA TAB x 12, 5mg 1 CADA DIA # 30 NO
* FEMTRIOL CREMA VAGINAL APLICAR CADA 3 DIAS # 2 NO

FORMULA PARA 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médica

Francia Viviana Borrero
30.339.612
3113128947

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/03 HORA: 18:20:22 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A093000000557
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 35452859 QUINTERO G JONATHAN
USUARIO: LUZ AMPARO GALEANO
CC. : 30292942
NRO FORMULA: 302929#2-15
FECHA FORMULA: 03/08/2023

COD / NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702133030557					
EXOLTUM 40 MG FRASCO X 30 CAP	0001	0000	0000	0000	234,926.00
7702123012108					
REDOXON TOTAL EFERVESCENTE NARANJA CAJA	0002	0000	0000	0000	43,458.00*

TOTAL EXENTO.....$	234,926.00
TOTAL GRAVADO.....$	43,458.00
*IVA.....$	8,257.02
TOTAL DESPACHO.....$	286,641.02

OBSERVACIONES: Luz Amparo G
30292942
3146723315

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA FOS 2017
TIXSIA S.A.S

"VER_87746327"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: LUZ AMPARO GRISALES CORREA Historia Clínica: CC 30292942 Afiliación: 30292942 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: B Diagnostico: K295 - GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Sábado, 03 de junio de 2023 Hora: 10:53:24 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
GLUCERNA FRASCO x 237ml 1 CADA DIA # 30 NO EZOLIUM CAPSULA x 40mg 1 CADA DIA EN AYUNAS # 30 REDOXON VITAMINA C TABLETA CADA DIA # 30 --- FORMULA PARA 3 MESES

Médico	Firma médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	

Luz Amparo Grisales C.
CC 30292942 De Mls.
3146903315.

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/04 HORA: 16:01:10 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP AQ93000000561
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 35453859 QUINTERO G JONATHAN
USUARIO: LUZ AMPARO ORTEALES
CC. : 30292942
NRO FORMULA: 30292942-16
FECHA FORMULA: 04/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	SUBTOTAL FALT	FALT
7702153016869 CEFAXOM 40 MG CAJA X 1 JERINGA PRELLENADA	0015 0000	0045 0000	1,087,980.0	

TOTAL EXENTO.....:	1,087,980.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	1,087,980.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Juliana Ortiz
1053.769.430

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

U N O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 93
MANTIALES/- CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/12 HORA: 14:16:12 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0133000000561
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 35453859 QUINTERO G JONATHAN
USUARIO: LUZ AMPARO GRISALES
CC. :30292942
NRO FORMULA: 30292942-14
FECHA FORMULA: 04/08/2023
COLOMBINA S.A.

COD	NOMBRE	CANT ENTR	UNID ENTR	CANT FALT	UNID FALT

7703153016869
CLENOX 60 MG CAJA X 1 JERINGA PRELLENADA
0045 0000 0000 0000

OBSERVACIONES: Luz Amparo G.

FIRMA DE RECIBIDO: 30292942.

MATA POS 2017
TIRSIA S.A.S
www.tirsia.com.co

ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

NIT. 801000713-9

SOLICITUD MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

Ingreso: 605472 **Fecha Historia:** 24/07/2023 9:42:32 a. m.

Número de Folio: 57 **Ubicación:** SAN MARCEL - CONSULTA ESPECIALIZADA SAN MARCEL

Direccion: PEREIRA **Telefono:** 8724100

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GRISALES
Nombres: LUZ AMPARO
Dirección: CALLE 67A NUMERO 21 10 LAURELES - MANIZALES - MANIZALES - CALDAS
Teléfono: 6068913752 - 3146703315
Entidad Responsable: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Seguridad Social: MERCK SHARP DOHMECOLOMBIA S.A.S

Historia N. : 30292942
Tipo Documento: CC **Numero:** 30292942
Edad: 60 Años 01 Meses 09 Dias (15/06/1963)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO
Tipo Afiliado: COTIZANTE

DIAGNÓSTICO DE CÁNCER CONFIRMADO

Dianóstico: C56X - TUMOR MALIGNO DEL OVARIO

T: 3 C **N:** 0 **M:** 0 **Estadio:** ec IIIC o 3c

PLAN DE MANEJO

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
ENOXAPARINA HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 60 MG X 0,6 ML SOLUCION INYECTABLE	Administrar 60 mg cada 12 Hora(s) de forma SUBCUTANEA por 3 Mes(es)	3 Meses	180

Indicaciones:

Cantidad en Letras: (Ciento Ochenta)

Prescripción MIPRES:

Justificación Clinica PBS:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C56X	TUMOR MALIGNO DEL OVARIO		☑
C481	TUMOR MALIGNO DE PARTE ESPECIFICADA DEL PERITONEO		☐
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS		☐

(Esta formula tiene una vigencia de 72 horas)

1012196

Profesional: JONATHAN QUINTERO GUTIERREZ

Juliana Lotero Grisales 1053769430

3218511533

6068913752

Profesional: JONATHAN QUINTERO GUTIERREZ
Especialidad: HEMATOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1098

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.929.413-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/05 HORA: 14:36:11 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000030562
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARGARITA GONZALEZ
CC. :24836776
NRO FORMULA: 24836776-8
FECHA FORMULA: 05/08/2023

COD / NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7501398224237, 7702418004580			
EUTIROX 88 MCG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	69,660.00
7703763997763			
LEPKIT ENZIMATICO CAJA X 60 GRAGEAS	0001 0000	0000 0000	139,866.00
7702057030001			
DEXAPRON 10 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	285,154.00
7702057078799			
QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	0001 0000	0000 0000	19,910.00
40488460122265, 40488460063383			
TRAYENTA DUO 2.5/1000 MG CAJA X 60 TABL	0001 0000	0000 0000	165,104.00
7703153030933			
EROLTUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	0001 0000	0000 0000	192,479.00
7702057062170			
ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	152,110.00
7702123828631			
CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	55,980.00
7702207573860			
NUEVI D 7000 UI CAJA X 4 TABL	0002 0000	0000 0000	81,742.00

TOTAL EXENTO.....:	1,156,685.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	1,156,685.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Robinson Perez
71 146 502
8913267

MATA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_B7750913

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARGARITA GONZALEZ DE PEREZ Historia Clínica: CC 24836776 Afiliación: 24836776 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: B Diagnostico: E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE. SIN MENCION DE COMPLICACION Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Lunes, 05 de junio de 2023 Hora: 11:38:17 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

* LEVOTIROXINA EUTIROX TAB x 88 MCG 1 CADA DIA LUN A VIE # 20
* LEVOTIROXINA EUTIROX TAB x 75 MCG 1 CADA DIA FINES DE SEMANA # 10 NO
* LEPRIT ENZIMATICO CADA 12 HORAS # 60
* ESCITALOPRAM DEXAPRON 1 TAB 10 MG CADA DIA # 30
* QUETIAPINA TAB x 25MG 1 CADA DIA # 30
* TRAYENTA DUO TABLETA 2.5/1000mg 1 TABLETA CADA DIA # 30
* ESOMEPRAZOL EZOLIUM CAP x 20 MG 1 CADA DIA EN AYUNAS # 30
* ROSUVASTATINA TAB 20 MG EN LAS NOCHES VO # 30
* CARDIOASPIRINA 1 TAB 100 MG 1 CADA DIA # 30
* NUEVID 1 TAB x 7000UI 1 CADA 4 DIAS (2 SEMANALES) # 8

FORMULA PARA 3 MESES

Médica Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Robinson Perez.
75 146 362
8913267

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 83
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/05 HORA: 14:53:43 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A093000000563
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 564364 ARANGO GOMEZ MARTA LUCIA
USUARIO: MARGARITA GONZALEZ
CC. :24836776
NRO FORMULA: 24836776-9
FECHA FORMULA: 05/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702057013059					
PEG 3350 CAJA X 12 SOBRES					
	0002	0000	0000	0000	161,330.00
4032129015029					
VERSATIS 5 PARCHES CAJA X 5 UND					
	0003	0000	0000	0000	113,220.00
4032129057258					
VERSATIS 5 PARCHES CAJA X 15 UND					
	0001	0000	0000	0000	113,229.00
7702057070229					
CARAPENTIN 300 MG CAJA X 30 CAP +++					
	0001	0000	0000	0000	10,718.00

TOTAL EXENTO.....:	398,497.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	398,497.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Robinson Perez
75146582
8913267

MAIA POS 2017
TIREGIA S.A.S
www.tiregia.com.co

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF:
CODIGO: ENE_

FECHA 1 JUN 23

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 24836776	COD. PLAN:	SENA3
AFILIACION:	24836776 01	EDAD:	68 Años
NOMBRE:	GONZALEZ DE PEREZMARGARITA	SEXO:	Femenino

Finalidad: Terapéutico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
1.06.2023	POLIETILENGLICOL 3350 sobres de 17 gramos 30 sobres al mes por 3 meses 90 sobres Disolver un sobre en un vasito con agua y tomarlo a las 8am, 11 am y 5pm por 3 dias y seguir con uno al dia o dos veces al dia

AUTORIZADO POR: MARTA LUCIA ANGEL PINZON
C.C.: 30281700
R. M.: 2362

FIRMA MÉDICO

Roberson Perez
75146582
89/3267

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF: FECHA 1 JUN 23
CODIGO: ENE_

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 24836776	COD. PLAN:	SENA3
AFILIACION:	24836776 01	EDAD:	68 Años
NOMBRE:	GONZALEZ DE PEREZMARGARITA	SEXO:	Femenino

Finalidad: Protección Especifica

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
1.06.2023	PARCHES DE LIDOCAINA AL 5% 30 AL MES POR 3 MESES 90 PARCHES APLICAR UN PARCHE POR 12 HORAS EN PUNTO GATILLO, RETIRARLO A LAS 12 HORAS Y DESCANSAR POR 12 HORAS LA PIEL, SOLO UN PARCHE AL DIA

AUTORIZADO POR: MARTA LUCIA ANGEL PINZON
C.C.: 30281700
R. M.: 2362

FIRMA MÉDICO

Ruben Perez.
75 146 562
89 13267

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF:
CODIGO: ENE_

FECHA 1.JUN.23

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 24836776	COD. PLAN:	SENA3
AFILIACION:	24836776 01	EDAD:	68 Años
NOMBRE:	GONZALEZ DE PEREZMARGARITA	SEXO:	Femenino

Finalidad: Terapéutico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
1.06.2023	GABAPENTINA capsula de 300mgr 30 al mes por 3 meses 90 capsulas
	TOMAR 1 CAPSULA EN LA NOCHE VIA ORAL POR 3 MESES
	SUSPENER LA PREGABALINA POR ESTREÑIMIENTO

AUTORIZADO POR: MARTA LUCIA ANGEL PINZON
C.C.: 30281700
R. M.: 2362

Robinson Pere.
75146562
89/3267.

DROFOPULAR S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/08 HORA: 09:53:00 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A093000000564
VENDEDOR: EDGAR DUQUE MARTINEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 33917299 MORLES MORNAT RAMIRO ANTONIO

USUARIO: ANGELA MARIA GONZALES
CC. :30330909
NRO FORMULA: 30330909
FECHA FORMULA: 02/08/2023

COD NORMAL	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7706569020659			
ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS	0000 0090	0000 0000	16,371.00
7709689096799			
INFLACOR RETARD AMP CAJA X 1 ML+ JGR	0002 0000	0000 0000	75,336.00

TOTAL EXENTO.....:	91,707.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	91,707.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Angela Maria Gonzales 30.330909

MARIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

ENE 047F0492714

NIT: 890.806.490-5 **TELÉFONO:** 8783430 **DIRECCIÓN:** Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia **FECHA:** 2 AUG 2023 **HORA GENERADA:** 9:15

SAB: ENE_SEDE SAN MARCEL

Orden Médica

PACIENTE: GONZALEZ SALAZAR ANGELA MARIA **NRO. HISTORIA:** CC - 30330909 **AFILIACION:** 30330909 **00 PLAN:** SENAA SENA SERVICIO NACIONAL DE APRE

CONVENIO: 899999034-4 SENA SERVICIO NACIONAL DE **ESCALA:** ZAJH JULIO 2 **Dx:** Dolor en articulacion **T. ATENCION:** Atención Ambulatoria

R/.	Codigos (ISS, SOAT, CUPS) --> Descripción	Presentación	Cantidad
00003560-5	--> ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG TOMAR 1 CADA 8 HORAS		180
20009479-1	--> BETAMETASONA FOSFATO+ACETATO SUSP INY 3+3 MG/ML PARA PROCEDIMIENTO EN RODILLAS		2

Cancelar su cita de Fomento de la Salud, Medicina General y Especializada con 1 hora de anticipación, otros tipos de cita con 4 horas, al telefono 8783430 opción 1.Articulo 10 resolucion 5261/1994

AUTORIZADO POR: RAMIRO ANTONIO ROBLES BERNAL
CC: 85462661
R.M.: 47856

FIRMA Y REGISTRO MEDICO

Angela Maria Gonzalez Salazar
30330909
3122077695

U N O F U F U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/08 HORA: 15:21:19 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000090569
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 98786337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: EMMA HOYOS DE AGUDELO
CC. :24266772
NRO FORMULA: 24266772-4
FECHA FORMULA: 08/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
3664788033557, 7591044006170			
AMARYL 4 MG CAJA X 15 COMP	0004 0000	0000 0000	534,900.00
4048846008933, 4048846008930			
JARDIANCE 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	146,164.00
7702502021691, 7501326049061			
JANUMET 501000 MG CAJA X 56 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	206,683.00
7702057707957			
ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	131,715.00
7891268148961			
GLIMETEC ANLO 40 5 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	278,337.00
7703153030933			
EXOCTUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	0001 0000	0000 0000	192,479.00
7709484810893, 7709484810879			
MYRBEIRIC 50 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	139,799.00
7703258112961, 7701047111911			
BINALGEN 5325 MG CAJA X 30 TABL	0002 0000	0000 0000	401,102.00
7702123828631			
CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	55,580.00
7706569021250			
AMITRIPTILINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	0001 0000	0000 0000	7,488.00
7709418004351			
NEUROBION CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	49,153.00

TOTAL EXENTO.....:	2,136,633.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	$ 2,136,633.00

ORDENAMIENTO

Factura Cubierta
30 301.905

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
TIXESIA S.A.S
www.tixesia.com.co

VER_B7807435

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: EMMA HOYOS DE AGUDELO Historia Clínica: CC 24266772 Afiliación: 24266772 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 07 de julio de 2023 Hora: 11:9:38 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

* AMARYL TAB 4 MG 2 TAB AL DIA (1-1-0) # 60
* EMPAGLIFOZINA TAB 25MG 1 TAB DIA # 30
* SITAGLIPTINA 50 + METFORMINA 1000 1 CADA 12 HORAS # 60
* ATORLIP (ATORVASTATINA) 40 MG NOCHE # 30
* OLMESARTAN + AMLODIPINO TAB 40/5mg OLMETEC AMLO 1 CADA DIA # 30
* ESOZ (ESOMEPRAZOL) TAB 20 MG CADA DIA EN AYUNAS # 30
* MYRABETRIC TAB 50 1 CADA DIA # 30
* SINALGEN TAB 325/S SEGUN DOLOR # 60
* CARDIOASPIRINA 100MG CADA DIA # 30
* AMITRIPTILINA TABLETA x 25mg CADA NOCHE # 30
* NEUROBION TABLETA CADA DIA # 30

FORMULA POR 2 MESES

Médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG
Identificación: 1053781313
Registro médico: 17302
Especialidad: Medico General

Patricia Buitrago
3013019995
3128441660

Firma médico

U R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/09 HORA: 11:18:39 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A03300000356
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58205577 VALENCIA CORREA MANUELA
USUARIO: ISABELLA MENESES MANTILLA
CC. :1002632902
NRO FORMULA: 1002632902-1
FECHA FORMULA: 09/08/2023

CUM / NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
770559012563			
DOMICICLINA 100 MG CAJA X 10 TABL	0003 0000	0000 0000	18,000.00
3499320001298			
DIFFERIN 0,1 GEL TUBO X 30 GR	0001 0000	0000 0000	98,825.00

TOTAL EXENTO.....	116,825.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	116,825.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: javier monda

6559946

MAIA POS 2017
TERESIA S.A.S

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF:
CODIGO: VER_

FECHA 8.AUG.23

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 1002632902	COD. PLAN:	SENA4
AFILIACION:	1002632902 01	EDAD:	22 Años
NOMBRE:	MENDEZ MARTINEZISABELA	SEXO:	Femenino

Finalidad: Terapéutico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
8.08.2023	1. DOXICICLINA TABLETAS 100MG #60 TOMAR UNA DESPUES DE ALMUERZO CON ABUNDANTE AGUA DOS MESES 2. ADAPALENE GEL 0,1% #2 APLICAR MUY POCA CANTIDAD UNA CAPA MUY DELGADA EN AREAS DE ACNE. TRES NOCHES A LA SEMANA DOS MESES

javier mendez
6559946

AUTORIZADO POR: MANUELA MARIA RAMIREZ MARIN
C.C.: 1053803157
R. M.: 1053803157

FIRMA MÉDICO

DROFOPULAR S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/09 HORA: 16:56:28 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A093000000567
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: TERESA DE JESUS GONZALES
CC. :24323693
NRO FORMULA: 24323693-8
FECHA FORMULA: 09/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702057078799 QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	0001 0000	0000 0000	15,510.00
7702870168875 SYNTHROID 75 MCG CAJA X 90 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	108,976.00
7702870004289 CARDIOMAX 20 MG CAJA X 20 TABL	0001 0000	0000 0000	278,042.00
7703258112961, 7701047111911 SINALGEN 5325 MG CAJA X 30 TABL	0002 0000	0000 0000	401,102.00
7707204490837 SEGREGAM 20 MG CAJA X 28 COMP	0001 0000	0000 0000	276,080.00

TOTAL EXENTO.....:	1,079,710.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	1,079,710.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

10-211541

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_B7864764

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: TERESA DE JESUS GONZALEZ MONTES Historia Clínica: CC 24323693 Afiliación: 24323693 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: E039 - HIPOTIROIDISMO. NO ESPECIFICADO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 09 de agosto de 2023 Hora: 11:19:59 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

" QUETIAPINA TABx 25 MG CADA NOCHE # 30
" LEVOTIROXINA (SYNTHROID) TAB x 75 MCG CADA DIA # 30
" CARDIOMAX TAB x 20 MG 1 CADA NOCHE # 30
" ACETAMINOFEN + HIDROCODONA SINALGEN 325/5 1 TAB CADA 12 HORAS # 60
" SEGREGAM TABLETA x 20mg 1 CADA DIA EN AYUNAS # 30

FORMULA PARA 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

10.211544

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 83
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/09 HORA: 15:41:46 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A093000000550
VENDEDOR: MANUEL MUNOZ ALZATE
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: LUZ AMPARO GAITAN
CC. : 30292942
NRO FORMULA: 30292942-17
FECHA FORMULA: 09/08/2023

COD / NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702153034900			
FENOVAS 20 MG CAJA X 30 CAPSULAS	0001 0000	0000 0000	270,101.00
7707397791421			
DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL	0000 0040	0000 0000	52,896.67

TOTAL EXENTO.....:	322,997.67
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	322,997.67

OBSERVACIONES:

FIRMA AUTORIZADO:

HAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

"VER_B7814966"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: LUZ AMPARO GRISALES CORREA Historia Clínica: CC 30292942 Afiliación: 30292942 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: B Dx: Confirmado Repetido Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 11 de julio de 2023 Hora: 15:34:49 Plantillas: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

ROSUVASTATINA + AC FENOFIBRICO FENOVAS 20mg 1 CADA NOCHE # 30
DOLEX FORTE 1 TABLETA CADA 8 HORAS, SEGUN DOLOR # 40

FORMULA PARA 3 MESES

Médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG
Identificación: 1053781313
Registro médico: 17302
Especialidad: Medico General

Firma médico

1025093
Tel 3113908714
EDWARD E ROJAS

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/10 HORA: 16:44:15 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A093000000569
VENDEDOR: EDGAR DUQUE MARTINEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: LUIS MIGUEL GIRALDO SANCHEZ
TI. .1054662687
NRO FORMULA: 1054862687-5
FECHA FORMULA: 10/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702207188620			
SMECTA NARANJA Y VAINILLA CAJA X 10 SOBR	0000 0009	0000 0000	70,902.90
7702771001561			
PROBIOTTICO ENTEROGERMINA SUSPENSION ORAL	0001 0000	0000 0000	72,410.00
7501033957369			
PEDIALYTE MAX 60 MANZANA FRASCO X 500 ML	0003 0500	0000 0000	19,464.00
7501033957376			
PEDIALYTE MAX 60 UVA FRASCO X 500 ML	0001 0000	0000 0000	6,488.00
7702057019602			
ZELIX 500 MG CAJA X 6 TABL	0001 0000	0000 0000	54,291.00
7703889153375			
DUOPAS 40020 MG CAJA X 10 CAP	0000 0000	0002 0000	97,990.00

TOTAL EXENTO.....:	321,605.90
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	321,605.90

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Diana Sanchez C.
30-392-549

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 53
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/10 HORA: 10:59:42 CAJA 3
DESPACHO NRO: DSP A0310000000569
VENDEDOR: EDGAR DUQUE MARTINEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
USUARIO: LUIS MIGUEL GIRALDO SANCHEZ
TL. :1054862687
NRO FORMULA: 1054862687-3
FECHA FORMULA: 10/08/2023
COD. PATOLOGIA: OTROS
A BODEGA

COD	NOMBRE	CANT ENTR	UNID ENTR	CANT FALT	UNID FALT
7703889155375					
DUOPAN 40020 MG	CAJA X 10 CAP	0002	0000	0000	0000

OBSERVACIONES: 3218289592 -

FIRMA DE RECIBIDO: Diana Sanchez
30-392-549

MATA POS 2017
TERSIA S.A.S
www.tersia.com.co

VER_B7867213

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: LUIS MIGUEL GIRALDO SANCHEZ Historia Clínica: TI 1054862687 Afiliación: 1054862687 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: A090 - OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 10 de agosto de 2023 Hora: 14:47:35 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

SMECTA SOBRES DILUIDO EN MEDIO VASO DE AGUA 1 CADA 8 HORAS POR 3 DIAS. # 9
ENTEROGERMINA PLUS 1 CADA DIA. POR 5 DIAS. # 5
PEDIALYTE 60, FRASCO, TOMAR A LIBRE DEMANDA # 4
DUOPAS 1 CAPSULA CADA 12 HORAS, SEGUN EL DOLOR, CON ESTOMAGO LLENO # 20
* NITAZOXANIDA ZELIX 1 TABLETA x 500mg CADA 12 HORAS, CON ESTOMAGO LLENO, POR 3 DIAS # 6

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Diana Sanchez C.
30.392.549
3218128592.

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/11 HORA: 10:56:50 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0$30000005870
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
NRO TCO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: DIANA CLEMENCIA HERRERA JARAM
CC. :30297127
NRO FORMULA: 3029712?-6
FECHA FORMULA: 11/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALI
7702057076122			
VERAPAMILO 80 MG CAJA X 50 TABL +++	0000 0030	0000 0000	5,688.00
7706263001695			
COAPROVEL 15012.5 MG CAJA X 28 TABL	0001 0000	0000 0000	26,250.00
7703889155771			
FEMTRIOL CREMA VAGINAL TUBO X 20 GR + 5	0001 0000	0000 0000	23,593.00
7841141000053			
COLMTAR 2010 MG CAJA X 30 COMP	0001 0000	0000 0000	258,933.00

TOTAL EXENTO.....:	314,464.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	314,464.00

OBSERVACIONES:
Diana Clemencia Herrera

FIRMA DE RECIBIDO:

30297127
3122321510

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

"VER_B7868622"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: DIANA CLEMENCIA HERRERA JARAMILLO Historia Clínica: CC 30297127 Afiliación: 30297127 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 11 de agosto de 2023 Hora: 10:22:50 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

* VERAPAMILO TAB x 80 MG 1 CADA 24 HORAS # 30
* COAPROVEL IRBESARTAN CON HIDROCLOROTIAZIDA TAB x 150/12.5 MG 1 CADA DIA # 30
* FEMTRIOL CREMA VAGINAL 1 APLICACION VAGINAL CADA 3 DIAS # 1
* COLMIBE TABLETA 20/10mg 1 CADA NOCHE # 30

FORMULA PARA 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Diana Clemencia Herrera
30297127
312 232150

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.322.113 1
ALEMANA 93
MANTIALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8853412

FECHA: 2023/08/12 HORA: 08:54:23 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP AG9300000000572
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 40909693 HERNAN CARDONA MAGOTE
USUARIO: LUZ MERY MARIN62
CC. :30282560
NRO FORMULA: 30282560-12
FECHA FORMULA: 12/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALT
7702605101931 MAPROMENO 250 MG CAJA X 10 TABL	0002	0000	0000	8,714.00

TOTAL EXENTO.....:	8,714.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	8,714.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Luz Mery Marin

CC 24 30 300

MAIA POS 2017
TIRSIA S.A.S
www.tirsia.com.co

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

URG 080F046540 6

NIT: 890.806.490-5 **TELÉFONO:** 8783480 **DIRECCIÓN:** Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia **FECHA:** 27 JUL 2023 **HORA GENERADA:** 21:50

SAB: URG_URGENCIAS CL SAN MARCEL

Orden Médica

PACIENTE: MARTINEZ GUZMAN LUZ MERY **NRO. HISTORIA:** CC - 30282560 **AFILIACION:** 30282560 01 **PLAN:** SENA4 SENA SERVICIO NACIONAL DE APRE

CONVENIO: 899999034-4 SENA SERVICIO NACIONAL DE **ESCALA:** ZAJA JULIO 2023 **DX:** Esguinces y torceduras del tobillo **T. ATENCION:** Urgencias

RI.	Codigos (ISS, SOAT, CUPS) --> Descripción	Presentación	Cantidad
17145-19	--> NAPROXENO (R) TABLETA O CAPSULA 250 MG tomar 1 tab vo cada 8 hora apor 5 dias	TABLETA O CAPSULA	15

Gloria Nelly Muñoz
cc 24315742

Su Salud Es Nuestro Mayor Interes

AUTORIZADO POR: NAGGI TATIANA GUACANEME FORERO
CC: 1018425651
R.M.: 1018425651

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/12 HORA: 08:56:10 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP AQ$3000000573
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: LUZ NERY MARTINEZ
CC. :30282560
NRO FORMULA: 30282560-13
FECHA FORMULA: 12/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7707172688939					
DOLEX AVANZADO CAJA X 10 TABL	0003	0000	0000	0000	34,323.00
7703689159410					
FYNEXIN GEL TUBO X 20 GR	0001	0000	0000	0000	24,736.00

TOTAL EXENTO.....:	59,059.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	59,059.00

OBSERVACIONES:
7707172688939

FIRMA DE RECIBIDO: Clara Inés Hoyos

CC 24 319 743

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_B7864555

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: LUZ MERY MARTINEZ GUZMAN Historia Clínica: CC 30282560 Afiliación: 30282560 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: S934 - ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 09 de agosto de 2023 Hora: 10:17:11 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
DOLEX AVANZADO 1 TABLETA CADA 8 HORAS # 30
FYNEXIN GEL 40gr, APLICAR 3 VECES AL DIA # 1

Médico	Firma médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	

Gloria Nely Martinez
cc 24314742
T. 3137435137

DROPOPULAR S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/12 HORA: 09:04:49 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000000574
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: LUZ NERY MARTINEZ
CC. :30282560
NRO FORMULA: 30282560-1
FECHA FORMULA: 12/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7501398224343, 7501398219265			
EUTIROX 25 MCG CAJA X 30 TABL			
	0001 0000	0000 0000	53,546.00
7501398224374, 7702418001541			
EUTIROX 50 MCG CAJA X 30 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	57,594.00
7703454133181			
CALCIRON D 600 U.I FRASCO X 30 TABL GRAT			
	0001 0000	0000 0000	70,703.00

TOTAL EXENTO.....:	181,843.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
+IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	181,843.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: C Luz Nery Martinez

C.C 30282560

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

2a Agosto 10/23

"VER_B7814239"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: LUZ MERY MARTINEZ GUZMAN Historia Clínica: CC 30282560 Afiliación: 30282560 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: C Diagnostico: E039 - HIPOTIROIDISMO. NO ESPECIFICADO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 11 de julio de 2023 Hora: 10:20:13 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
LEVOTIROXINA (eutirox) TABx 25MCG DIA, 1 CADA DIA EN AYUNAS, DE LUN A VIE # 30 LEVOTIROXINA (eutirox) TABx 50MCG CADA DIA EN AYUNAS SAB Y DOM. # 30 CALCIO + VITAMINA D (CALCIBON) 1 TAB CADA DIA # 30 --- FORMULA PARA 3 MESES.

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Gloria Nelly Marin L.
cc 24 319 742
T. 3137675134

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/12 HORA: 09:11:47 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000005757
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 3695496 VILLA CARMONA FREDDY ALEXANDER
USUARIO: LUZ NERY MARTINEZ
CC. :30282560
NRO FORMULA: 30282560-16
FECHA FORMULA: 12/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
5000455019256 SEROQUEL XR 300 MG CAJA X 30 TABL	0001	0000	0000	0000	139,980.00
511901 RISPERDAL CONSTA (RISPERIDONA) 25 MG CAJ	0002	0000	0000	0000	597,056.00
7703186368113 DEPAKENE CAJA X 50 CAP	0003	0000	0000	0000	218,487.00
7702057710231 ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001	0000	0000	0000	76,803.00

TOTAL EXENTO.....:		1,032,326.00
TOTAL GRAVADO.....:		0.00
*IVA.....:		0.00
TOTAL DESPACHO.....:		1,032,326.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Glexandy Martinez

cc 24 31 9 742

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

Cuarto Agosto

ENE_B7689074

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: LUZ MERY MARTINEZ GUZMAN Historia Clínica: CC 30282560 Afiliación: 30282560 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: C Diagnostico: F208 - OTRAS ESQUIZOFRENIAS Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 02 de mayo de 2023 Hora: 16:18:17 Plantilla: 178-HISTORIA PSIQUIATRIA

Observación de plan de tratamiento:

1 Seroquel XR (quetiapina XR) tab x 300 mg ..... N° 180
1 cada noche

2 Risperdal consta® amp x 25 mg ..... N° 12
1 ampolla im cada 2 semanas

3 Depakene® (Acido valproico) caps x 250 mg, ... N° 720
2 cada 12 horas

4: Atorvastatina tab x 20 mg ----------N° 180
1 cada noche

Fórmula para seis meses

Médico
Nombre: FREDDY ALEXANDER VILLA CARMONA
Identificación: 75071931
Registro médico: 213
Especialidad: Psiquiatria

Firma médico
Freddy Villa C

Gloria Nelly Hoffman
cc 24310702
T. 3137475137

Confa contigo, con todo

DROPOPULAR S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851413

FECHA: 2023/08/23 HORA: 20:24:56 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A093000000577
VENDEDOR: MARISOL MOROS ALZATE
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MED:CO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA
USUARIO: GABRIEL ANDRES OSMAJDO SANCHE
TI. :1054673695
NRO FORMULA: 1054673695-1
FECHA FORMULA: 12/08/2023

COD	NOMBRE	CANT ENTR	UNID ENTR	CANT FALT	UNID FALT
8710428020165					
	RETASONA ETOPINO VAINILLA BOTELLA X 220	0046	0000	0000	0000

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

D R O F O F U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851612

FECHA: 2023/08/14 HORA: 17:55:13 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0330000000577
VENDEDOR: MARISOL MUÑOZ ALZATE
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 50286337 CASTILLO CRANG KAREN ALICIA
USUARIO: GABRIEL ANDRES GIRALDO SANCHE
TI. :10546 :695
NRO FORMULA: :0546873695-1
FECHA FORMULA: 12/08/2023

TICKET PARA RECLAMAR PENDIENTES

COD	NOMBRE	CANT ENTR	UNID ENTR	CANT FALT	UNID FALT
8710428020169					
	PEDIASURE LIQUIDO VAINILLA BOTELLA X 220	0012	0000	0046	0000

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: 1054982697

*** COPIA CLIENTE ***

** SIEMPRE PENSANDO EN SU SALUD **

3218005209

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

D R O F O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/12 HORA: 14:31:30 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0030000005577
VENDEDOR: MARISOL MUÑOZ ALZATE
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: GABRIEL ANDRES GIRALDO SANCHE
TI. :1054873695
NRO FORMULA: 1054873695-1
FECHA FORMULA: 12/08/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	ENTR ENTR	FALT FALT	
7702057015607			
ZELIX 500 MG CAJA X 6 TABL			
	0001 0000	0000 0000	54,291.00
8710428020185			
PEDIASURE LIQUIDO VAINILLA BOTELLA X 220			
	0002 0000	0000 0000	460,680.00

TOTAL EXENTO.....:	514,971.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	514,971.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
TINENIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_BT867265

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: GABRIEL ANDRES GIRALDO SANCHEZ Historia Clínica: TI 1054873695 Afiliación: 1054873695 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostica: E441 - DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 10 de agosto de 2023 Hora: 15:5:38 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
PEDIASURE FRASCO x 220ml, 2 AL DIA ENTRE COMIDAS # 60 POR 3 MESES NITAZOXANIDA ZELIX TABLETA x 500mg 1 CADA 12 HORAS, CON ESTOMAGO LLENO, POR 3 DIAS # 6

Médico	Firma médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	

Adriana Gil.
1604503?
Tel 3218005268
Calle 72 # 27-68 Palermo
conjunto cerrado horizontes
B. 3 A 11

DROPOPULAR S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 33
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/17 HORA: 16:24:36 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP AG93000000570
VENDEDOR: EDGAR DUQUE MARTINEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: MARINA GUTIERREZ
CC. :24322396
NRO FORMULA: 24322396-10
FECHA FORMULA: 12/07/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7501298224244, 7702410001985			
EUTTROX 75 MCG CAJA X 50 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	66,420.00
7707040620191			
SUGASTRIN 1 GR CAJA X 20 TABL			
	0003 0000	0000 0000	35,787.00
7702057071813			
BIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 SOBRES			
	0001 0000	0000 0000	46,811.00

TOTAL EXENTO.....:	149,018.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	149,018.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: MARINA GUTIERREZ
C.C 24322396
3043363480

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_B7816634

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARINA GUTIERREZ SANCHEZ Historia Clínica: CC 24322396 Afiliación: 24322396 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: C Diagnostico: E039 - HIPOTIROIDISMO. NO ESPECIFICADO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 12 de julio de 2023 Hora: 11:59:56 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación del plan de tratamiento:

EUTIROX TAB x 75 MCG 1 TABLETA DIARIA EN AYUNAS # 30
SUCRALFATE (ALSUCRAL) TAB x 1 GR CADA 12 HORAS # 60
BIOFLORATIM PLUS SOBRES 1 CADA DIA # 30
ESCITALOPRAM ESCILOM TABLETA 20mg CADA DIA # 30

FORMULA POR 3 MESES

Médico Nombre: ANGELA ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro: 17902 Especialidad: Medico General	Firma médico

MARINA
GUTIERREZ
CC 24322396
3043363980

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALFONSO 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851413

FECHA: 2023/08/14 HORA: 09:03:40 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000000579
VENDEDOR: EDGAR DUQUE MARTINEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 98286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARIA CONSUELO QUINTERO MARTIN
CC. :25097217
NRO FORMULA: 2509721?-9
FECHA FORMULA: 14/07/2023

COD BARRA	CANT ENTA	UNID ENTA	CANT FALT	UNID FALT	SUBTOTAL
7702057712808					
VALSARTAN 80 MG CAJA X 30 CAP					
	0001	0000	0000	0000	18,713.00
750:298224374, 7702418001541					
EUTIROX 50 MCG CAJA X 30 TABLETAS					
	0001	0000	0000	0000	57,584.00
7702418001381					
GLUCOPHAGE 500 MG CAJA X 30 TABL					
	0001	0000	0000	0000	88,617.00
7702057707057					
ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS					
	0001	0000	0000	0000	131,725.00

TOTAL EXENTO.....:	297,639.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	297,639.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017 CC.25.097.217
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_B7820559

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARIA CONSUELO QUINTERO MARTINEZ Historia Clínica: CC 25097217 Afiliación: 25097217 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 14 de julio de 2023 Hora: 12:0:36 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

- VALSARTAN TABLETA x 80mg 1 CADA DIA # 30
- EUTIROX TABx 50 MCG 1 CADA DIA EN AYUNAS # 30
- GLUCOPHAGE TAB 500MG CADA DIA (NUEVO, POR DIABETOLOGIA) # 30
- ATORVASTATINA CAPSULA 40mg CADA DIA EN LA NOCHE # 30
- BIOCALCIUM PLUS (CITRATO DE CALCIO+VIT D) TAB CADA DIA # 30 NO
- BETASERC TABLETA 16mg CADA DIA SEGUN NECESIDAD # 30 NO

FORMULA PARA 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Maria Consuelo Quintero M
CC. 25.097217
3234764396

DROPOPULAR S.A.S
NIT. : 830.921.113-1
ALEMANA 03
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 40-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/14 HORA: 09:04:25 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000000500
VENDEDOR: EDGAR DOQUE MARTINEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 3928721 RECOMAR GOMEZ HECTOR DARIO
USUARIO: MARIA CONSUELO QUINTERO MARTIN
CC. :25097217
NRO FORMULA: 25097217-11
FECHA FORMULA: 08/05/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
300651431483, 0300651431483 SYSTANE ULTRA GOTAS PCO X 10 ML	0001	0000	0000	0000	$3,911.00

TOTAL EXENTO.....:	$3,911.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	$3,911.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO

CC 25.097217

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.

MANIZALES FECHA: 2023-05-08

PACIENTE: MARIA DEL CONSUELO QUINTERO MARTINEZ

Entidad: SENA

Regimen: CONTRIBUTIVO

Diagnóstico: H524

Documento: CC 25097217

Fecha Nacimiento: 09/08/1961

Edad: 61 años

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	MODO Y FRECUENCIA DE ADMINISTRACION	PRESENTACION	VIA DE ADMINISTRACIÓN	CANTIDAD	TIEMPO TRATAMIENTO	OBSERVACIÓN
POLIETILENGLICOL 4 mg, PROPILENGLICOL 3 mg	1 GOTA CADA 6 HORAS AMBOS OJOS	Solución Oftálmica x 10 ml -	OFTALMICA	6 (SEIS)	6 MESES	

HÉCTOR DARÍO ESCOBAR GÓMEZ

ESP: MD NEUROOFTALMOLOGO

RM: E 3038

FIRMA

María Consuelo Quintero

CC 25.097217

3234764396

DROPOPULAR S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 BEARA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/14 HORA: 12:40:43 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP 0093000000581
VENDEDOR: MARISOL MUÑOZ ALZATE
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
NRO:CO:
USUARIO: MARINA GUTIERREZ
CC. 24322396
NRO FORMULA: 24322396-13
FECHA FORMULA: 10/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702207173869 MUEVE D 7000 UI CAJA X 4 TAB.	0001 0000	0000 0000	40,621.00

TOTAL EXENTO.....	40,621.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	40,621.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Paula Arredondo
4414336

MAIA 208 2017
TIRRETA S.A.S
www.tirreta.com.co 3017878094

VER_87867139

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARINA GUTIERREZ SANCHEZ Historia Clínica: CC 24322396 Afiliación: 24322396 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: G473 - APNEA DEL SUENO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 10 de agosto de 2023 Hora: 14:25:12 Plantilla: 684-HC Medicina Interna

Observación de plan de tratamiento:
VITAMINA D CÁPSULA POR 7000 U # 12 UNA CADA SEMANA PARA TRES MESES.

Médico Nombre: ANDRES FERNANDO GIRALDO ORTIZ Identificación: 75079451 Registro médico: 15464 Especialidad: Medicina Interna	Firma médico

Pablo Arredondo
CC 4414536
3017828034

DROFOPULAR S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/14 HORA: 13:49:48 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A093000000502
VENDEDOR: EDGAR DOQUE MARTINEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 6514429 GIRALDO ORTIZ ANDRES FERNANDO

USUARIO: MARINA GUTIERREZ
CC. :24322396
NRO FORMULA: 24322396-11
FECHA FORMULA: 10/08/2023

COD. NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALT
7707172689585			
PROLIA 60 MG X 1 JERINGA PRELLENADA			
	0001,0000	0000 0000	626,976.00

TOTAL AGENTO.....:	626,976.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	626,976.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO Graciela G.T.V.M.
24.322.396

MAIA POS 2017
TIRSSIA S.A.S
www.tirsia.com.co

"VER_87867139"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARINA GUTIERREZ SANCHEZ Historia Clínica: CC 24322396 Afiliación: 24322396 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: G473 - APNEA DEL SUENO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 10 de agosto de 2023 Hora: 14:25:12 Plantilla: 684-HC Medicina interna

Observación de plan de tratamiento:

DENOSUMAB JERINGA PRELLENADA 60 MG/ML #C 1

APLICAR SC CADA SEMESTRE

Médico Nombre: ANDRES FERNANDO GIRALDO ORTIZ Identificación: 75079451 Registro médico: 15464 Especialidad: Medicina Interna	Firma médico

MARINA GUTIERREZ
CC 24322396
- 3043363980
- 3117116299.

Calle 48 # 30 41
B. Colombia

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/14 HORA: 16:52:33 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000000584
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 45259572 HERRERA G VALENTINA
USUARIO: EMILIA TABARES OROZCO
CC. :1056135616
NRO FORMULA: 1056135616-1
FECHA FORMULA: 14/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALT
7702057062545 FEXOFENADINA SUSPENSION FRASCO X 150 ML	0001 0000	0000 0000	36,551.00
7707172685778 DOLEX JARABE NIÑOS 2+ FRASCO X 90 ML	0001 0000	0000 0000	14,212.00
7702057296575 SALBUTAMOL INHALADOR FRASCO X 200 DOSIS	0001 0000	0000 0000	8,091.00
7707191990013 INHALOCAMARA CON VALVULA NIÑOS CAJA X 1	0001 0000	0000 0000	18,182.00*

TOTAL EXENTO.....:	58,857.00
TOTAL GRAVADO.....:	18,182.00
*IVA.....:	3,454.58
TOTAL DESPACHO.....:	80,493.58

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO

75102791

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

3013909705

"VER_B7873180"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: EMILIA TABARES OROZCO Historia Clínica: RC 1056135616 Afiliación: 1056135616 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: J458 - ASMA MIXTA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Lunes, 14 de agosto de 2023 Hora: 12:56:15 Plantilla: 688-HC Pediatría

Observación de plan de tratamiento:
fexofenadina jarabe 30 mg/5 ml - fco - n1, dar 5 cc vo cada 12 horas por 7 dias.

7512791

Médico	Firma médico
Nombre: VALENTINA HERRERA GARCIA Identificación: 1053775800 Registro médico: 1053775800 Especialidad: Pediatra	Dra. Valentina Herrera G medica pediatra C.C. 1.053.775.800

VER_B7873180

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: EMILIA TABARES OROZCO Historia Clínica: RC 1056135616 Afiliación: 1056135616 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: J458 - ASMA MIXTA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Lunes, 14 de agosto de 2023 Hora: 12:56:6 Plantilla: 688-HC Pediatria

Observación de plan de tratamiento:
Dolex jarabe 160 mg/5 ml- n. 1 dar 9 cc vo cada 8 horas por 3 dias.

7510791

Médico Nombre: VALENTINA HERRERA GARCIA Identificación: 1053775800 Registro médico: 1053775800 Especialidad: Pediatra	Firma médico Dra. Valentina Herrera G. Médico Pediatra

VER_B7873180

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: EMILIA TABARES OROZCO Historia Clínica: RC 1056135616 Afiliación: 1056135616 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: J458 - ASMA MIXTA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Lunes, 14 de agosto de 2023 Hora: 12:55:56 Plantilla: 688-HC Pediatría

Observación de plan de tratamiento:
Salbutamol inhalador 100 mcg (con inhalocamara pediatrica) n1/cada mes. en crisis: (crisis de tos y/o asfixia) - 2 puff cada 10 minutos por 1 hora, luego - 2 puff cada 20 minutos por 1 hora, luego - 2 puff cada hora por 4 horas, luego - 2 puff cada 2 horas por 4 horas, luego - 2 puff cada 4 horas hasta que desaparezca la tos (en promedio 8 dias) - formulacion por 3 meses - cantidad total 3

Médico Nombre: VALENTINA HERRERA GARCIA Identificación: 1053775800 Registro médico: 1053775800 Especialidad: Pediatra	Firma médico Dra. Valentina Herrera médico pediatra C.C. 1.053.775.800

Confa contigo, en todo

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.119-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/15 HORA: 11:26:08 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000000585
VENDEDOR: SANDRA XILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58786337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: ANA MARIA CARDONA
CC. :24299730
NRO FORMULA: 24299730-13
FECHA FORMULA: 15/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR ENTR	CANT UNID FALT FALT	SUBTOTAL
7702057711375 VALSARTAN 160 MG CAJA X 30 CAPSULAS	0002 0000	0000 0000	78,350.00
7702418000988 CONCOR 10 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	38,910.00
7702057073303 HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	3,276.00
7702870816301 SYNTHROID 25 MCG CAJA X 90 TABL	0001 0000	0000 0000	93,011.00
7707204490837 SYDNOPAM 20 MG CAJA X 28 COMP	0001 0000	0000 0000	276,080.00
7703454920841 STAMYL CAJA X 30 GRAGEAS	0003 0000	0000 0000	212,808.00
7703153022570 CITRACEL 1500MG200 UI CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	65,140.00
7707397790366 DOLEX ACTIVGEL CAJA X 20 CAPS	0003 0000	0000 0000	75,243.00

TOTAL EXENTO.....$	842,815.00
TOTAL GRAVADO.....$	0.00
*IVA.....$	0.00
TOTAL DESPACHO.....$	842,815.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO Ana M. Cardona
24'299.730 30-7-3

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_B7828907

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: ANA MARIA CARDONA GAVIRIA Historia Clínica: CC 24299730 Afiliación: 24299730 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 19 de julio de 2023 Hora: 11:32:16 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

VALSARTAN 160MG DIA, 1 TAB CADA 12 HORAS # 60
BISOPROLOL TAB 10MG 1 TAB AL DIA # 30
HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA X 25MG 1 CADA DIA # 30
SYNTHROID TABLETA 25mg CADA DIA EN AYUNAS # 30
SEGREGAM TABLETA X 20MG 1 CADA DIA EN AYUNAS # 30
STAMYL TABLETAS 1 TABLETA CADA 12 HORAS # 60
CITRAGEL1 CAPSULA CADA DIA # 30
DOLEX ACTIVE GEL CADA 6 HORAS, SEGUN DOLOR # 60

FORMULA PARA 3 MESES.

Ana María Cardona
24299730 de 21/3

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALPUANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/15 HORA: 11:28:19 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A093000000506
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE-SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: ANA MARIA CARDONA
CC. :24299730
NRO FORMULA: 24299730-14
FECHA FORMULA: 15/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7707213870255			
OVESTIN 0.5 MG CAJA X 15 OVULOS			
	0000 0000	0001 0000	49,660.00
7702057706920			
ETOPENAMATO 1G2 ML CAJA X 1 JERINGA PREL			
	0001 0000	0000 0000	21,820.00
7792219690126			
UROXACIN 250 MG CAJA X 7 COMP			
	0002 0000	0002 0000	302,888.00
7703445040015			
MONURIL 3 GR CAJA X 1 SOBRE			
	0003 0000	0000 0000	52,026.00

TOTAL EXENTO.....:	426,394.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	426,394.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO Ana M. Cardona
24299730

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

DROGUERIA LA U S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851413

FECHA: 2023/08/16 HORA: 14:44:59 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A01300000000586
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 98286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA
USUARIO: ANA MARIA CARDONA
CC. :24298730
NRO FORMULA: 24298730-14
FECHA FORMULA: 15/08/2023

COD	NOMBRE	CANT ENTR	UNID ENTR	CANT FALT	UNID FALT
7702213650426					
UROXACIN 200 MG CAJA X 7 COMP		0002	0000	0000	0000
7707213870255					
OVESTIN 0.5 MG CAJA X 15 OVULOS					
1		0000	0000	0000	0000

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:_____

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_B7875018

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: ANA MARIA CARDONA GAVIRIA Historia Clínica: CC 24299730 Afiliación: 24299730 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: R300 - DISURIA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 15 de agosto de 2023 Hora: 10:32:49 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

-- OVESTIN OVULOS, 1 OVULO VAGINAL INTERDIARIO # 15 POR 3 MESES

-- ETOFENAMATO MK AMPOLLA x 1gr, INTRAMUSCULAR # 1

-- UROXACIN TABLETA x 200mg 1 CADA 12 HORAS EN CRISIS # 28

-- MONURIL SOBRES x 3gr, 1 AL DIA EN CRISIS # 3

Ana María Cardona
24'299,730 de M/Z

Médico	Firma médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 91
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/15 HORA: 16:32:39 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000009587
VENDEDOR: EDGAR DUQUE MARTINEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARIA ROSALBA MEJIA GARCIA
CC. :24323247
NRO FORMULA: 24323247-6
FECHA FORMULA: 14/07/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTA ENTE	CANT UNID FALI FALI	SUBTOTAL
7702057715151			
ENALAPRIL 20 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0003	5,855.00
7702870004289			
CARDIOMAX 20 MG CAJA X 28 TABL	0002 0000	0000 0000	556,084.00

TOTAL EXENTO.....:	561,939.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	561,939.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

10 226 806

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_8782041 9

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARIA ROSALBA MEJIA GARCIA Historia Clínica: CC 24323247 Afiliación: 24323247 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 14 de julio de 2023 Hora: 11:3:4 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

* ENALAPRIL MK TABLETA x 20 MG 1 CADA DIA # 30
* ROSUVASTATINA CARDIOMAX TAB x 20MG 1 CADA NOCHE # 30

FORMULA PARA 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firmo médico

Francisco Jaramillo H.
CC 10 226 806
Cel. 300 246 8703

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/16 HORA: 17:11:02 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP AD93000000588
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 45259572 HERRERA G VALENTINA
USUARIO: EMILIA TABARES OROZCO
CC. :1056135616
NRO FORMULA: 1056135616-2
FECHA FORMULA: 16/08/2023

COD NOMBRE	CANT ENTR	UNID ENTR	CANT FALT	UNID FALT	SUBTOTAL
7861020101086					
FLIXOTIDE 125 MG FRASCO X 120 DOSIS	0001	0000	0000	0000	37,391.00
7707191990013					
INHALOCAMARA CON VALVULA NINOS CAJA X 1	0001	0000	0000	0000	18,182.00*
7703454820639					
CELECTAN SUSPENSION FRASCO X 60 ML	0001	0000	0000	0000	89,227.00

TOTAL EXENTO.....:	146,578.00
TOTAL GRAVADO.....:	18,182.00
-IVA.....:	3,454.58
TOTAL DESPACHO.....:	168,214.58

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

"VER_B7873180"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: EMILIA TABARES OROZCO Historia Clínica: RC 1056135616 Afiliación: 1056135616 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: J458 - ASMA MIXTA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Lunes, 14 de agosto de 2023 Hora: 12:55:19 Plantilla: 688-HC Pediatria

Observación de plan de tratamiento:
Desparasitacion: CELECTAN jarabe 60 ml n. 1 dar 10 cc vo cada 12 horas por 3 dias.

256-161-262

Médico Nombre: VALENTINA HERRERA GARCIA Identificación: 1053775800 Registro médico: 1053775800 Especialidad: Pediatra	Firma médico Dra. Valentina Herrera G. Pediatra C.C. 1.053.775.800

VER_B7873180

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: EMILIA TABARES OROZCO Historia Clínica: RC 1056135616 Afiliación: 1056135616 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: J458 - ASMA MIXTA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Lunes, 14 de agosto de 2023 Hora: 12:55:48 Plantilla: 688-HC Pediatría

Observación de plan de tratamiento:
FLIXOTIDE (fluticasona) inhalador bucal 125 mcg ----n1/cada mes. (con inhalocamara pediatrica) dar 1 puff cada 12 horas - formulacion por 3 meses - cantidad total 3

Médico Nombre: VALENTINA HERRERA GARCIA Identificación: 1053775800 Registro médico: 1053775800 Especialidad: Pediatra	Firma médico Dra. Valentina Herrera G Medica Pediatra C.C. 1053775800

1053775800

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
AIEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8853412

FECHA: 2023/08/22 HORA: 16:52:26 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A093000009690
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58296337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARTHA LUCIA CASTILLO
CC. :24311575
NRO FORMULA: 24311575-5
FECHA FORMULA: 22/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR ENTR	CANT UNID FALT FALT	SUBTOTAL
7702605108527			
NITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	24,500.00

TOTAL EXENTO.....:	24,500.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	24,500.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Franklin Idrobo

3033963

3113128444

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_B7873569

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARTHA LUCIA CASTILLO OROZCO Historia Clínica: CC 24311575 Afiliación: 24311575 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENRI4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Lunes, 14 de agosto de 2023 Hora: 15:23:22 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
NITAZOXANIDA 1 TABLETA x 500mg CADA 12 HORAS, CON ESTOMAGO LLENO, POR 3 DIAS # 6

Médico	Firma médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	

Francia Juliana Bello C.
30339672
3113128747

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-58 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/22 HORA: 18:36:43 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A093000000591
VENDEDOR: EDGAR DUQUE MARTINEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHAMS KAREN ALICIA

USUARIO: JOSE OMAR CORREA
CC. :10156368
NRO FORMULA: 10156368-4
FECHA FORMULA: 16/08/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	ENTR ENTR	FALT FALT	
7702057060657			
LEVOTIROXINA 25 MCG CAJA X 50 TABL +++			
	0001 0000	0000 0000	13,182.00
7706569021922			
RANITIDINA 30 MG CAJA X 30 TABL +++			
	0000 0030	0000 0000	21,262.20
7703346050139			
PRAGMATEN 20 MG CAJA X 30 CAP			
	0001 0000	0000 0000	131,969.00
7703783995073			
LEPRIT ENTIMATICO CAJA X 30 GRAGEAS			
	0001 0000	0000 0000	97,901.00
7702605100927			
DICLOFENACO GEL TUBO X 50 GR +++			
	0001 0000	0000 0000	16,032.00

TOTAL EXENTO.....:	279,942.20
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
+IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	279,942.20

OBSERVACIONES: Esau 1140127

FIRMA DE RECIBIDO: 3103845174

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_B7877071

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: JOSE OMAR CORREA OSORIO Historia Clínica: CC 10156368 Afiliación: 10156368 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: E039 - HIPOTIROIDISMO. NO ESPECIFICADO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 16 de agosto de 2023 Hora: 11:2:36 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

LEVOTIROXINA TAB 25MCG 1 CADA DIA EN AYUNAS # 30
TRAZODONA 1 TAB 50MG 1 CADA NOCHE # 30
FLUOXETINA PRAGMATEN TAB 20MG 1 CADA DIA # 30
LEPRIT ENXIMATICO 1 TABLETA CADA DIA # 30
DICLOFENACO GEL APLICAR SEGUN EL DOLOR # 1

FORMULA PARA 3 MESES

Médico	Firma médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médica: 17302 Especialidad: Medico General	

Edad 26 1252
cc 934784274
3103845874

Contigo con todo

DROPOPULAR S.A.S
NIT. : 890.932.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-99 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/22 HORA: 20:45:21 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A093000000892
VENDEDOR: EDGAR DUQUE MARTINEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 339583 PACHECO GIRALDO CARLOS ALBERTO

USUARIO: MARGARITA GONZALEZ
CC. :21836776
NRO FORMULA: 24836774-10
FECHA FORMULA: 17/07/2023

COD NORMAL	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7707204497690			
NUTUN CR 10 NOCAJA X 20 COMP			
	0001 0000	0000 0080	230,291.00
7707204490103			
NUTUN CR 10/NO CAJA X 10 COMP			
	0001 0000	0000 0000	111,947.00

TOTAL EXENTO.....:	342,238.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	342,238.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Rebeca Paz

TJ 146 102

891326-

MAIA POS 2017
TIRRETA S.A.S
www.tirreta.com.co

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF:
CODIGO: ENE_

FECHA 17.JUL.23

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA: CC - 24836776
AFILIACION: 24836776 01
NOMBRE: GONZALEZ DE PEREZMARGARITA

COD. PLAN: SENA3
EDAD: 68 Años
SEXO: Femenino

Finalidad: Terapéutico

FECHA

PLAN DE TRATAMIENTO

17 07 2023 FORMULA MEDICA

OXIBUTININA TABLETAS POR 10 mg (MUTUM CR) No 180 CIENTO OCHENTA

TOMAR UNA TABLETA DIARIA DE POR VIDA
SALVO SUSPENSION POR ORDEN MEDICA
FORMULO PARA 6 MESES

Robinson Pere
71 46 562
8913267

AUTORIZADO POR CARLOS ALBERTO GIRALDO A
C.C. 10254091
R.M. 3182

FIRMA MÉDICO

U R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/25 HORA: 14:58:13 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000@0593
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 1042061444 JOHN EDISON RENDON PORRAS
USUARIO: DANNA GABRIELA FRANCO HURTA
CC. :1064441397
NRO FORMULA: 1064441397-2
FECHA FORMULA: 23/08/2023

COD	NOMBRE	CANT ENTR	UNID ENTR	CANT FALT	UNID FALT
7702057076842					
ACETAMINOFEN - TRAMADOL 32537.5 MG X 10		0025	0000	0000	0000

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Danna Franco

1064441397

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

D H O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
AVENIDA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/23 HORA: 13:05:05 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A03300060593
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 1043661444 JOHN BRYSON RENDON FORONDA

USUARIO: DANNA GABRIELA FRANCO MURIAS
CC. :1064441597
NRO FORMULA: 1064441597-2
FECHA FORMULA: 23/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702057076849 ACETAMINOFEN + TRAMADOL	0001 0000	0005 0000	32537.5 MG X 10 267,744.00

TOTAL EXENTO.....	267,744.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	267,744.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Eyda Hoy Ex

MAIA POS 2017
TIKSIA S.A.S
www.tiksia.com.co

1035945896

FORMULA MEDICA

Reconciliacion Medicamentosa

NIT: 890807591-5 Dirección: Calle 48 No. 25-71 TELEFONO: 8 78 25 00
Lugar Preescripción: Manizales, Caldas

CAMA:
Servicio: CIRUGIA GENERAL

Fecha Preescripción: 22/08/2023 03:40 p. m. **Nº Historia Clinica:** 1064441597 **Nº Folio:** 49

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: DANNA GABRIELA FRANCO HURTADO **Identificacion :** 1064441597 **Sexo :** Femenino
Edad Actual: 23 Años / 8 Meses / 3 Dias **Ingreso:** 1525156 **Fecha Ingreso:** 22/8/2023 00:00:00
Entidad: SENA-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Telefono :** 3154392976

MEDICAMENTOS POS

Codigo	Medicamento	Cantidad en letras	Cantidad
N02BE05113	ACETAMINOFEN 325 mg+ TRAMADOL CLORHIDRATO 37.5 mg TABLETA	SESENTA	60

Concentracion: 325 mg + 37.5 mg **Unidad:** TABLETAS **Via Administracion:** Oral **Dias tratamiento:** 0
Posologia: acetaminofen+tramadol tabletas tomar 1 tableta via oral cada 6 horas si dolor

Medico: MONTOYA SOTO JOHN EDISON
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Registro: 75105399

Firma:

1085945896
3104015116

LICENCIADO A: [SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD SES] NIT [890807591-5]

D R O F O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-39 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/23 HORA: 20:46:19 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000000594
VENDEDOR: SAMORA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MOTIVO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

URIANTO: LIC AMPARO ORIZALES
CC. 1302932948
NRO FORMULA: 30292948-18
FECHA FORMULA: 23/08/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	ENTR ENTR	FALT FALT	
7702635710202			
DIOVAN HCT 160/12.5 MG CAJA X 28 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	$1,573.00

TOTAL EXENTO.....:	$1,573.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	$1,573.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

10 136 573
CI 1113908911

MATA POS 23.7
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

"VER_87841539"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: LUZ AMPARO GRISALES CORREA Historia Clínica: CC 30292942 Afiliación: 30292942 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 26 de julio de 2023 Hora: 15:14:21 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
VALSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA x 160/12.5mg 1 CADA DIA # 30 POR 3 MESES GELCLAIR GEL ORAL SOBRES APLICAR 3 VECES AL DIA # 1

Médico	Firma médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	

CC 1053781313
TC/ 3113908715

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-90 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/25 HORA: 15:56:26 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000000596
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: ALICIA PARICUA DE MONTES
CC. :20205433
NRO FORMULA: 20205433-12
FECHA FORMULA: 25/08/2023

COD / NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702418003118			
GLUCOPHAGE XR 500 MG CAJA X 30 TABL	0001.0000	0000.0000	93,829.00
3596540150062			
GLUCOPHAGE XR 1000 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001.0000	0000.0000	153,683.00
4048846003508			
MICARDIS AMLO 80/5 MG CAJA X 28 COMP	0001.0000	0000.0000	78,937.00
7702418000872			
CONCOR 5 MG CAJA X 30 TABLETAS	0002.0000	0000.0000	38,880.00
7702870072202			
CARDIOL 25 MG CAJA X 30 TABL	0001.0000	0000.0000	82,724.00
7702123028631			
CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	0001.0000	0000.0000	55,980.00
7705599013446			
ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 14 TABL	0002.0000	0000.0000	140,078.00
7792219000607			
METOTREXATO 2.5 MG CAJA X 100 COMP	0000.0020	0000.0000	39,531.40
7702184011911			
ACIDO FOLICO 1 MG CAJA X 30 TABL	0000.0030	0000.0000	2,728.50
7702057071813			
BIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 SOBRES	0001.0000	0000.0000	46,811.00
8715131024369, 7702172689365			
PROLIA 60 MG X 1 JERINGA PRELLENADA	0001.0000	0000.0000	626,976.00

TOTAL EXENTO.....	1,358,957.90
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	1,358,957.90

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

"VER_B7888787"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: ALICIA PANIAGUA DE MONTES Historia Clínica: CC 20205433 Afiliación: 20205433 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 23 de agosto de 2023 Hora: 11:44:32 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

FORMULA DE MEDICAMENTOS POR 3 MESES:

GLUCOPHAGE XR TAB x 500 MG 1 CADA DIA # 30
GLUCOPHAGE XR TAB x 1000 MG 1 CADA DIA # 30
MICARDIS AMLO TAB x 80/5 MG 1 AL DIA # 30
CONCOR (BISOPROLOL) 5 MG A LAS 9 AM - 9 PM # 60
CARDIOL TAB x 25 MG UNA TABLETA CADA DIA # 30
CARDIOASPIRINA TAB x 100 MG CADA DIA # 30
ROSUVASTATINA (GENFAR) TAB x 20 MG 1 CADA NOCHE # 30
METROTEXATE TAB 2.5MG 3 TAB SAB 2 Y 1 TAB DOM # 20
AC FOLICO 1 TAB 1MG 1 CADA DIA # 30
BIOCALCIUM D SOBRES 1 DILUIDO CADA DIA # 10

Médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG
Identificación: 1053781313
Registro médico: 17302
Especialidad: Medico General

Firma médico

Gracias Dr Alberto!
10 242 al 12
310 429 46 6.

VER_87888787

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: ALICIA PANIAGUA DE MONTES Historia Clínica: CC 20205433 Afiliación: 20205433 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 23 de agosto de 2023 Hora: 11:46:20 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
* DENOSUMAB PROLIA AMPOLLA 60mg/ML APLICAR 1 AMPOLLA CADA 6 MESES # 1

Médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG
Identificación: 1053781313
Registro médico: 17302
Especialidad: Medico General

Firma médica

Graciela de Montes P
10242442
3104246160

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/25 HORA: 19:59:26 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A093000000597
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CRANG KAREN ALICIA

USUARIO: GLORIA PATRICIA SALAZAR P
CC. :51768542
NRO FORMULA: 51768542-12
FECHA FORMULA: 25/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7896261006249 DIOVAN 80 MG CAJA X 28 TABLETAS	0001	0000	0000	0000	27,304.00
7702418001084 GLUCOFAGE 850 MG CAJA X 30 TABL	0001	0000	0000	0000	105,984.00
7702207700061 STAFEN 13520 MG CAJA X 30 CAPSULAS	0001	0000	0000	0000	370,989.00
7703546050135 PREGMATEN 25 MG CAJA X 30 CAP	0001	0000	0000	0000	131,565.00
7703564193136 FARMA D (VITAMINA D3) 2.000 UI X 60 CAP	0001	0000	0000	0000	80,341.00
7703153022370 CITRAGEL 1500MG3000 UI CAJA X 30 TABLETAS	0001	0000	0000	0000	65,140.00

TOTAL EXENTO.....:	781,323.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	781,323.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO

Patricia Salazar S
CC: 51768542

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

"VER_877675307"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: GLORIA PATRICIA SALAZAR SALAZAR Historia Clínica: CC 51768542 Afiliación: 51768542 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENRI3	Escala: C Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Lunes, 26 de junio de 2023 Hora: 14:28:58 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

DIOVAN VALSARTAN TAB 80mg 1 CADA 24 HORAS # 30
METFORMINA GLUCOPHAGE 1 TAB 850MG CADA 24 HORAS # 30
STAFEN 1 TABLETA x 135/20mg 1 CADA NOCHE # 30
PRAGMATEN TAB 20mg 1 CADA DIA # 30
FARMA D CAPSULA 2000u 1 CAPSULA CADA DIA # 30
CITRAGEL 1 CAPSULA CADA DIA # 30

FORMULA PARA 3 MESES

NITAZOXANIDA 1 TABLETA x 500mg CADA 12 HORAS POR 3 DIAS, TOMAR CON ESTOMAGO LLENO # 6
GASTROFAST SACHETS x 10ml TOMAR 1 CADA 12 HORAS, SEGUN LOS SINTOMAS # 40

Médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG
Identificación: 1053781313
Registro médico: 17302
Especialidad: Medico General

Firma médico

Patricia Salazar S.
CC. 51768542
Tel 3206566657

Confa contigo, con todo

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/28 HORA: 09:58:50 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000000599
VENDEDOR: EDGAR DUQUE MARTINEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58296337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: TERESA DE JESUS GOMEZ GOMEZ
CC. :24298653
NRO FORMULA: 24298653-7
FECHA FORMULA: 27/08/2023

COD NOMBRE	CANT ENTR	UNID ENTR	CANT FALT	UNID FALT	SUBTOTAL
7702057074670					
IRBESARTAN 150 MG CAJA X 14 TABL +++	0002	0009	0000	0000	19,266.00
7703153018366					
METFORMINA 850 MG CAJA X 30 TABL FINOCAPS	0001	0006	0000	0000	11,683.00
7702123008811					
CANDIOANPTRINA 8 MG FRASCO X 30 TABL	0001	0000	0000	0000	52,414.00
7501298224343, 7501298213265					
EUTIROX 25 MCG CAJA X 50 TABL	0001	0000	0000	0000	53,546.00
7702207573860					
NUEVI O 7000 UI CAJA X 4 TABLETAS	0001	0006	0000	0000	40,621.00
7702057710231					
ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001	0006	0000	0000	76,803.00

TOTAL EXENTO.....:	254,333.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	254,333.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: 24298653

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_B7789238

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: TERESA DE JESUS GOMEZ GOMEZ Historia Clínica: CC 24298653 Afiliación: 24298653 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: C Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 27 de junio de 2023 Hora: 11:7:54 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

- IRBERSARTAN TAB 150mg 1 CADA DIA # 30
- PREDIALEX METFORMINA TAB 850mg 1 CADA DIA # 30
- CARDIOASPIRINA TAB x 81 MG 1 CADA DIA CON EL ALMUERZO # 30
- EUTIROX TAB x 25MCG 1 CADA DIA, EN AYUNAS # 30
- NUEVID VITAMINA D TAB x 7000UI, 1 CADA SEMANA # 4
- ATORVASTATINA TAB 20mG 1 CADA NOCHE # 30
- QUETIAPINA TAB x 25mg 1 TAB CADA NOCHE # 30 NO
- KETUM GEL 30gr, APLICAR SEGUN EL DOLOR # 2 NO

FORMULA PARA 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Wuilo
a.c. 4 327421
300654423 0

cel 190 + 72-21

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/08/28 HORA: 15:57:57 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000000600
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: JUDITH VELASQUEZ
CC. :24784233
NRO FORMULA: 24784233-11
FECHA FORMULA: 28/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR ENTR	CANT UNID FALT FALT	SUBTOTAL
7705559885892 ESOMEPRAZOL 20 MG CAJA X 30 TAB	0001 0000	0000 0000	44,582.00
7706569030659 ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS	0000 0090	0000 0000	16,371.00
7706569030536 SERTRALINA 50 MG CAJA X 10 TABL +++	0003 0000	0000 0000	78,954.00
7702057078799 QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	0001 0000	0000 0000	15,510.00
7705367551597, 7702635725978 EXELON PATCH 15 (15.3 MG24 H) CAJA X 30	0001 0000	0000 0000	465,084.00
7702057709082 ESPIRONOLACTONA 25 MG CAJA X 30 TAB	0001 0000	0000 0000	15,291.00
7709990706208 ELIQUIS 2.5 MG CAJA X 60 TABL	0001 0000	0000 0000	363,369.00
7702057062170 ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	152,110.00
7501098607728 BISALOC 20X 50 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	17,130.00
7702605101148 FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 100 TABL	0000 0030	0000 0000	4,143.90
7702184011911 ACIDO FOLICO 1 MG CAJA X 60 TABL	0000 0030	0000 0000	2,728.50
7612797511169, 7612797301951 ULTIBRO BREEZHALER 110-50MG + INHALADOR X	0001 0000	0000 0000	163,682.00
7702027478702 TENA SLIP ULTRA TALLA L PQTE X 9 UND	0005 0000	0000 0000	185,420.00*
7702027478710 TENA SLIP ULTRA TALLA L PQTE X 21 UND	0005 0000	0000 0000	411,015.00*
4048866010148 JANUMET XR 100 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	128,007.00

TOTAL EXENTO.....:	1,466,964.40
TOTAL GRAVADO.....:	596,435.00
*IVA.....:	113,322.60
TOTAL DESPACHO.....:	2,176,722.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017 CC. 44188834
3187076072

TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER__B7853085

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: JUDITH VELASQUEZ GAVIRIA Historia Clínica: CC 24784233 Afiliación: 24784233 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: M810 - OSTEOPOROSIS POSTMENOPAUSICA. SIN FRACTURA PATOLOGICA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 02 de agosto de 2023 Hora: 10:14:0 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

Esomeprazol tab 20 mg 1 cada dia. # 30
Aceteminofén tab 500 mg 1 cada 8 horas. # 90
Sertralina tab 50 mg 1 cada día. # 30
Quetiapina tab 25mg 1 cada dia # 30
Rivastigmina parches 27mcg aplicar 1 al dia # 30
Espironolactona tab 25 mg cada día. # 30
Apixabán Eliquis tab 2,5 mg cada 12 horas. # 60
Rosuvastatina tab 20 mg cada noche. # 30
Metoprolol succinato tab 50 mg cada día. # 30
Furosemida tab 40 mg cada día. # 30
Ácido fólico tab 1 mg 1 cada dia. # 30
Indacaterol + glicopirronio inhalador 110/50 mcg 1 cada día. # 1
Pañales Adulto Talla L, 5 diarios # 150
Empaglifozina Jardiance tab 10MG 1 cada dia # 30

FORMULA POR 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

C.C. 4418839
3187076072

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO # 8851412

FECHA: 2023/08/30 HORA: 15:59:30 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP AQ93000000609
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58186337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: ANGELA MARIA GONZALEZ
CC. :30330909
NRO FORMULA: 30330909-1
FECHA FORMULA: 30/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7703454121620 HERREX FOL 1000 CAJA X 30 TABLETAS	0001	0000	92,687.00

TOTAL EXENTO.....	92,687.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO	92,687.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO

30330909

MATA POS 2017
TERSIA S.A.S
www.tiramila.com.co

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF:
CODIGO: VER_

FECHA 29 AUG 23

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 30330909	COD. PLAN:	NBENEF
AFILIACION:	30330909 00	EDAD:	51 Años
NOMBRE:	GONZALEZ SALAZARANGELA MARIA	SEXO:	Femenino

Finalidad: Internet

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
29.08.2023	HERREX FOL 1 TABLETA CADA DIA, CON ESTOMAGO LLENO, POR 30 DIAS # 30

Angela Maria Gonzalez S.
30330909
3122077695

AUTORIZADO POR: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG
C.C.: 1063781313
R. M.: 17302

FIRMA MÉDICO

D L O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.[illegible]-1
ALEMANIA 127
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 53A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792903

FECHA: 2023/08/02 HORA: 10:57:2A CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP-A1270000002302
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRI
LLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: MARIA NUBIA JIMENEZ
CC. #30284140
NRO FORMULA: 30284140-30
FECHA FORMULA: 02/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702870293899			
BIMATROID 88 MCG CAJA X 90 TAB			
	0001 0000	0000 0000	113,207.00

TOTAL EXENTO.....:	113,207.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
#IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	113,207.00

OBSERVACIONES:

30284140
a Nubia Jimenez

FIRMA DE ACEPTACION

"VER_B7853147"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARIA NUBIA JIMENEZ MURILLO Historia Clínica: CC 30284140 Afiliación: 30284140 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: N850 - HIPERPLASIA DE GLANDULA DEL ENDOMETRIO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 02 de agosto de 2023 Hora: 10:34:35 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
SYNTHROID TABLETA x 88mcg CADA DIA EN AYUNAS # 30 POR 3 MESES

Médico	Firma médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	

X Nubia Jimenez M
30284140

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 127
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 53A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792923

FECHA: 2023/06/02 HORA: 11:04:02 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP-A127000000303
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRI
LLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: JULIETA PEREZ
CC. :1056136157
NRO FORMULA: 1056136157-2a
FECHA FORMULA: 02/06/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7707191990013			
INHALOCAMARA CON VALVULA #INOS CAJA X 1	0001	0000	18,182.00*

TOTAL EXENTO.....:	0.00
TOTAL GRAVADO.....:	18,182.00
MIVA.....:	3,454.58
TOTAL DESPACHO.....:	21,636.58

OBSERVACIONES:

Julieta Perez
CC 44167 82

FIRMA DE RECIBIDO: _____

"VER_87845269"

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

DSP-301

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: JULIETA PEREZ TELLEZ Historia Clínica: RC 1056136157 Afiliación: 1056136157 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: J00X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 28 de julio de 2023 Hora: 11:25:49 Plantilla: 688-HC Pediatria

Observación de plan de tratamiento:

1. BECLOMETASONA BUCAL 50 MCG # 1 INHALADOR
HACER 2 PUFF CADA 12 HORAS POR 2 SEMANAS

2. SALBUTAMOL INHALADOR 100 MCG # 1
HACER 2 PUFF CADA 8 HORAS POR 1 SEMANA

3. OXIMETAZOLINA GOTAS NASALES 0.025 % # 1
APLICAR 2 GOTAS EN CADA FOSA NASAL CADA 12 HORAS POR 3 DIAS

4. DOLEX 2 + JARABE # 1
11.5 ML CADA 6 HORAS POR FIEBRE O DOLOR

5. MIELTERTOS TABLETAS MASTICABLES # 12
DAR 1 TABLETA MASTICABLE 3 VECES AL DIA POR 3 A 4 DIAS

6. HIDRAPLUS 75 # 3 FRASCOS
PARA HIDRATACION ORAL

7. INHALOCAMARA PEDIATRICA

Médico Nombre: MILENA MARÍA SANTANA FONTALVO Identificación: 1129486087 Registro médico: 1129486087 Especialidad: Pediatra	Firma médico

Pas la Tellez V.
· 2434631
· 3017388106

ULEFONE
SHOT ON ARMOR X9 PRO

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.E
www.tiresia.com.co

DROPUAR S.A.S
NIT. x 890.925.115-1
ALEMANIA 127
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. [illegible]A - 34 Y 24
TELEFONO: 8752323

FECHA: 2022/08/02 HORA: 15:13:35 CAJA 1
DESPACHO NRO: 36P-A127000000304
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTELLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: GLORIA AMPARO VELEZ
CC. :24726051
NRO FORMULA: 3072605I-41
FECHA FORMULA: 02/08/2022

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702658922806			
MITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS			
0001 0000	0000 0000		19,009.00

TOTAL EXENTO.....$	19,009.00
TOTAL GRAVADO.....$	0.00
IVA.....$	0.00
TOTAL DESPACHO.....$	19,009.00

OBSERVACIONES:
Gloria Amparo Velez
cc 24726051

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.E
www.tiresia.com.co

DSP-304.

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

NIT : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: GLORIA AMPARO VELEZ HURTADO Historia Clínica: CC 24726051 Afiliación: 2472605101 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENP84	Escala: B Diagnostico: Z000 - EXAMEN MEDICO GENERAL Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 01 de agosto de 2023 Hora: 15:21:8 Plantilla: 667->HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
NITAZOXANIDA 1 TABLETA x 500mg CADA 12 HORAS, CON ESTOMAGO LLENO, POR 3 DIAS # 6

Médico	Firma médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 127
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 22 NO. 53A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792923

FECHA: 2033/08/03 HORA: 16:59:03 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP-A127000000305
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: GLORIA AMPARO VELEZ
CC. :24726051
NRO FORMULA: 24726051-17
FECHA FORMULA: 03/08/2033

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	SUBTOTAL FALT FALT
7594002621989, 35833:5508079 FLORATIL CAJA X 10 SOBRES	0001	0000 0000	77,502.00

TOTAL EXENTO.....:		77,502.00
TOTAL GRAVADO.....:		0.00
#IVA.....:		0.00
TOTAL DESPACHO.....:		77,502.00

OBSERVACIONES:
* Gloria Amparo Velez
cc 24726051

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_B7851873

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: GLORIA AMPARO VELEZ HURTADO Historia Clínica: CC 24726051 Afiliación: 24726051 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENRI4	Escala: B Diagnostico: Z000 - EXAMEN MEDICO GENERAL Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 01 de agosto de 2023 Hora: 15:21:49 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
FLORATIL SOBRES, 1 CADA DIA POR 10 DIAS. # 10

Médico	Firma médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	

Gloria Amparo Vélez Hurtado
CC 24726051



ANA MA. M. B.

"VER_B7791392"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: GABRIEL ANGEL RIOS GUERRERO Historia Clínica: CC 4593250 Afiliación: 4593250 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENRI3	Escala: B Diagnostica: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 28 de junio de 2023 Hora: 10:44:56 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

ENTRESTO VALSARTAN + SACUBUTRILO TAB 50mg 1 CADA DIA
EMPAGLIFOZINA TAB 25mg 1 CADA DIA
ESPIRONOLACTONA TAB 25mg 1 CADA DIA
ASA 1 TAB 100mg CADA DIA
ATORVASTATINA TAB 40mg 1 CADA NOCHE
ACETAMINOFEN TAB x 500mg 1 CADA 8 HORAS
ESOMEPRAZOL TAB 20mG 1 CADA DIA

FORMULA PARA 2 MESES

NITAZOXANIDA TABLETA x 500mg CADA 12 HORAS, CON ESTOMAGO LLENO POR 3 DIAS # 6

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Hebert Armando Ros Villado
15931370
3116153846
Cra 33a 99a 34 Enea

CL 8 #9A-21
chipre
3155435844

Marcela Garcia
3031107A / 8833559

Territorial
Dirección Territorial de Salud de Caldas
NIT: 800.114.312-5

FONDO ROTATORIO
DE ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

FRE CALDAS

DIA	MES	AÑO
06	09	23

RECETARIO OFICIAL PARA MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL

2021- 113357

1. DATOS DEL PACIENTE

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
Naranjo	de García	Ma Amelia

Documento de identificación	Edad	Sexo
CC 24271061	87	F ☒ M ☐

Dirección Residencia	Teléfono	Municipio	Departamento
B/ Chipre	—	Manizales	Caldas

Afiliación al S.G.S.S.S. Subsidiado: ☐ Contributivo: ☐ Vinculado: ☐ Entidad

2. MEDICAMENTOS

Nombre genérico, concentración y forma farmacéutica Dosis, Vía de Administración	Cantidad Prescrita Número	 Letras
Isosorbide Mononitrato Tab 1 Aplicar Semanal	4	cuatro

Diagnóstico: Artrosis — Código:

3. PROFESIONAL

Odontólogo ☐ Médico ☐ General ☒ Especialista ☐ Cual:

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
Castillo	Cuervo	Karen A.

Documento de Identificación	Registro Profesional	Firma
1053781313	17362	

Institución donde labora	Dirección	Teléfono
Confa	—	—

4. ENTREGA DEL MEDICAMENTO (A diligenciar por el establecimiento farmacéutico minorista)

Apellido y Nombre (s) de quien recibe	Documento Identidad	Firma
Marcela García	30310741	
Apellido y Nombre (s) de quien dispensa	Documento Identidad	Firma
Montoya Andrés	1053798257	

Establecimiento Farmacéutico minorista	Dirección	Fecha de despacho DIA / MES / AÑO
		06 / 09 / 23

D R O P O P U L A R

NIT. : 890.912.1[illegible]

ALEMANA 127

MANIZALES - CALDAS

CARRERA 23 NO. 53A - 04 Y 14

TELEFONO: 8792923

FECHA: 2023/08/07 HORA: 09:46:06 PAGINA 1

DESPACHO NRO: DSP-A127000000308

VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTELLON

CONVENIO: SENA CALDAS

CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA

MEDICO:

USUARIO: JULIETA PEREZ

CC. :1056136157

NRO FORMULA: 1056136157-36

FECHA FORMULA: 04/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	SUBTOTAL FALT
770[illegible]0927			
DICLOFENACO GEL TUBO X 50 GR +++			
	0001 0000	0000 0000	18,032.00
7702605104078			
SULFADIAZINA DE PLATA CREMA TUBO X 30 GR			
	0001 0000	0000 0000	11,369.20

TOTAL EXENTO.....:	27,401.20
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	27,401.20

OBSERVACIONES:

Germán Pérez

FIRMA DE RECIBIDO

DSP-308

VER_B7857046

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: JULIETA PEREZ TELLEZ Historia Clínica: RC 1056136157 Afiliación: 1056136157 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: J459 - ASMA, NO ESPECIFICADO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 04 de agosto de 2023 Hora: 10:8:47 Plantilla: 688-HC Pediatría

Observación de plan de tratamiento:

1. MUNO D KIDS TABLETAS MASTICABLES: 30 COMPRIMIDOS

DAR 1 TABLETA CADA DIA VIA ORAL POR 1 MES.

2. DICLOFENACO GEL # 1 TUBO X 30 GRAMOS # 1
APLICAR CADA NOCHE POR 1 SEMANA. CAPA FINA

3. SULFADIAZINA DE PLATA CREMA # 1
APLICAR CADA NOCHE POR 2 SEMANAS

Médico Nombre: MILENA MARÍA SANTANA FONTALVO Identificación: 1129486087 Registro médico: 1129486087 Especialidad: Pediatra	Firma médico

Germán Perez Gontales
CC 4416786
cel 3114907144

Contigo, con todo



PAIS POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

D R O P O P U L A R , S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 127
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 51A - 04 T 14
TELEFONO: 8792923

FECHA: 2023/08/09 HORA: 10:58:02 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP-A127000000309
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRI
LLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
REGIDO:
USUARIO: SOLEDAD MARIN
CC. :24322287
NRO FORMULA: 24322287-02
FECHA FORMULA: 09/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	SUBTOTAL FALT
7703445038153			
FLUIMUCIL 600 MG CAJA X 30 SOBRES			
	0000 0000	0000 0000	60,491.33
5600360012887			
MEDIXIAL PLUS CAJA X 20 COMP			
	0001 0000	0000 0000	94,311.00
7709418391880, 7707236129617			
DEXAMETASONA 8 MG CAJA X 10 AMP			
	0000 0002	0000 0000	9,000.00
7703889154026			
FLUTAPAN CAJA X 10 CAPSULAS			
	0001 0000	0000 0000	36,164.00

TOTAL EXENTO.....:	200,956.33
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	200,956.33

OBSERVACIONES:
Soledad Marin 2
24322287 Mm
Cra 30 # 105 d 36 Ca Enea p.2

FIRMA DE RECIBIDO:

"VER_87864602"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARIA SOLEDAD MARIN ZAMORA Historia Clínica: CC 24322287 Afiliación: 24322287 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: J019 - SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 09 de agosto de 2023 Hora: 10:32:37 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

AMOXIDAL PLUS TABLETA x 875/125mg CADA 12 HORAS POR 7 DIAS # 14.

FLUTUIRAN 1 CAPSULA CADA 8 HORAS, SEGUN LOS SINTOMAS CON ESOTMAGO LLENO # 20.

DEXAMETASONA AMPOLLA 8mg INTRAMUSCULAR CADA DIA # 2

N ACETIL CISTEINA ACEMUK TABLETAS x 600mg CADA 12 HORAS POR 10 DIAS # 20

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Soledad Marin Z.
24322287 Hh
3007731820

Cra 30 #105 d 36
B. La Enea piso 2

[illegible]

[illegible]

FECHA: 2023/08/14 HORA: 10:57:30
DESPACHO NRO: DSF-AIITCOOOOOO21
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRO
LUNA
CONVENIO: BENA SALUD
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: LUNA SOFIA RIOS RUIZ
CC. 1105486787
NRO FORMULA: 1054865574-36
FECHA FORMULA: 14/08/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	EMPA EMPA	FALT FALT	
7707040410208			
SUMATRIN SUSPENSION FRASCO X 200 M			
	0001 0000	0000 0000	56,969.00
7703153030721			
ECOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP			
	0001 0000	0000 0000	172,979.00
7702057074447			
AMITRIPTILINA 25 MG CAJA X 30 TABL ###			
	0001 0000	0000 0000	9,700.00
TOTAL EXENTO.....			257,148.00
TOTAL GRAVADO.....			0.00
IVA.....			0.00
TOTAL DESPACHO.....			257,148.00

OBSERVACIONES:

Luna sofia Rios M.
3126450514

FIRMA DE RECIBIDO:

DSP-311

"VER_B7872847"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: LUNA SOFIA RIOS MUÑOZ Historia Clínica: TI 1054869874 Afiliación: 1054869874 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: R101 - DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Lunes, 14 de agosto de 2023 Hora: 10:33:35 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

ESOMPERAZOL EZOLIUM CAPSULA CADA DIA EN AYUNAS # 30

SUCRALFATO SUGASTRIN SUSPENSION ORAL, TOMAR 5 ml CADA 8 HORAS, DESPUESD E DADA COMIDA # 1

AMITRIPTILINA TABLETA 25mG 1 CADA NOCHE # 30

FORMULA PARA 2 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

x Luna Sofia Rios Muñoz
3126450514

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Territorial
Dirección Territorial de Salud de Caldas
NIT: 800.114.312-5

DS 312

FONDO ROTATORIO
DE ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

FRE CALDAS

DÍA	MES	AÑO
14	08	2025

RECETARIO OFICIAL PARA MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL

2021- 113360

1. DATOS DEL PACIENTE

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
Gonzalez	de Perez	Margarita

Documento de Identificación	Edad	Sexo
CC 24836776	66	F [X] M [ ]

Dirección Residencia	Teléfono	Municipio	Departamento
B/ Minitas	—	Manizales	Caldas

Afiliación al S.G.S.S.S. Subsidiado: [ ] Contributivo: [ ] Vinculado: [ ] Especial: [ ]

2. MEDICAMENTOS

Nombre genérico, concentración y forma farmacéutica Dosis, Vía de Administración	Cantidad Prescrita Número	 Letras
Tapentadol Tab 100mg 1 cada 12 horas	60	sesenta

Diagnóstico	Código
Artrosis	

3. PROFESIONAL

Odontólogo [ ] Médico [ ] General [X] Especialista [ ] Cual:

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
Castillo	Chang	Karen Alicia

Documento de Identificación	Registro Profesional	Firma
1053781312	19208	

Institución donde labora	Dirección	Teléfono
Confa	—	—

4. ENTREGA DEL MEDICAMENTO (A diligenciar por el establecimiento farmacéutico minorista)

Apellido y Nombre (s) de quien recibe	Documento Identidad	Firma
Robinson Perez	75146167	
Apellido y Nombre (s) de quien dispensa	Documento Identidad	Firma
Montoya Andres	1053781211	

Establecimiento Farmacéutico minorista	Dirección	Fecha de despacho DÍA	 MES	 AÑO
		14	08	25

Yeeder Cañas
1059649217

2 DSP-313

VER_B7818400

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARIA DIAZ VASQUEZ Historia Clínica: CC 24298037 Afiliación: 24298037 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: C Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 13 de julio de 2023 Hora: 10:27:28 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

CARVEDILOL (DILATREND) TAB 12.5 CADA 12 HORAS # 60
LOSARTAN MK TAB 50MG CADA 12 HORAS # 60
HIDROCLOROTIAZIDA TAB 25 MG CADA DIA # 30
PRAZOSINA TAB 1 MG CADA DIA # 30
SERTRALINA TAB 100MG CADA DIA # 30
CALCIO + VITAMINA D CITRAGEL 1 TABLETA CADA DIA # 30
PREDIALEX CAPSULA 500MG 1 CADA DIA CON EL ALMUERZO # 30
EZOLIUM 1 CAPSULA 20mg CADA DIA EN AYUNAS # 30
DOLEX AVANZADO 1 TABLETA CADA 8 HORAS SEGUN DOLOR # 60

FORMULA PARA 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Geidis Gonzalez
1019699217

Angela María González S.
30.330.909

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF:
CODIGO: ENE_

FECHA 14.AUG.23

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 30330909	COD. PLAN:	SENA4
AFILIACION:	30330909 00	EDAD:	51 Años
NOMBRE:	GONZALEZ SALAZARANGELA MARIA	SEXO:	Femenino

Finalidad: Terapéutico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
14.08.202:	ACETAMINOFEN CAFEINA TAB 500/65MG TOMAR 1 CADA 12 HORAS #120

Angela Maria Gonzalez S/
30.330.909.

AUTORIZADO POR: RAMIRO ANTONIO ROBLES BERNA
C.C.: 85462661
R. M.: 47856

FIRMA MÉDICO

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 127
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 53A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792923

FECHA: 2023/08/17 HORA: 08:14:30 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP-A127000000316
VENDEDOR: LILIANA CARDONA GIRALDO
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 72480310 ACEVEDO JIMENEZ KATHERINE
USUARIO: DANNA GABRIELA FRANCO
CC. :1064441597
NRO FORMULA: 1064441597-9
FECHA FORMULA: 17/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702057062507 ETORICOXIB 120 MG CAJA X 7 TABLETAS	0002 0000	0000 0000	79,138.00
7707397791421 DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL	0000 0010	0000 0000	13,224.17

TOTAL EXENTO.....:	92,362.17
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
%IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	92,362.17

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

FORMULA MEDICA

Reconciliacion Medicamentosa

NIT: 890807591-5 Dirección: Calle 48 No. 25-71 TELEFONO: 8 78 25 00
Lugar Preescripción: Manizales, Caldas

CAMA: 02
Servicio: HOSPITALIZACION PARCIAL

Fecha Preescripción: 14/08/2023 10:42 a. m. **Nº Historia Clinica:** 1064441597 **Nº Folio:** 39

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: DANNA GABRIELA FRANCO HURTADO **Identificacion :** 1064441597 **Sexo :** Femenino
Edad Actual: 23 Años / 7 Meses / 25 Dias **Ingreso:** 1522495 **Fecha Ingreso:** 14/08/2023 12:03:43 a. m.
Entidad: SENA-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Telefono :** 3154392976

MEDICAMENTOS POS

Codigo	Medicamento	Cantidad en letras	Cantidad
M01AH05011	ETORICOXIB 120 mg Tableta	DIEZ	10

Concentracion: 120 mg **Unidad:** TABLETAS **Via Administracion:** Oral **Dias tratamiento:** 5
Posologia: 1 cada 12 horas por 5 dias con estomago lleno

Codigo	Medicamento	Cantidad en letras	Cantidad
N02BE05112	ACETAMINOFEN 500mg + CAFEINA 65mg TABLETA (DOLEX FORTE)	TREINTA	30

Concentracion: 500+65 mg **Unidad:** TABLETAS **Via Administracion:** Oral **Dias tratamiento:** 10
Posologia: 1 cada 8 horas por 10 dias

Eyda Hugo F.
1065945896

Medico: BOTERO HENAO KATHERINE **Firma:**
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro: 1053788927

LICENCIADO A: [SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD SES] NIT [890807591-5]

FIRMA DE RECIBIDO:_____

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 127
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 53A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792923

FECHA: 2023/08/18 HORA: 14:05:07 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP-A127000000317
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: NELLY HERRERA
CC. :24281240
NRO FORMULA: 24281240-15
FECHA FORMULA: 18/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	SUBTOTAL FALT	SUBTOTAL FALT
7702057711856				
ZOLPIDEM 10 MG CAJA X 30 TABL	0001	0000	0000	101,992.00
30009002908				
XANAX 0.25 MG CAJA X 30 TABL	0001	0000	0000	65,591.00

TOTAL EXENTO.....:	167,583.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	167,583.00

OBSERVACIONES:

1075280711

FIRMA DE RECIBIDO:_____

Territorial

Dirección Territorial de Salud de Caldas

NIT. 800.114.312-5

DSR-37

FONDO ROTATORIO
DE ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

FRE CALDAS

DIA	MES	AÑO
16	08	2023

RECETARIO OFICIAL PARA MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL

2021- 113361

1. DATOS DEL PACIENTE

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
Herrera	de Zapata	Nelly

Documento de Identificación	Edad	Sexo
CC 24281240		F ☒ M ☐

Dirección Residencia	Teléfono	Municipio	Departamento
B/ Palmar	—	Mala	Caldas

Afiliación al S.G.S.S.S. Subsidiado: ☐ Contributivo: ☐ Vinculado: ☐ Entidad: Cafesalud

2. MEDICAMENTOS

Nombre genérico, concentración y forma farmacéutica Dosis, Vía de Administración	Cantidad Prescrita Número	 Letras
Pipamperona tab 0.25mg 1 cada noche	30	treinta
Zolpidem tab 10mg 1 cada noche	30	treinta

Diagnóstico: T. Sueño — Código:

3. PROFESIONAL

Odontólogo ☐ Médico ☒ General ☐ Especialista ☐ Cual:

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
Castillo	Charry	Karen A

Documento de Identificación	Registro Profesional	Firma
1053781923	17302	

Institución donde labora	Dirección	Teléfono
Cafesalud		

4. ENTREGA DEL MEDICAMENTO (A diligenciar por el establecimiento farmacéutico minorista)

Apellido y Nombre (s) de quien recibe	Documento identidad	Firma

Apellido y Nombre (s) de quien dispensa	Documento Identidad	Firma
Montoya Ardila N.	1053781925	

Establecimiento Farmacéutico minorista	Dirección	Fecha de dispensación DIA / MES / AÑO
		16 / 08 / 2023

B R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 127
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 53A - 01 Y 14
TELEFONO : 8792923

FECHA: 2023/08/18 HORA: 14:14:47 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP-A127000000318
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRI
LLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 5405211 AGUILAR MEDINA ROBERTH
USUARIO: LAURA GONZALES GORDON
CC. :1193078551
NRO FORMULA: 1193078551-26
FECHA FORMULA: 18/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7703153018498			
CROMUS 0.1 UNGUENTO TUBO X 15 GR	0001	0000 0000	100,025.00
3499320003087			
EPIDUO GEL TUBO X 30 GR	0001	0000 0000	152,322.00

TOTAL EXENTO.....:	252,347.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
$IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	252,347.00

OBSERVACIONES:

24.731.087

FIRMA DE RECIBIDO: Fabiola Arias

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF:
CODIGO: VER_

FECHA 17.AUG.23

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 1193078551	COD. PLAN:	SENA4
AFILIACION:	1193078551 01	EDAD:	21 Años
NOMBRE:	GONZALEZ GORDONLAURA	SEXO:	Femenino

Finalidad: Terapéutico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
17.08.2023	FORMULA

-- TACROLIMUS UNGUENTO 0.1% --- °n 3, PARA 6 MESES
USO: APLICAR DOS VECES AL DIA EN DERMATITIS CUANDO LA PRESENTE

-- ADAPALENO 0.1% + PEROXIDO BENZOILO 2.5 % GEL --- n° 3 , PARA 6 MESES
USO: CAPA DELGADA EN TODA LA CARA POR LA NOCHE , DE DIA BLOQUEADOR SOLAR

-- ETINIL ESTRADIOL 20 MCG + DIENOGEST 2 MG , COMPRIMIDOS X 28 -- n° 6 CAJAS
TOMAR UNO CADA DIA

Fabiola Arias Arenas
24.731.087

AUTORIZADO POR: ROBERTH NICOLÁS AGUILAR MED
C.C.: 84096471
R. M.: 54092-11

Nicolas Aguilar Medina
54092-11

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 127
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 53A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792923

FECHA: 2023/08/20 HORA: 12:34:45 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP-A127000000319
VENDEDOR: LILIANA CARDONA GIRALDO
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN AL
ICIA
USUARIO: JUAN JOSE MEJIA
CC. :1054877925
NRO FORMULA: 1054877925-9
FECHA FORMULA: 20/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	SUBTOTAL FALT	SUBTOTAL FALT
7703445030047				
FLUIMUCIL 200 MG CAJA X 30 SOBRES	0000	0014	0000	24,157.47
7703454123136				
FARMA D (VITAMINA D3) 2.000 UI X 60 CAP	0001	0000	0000	80,341.00
7703546191807				
NEUMOLEX FRASCO X 120 ML	0001	0000	0000	37,159.00

TOTAL EXENTO.....:	141,657.47
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
%IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	141,657.47

==========

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Andrea Patiz

VER_B7863015

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: JUAN JOSE MEJIA PATIÑO Historia Clínica: TI 1054877925 Afiliación: 1054877925 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: J00X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Sábado, 19 de agosto de 2023 Hora: 10:29:54 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
FLUIMUCIL SOBRES x 200mg CADA 12 HORAS POR 7 DIAS # 14 NEUMOLEX JARABE x 120ml, TOMAR 7 ml CADA 8 HORAS # 1 FARMA D CAPSULAS 2000u 1 CADA DIA # 30 POR 3 MESES

Médico	Firma médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	

Andrea Patiño
30400742

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 127
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 63A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792923

FECHA: 2023/08/22 HORA: 13:40:29 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP-A1270000000320
VENDEDOR: LILIANA CARDONA GIRALDO
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN AL
ICIA
USUARIO: GERARDO EMILIO REINOSO
CC. :1002566340
NRO FORMULA: 1002566340-9
FECHA FORMULA: 22/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7703153033453, 7703153023850					
ALERCET D CAJA X 10 CAP					
	0001	0000	0000	0000	98,762.00
7707173600091					
CICADERM HF CREMA TUBO X 60 GR					
	0001	0000	0000	0000	52,935.00
7707397791421					
DOLEX FORTE CAJA X 25 TABL					
	0000	0030	0000	0000	39,672.50

TOTAL EXENTO.....:	191,369.50
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
#IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	191,369.50

OBSERVACIONES:
C.C. 1002566340

FIRMA DE RECIBIDO:

DSP-320

VER_87886399

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: GERARDO EMILIO REINOSO MARIN Historia Clínica: CC 1002566340 Afiliación: 1002566340 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: L309 - DERMATITIS, NO ESPECIFICADA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 22 de agosto de 2023 Hora: 10:14:55 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

ALERCET D 1 CAPSULA CADA NOCHE # 10

CICADERM NF CREMA APLICAR EN LAS LESIONES 1 VEZ NOCHE # 1

ACETAMINOFEN FORTE 1 TABLETA CADA 8 HORAS, SEGUN SINTOMAS # 30

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

CC 1.002566340
Gerardo Reinoso

/

5

/com.co

O P U L A R S . A . S

NIT. : 890.922.113-1

/ALEMANA 127

MANIZALES - CALDAS

CARRERA 23 NO. 53A - 04 Y 14

TELEFONO : 8792923

FECHA: 2023/08/24 HORA: 12:16:33 CAJA 1

DESPACHO NRO: DSP-A127000000321

VENDEDOR: LILIANA CARDONA GIRALDO

CONVENIO: SENA CALDAS

CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA

MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN AL
ICIA

USUARIO: MARIA NUBIA JIMENEZ

CC. :30284140

NRO FORMULA: 30284140

FECHA FORMULA: 24/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7703869041272			
LACTULAX CAJA X 12 SOBRES			
	0001 0003	0000 0000	126,336.25
7702057078799			
QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++			
	0001 0000	0000 0000	15,510.00

TOTAL EXENTO.....:	141,846.25
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
MIVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	141,846.25

==========

OBSERVACIONES:

Marcelo Correa

FIRMA DE RECIBIDO: C.C. 75.094.181

DSP-321-322 -

VER_87889494

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARIA NUBIA JIMENEZ MURILLO Historia Clínica: CC 30284140 Afiliación: 30284140 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: E039 - HIPOTIROIDISMO. NO ESPECIFICADO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 23 de agosto de 2023 Hora: 16:52:43 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

QUETIAPINA TABLETA x 25MG CADA NOCHE # 30
LACTULAX SOBRES 1 SEGUN NECESIDAD # 30
SEGUFEM 1 TABLETA CADA DIA # 28

FORMULA PARA 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Marcelo Correa
C.C. 75.094.181

Confa contigo con todo

17
.S
...13.com.co

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 127
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 53A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792923

FECHA: 2023/08/24 HORA: 14:31:05 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP-A127000000322
VENDEDOR: LILIANA CARDONA GIRALDO
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN AL
ICIA
USUARIO: MARIA NUBIA JIMENEZ
CC. :30284140
NRO FORMULA: 30284140-9
FECHA FORMULA: 24/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702870071953			
SEBAFEM CAJA X 28 TABL			
	0001 0000	0000 0000	117,160.00
7703889041272			
LACTULAX CAJA X 12 SOBRES			
	0001 0003	0000 0000	126,336.25

TOTAL EXENTO.....:	243,496.25
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
%IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	243,496.25

OBSERVACIONES:
Nubia Jimenez
30284140

FIRMA DE RECIBIDO: _____

"VER_B7889494"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARIA NUBIA JIMENEZ MURILLO Historia Clínica: CC 30284140 Afiliación: 30284140 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: E039 - HIPOTIROIDISMO. NO ESPECIFICADO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 23 de agosto de 2023 Hora: 16:52:43 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
QUETIAPINA TABLETA x 25MG CADA NOCHE # 30 LACTULAX SOBRES 1 SEGUN NECESIDAD # 30 SEGUFEM 1 TABLETA CADA DIA # 28 --- FORMULA PARA 3 MESES

Médico	Firma médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	

Marcelo Correa
C.C. 75.094.181

Confa contigo

RAIA PUN 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

D R O P J P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 127
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 53A - 04 I 14
TELEFONO : 8792923

FECHA: 2023/08/28 HORA: 13:12:29 2024 1
DESPACHO NRO: DSP-A127000000324
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRI
LLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: GABRIELA VALENCIA MEJIA
CC. :1054885503
NRO FORMULA: 1054885503-24
FECHA FORMULA: 28/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	SUBTOTAL FALT	FALT
7703546033107				
CROMOFEN L JARABE X 100 ML				
	0001	0000	0000	0000 16,563.00

TOTAL EXENTO.....:	16,563.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	16,563.00

OBSERVACIONES:

X Kelly O. Mejia C
1053773048

FIRMA DE CONFORMIDAD

DSP-324

VER_B7897034

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: GABRIELA VALENCIA MEJIA Historia Clínica: TI 1054885503 Afiliación: 1054885503 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: R51X - CEFALEA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Lunes, 28 de agosto de 2023 Hora: 11:47:50 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
CRONOFEN JARABE 100ml, DAR SEGUN FIEBRE Y DOLOR , 1 DOSIS CADA 6 HORAS # 1.

Médico	Firma médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	

* Kelly O. Myla C.
1053773048.

Sonia Cuntibo Contreras

DROPOPULAR S.A.S
NIT. : 890.822.113-1
ALEMANA 258
CHINCHINA - CALDAS
CALLE 11 NO 8-20
TELEFONO : 8506666-8400777

FECHA: 2023/08/24 HORA: 08:24:42 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP-A258000000045
VENDEDOR: VIVIANA PIEDRAHITA CASTAÑO
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA
USUARIO: LEIDY JHOANA PEREZ
CC. :1054988157
NRO FORMULA: 1054988157-12
FECHA FORMULA: 26/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702057015732			
ISOKLON 3 MG CAJA X 14 TABLETAS	0002 0000	0000 0000	245,178.00
7702057070229			
GABAPENTIN 300 MG CAJA X 30 CAP +++	0002 0000	0000 0000	21,436.00
7707355053721, 7703234100692			
ALGINIDE F CAJA X 30 TABL	0002 0000	0000 0000	158,600.00

TOTAL EXENTO.....:	425,214.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
#IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	425,214.00

OBSERVACIONES:

Leidy J. Perez
CC. 1054988157
3116224648

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

"VER_B7832371"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: LEIDY JOHANA PEREZ OSORIO Historia Clínica: CC 1054988157 Afiliación: 1054988157 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: Q754 - DISOSTOSIS MAXILOFACIAL Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 21 de julio de 2023 Hora: 12:40:38 Plantilla: 687-HC Medicina General

Obseruación de plan de tratamiento:

ISOKLON TAB x 3MG 1 CADA NOCHE # 30
GABAPENTIN TAB x 300 MG 1 CADA 12 HORAS # 60
ACETAMINOFEN + CODEINA (ALGIMIDE F) TAB x 325/30 MG. 1 TAB CADA 12 HORAS, SEGUN DOLOR. # 60

FORMULA PARA 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Leidy J. Perez
CC 1054988157
3116224648

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

DROPOPULAR S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 258
CHINCHINA - CALDAS
CALLE 11 NO 8-20
TELEFONO : 8506666-8403777

FECHA: 2023/08/26 HORA: 08:42:12 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP-A2580000000044
VENDEDOR: VIVIANA PIEDRAHITA CASTAÑO
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 5380701 GIRALDO MARTINEZ LILIANA

USUARIO: MANUELA ALEJANDRA AGUDELO
CC. 1002576906
NRO FORMULA: 1002576906-13
FECHA FORMULA: 26/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	SUBTOTAL FALT FALT
7705759005009			
COLESTIRAMINA CAJA X 15 SOBRES			
	0004	0000 0000 0000	252,172.00
7702057075903			
TRIMEBUTINA 200 MG CAJA X 30 TABL			
	0003	0000 0000 0000	50,937.00
7703454920041			
STAMYL CAJA X 20 GRAGEAS			
	0004	0010 0000 0000	319,207.50

TOTAL EXENTO.....$	622,316.50
TOTAL GRAVADO.....$	0.00
#IVA.....$	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	622,316.50

OBSERVACIONES:

Leidy J. Perez
cc. 1054.988157
3116224648

FIRMA DE RECIBIDO: _____

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

FORMULA MEDICA

Reconciliacion Medicamentosa

NIT: 890807591-5 Dirección: Calle 48 No. 25-71 TELEFONO: 8 78 25 00
Lugar Preescripción: Manizales, Caldas

CAMA:

Servicio: CONSULTA AMBULATORIA

Fecha Preescripción: 24/04/2023 04:03 p. m. **Nº Historia Clinica:** 1002576906 **Nº Folio:** 24

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MANUELA ALEJANDRA AGUDELO PEREZ **Identificacion :** 1002576906 **Sexo :** Femenino

Edad Actual: 19 Años / 8 Meses / 7 Dias **Ingreso:** 1476944 **Fecha Ingreso:** 24/04/2023 2:58:03 p. m.

Entidad: SENA- SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Telefono :** 3116224648

MEDICAMENTOS POS

Codigo	Medicamento	Cantidad en letras	Cantidad
B04AC035251	COLESTIRAMINA 4 g GRANULOS SOBRE	TRESCIENTOS SESENTA	360

Concentracion: 4 g polvo/sobre **Unidad:** SOBRES **Via Administracion:** Oral **Dias tratamiento:** 180

Posologia:

1 sobre diluido en agua, tomar cada 12 horas

Codigo	Medicamento	Cantidad en letras	Cantidad
A09AA002141	PANCREATINA 175 mg HIDROLASA 50 mg. SIMETICONA 40mg. EXTRACTO DE BILIS DE BUEY 25mg GRAGEAS (STAMYL)	QUINIENTOS CUARENTA	540

Concentracion: 175+50+40+25 mg **Unidad:** TABLETAS **Via Administracion:** Oral **Dias tratamiento:** 180

Posologia:

1 gragea 15 minutos antes de cada comida

Codigo	Medicamento	Cantidad en letras	Cantidad
A03AT00111	TRIMEBUTINA MALEATO 200 mg TABLETA	QUINIENTOS CUARENTA	540

Concentracion: 200 mg **Unidad:** TABLETAS **Via Administracion:** Oral **Dias tratamiento:** 180

Posologia:

1 tableta con cada comida

Leidy J Peiro
CC. 1034988157
3116224648

Medico: GIRALDO MARTINEZ LILIANA **Firma:**

Especialidad: GASTROENTEROLOGIA

Registro: D3049

Servicios Especiales de Salud

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 258
CHINCHINA - CALDAS
CALLE 11 NO 6-20
TELEFONO : 8806666-8400777

FECHA: 2023/06/29 HORA: 16:09:57 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP-A2580000000045
VENDEDOR: VIVIANA PIEDRAHITA CASTAÑO
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 167940 GIRALDO MEZA MONICA
USUARIO: SERGIO PIEDRAHITA PEREZ
CC. :1056132143
NRO FORMULA: 1056132143-1
FECHA FORMULA: 29/06/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	SUBTOTAL FALT FALT
7702057709273 MONTELUKAST 4 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001	0000 0000	29,384.00
7703198555823 DAYAMINERAL JARABE FRASCO X 200 ML	0001	0000 0000	39,470.00

TOTAL EXENTO.....:	29,384.00
TOTAL GRAVADO.....:	39,470.00
IVA.....:	7,499.30
TOTAL DESPACHO.....:	76,353.30

OBSERVACIONES:

Lady J. Pérez
FIRMA DE RECIBIDO: CC. 1054988157
3116224648

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tirpos.com.co

Confa Salud | Contigo, con todo

I.P.S Confa Salud

FORMULACIÓN MÉDICA

(DEBE RECLAMARSE EN LAS PRIMERAS 72 HORAS)
Cra. 25 Calle 50 Esquina Tel. 878 3430 Opción 1 Manizales - Colombia

MANIZALES

AÑO	MES	DÍA
23	08	99

Asegurador:				Empresa	Documento de identificación
Nombre:					
E.P.S.	ARL	SOAT	OTRA	Suav	1056132143

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)	Tipo de usuario (C) Subsidiado (S) Particular (P) Otros (O)				Historia clínica	Código diagnóstico
			C	S	P	O		
Pedraulta	Perez	Sergio						T784

NOMBRE DEL MEDICAMENTO, CONCENTRACIÓN O DOSIS	Forma farmacéutica	Cantidad (N°)	Formulado (Letras)	Cantidad entregada (N°)
1. Montelukast + Mg tab. Masticable	#	90.	noventa	
2. Dayamural E fco 1 cucharada 1 D/a	#3		P 3 meses	
3.				

Firma y sello del profesional:	Recibí conforme:
Mauricio Sm 16116	
N° de registro profesional:	Identificación:
	Teléfono:

Leidy J. Pérez
CC. 1054.988.137
311 622 4648

VIGILADO SuperSubsidio

D R O F O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.921.113-1
ALEMANIA 269
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8901711

FECHA: 2023/08/02 HORA: 07:56:27 CAJA 1
DESPACHO NRO: DOP A2E50000000921
VENDEDOR: LEIDY YULIETH GARCES ARIAS
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CANTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: DANIEL JAIRO BARRETO OCAMPO
CC. :1053824114
NRO FORMULA: 1053824114
FECHA FORMULA: 02/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702027478613			
SENA SLIP ULTIMA TALLA M POTE X 21 UND	0002 0000	0000 0000	146,492.00*
7702027478604			
SENA SLIP ULTIMA TALLA M POTE X 9 UND	0002 0000	0000 0000	65,634.00*
7703186030108			
ENSURE ADVANCE POLVO VAINILLA TARRO X 85	0001 0000	0000 0000	102,907.00
#7104208013859			
ENSURE ADVANCE POLVO CHOSA TARRO X 850 G	0001 0000	0000 0000	102,907.00
7702031527433			
DEBYTIN CREAMY TUBO X 97 GR	0002 0000	0000 0000	37,746.00*
7703630055561, 7451079000669			
BOLSA 500 MG CAJA X 200 TABL	0000 0020	0000 0000	13,442.40

TOTAL EXENTO.....:	219,256.40
TOTAL GRAVADO.....:	248,872.00
*IVA.....:	47,285.68
TOTAL DESPACHO.....:	515,414.08

OBSERVACIONES:

EL BENEFICIO NO HA SIDO REGISTRADO
CORRECTAMENTE PARA EL PROGRAMA
NUTRICION POR TI
FAVOR COMUNIQUESE CON EL SERVICIO
AL CLIENTE DEL PROGRAMA

FIRMA DE RECIBIDO: Isabel Gonzalez

MATA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

30270012

VER_B7735132

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: DANIEL JAIRO BARRETO OCAMPO Historia Clínica: CC 1053824114 Afiliación: 1053824114 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: C Diagnostico: G802 - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA HEMIPLEJICA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Sábado, 27 de mayo de 2023 Hora: 8:52:57 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

PAÑALES DESECHABLES TALLA M. DOS PAÑALES CADA DIA # 60

DESITIN CREMA x 57gr PARA EL AREA DEL PAÑAL # 2

ACETAMINOFEN DOLEX 500 MG CADA 8 HORAS EN CASO DE MALESTAR O FIEBRE # 20

ENSURE ADVANCE POLVO, TARRO x 850gr, 1 A 2 VASOS DIARIOS, (6 MEDIDAS X VASO) # 2

POR 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General Isabel Gonzalez 30270012.	Firma médico

E R U C O F U E R R . A . S
NIT. : 890.322.113 1
AIRMAKA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801713

FECHA: 2023/08/02 HORA: 15:19:01 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000923
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 41914338 CALVO H MANTEL ENRIQUETO
USUARIO: MARIA CAMILA CARDONA JARAMILLO
CC. 1000633966
NRO FORMULA: 1000633966-63
FECHA FORMULA: 02/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNTD ENTR	CANT UNTD FALT	SUBTOTAL FALT
7701459013172 ESPIRONOLACTONA 100 MG Caja X 30 TAB ++	0002 0000	0000 0000	41,998.00

TOTAL EXENTO.....:	41,998.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
*TOTAL DESPACHO.....:	41,998.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: 2961967

MAIA POS 2017
TIREDIA S.A.S
www.tiredia.com.co

ENE_87653314

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARIA CAMILA CARDONA JARAMILLO Historia Clínica: CC 1002633966 Afiliación: 1002633966 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: N938 - OTRAS HEMORRAGIAS UTERINAS O VAGINALES ANORMALES ESPECIFICADAS Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 02 de agosto de 2023 Hora: 11:6:17 Plantilla: 878-HC Ginecología

Observación de plan de tratamiento:
1. INSERCION DE DISPOITIVO INTRAUTERINO DE LEVONORGESTREL DE 19,5MG (KYLEENA) BAJO SEDACION 2. ESPIRONOLACTINA TAB 100MG UNA CADA 3 MESES NO 90

Médico	Firma médico
Nombre: DANIEL EDUARDO CALVO HERRERA Identificación: 16072450 Registro médico: 16072450 Especialidad: Ginecologo	

24610869

D R O F O F U L A M S . A . S
NIT. : 890.928113-1
ALAMEDA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/02 HORA: 15:33:56 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2660000000904
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58786337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: NELVA CARDONA DE MARIN
CC. :30072849
NRO FORMULA: 3023841-63
FECHA FORMULA: 02/08/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
MUNDIAL	SOLM ENVM	SALI FALI	
3507186007061			
IRINOVA 2 FRASCOS X 6 ONZAS			
	0001 0000	0000 0000	117,188.00
7707239971137			
ENEMATROL ENEMA BOLSA X 133 ML			
	0001 0000	0000 0000	12,781.00

TOTAL EXENTO.....:	129,969.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	129,969.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Nelva Cardona

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_B7851236

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MELVA CARDONA DE MARIN Historia Clínica: CC 30272847 Afiliación: 30272847 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: Z719 - CONSULTA. NO ESPECIFICADA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 01 de agosto de 2023 Hora: 10:28:22 Plantilla: 587-NOTA MEDICA

Observación de plan de tratamiento:
IZINOVA FRASCOS, 2 FRASCOS PARA PREPARACION COLONOSCOPIA # 2 USO SEGUN INDICACIONES. ENEMA TRAVAD RECTAL x 133 ml # 1 USO SEGUN INDICACIONES.

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.322.113-1
AVENIDA 26S
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8901711

FECHA: 2023/08/02 HORA: 15:39:33 CAJA 1
DESPACHO NRO. DOC A7E9999999325
VENDEDOR: NORA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58756357 CASTILLO CRANG KAREN ALICIA

USUARIO: HELVA CARDONA DE MARIN
CC. 42077917
NRO FORMULA: 3021264-64
FECHA FORMULA: 02/08/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NORMAL	UNIX UNIX	FALT FALT	

T7020570111680
FINANCIAM DESPACHADO COTAS OTICAS FRASCO
0001 0000 0000 0000 84,903.00

TOTAL EXENTO.....	84,903.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	84,903.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Helva Cardona

NATA POS 2017
TECNOSIA S.A.S
www.tecnosia.com.co

"VER_B7849344"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MELVA CARDONA DE MARIN Historia Clínica: CC 30272847 Afiliación: 30272847 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: H920 - OTALGIA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Lunes, 31 de julio de 2023 Hora: 10:57:50 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento: Alemana 262.

FIXAMICIN DEXACIPRO SOLUCION OTICA, APLICAR 2 GOTA EN OIDO IZQUIERDO, CADA 8 HORAS POR 5 DIAS # 1

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Melva Cardona de M
30272847 M/S.
3116113659

D R O F O F U L A % S . A . S
NIT. : 890.822.113 1
ALEMANIA 255
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO / 8901711

FECHA: 2023/08/03 HORA: 11:23:56 CAJA 1
DESPACHO NRO: DDF A215000000926
VENDEDOR: LEIDY YULIETH GARCES ARIAS
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: SOFIA GARCIA GOMEZ
CC. :1193460077
NRO FORMULA: 1193460077
FECHA FORMULA: 03/08/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NORMAL	ENTR ENTR	FALT FALT	
7702057012731			
OFENXY ADULTO SPRAY FRASCO X 15 ML			
	0001 0000	0000 0000	33,672.00

TOTAL NETO.....	33,672.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	33,672.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: SOFIA GARCIA G
1193460077

MAYA POS 2011
TIKEMIA S.A.S
www.tikemia.com.co

"VER_87855198"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: SOFIA GARCIA GOMEZ Historia Clínica: CC 1193460077 Afiliación: 1193460077 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: J018 - OTRAS SINUSITIS AGUDAS Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves 03 de agosto de 2023 Hora: 10:48:4 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

OPENXY SPRAY NASAL 0.05% APLICAR 1 PUFF EN CADA FOSA NASAL CADA 8 HORAS POR 3 O 4 DIAS MAXIMO. # 1

N ACETIL CISTEINA TABLETAS x 600mg CADA 12 HORAS POR 10 DIAS # 20

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Falta nAcetilcisteina se le envia sobres no hay Tabletas

Sofia Garcia Gomez
1193460077.
3044603134.

U N O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.522.113 1
ALPHARMA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8901711

FECHA: 2023/08/01 HORA: 13:33:00 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2550000000327
VENDEDOR: LEIDY YULIETH GARCES ARIAS
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
NRO CC: 58286337 CAST|LLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: SOFIA GARCIA GOMEZ
CC. :1193460077
TIRNEIA: 1193460077-3
FECHA FORMULA: 03/08/2023

COD BARRAS	CANT UNID VENTA	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALT
7703445030153			
FLUMUCIL 600 MG CAJA X 30 SOBRES	0000 0030	0000 0000	60,481.33

TOTAL CARGO.....	60,481.33
TOTAL GRAVADO.....	0.00
IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	60,481.33

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: SofiaGarcia
1193460077

MAIA POS 2017
TIRSEIA S.A.S
www.tirsenia.com.co

VER_B7855198

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: SOFIA GARCIA GOMEZ Historia Clínica: CC 1193460077 Afiliación: 1193460077 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: J018 - OTRAS SINUSITIS AGUDAS Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves 03 de agosto de 2023 Hora: 10:48:4 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

OPENXY SPRAY NASAL 0.05% APLICAR 1 PUFF EN CADA FOSA NASAL CADA 8 HORAS POR 3 O 4 DIAS MAXIMO. # 1

N ACETIL CISTEINA TABLETAS x 600mg CADA 12 HORAS POR 10 DIAS # 20

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Falta nAcetilcisteina se le envia sobres no hay Tabletas

SofiaGarciaGomez
1193460077.
3044603134.

DROPOPULAR S.A.S

NIT. : 890.922.113 -
ALEMANA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/03 HORA: 18:07:09 PAGINA 1
DESPACHO NRO: DSP A2150000003208
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
METODO: 418689 ABBIT AGRGOS JOROK ERNESTO
USUARIO: LUZ ESTELA MORENO LUZ ESTELLA
CC. :24276944
NRO FORMULA: 24274944-3
FECHA FORMULA: 03/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
BTIS1310034369, 7707172605585			
PROTIA 40 MG X 1 JERINGA PRELLENADA			
	0001 0000	0000 0000	626,976.00
350291002362J			
LANTUS SOLOSTAR 100 UNI AMP X 3 ML			
	0002 0000	0000 0000	70,948.00

TOTAL EXENTO.....:	697,924.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	697,924.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Victor M Montilla
75.070.633
3206512416

ENE_B7854659

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: LUZ ESTELLA MORENO DE MONTILLA Historia Clínica: CC 24274944 Afiliación: 24274944 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: E102 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, CON COMPLICACIONES RENALES Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 03 de agosto de 2023 Hora: 7:22:45 Plantilla: 684-HC Medicina interna

Observación de plan de tratamiento:
-DENOSUMAB JERINGA PRELLENADA X 60MG/ML, APLICAR 1 SUBCUTÁNEA EN agosto/2023 #1

Médico Nombre: SANTIAGO VALENCIA URIBE Identificación: 1053813326 Registro médico: 1053813326 Especialidad: Medicina Interna	Firma médico

75.070.633
Victor M. Montilla
3206576716

ENE_B7054055

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: LUZ ESTELLA MORENO DE MONTILLA Historia Clínica: CC 24274944 Afiliación: 24274944 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: E102 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE. CON COMPLICACIONES RENALES Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 03 de agosto de 2023 Hora: 7:22:54 Plantilla: 684-HC Medicina interna

Observación de plan de tratamiento:

-INSULINA GLARGINA JERINGA PLUMA PRELLENADA X 100UI/ML X 3ML. APLICAR 16UI CADA NOCHE #2 POR MES

***FÓRMULA X 2 MESES

Médico Nombre: SANTIAGO VALENCIA URIBE Identificación: 1053813326 Registro médico: 1053813326 Especialidad: Medicina Interna	Firma médico

75.070.633
Yvetor N. Montilla
3206576716

D R O G U E R I A S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
AIRMAKA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801713

FECHA: 2023/08/04 HORA: 14:23:46 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000929
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 50296337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: DASSY MARIA SALAZAR DE SALAZAR
CC. :24793432
NRO FORMULA: 74293432-46
FECHA FORMULA: 04/08/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	EMPA EMPA	FALT FALT	

770656948563
LOSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA 5012.5 MG CAJ
0001 0000 0000 0000 42,471.00
7706569021618
LOSARTAN 50 MG CAJA X 30 TABL +++
0001 0000 0000 0000 15,721.00
7703432496257
METOTREXNO 30 MG CAJA X 50 CAP LIBERACTO
0002 0000 0000 0000 59,906.00
7702418000872
CONCOR 5 MG CAJA X 30 TABLETAS
0002 0000 0000 0000 38,880.00
7703283408700, 7703283401658
LIPITOR 20 MG CAJA X 30 TABL
0001 0000 0000 0000 356,697.00
7702605109128
METFORMINA 500 MG CAJA X 30 TABLETAS
0001 0000 0000 0000 34,765.00
7702,020[illegible]1622, 7701329048859
JANUVIA 50 MG CAJA X 28 TABL
0001 0000 0000 0000 65,604.00
7701298224314, 7702418001941
EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABLETAS
0001 0000 0000 0000 57,594.00
7702057010748
ASA 100 MG CAJA X 100 TABL
0000 0000 0000 0000 8,925.00
7703153035037
NAVELI S 200 MG CAJA X 60 TAB
0001 0000 0000 0000 190,098.00
7702605109618
ESOMEPRAZOL 20 [illegible] CAJA X 10 TABLETAS
0002 0000 0000 0000 37,940.00
7703454123138
FARMA D (VITAMINA D3) 2.000 UI X 60 CAP
0001 0000 0000 0000 80,341.00
7706569001849
ALENDRONATO 70 MG CAJA X 4 TABL +++
0001 0000 0000 0000 28,119.00
7702484810879
METFORMINA 50 MG CAJA X 30 TABL
0001 0000 0000 0000 132,732.00
7705959013370
[illegible]
0002 0000 0000 0000 126,702.00

TOTAL EXENTO.....$	1,274,695.00
TOTAL GRAVADO.....$	0.00
*IVA.....$	0.00
TOTAL DESPACHO.....$	1,274,695.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MALLA POS 2012

Grilleto Salazar R.
C.C 17.073.933
315 233 6327

TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_87857416

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: DASSY MARIA SALAZAR DE SALAZAR Historia Clínica: CC 24293432 Afiliación: 24293432 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 04 de agosto de 2023 Hora: 11:59:33 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA TAB 50/12.5 MG. UNA TABLETA CADA MAÑANA # 30
LOSARTAN 50 MG 1 CADA NOCHE # 30
NIFEDIPINO TABLETA x 30MG 1 CADA 12 HORAS # 60
BISOPROLOL TAB x 5MG 1 CADA 12 HORAS # 60
LIPITOR ATORVASTATINA TAB 20mg CADA NOCHE # 30
SITAGLIPTINA + METFORMINA JANUMET TAB 50/500MG 1 TAB AL DIA # 30
ELTROXIN TABx 50 MG 1 TAB DE LUN- VIE EN AYUNAS # 30
ACIDO ACETIL SALICILICO TAB x 100MG CADA DIA # 30
TRIMEBUTINA + SIMETICONA TAB x 300 MG 1 CADA 12 HORAS # 60
ESOMEPRAZOL ESOZ TAB x 20 MG INTERDIARIA EN AYUNAS # 15
FARMA D 2000U TABLETA CADA DIA # 30
ALENDRONATO 1 TAB x 70MG 1 CADA SEMANA CON ABUNDANTE AGUA Y CAMINAR LUEGO DE LA INGESTA # 4
MYBETRIC MIRABEGRON COM 50mg 1 TAB CADA DIA EN LA MAÑANA # 30
DIOSMINA/ HESPERIDINA TABLETAS 450/50 CADA 12 HORAS # 60

POR 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Gilberto Salazar R.
C.C. 17.073.933
3152214777

D R O P U P L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
AVENIDA 65
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/04 HORA: 14:37:33 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000009301
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 17642951 ANELLA PINZON JORGE ARMANDO

USUARIO: ELIZABETH OROZCO OSORIO
CC. :24335301
NRO FORMULA: 24325201-2
FECHA FORMULA: 04/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ANTE ANTE	CANT UNID FALT FALT	SUBTOTAL
7702435566793 ESCITALOPRAM 20 MG CAJA X 28 TAB	0001 0000	0000 0000	36,448.00
7702057078799 QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	0001 0000	0000 0000	15,510.00
7707305083774, 7705237171118 DIMABD 300 MG CAJA X 30 TABLETAS	0002 0000	0000 0000	272,720.00
7702195133323 COLCHIMICO 0.5 MG CAJA X 40 TABL	0000 0030	0000 0000	37,333.00
7501298224251, 7702418001558 RUTPOX 100 MCG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	77,989.00
7703454123136 PARMA B (VITAMINA B3) 2.000 UI X 60 CAP	0001 0000	0000 0000	80,341.00
7702132910102, 7702132007061 CALTRATE 600 D MG FRASCO X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	39,695.00
7709484810879 MYRRETRIC 50 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	132,732.00
7707288826935, 7703454920568 DEXOTUSCIA IMI SOLUCION INYECTABLE CAJA X	0000 0001	0000 0000	16,990.67
8429420970875 ENYDOTONA PLUS100 EFF 99 FRASCO X 50 ML	0001 0000	0000 0000	88,608.00*
7707397797032 DOLEX AVANZADO FRASCO X 100 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	84,638.00
7703889155771 FEMCTRIOL CREMA VAGINAL TUBO X 20 GR + 5	0001 0000	0000 0000	33,593.00

TOTAL EXENTO.....:	837,350.17
TOTAL GRAVADO.....:	88,608.00
*IVA.....:	16,833.52
TOTAL DESPACHO.....:	943,391.69

OBSERVACIONES: Lazaro Valencia

FIRMA DE RECIBIDO 1022434 8

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_B7855406

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: ELIZABETH OROZCO OSORIO Historia Clínica: CC 24325201 Afiliación: 24325201 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 03 de agosto de 2023 Hora: 12:9:29 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

ESCITALOPRAM ESCILOM TABLETA x 20mg 1 CADA DIA # 30
QUETIAPINA TAB 25MG CADA NOCHE # 30
HIDROXICLOROQUINA TAB 200MG DIA # 30
COLCHIMEDIO 1 TAB 0.5MG CADA DIA # 30
EUTIROX TAB 100mcg CADA DIA EN AYUNAS # 30
FARMA D CAPSULA X 2000 1 CADA DIA # 30
CALTRATE D TAB CADA DIA # 30
MIRABEGRON TABLETA x 50mg 1 CADA DIA # 30
BEDOYECTA JERINGA PRELLENADA INTRAMUSCULAR CADA MES # 1
ERYFOTONA AK-NMSC , APLICAR EN ROSTRO Y ZONAS EXPUESTAS CADA DIA # 1
DOLEX AVANZADO 1 TABLETA CADA 6 HORAS SEGUN DOLOR # 100
FEMTRIOL CREMA VAGINAL APLICAR CADA DIAS # 1

FORMULA PARA 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

CC 1022437 18
cel 310 847 37 44

Cra 21 # 46A - 82.

DROGUERIA [illegible] S.A.S
NIT. : 830.022.673 :
ALEMANIA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8901711

FECHA: 2023/08/04 HORA: 18:57:28 CAJA 1
DESPACHO NRO: ODP A265000000931
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
NIT/CC: 33917299 ROBLES HERNAN RAMIRO ANTONIO

[illegible]: MARIA ANGELICA GARCIA ALVAREZ
[illegible]: 24370478
[illegible]: 24370476-46
FECHA FORMULA: 04/08/2023

	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
Producto	UNID EMPA	CANT EMPA	
7401519330545			
DETALLE: JERINGA PRECARGADA X 2 ML.			
	0001 0000	0000 0000	88,395.00

TOTAL BRUTO.....:	88,395.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	88,395.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

Evelyn Conea
1053824121
3145317355

MAYO POS 2017
DROGUERIA S.A.S
www.[illegible].com.co

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF:
CODIGO: ENE_

FECHA 23.DEC.22

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 24270478	COD. PLAN:	SENA1
AFILIACION:	24270478 01	EDAD:	86 Años
NOMBRE:	GARCIA ALVAREZMARIA GRICELDA	SEXO:	Femenino

Finalidad: Terapéutico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
23.12.202	- SS BLOQUEO REGIONAL CONTINUO # 5 PUNTOS cups 053113 HOMBRO DERECHO - BETADUO 2ML AMPOLLA PARA INFILTRAR # 1

AUTORIZADO POR: RAMIRO ANTONIO ROBLES BERNA
C.C.: 85462661
R. M.: 47856

FIRMA MÉDICO

Evelyn correa
1053824121
3145317355

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.822.413-1
AVENIDA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/08 HORA: 11:28:57 CAJA 1
DESPACHO NRO. DOP A2650000000933
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
NRDTCO: 64779657 AGUILAR KAREN M
USUARIO: NOCIO ROMERO CASTRO
CC. : 30286616
NRO FORMULA: 30286616-3
FECHA FORMULA: 08/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	FALT	FALT	SUBTOTAL
7703888155771					
FEMTRIOL CREMA VAGINAL TUBO X 20 GR + 5	0001	0000	0000	0000	23,593.00
7730979097970					
VFDTPAL 1000 MG CAJA X 30 COMP	0001	0000	0000	0000	256,053.00
7891317148726					
PANTOCAL 40 MG CAJA X 14 TABL	0002	0000	0000	0000	119,126.00

TOTAL EXENTO.....:	398,772.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
+IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	398,772.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO Paola Romero P.
30286.616

MAIA POS 2017
TIREDIA S.A.S
www.tiresia.com.co

"VER_B7793882"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: ROCIO ROMERO CASTRO Historia Clínica: CC 30286616 Afiliación: 30286616 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: B Diagnostico: K295 - GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 29 de junio de 2023 Hora: 12:11:24 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

ESTEINE OVULOS VAGINALES 1 CADA SEMANA # 4

SEGREGAM TABLETA x 40mg 1 CADA DIA EN AYUNAS # 30

VEDIPAL TABLETA x 1000 CADA DIA # 30

FORMUL APARA 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Rocio Romero Castro
30 286.616 Mzls

3147242033

D R O F U F U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/08 HORA: 13:42:16 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP AZ65000000934
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MELVA CARDONA DE MARIN
CC. :30272847
NRO FORMULA: 30272847-37
FECHA FORMULA: 08/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID EXIS EXIS	CANT UNID FALT FALT	SUBTOTAL
7501098607728			
BETALOC ZOK 50 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	17,130.00
7707204490937			
SEGREGAM 20 MG CAJA X 28 COMP	0001 0000	0000 0000	276,080.00
7702057803278			
GASTROFAST ADVANCE CAJA X 10 SOBRES	0003 0000	0000 0000	74,415.00
7703153024420			
CITRAGEL 1500MG200 UT CAJA X 90 TABLETAS	0000 0030	0000 0000	34,087.67
7706369021922			
TRAZODONA 50 MG CAJA X 30 TABL +++	0000 0030	0000 0000	21,262.20
7707397791421			
DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL	0000 0060	0000 0000	79,340.00
7703889155771			
FEKTRIGL CREMA VAGINAL TUBO X 20 GR + 5	0001 0000	0000 0000	23,595.00

TOTAL EXENTO.....:	525,912.87
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
+IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	525,912.87

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Melva Cardona 30272847 Pdls

MAIA POS 2017
VIRTUS S.A.S
www.virtus.com.co

VER_B7614534

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MELVA CARDONA DE MARIN Historia Clínica: CC 30272847 Afiliación: 30272847 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: B Diagnostico: I499 - ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 11 de julio de 2023 Hora: 12:3:42 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

* METOPROLOL BETALOK ZOC TAB x 50MG 1 CADA 12 HORAS # 30
* SEGREGAM TABLETA x 20MG 1 CADA DIA EN AYUNAS # 30
* GASTROFAST SACHETS 10ml CADA 12 HORAS, SEGUN LA NECESIDAD # 30
* CITRAGEL 1 CAPSULA DIA # 30
* BROMAZEPAM 6MG (GENFAR) 1/4 TAB NOCHE # 30
* TRAZODONA TAB 50MG 3 CADA NOCHE # 30
* DOLEX FORTE 1 TABLETA CADA 8 HORAS, SEGUN DOLOR # 60
* FEMTRIOL CREMA VAGINAL APLICAR CADA 3 DIAS # 1

FORMULA PARA 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Melva Cardona de M.
30272847 HIS-
3116113659
Cra: 31C #42-32
El Padmar

D R O P U L I A N S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
AIRMANA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/08 HORA: 14:41:50/CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000935
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 76095374 AGUILAR NAEZ KAREN JHOANNA
USUARIO: MARIA AMPARO MUNOZ CARDONA
CC. :24310972
NRO FORMULA: 243:0972-1
FECHA FORMULA: 08/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALT
7702057073002			
HIDROCORTISONA CREMA TUBO X 15 GR +++	0001 0000	0000 0000	4,832.00
7702605100088			
ACIDO FUSIDICO CREMA TUBO X 15 GR	0001 0000	0000 0000	10,197.00

TOTAL EXENTO.....:	14,829.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	14,829.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

1053842669

MAIA ADS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF: **FECHA** 25.JUL.23
CODIGO: ENE_

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 24310972	**COD. PLAN:**	SENA4
AFILIACION:	24310972 01	**EDAD:**	71 Años
NOMBRE:	MUNOZ CARDONAMARIA AMPARO	**SEXO:**	Femenino

Finalidad: Terapéutico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
25.07.2023	USO TOPICO

1. BETAMETASONA DIPROPIONATO+GENTAMICINA SULFATO CREMA TOPICA 20 GRAMOS.
APLICAR EN LESION Y CUBRIR, CAMBIAR SOLO CUANDO SE CAIGA O SE DESPEGUE.

UNO PARA 3 MESES

1053842669

AUTORIZADO POR: MAGDA LIZETH GOMEZ GOMEZ
C.C.: 1052379069
R. M.: 1052379069



FIRMA MÉDICO

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALMANZA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/08 HORA: 17:20:39 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000936
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 98266337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARIA DEYANIRA PARRA CARDONA
CC. :25260616
NRO FORMULA: 252606!6-37
FECHA FORMULA: 08/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7897337715201, 7501326052337			
COZAAR 50 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	463,958.00
7703546015301			
ALMOMED 10 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	204,657.00
7612797318690, 7612797273183			
SERENAL 50 MCG CAJA X 30 CAP	0001 0000	0000 0000	112,500.00
7501298224374, 7702418001541			
EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	57,594.00
7707172688538			
DOLEX AVANZADO CAJA X 10 TABL	0006 0000	0000 0000	68,646.00
7702057070748			
ASA 100 MG CAJA X 100 TABL	0000 0030	0000 0000	8,925.00
7703883159410			
SYNEXIN CEL TUBO X 30 GR	0001 0000	0000 0000	24,736.00
7702057071813			
BIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 SOBRES	0001 0000	0000 0000	46,811.00

TOTAL EXENTO.....:	987,827.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	987,827.00

OBSERVACIONES:

Deyanira

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

25260616

VER_B7809422

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARIA DEYANIRA PARRA CARDONA Historia Clínica: CC 25260616 Afiliación: 25260616 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Sábado, 08 de julio de 2023 Hora: 10:29:9 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

- LOSARTAN (COZAAR) TABLETA 50 MG 1 CADA 12 HORAS # 60
- ~~HIDROCLOROTIAZIDA TAB 25MG 1 CADA DIA # 30~~
- ~~ATORVASTATINA (ATORLIP) TB 10 MG CADA NOCHE # 30~~
- AIROMED (MONTELUKAST) TAB 10 MG 1 CADA NOCHE
- SEEBRI BREEZHALER (B. GLICOPIRRONIO) 1 CAPSULA 50 MG INHALADA DIARIA, # 1
- EUTIROX TAB x 50 MCG 1 CADA DIA # 30
- DOLEX AVANZADO 1 TABLETA CADA 12 HORAS, SEGUN EL DOLOR # 60
- DOLOTRIN GEL APLICAR SEGUN DOLOR # 1
- ACIDO ACETIL SALICILICO TAB x 100 MG CADA DIA # 30
- ~~PREGABALINA TAB 75MG CADA DIA~~
- BIOCALCIUM PLUS 1 SOBRE DILUIDO EN AGUA CADA DIA # 30

FORMULA PARA 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Clle 55 # 12A-76 Villa Hermosa

3134226905

Maria Deyanira Parra

D R O G U E R I A S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
AIRMANA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/09 HORA: 17:00:56 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000000939
VENDEDOR: LEIDY YULIETH GARCES ARIAS
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: CELIA ROSA GOMEZ MONTOYA
CC. :24375050
NRO FORMULA: 2427b030-8
FECHA FORMULA: 09/08/2023

COD / NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7703153030933 ESOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	0001 0000	0000 0000	192,479.00
7501098607728 BETALOC ZOK 50 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	17,130.00
7703153024430 CITRAGEL 1500MG200 UI CAJA X 90 TABLETAS	0000 0030	0000 0000	36,087.67
7705959030292 ESPTRONOLACTONA 25 MG CAJA X 20 TABL +++	0002 0000	0000 0000	19,352.00
7703381004195 MICARDIS 80 MG CAJA X 28 CAPSULAS	0001 0000	0000 0000	27,011.00
7702418004580 EUTIROX 88 MCG CAJA X 50 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	69,640.00
7709464810879 MYRBETRIC 50 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	132,732.00
7897337715164, 7501326048118 SINGULAIR 10 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	339,341.00

TOTAL EXENTO.....:	831,772.67
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
+IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	831,772.67

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

C.C. 24313548

VER_B7865115

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: CELIA ROSA GOMEZ MONTOYA Historia Clínica: CC 24275050 Afiliación: 24275050 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 09 de agosto de 2023 Hora: 14:26:26 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

- EUTIROX TABLETA x 88MCG CADA DÍA #30
- MIRABEGRON TABLETA x50mg 1 CADA DIA #30
- ESOMEPRAZOL EZOLIUM CAP 20 MG DAR 1 CAP VO CADA DIA AYUNAS #30
- CITRAGEL 1500 U 1 CAPSULA CADA DÍA #30
- METOPROLOL SUCCINATO BETALOK ZOK TAB 50 MG DAR 1 TAB VO CADA DIA # 30
- TELMISARTÁN TABLETA x 80 MG CADA DÍA #30
- ALDACTONE TABLETA x 25 MG CADA 24 HORAS #30
- MONTELUKAST AIROMED TABLETA x 10MG CADA DÍA #30
- DERMASKIN CREMA 40 gr APLICAR A DIARIO EN ZONA DE PAÑAL #1

Médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG
Identificación: 1053781313
Registro médico: 17302
Especialidad: Medico General

Firma médico

Cel. 3243135508

Cll 18 A #9-97
Conjunto Altos de Cipré
Apto 9D
en Campo Hermoso
tel 8945530

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 255
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8901711

FECHA: 2023/08/09 HORA: 17:03:41 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000940
VENDEDOR: LEICY YULIETH GARCES ARIAS
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: CELLA RUBA GOMEZ MONTOYA
CC. :24273050
NRO FORMULA: 24275050-7
FECHA FORMULA: 09/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
770371201210 DERMASKIN CREMA TUBO X 40 GR	0001	0000	0000	0000	17,900.00

TOTAL EXENTO.....:	17,900.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	17,900.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

C.C. 24.273.050

MAIA POS 2017
TIRSIA S.A.S
www.tirsia.com.co

VER_87865116

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: CELIA ROSA GOMEZ MONTOYA Historia Clínica: CC 24275050 Afiliación: 24275050 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 09 de agosto de 2023 Hora: 14:26:26 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

- EUTIROX TABLETA x 88MCG CADA DÍA #30
- MIRABEGRON TABLETA x50mg 1 CADA DIA #30
- ESOMEPRAZOL EZOLIUM CAP 20 MG DAR 1 CAP VO CADA DIA AYUNAS #30
- CITRAGEL 1500 U 1 CAPSULA CADA DÍA #30
- METOPROLOL SUCCINATO BETALOK ZOK TAB 50 MG DAR 1 TAB VO CADA DIA # 30
- TELMISARTÁN TABLETA x 80 MG CADA DÍA #30
- ALDACTONE TABLETA x 25 MG CADA 24 HORAS #30
- MONTELUKAST AIROMED TABLETA x 10MG CADA DÍA #30
- DERMASKIN CREMA 40 gr APLICAR A DIARIO EN ZONA DE PAÑAL #1

Médico	Firma médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	

Celular 3243135508

Cll 18 A #9-97
Conjunto Altos de Cipré
Apto 9D
en Campo Hermoso
tel 8945530

FECHA: 2023/08/10 HORA: 10:16:10 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000941
VENDEDOR: LEIDY YULIETH GARCES ARIAS
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARIA ELENA ARIAS SUITRAGO
CC. :30297398
NRO FORMULA: 30297398-9
FECHA FORMULA: 10/08/2023

COD MOLECULA	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7706569071618			
LOSARTAN 50 MG CAJA X 30 TABL +++			
	0002 0000	0000 0000	31,442.00
7071726875053			
SEMGLYDE 25250 MG FRASCO X 120 DOSIS			
	0001 0000	0000 0000	114,069.00
7703763997749			
ESOZ 40 MG CAJA X 30 CAP			
	0001 0000	0000 0000	179,147.00
7702605104468			
MONTELUKAST 10 MG CAJA X 30 TABL +++			
	0001 0000	0000 0000	46,013.00
7702057012434			
RINATE 10 GR X 140 DOSIS			
	0001 0000	0000 0000	95,944.00
7702123008590, 7702502010992			
APRISAL SOLUCION SALINA FRASCO X 30 ML			
	0001 0000	0000 0000	34,857.00
7703046018661			
DESLODEX 5 MG CAJA X 30 TABL			
	0001 0000	0000 0000	84,930.00
7707214721206			
SACRUSYT (SALBUTAMOL) INHALADOR X 200 DO			
	0001 0000	0000 0000	18,295.00
3838857061334, 7702635671032			
CURAM 1 GR CAJA X 14 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	97,367.00
7703445030153			
FLUIMUCIL 600 MG CAJA X 30 SOBRES			
	0000 0020	0000 0000	60,481.33
7707397790396			
DOLEX ACTIVGEL CAJA X 20 CAPS			
	0001 0010	0000 0000	37,621.50

TOTAL EXENTO.....:	796,116.83
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	796,116.83

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Maria Elena Arias
30297398

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_B7864910

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARIA ELENA ARIAS BUITRAGO Historia Clínica: CC 30297398 Afiliación: 30297398 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 09 de agosto de 2023 Hora: 12:32:14 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

* LOSARTAN TABLETA x 50mg 1 CADA 12 HORAS # 60
* SERECOR (SALMETEROL MAS FLUTICASONA) 25/250 1 PUFF CADA 12 HORAS # 1
* ESOMEPRAZOL (ESOZ) TAB 40 MG 1 CADA DIA EN AYUNAS # 30
* MONTELUKAST (SINGULAIR) TAB x 10 MG 1 CADA DIA # 30
* MOMETASYN SPRAY NASAL 1 PUFF EN CADA FOSA NASAL CADA MAÑANA # 1 TAMA 2 cej cr
* AFRISAL SOLUCION NASAL , USO DIARIO SEGUN INDICACIONES # 1
* DESLORATADINA (DESLODEX) 1 TAB CADA NOCHE # 30 TAPAS 10
* SALBUTAMOL A NECESIDAD CADA 8 HORAS # 1

FORMULA PARA 3 MESES

* CURAM TABLETA 1gr, 1 CADA 12 HORAS , POR 7 DIAS # 14
* N ACETIL CISTEINA ACEMUK TABLETA 600mg CADA 12 HORAS # 20
* DOLEX ACTIVE GEL 1 CADA 6 HORAS, SEGUN SINTOMAS O DOLOR # 32

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1063781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

María Elena Arias
30297398
3136048126

DROPOPULAR S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
AUXMAKA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/10 HORA: 10:33:04 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000009427
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 98286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: AIDE MARIA FLOREZ LOAIZA
CC. :25763653
NRO FORMULA: 25763653-42
FECHA FORMULA: 10/08/2023

COD BARRA	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALT
7480536566668, 7707182841447			
DUOVAL H 5/160/12.5 MG CAJA X 30 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	170,809.00
7702057707057			
ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	131,719.00
7703454133136			
FARMA D (VITAMINA D3) 2.000 UI X 60 CAP			
	0001 0000	0000 0000	80,341.00
7707204490837			
SEGREGAM 20 MG CAJA X 28 COMP			
	0001 0000	0000 0000	276,080.00
7702057030081			
DEVAPRON 10 MG CAJA X 30 TABL			
	0001 0000	0000 0000	289,196.00
7702057075927			
TRAFODONA 50 MG CAJA X 50 TABL +++			
	0000 0030	0000 0000	34,474.20
7702600102297			
KETOPROFENO GEL TUBO X 60 GR +++			
	0002 0000	0000 0000	45,024.00
7707397791032			
DOLEX AVANZADO FRASCO X 100 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	84,638.00
7702003104019			
SULFADIAZINA DE PLATA CREMA TUBO X 30 GR			
	0001 0000	0000 0000	11,369.00
7703153032883			
LAGRIGEN FRASCO X 10 ML +++			
	0001 0000	0000 0000	15,095.00
7703153035817			
FENOFIBRADINA 120 MG CAJA X 10 TABL			
	0003 0000	0000 0000	84,321.00
7702027478710			
TENA SLIP ULTRA TALLA L PQTE X 21 UND			
	0001 0000	0000 0000	82,203.00*
7702027478703			
TENA SLIP ULTRA TALLA L PQTE X 9 UND			
	0001 0000	0000 0000	37,094.00*

TOTAL EXENTO.....:	1,219,020.20
TOTAL GRAVADO.....:	139,287.00
*IVA.....:	22,664.53
TOTAL DESPACHO.....:	1,380,971.73

OBSERVACIONES: Wilson Ruiz 78708716

FIRMA DE RECIBIDO: 3134628355

MATA POS 2017
TERSSIA S.A.S
www.tirsela.com.co

VER_B7612703

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: AIDE MARIA FLOREZ LOAIZA Historia Clínica: CC 25763653 Afiliación: 25763653 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: C Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Lunes, 10 de julio de 2023 Hora: 15:29:28 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

DUOVAL H TAB x 5/160/12.5 MG CADA MAÑANA # 30
ATOVAROL TABLETA 40MG 1 CADA NOCHE # 30
FARMA D CAPSULA 2000U 1 CADA DIA # 30
SEGREGAM (PANTOPRAZOL) TAB x 20 MG 1 CADA DIA EN AYUNAS # 30
DEXAPRON (ESCITALOPRAM) TAB x 10MG 1 CADA MAÑANA # 30
TRAZODONA 1 TAB 50MG CADA NOCHE # 30
KETOPROFENO TUBO GEL, APLICAR SEGUN DOLOR # 2
PAÑALES ADULTOS TALLA L 1 DIARIO # 30
ACETAMINOFEN DOLEX AVANZADO TABLETA 500mg 1 CADA 8 HORAS # 90
SULFADIAZINA DE PLATA CREMA APLICAR SEGUN NECESIDAD # 1
LAGRIGEN SOLUCION OFTALMICA 10ml APLICAR CADA 8 HORAS # 1
FEXOFENADINA TABLETA x 120mg CADA DIA # 30

FORMULA PARA 3 MESES

MUVET S, 1 TABLETA CADA DIA, 30 MINUTOS ANTES DEL ALMUERZO # 30
B VIT 1 CAPSULA CADA DIA POR 50 DIAS # 50
AC ASCORBICO TABLETA MASTICABLE MK 500MG CADA DIA # 30

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Wilson Ruiz
98708716
3134628355

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922[illegible]3-1
ALEMANIA 765
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/10 HORA: 10:39:09 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000009437
VENDEDOR: LEIDY YULIETH GARCES ARIAS
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 56105091 AGUDELO FERNANDEZ JUAN CARLO
S
USUARIO: MARIA NUBIA GIRALDO MURILLO
CC. :30284140
NRO FORMULA: 30284140-7
FECHA FORMULA: 10/08/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	ENTR ENTR	FALT FALT	
7702605105571			
DEXAMETASONA 4 MG CAJA X 10 AMP			
	0000 0003	0000 0000	8,185.50
7706569001443			
NAPROXENO 250 MG CAJA X 10 TABL +++			
	0003 0000	0000 0000	12,279.00
7702057074838			
METOCARBAMOL 750 MG CAJA X 30 TABL +++			
	0002 0010	0000 0000	40,855.00

TOTAL EXENTO.....:	61,319.50
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	61,319.50

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Marcelo Correa
C.C. 75.099.181

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

ENE 0476525717

NIT: 890.806.490-5 **TELÉFONO:** 8783111 **DIRECCIÓN:** Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia **FECHA:** 9 AUG 2023 **HORA GENERADA:** 11:04

SAB: ENE SEDE SAN MARCEL

Orden Médica

PACIENTE: JIMENEZ MURILLO MARIA NUBIA **NRO. HISTORIA:** CC - 30284140 **AFILIACION:** 30284140 01 **PLAN:** SENA4 SENA SERVICIO NACIONAL DE APRE

CONVENIO: 899999034-4 SENA SERVICIO NACIONAL DE **ESCALA:** ZAJA JULIO 2 **Dx:** Dolor en articulacion **T. ATENCION:** Atención Ambulatoria

R/.	Codigos (ISS, SOAT, CUPS) --> Descripción	Presentación	Cantidad
19959764-2	--> DEXAMETASONA SODIO FOSFATO SOL INY 4 MG/ML/1 ML 1 AMPOLLA INTRAMUSCULAR CADA SEMANA		3
20006034-2	--> NAPROXENO TABLETA Ó CÁPSULA 250 MG 1 VO CADA 12 HORAS		30
20012141-1	--> METOCARBAMOL TABLETA 750 MG 1 VO CADA 8 HORAs		45

Confa Salud, Contigo, con todo.

AUTORIZADO POR: JUAN CARLOS AGUDELO FERNÁNDEZ
CC: 75072273
R.M. 15296

FIRMA Y REGISTRO MEDICO

Marcela Correa
C.C. 75.094.181

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 28-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/10 HORA: 12:01:13 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000946
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: DANIELA CARDAMIL ALZATE
CC. :1055750404
NRO FORMULA: 1055750404-36
FECHA FORMULA: 10/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALT
7702057019434 RINAID 18 GR X 140 DOSIS	0001 0000	0000 0000	95,944.00
7703546015301 AIROMED 10 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	204,657.00
7702870087152, 7702870072851 NEDOX 20 MG CAJA X 28 TAB	0001 0000	0000 0000	193,692.00
7702626211770 GAVISCON DOBLE ACCION SACHET CAJA X 12 U	0001 0000	0000 0000	56,210.00
7702870040349 BELTANEN CAJA X 28 TAB	0001 0000	0000 0000	46,058.00

TOTAL EXENTO.....:	596,561.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	596,561.00

OBSERVACIONES: Maria Rosa Orate Q
— 30291890

FIRMA DE RECIBIDO — 3136137457

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_B7807674

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: DANIELA CANDAMIL ALZATE Historia Clínica: CC 1055750404 Afiliación: 1055750404 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: C Diagnostico: J304 - RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 07 de julio de 2023 Hora: 12:3:23 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

MOMETASONA RINAID SPRAY NASAL CADA 12 HORAS # 1
MONTELUKAST (AIROMED) TAB x 10MG CADA DIA # 30
NEDOX ESOMEPRAZOL TAB 20MG CADA DIA EN AYUNAS # 30
GAVISCON SACHETS X 10ML TOMAR A NECESIDAD # 20
BELLANEW 1 TABLETA CADA DIA, TOMA CONTINUA # 28

FORMULA PARA 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Maria Rosa Alzate O
C 30291890
3136137454

Confa contigo, con todo

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.313-1
ALEMANIA 265 -
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/10 HORA: 15:16:41 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000945
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: INMA VALLEJO DE CASTAO
CC. :24379750
NRO FORMULA: 24279750-37
FECHA FORMULA: 10/08/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	ENTR ENTR	FALT FALT	
7706569000804			
ENALAPRIL 20 MG CAJA X 30 TABLETAS +++			
	0002 0000	0000 0000	8,698.00
7707172688939			
DOLEX AVANZADO CAJA X 20 TABL			
	0003 0000	0000 0000	34,323.00
7501124814090			
VOLTAREN 1 EMULGEL TUBO X 100 GR			
	0001 0000	0000 0000	70,914.00
7702123828531			
CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TAB			
	0001 0000	0000 0000	35,580.00
7702057071813			
RIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 SOBRES			
	0001 0000	0000 0000	46,811.00
7705559013479			
ESCITALOPRAM 10 MG CAJA X 28 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	46,327.00

TOTAL EXENTO.....:	262,653.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	262,653.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

30.282.021

8854512

NAIA POS 2017
TERESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

"VER_8776133Z"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: IRMA VALLEJO DE CASTAÑO Historia Clínica: CC 24279750 Afiliación: 24279750 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Sábado, 10 de junio de 2023 Hora: 10:26:52 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

ENALAPRIL TAB 20MG CADA 12 HORAS # 60
ACETAMINOFEN DOLEX AVANZADO TABLETA CADA 12 HORAS, SEGUN EL DOLOR # 30
VOLTAREN DICLOFENACO GEL x100gr, APLICAR SEGUN DOLOR # 1
CARDIOASPIRINA TAB x 100 MG 1 TAB INTERDIARIA # 30
CALCIO VITAMINA D BIOCALCIUM D SOBRE UN DIA # 30
ESCITALOPRAM ESCILOM TAB x 10mg 1 CADA DIA # 30

FORMULA PARA 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Karen C
30.282.021
BB54512

D R O P O P U L A R , S . A . S
NIT. : 830.922.113-1
AVENIDA 965
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/10 HORA: 15:41:47 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000946
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 45660775 ARREU C JORGE ANDRES
USUARIO: MARIA CAMILA CARDONA JARAMILLO
CC. :1002633966
NRO FORMULA: 1002633966-6
FECHA FORMULA: 10/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALT
7730630006109 TRACTAI GOTAS 0.1 FRASCO X 20 ML.	0001 0000	0000 0000	9,682.00
7703363007121, 7861028101215 WELLNUTRIN XL 360 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	186,271.00
7707277280466 OLOPHARM 0.2 GOTAS FRASCO X 5 ML.	0001 0000	0000 0000	37,445.00
7702907077433 HIPROLUM SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	0001 0000	0000 0000	51,105.00

TOTAL EXENTO.....:	206,503.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
+IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	206,503.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
VIRESIA S.A.S
www.viresia.com.co

2462867

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF:
CODIGO: ENE_

FECHA 18 JUL 23

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 1002633966	COD. PLAN:	SENA3
AFILIACION:	1002633966 01	EDAD:	21 Años
NOMBRE:	CARDONA JARAMILLOMARIA CAMILA	SEXO:	Femenino

Finalidad: Terapéutico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
18.07.202:	1 : Well Butrin XL (Bupropion) tab x 300 mg ----------N° 90 1 cada mañana
	2 : Tractal® (Risperidfona) s/n oral 1 mg/ml----------N° 3 5 gotas noche por 10 dias y luego 10 gotas noche

Fórmula para tres meses

AUTORIZADO POR: FREDDY ALEXANDER VILLA CARM
C.C.: 75071931
R.M.: 213

Freddy Villa C.
FIRMA MÉDICO

Gloria Luz Jaramillo
CC 24620809

Powered by CamScanner

Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.

MANIZALES FECHA: 2023-07-04

PACIENTE: MARIA CAMILA CARDONA JARAMILLO

Entidad: SENA

Regimen: OTRO

Diagnóstico: H521

Documento: CC 1002633966

Fecha Nacimiento: 13/11/2001

Edad: 21 años

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	MODO Y FRECUENCIA DE ADMINISTRACION	PRESENTACION	VIA DE ADMINISTRACIÓN	CANTIDAD	TIEMPO TRATAMIENTO	OBSERVACIÓN
HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 0.3%	1 gota 3 veces al dia en ambos ojos	Solución Oftálmica x 15 ml -	OFTALMICA	1 frasco por mes. tratamiento para 12 meses (12 frascos) ()	12 meses	
OLOPATADINA 0.2%	1 GOTA DIARIO EN AMBOS OJOS	Solución Oftálmica x 5 ml -	OFTALMICA	3, 1 FRASCO POR MES ()	TRATAMIENTO PARA 3 MESES	

HÉCTOR DARÍO ESCOBAR GÓMEZ

ESP: MD NEUROOFTALMOLOGO
RM: E 3038

FIRMA

Instituto Oftalmológico de Caldas [Calle 54 Nro 23-140 Manizales pbx: (6) 8860068 comercial@ioc.com.col

Gloria Inés Jaramillo Lopez
CC 24620867

Powered by CamScanner

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113 1
ALEMANA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/10 HORA: 15:46:03 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000000947
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 17211645 JIMENEZ YEE ANGELA
USUARIO: SOFIA GARCIA GOMEZ
CC. :1193460077
NRO FORMULA: 1193460077-37
FECHA FORMULA: 10/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7703546702041					
AEROLO SPRAY NASAL FRASCO X 30 ML					
	0001	0000	0000	0000	125,396.00
8436024611502					
NTIANTEN 20 MG CAJA X 30 COMPRIMIDOS					
	0001	0000	0000	0000	27,000.00

TOTAL EXENTO.....: 152,396.00
TOTAL GRAVADO.....: 0.00
*IVA.....: 0.00
TOTAL DESPACHO.....: 152,396.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Sofia García
24'316.821

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tirsia.com.co

VER_B7866530

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: SOFIA GARCIA GOMEZ Historia Clínica: CC 1193460077 Afiliación: 1193460077 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: J303 - OTRAS RINITIS ALERGICAS Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves 10 de agosto de 2023 Hora: 10:20:7 Plantilla: 889-HC Otorrinolaringología

Observación de plan de tratamiento:

AZELASTINA + FLUTICASONA SPARY NASAL 137/50 MCS # 3

1 PUFF CADA NOCHE EN CADA FOSA NSAL POR 3 MESES

BILASTYINA TAB 20 MGS # 120

1 TAB DIA POR 4 MESES

Médico Nombre: ANGELA MARÍA JIMÉNEZ CARDONA Identificación: 24339332 Registro médico: 16609 Especialidad: Otorrinolaringologo	Firma médico

D R O F Ó F U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/10 HORA: 16:12:59 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000000948
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARIA AMELIA NARANJO
CC. :24371061
NRO FORMULA: 24371061-40
FECHA FORMULA: 10/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7709990706208 ELIQUIS 2.5 MG CAJA X 60 TABL	0001	0000	0000	0000	363,369.00
7702057709068 CARVEDILOL 6.25 MG CAJA X 30 TAB	0002	0000	0000	0000	12,660.00
7703346039285 ESOMEP 40 MG CAJA X 28 CAPSULAS	0001	0000	0000	0000	192,361.00
4048046021670, 4048046003584 MIRAPEX ER 1.5 MG CAJA X 30 COMP	0001	0000	0000	0000	182,277.00
7707397791032 DOSEX AVANZADO FRASCO X 100 TABLETAS	0001	0000	0000	0000	84,638.00
7702057030001 DEXAFRON 10 MG CAJA X 30 TABL	0001	0000	0000	0000	285,154.00
7703763997763 LEPRIT ENZIMATICO CAJA X 60 CAPSULAS	0001	0000	0000	0000	139,866.00
7702057709266 MONTELUKAST 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001	0000	0000	0000	50,334.00
7702057062170 ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TABLETAS	0001	0000	0000	0000	152,110.00
7702605102358 PIROXICAM GEL TUBO X 40 GR	0001	0000	0000	0000	9,976.00
7702057708710 TENA SLIP ULTRA TALLA L PQTE X 21 UND	0004	0000	0000	0000	328,812.00*
7702057708703 TENA SLIP ULTRA TALLA L PQTE X 9 UND	0001	0000	0000	0000	37,084.00*

TOTAL EXENTO.....:	1,472,123.00
TOTAL GRAVADO.....:	365,896.00
*IVA.....:	69,520.24
TOTAL DESPACHO.....:	1,907,541.24

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_87862274

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARIA AMELIA NARANJO DE GARCIA Historia Clínica: CC 24271061 Afiliación: 24271061 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 08 de agosto de 2023 Hora: 10:19:28 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

- BUPRENORFINA NORSPAN PARCHES 20ui CADA SEMANA # 4
- APIXABAN ELIQUIS TAB x 2.5 MG 1 CADA 12 HORAS # 60
- CARVEDILOL TAB X 6.25MG MEDIA CADA 12 HORAS # 60
- ESOMEPRAZOL ESOMED CAP x 40 MG CADA DIA AYUNAS # 30
- MIRAPEX (PRAMIPEXOL) TAB x 1.5 MG 1 CADA DIA # 30
- DOLEX AVANZADO 1 TAB CADA 8 HORAS, SEGUN DOLOR # 90
- DEXAPRON TAB x 10MG CADA DIA # 30
- PANCREATINA ENZIMAS LEPRIT ENZIMATICO TABLETA CADA 12 HORAS # 60
- MONTELUKAST 1 TAB x 10MG 2 TABLETAS CADA DIA # 60
- ROSUVASTATINA TAB x 20mg 1 CADA NOCHE # 30
- MOSAPRIDA 3 TABLETAS CADA DIA SEGUN NECESIDAD # 90
- PIROXICAM GEL 5% APLICAR SEGUN DOLOR # 2
- PAÑALES ADULTO TALLA L, 3 AL DIA # 90
- ACETAMINOFEN FORTE TABLETA 500/65mg 1 CADA 12 HORAS # 60

FORMULA PARA 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

30311074
0033559



DROPOPULAR S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
AVENIDA 26
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-30
TELEFONO : 8901711

FECHA: 2023/08/10 HORA: 16:19:56 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP AZ65000000949
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 98386337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARIA ANGELA NARANJO
CC. 134371361
NRO FORMULA: 342710G1-41
FECHA FORMULA: 10/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702195078569 MOMAR 5 MG CAJA/X 30 TABL	0002 0000	0000 0000	319,656.00

TOTAL EXENTO.....	319,656.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	319,656.00

OBSERVACIONES:

Beatriz Garcia

FIRMA DE RECIBIDO:

3155435844

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_87862274

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARIA AMELIA NARANJO DE GARCIA Historia Clínica: CC 24271061 Afiliación: 2427106101 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 08 de agosto de 2023 Hora: 10:19:28 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

- BUPRENORFINA NORSPAN PARCHES 20ul CADA SEMANA # 4 Ya la entreg
- APIXABAN ELIQUIS TAB x 2.5 MG 1 CADA 12 HORAS # 60 Ya la entregaron
- CARVEDILOL TAB X 6.25MG MEDIA CADA 12 HORAS # 60 enviar
- ESOMEPRAZOL ESOMED CAP x 40 MG CADA DIA AYUNAS # 30 enviar
- MIRAPEX (PRAMIPEXOL) TAB x 1.5 MG 1 CADA DIA # 30 enviar
- DOLEX AVANZADO 1 TAB CADA 8 HORAS, SEGUN DOLOR # 90 enviar
- DEXAPRON TAB x 10MG CADA DIA # 30 enviar
- PANCREATINA ENZIMAS LEPRIT ENZIMATICO TABLETA CADA 12 HORAS # 60 enviar
- MONTELUKAST 1 TAB x 10MG 2 TABLETAS CADA DIA # 60 solo 30
- ROSUVASTATINA TAB x 20mg 1 CADA NOCHE # 30 Ya la entreg
- MOSAPRIDA 3 TABLETAS CADA DIA SEGUN NECESIDAD # 90 solo 60
- PIROXICAM GEL 5% APLICAR SEGUN DOLOR # 2 solo 1
- PAÑALES ADULTO TALLA L, 3 AL DIA # 90 enviar
- ACETAMINOFEN FORTE TABLETA 500/65mg 1 CADA 12 HORAS # 60 enviar

---

FORMULA PARA 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

30310774
0835559

D R O F O R M A S . A . S
NIT. : 890.981.113-1
AVENIDA 26S
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8901711

FECHA: 2023/08/11 HORA: 09:57:36 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000950
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 48909759 ARRIL CORELLA JORGE ALBERTO

USUARIO: MARIELA RIVERA GALLEGO
24263849
NRO FORMULA: 24263849-41
FECHA FORMULA: 11/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702870079109			
CORDIAX 80 MG CAJA X 30 TABL			
0001 0000	0000 0000		62,950.00
7707397791421			
DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL			
0000 0000	0000 0000		79,360.00
7702605102359			
PIROXICAM GEL TUBO X 40 GR			
0001 0000	0000 0000		8,976.00
7703283404666			
LYRICA 150 MG CAJA X 30 CAP			
0002 0000	0000 0000		185,118.00
7703153033002			
OFTEROL (VITAMINA D3) 2000 U.I CAJA X 60			
0000 0030	0000 0000		28,934.00
7703153024420			
CITRAGEL 1000MG200 UT CAJA X 90 TABLETAS			
0000 0090	0000 0000		34,087.97
7702057706944, 7702057706937			
TRIMEBUTINA 200 MG + SIMETICONA 120 MG C			
0001 0000	0000 0000		58,400.00
7707236677985			
REFRESH TEARS SOLUCION OFTAL FRASCO X 15			
0001 0000	0000 0000		61,411.00
7707277380466			
CLOPHARM 0.2 GOTAS FRASCO X 5 ML			
0001 0000	0000 0000		37,445.00
7702057078799			
QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++			
0001 0000	0000 0000		15,510.00

TOTAL EXENTO.....	573,176.67
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	573,176.67

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO

40.241.219

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

3104201527

ENE_87803250

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARIELA RIVERA GALLEGO Historia Clínica: CC 24263849 Afiliación: 24263849 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: C Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 05 de julio de 2023 Hora: 12:33:32 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

SE FORMULA

- cordiax (telmisartan) tableta x 80 mg. Tomar 1 tab cada dia. #90
- acetaminofén + cafeína tableta 500mg + 65mg. Tomar 1 tableta cada 12 horas. #180
- synthorid (levotiroxina) tableta x 88 mc. Tomar 1 tab dia en ayunas # 90
- feldene (piroxicam) gel aplicar en rodillas en caso de dolor # 3
- lyrica (pregabalina) tab x 150 mg. Tomar 1 cada 12 horas segun dolor # 180
- citragel (calcio + vit d). Tomar 1 capsula diaria # 90
- deferol 2000ui. tomar 1 cap cada dia # 90
- trimebutina / simeticona (muuett/s). Tomar 1 tableta almuerzo y cena en caso de sintomas # 90
- refresh tears solución oftálmica. Aplicar 1 gota en cada ojo cada 8 horas # 3
- oloftal (olopatadina) sol oftalmica al 0.2% x 5ml, aplicar 1 gota cada noche en cada ojo # 6
- Quetiapina tableta 25mg. Tomar 1 cada noche #90

***FÓRMULA POR 3 MESES ***

Médico Nombre: LAURA SEPULVEDA ROJAS Identificación: 1018478035 Registro médico: 1018478035 Especialidad: Medico General	Firma médico Laura Sepulveda R

10.241.219
310.420.1527
Cra 41 # 42-116 Arauco.
6068888303

DROGUERIA S.A.S
NIT. 890.922.113-1
ALEMANA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/11 HORA: 12:38:19 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000000953
VENDEDOR: LEIDY YULIETH GARCES ARIAS
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO. AIDE MARIA FLOREZ LOAIZA
CC. :25763653
NRO FORMULA: 25763653-6
FECHA FORMULA: 11/08/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	ENTA ENTE	FALT FALT	
8901175077897, 8901175019601			
XOACT 1000 MG CAJA X 15 TABL			
	0001 0000	0000 0000	99,960.00
7703445030153			
FLUIMUCIL 600 MG CAJA X 30 SOBRES			
	0000 0020	0000 0000	60,481.33
7707274721206			
SACROSYT (SALBUTAMOL) INHALADOR X 200 DO			
	0001 0000	0000 0000	13,229.00
7702057013127			
DECADRON GRAL FRASCO X 120 ML			
	0001 0000	0000 0000	100,470.00

TOTAL EXENTO.....:	274,141.33
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	274,141.33

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

78708716
3134628355

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_B7869670

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: AIDE MARIA FLOREZ LOAIZA Historia Clínica: CC 25763653 Afiliación: 25763653 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: J22X - INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 11 de agosto de 2023 Hora: 10:48:46 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

AMOXICILINA CLAVULANATO ATAK CLAV, TABLETA x 875/125mg 1 CADA 12 HORAS POR 7 DIAS # 14

N ACETIL CISTEINA FLUIMUCIL SOBRES x 600mg 1 CADA 12 HORAS POR 10 DIAS # 20

SALBUTAMOL INHALADOR 100mcg 200D, REALIZAR 3 PUFF CADA 4 HORAS POR 3 DIAS # 1

DECADRON DEXAMETASONA JARABE x 120ml, TOMAR 10 ml CADA DIA POR 5 DIAS # 1

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médica

Wilson Ri
78708716
3134628355

U N O P H O P L U S A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
AVENIDA 26S
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8931711

FECHA: 2023/08/11 HORA: 13:13:46 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000954
VENDEDOR: SANA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARIA ANGELA BARAJAS
CC. :24371061
NRO FORMULA: 24371061-42
FECHA FORMULA: 11/08/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	SOLA SOLA	FALT FALT	
7707397791421			
DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL			
	0000 0060	0000 0000	19,345.00

TOTAL BRUTO.....:	19,345.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	19,345.00

OBSERVACIONES:

Beatriz Garcia
FIRMA DE RECIBIDO: 3153435844

MATA POS 2017
TIENDA S.A.S
www.tiendas.com.co

VER_87862274

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARIA AMELIA NARANJO DE GARCIA Historia Clínica: CC 24271061 Afiliación: 24271061 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 08 de agosto de 2023 Hora: 10:19:28 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

- BUPRENORFINA NORSPAN PARCHES 20ui CADA SEMANA # 4 Ya la entreg
- APIXABAN ELIQUIS TAB x 2.5 MG 1 CADA 12 HORAS # 60 ya la entregaron
- CARVEDILOL TAB X 6.25MG MEDIA CADA 12 HORAS # 60 enviar
- ESOMEPRAZOL ESOMED CAP x 40 MG CADA DIA AYUNAS # 30 enviar
- MIRAPEX (PRAMIPEXOL) TAB x 1.5 MG 1 CADA DIA # 30 enviar
- DOLEX AVANZADO 1 TAB CADA 8 HORAS, SEGUN DOLOR # 90 enviar
- DEXAPRON TAB x 10MG CADA DIA # 30 enviar
- PANCREATINA ENZIMAS LEPRIT ENZIMATICO TABLETA CADA 12 HORAS # 60 enviar
- MONTELUKAST 1 TAB x 10MG 2 TABLETAS CADA DIA # 60 solo 30
- ROSUVASTATINA TAB x 20mg 1 CADA NOCHE # 30 ya la entreg
- MOSAPRIDA 3 TABLETAS CADA DIA SEGUN NECESIDAD # 90 solo 60
- PIROXICAM GEL 5% APLICAR SEGUN DOLOR # 2 solo 1
- PAÑALES ADULTO TALLA L, 3 AL DIA # 90 enviar
- ACETAMINOFEN FORTE TABLETA 500/65mg 1 CADA 12 HORAS # 60 enviar

FORMULA PARA 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

30310774
8085559

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8901711

FECHA: 2023/08/11 HORA: 14:08:12 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000000955
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58786337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: ROSA ORDOSCO DE MARIN
CC. :24301592
NRO FORMULA: 24301592-41
FECHA FORMULA: 11/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR ENTR	CANT UNID FALT FALT	SUBTOTAL
7501098608084 BETALOC ZOK 25 MG CAJA X 30 TABL	0002 0000	0000 0000	17,100.00
7702057707057 AINOVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	131,715.00
7702123828631 CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	55,580.00
7702132010300, 7702132007065 CALTRATE 600 PLUS FRASCO X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	48,682.00
7702207573860 NUEVT D 7000/UI CAJA X 4 TABL	0001 0000	0000 0000	40,821.00
7702057712532, 7702057708870 FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 300 TABLETAS	0000 0030	0000 0000	4,232.20
802/9G0200306 FORXIGA 10 MG CAJA X 28 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	130,594.00

TOTAL EXENTO.....:	425,524.20
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
+IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	425,524.20

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

FERNANDA 1021930
3103883644

2

VER_87612085

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: ROSA OROZCO DE MARIN Historia Clínica: CC 24301592 Afiliación: 24301592 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: B Dx: Confirmado Repetido Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Lunes, 10 de julio de 2023 Hora: 10:56:51 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

* BETALOC ZOK 25 MG CADA 12 HORAS # 60
* ATORVASTATINA 40MG CADA DIA # 30
* CARDIOASPIRINA 100 MG CADA DIA. # 30
* CALCIO VITAMINA D CALTRATE PLUS 1 TB CADA DIA # 30
* NUEVID CAPSULA 7000UI CADA SEMANA # 4
* FUROSEMIDA TABLETA 40mg 1 CADA DIA # 30
* DAPAGLIFOZINA FORXIGA TAB 10mg CADA DIA # 30

FORMULA PARA 3 MESES

FERNANDA MARIN
10219301
3103286444

Médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG
Identificación: 1053781313
Registro médico: 17302
Especialidad: Medico General

Firma médico

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/11 HORA: 14:32:20 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000956
VENDEDOR: LEIDY YULIETH GARCES ARIAS
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANO KAREN ALICIA

USUARIO: ROSALBA GONZALES GALEANO
CC. :24336528
NRO FORMULA: 24326528-9
FECHA FORMULA: 11/08/2023

COD BARRAS	CANT ENTR	UNID ENTR	CANT FALT	UNID FALT	SUBTOTAL
7702502021684, 7501336049038					
JANUMET 50850 MG CAJA X 56 TABL	0001	0000	0000	0000	109,097.00
40488460100 48					
JANUVIANCE 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001	0000	0000	0000	128,007.00
7703258112961, 7701047111911					
RINAIGEN 5525 MG CAJA X 30 TABL	0002	0000	0000	0000	401,102.00
7702132010300, 7702132007065					
CALTRATE 600 PLUS FRASCO X 30 TABL	0001	0000	0000	0000	45,682.00
382903204892, 382903201228					
AGUJA PEN TNSULINA 32G X 4 MM 532 CAJA X	0000	0020	0000	0000	10,617.60*
34993200038 27					
CLON-X SHAMPOO 0.05 FRASCO X 125 ML.	0001	0000	0000	0000	131,677.00

TOTAL EXENTO.....:	815,985.00
TOTAL GRAVADO.....:	10,617.60
*IVA.....:	2,017.34
TOTAL DESPACHO.....:	828,199.94

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Rosalba Gonzales G

24326528

MAIA POS 2017
TIMESIA S.A.S
www.timesia.com.co

VER_B7816704

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: ROSALBA GONZALEZ GALEANO Historia Clínica: CC 24326528 Afiliación: 24326528 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 12 de julio de 2023 Hora: 12:49:26 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

* OLMETEC HCT OLMESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA TAB 20/12.5MG 1 TAB CADA DIA # 30
* JANUMET TAB 50/1000 MG CADA 12 HORAS # 60
* JARDIANCE EMPAGLIFOZINA TAB x 10mg 1 CADA DIA # 30
* FLUOXETINA (MOLTOBEN) TAB x 20 MG CADA 12 HORAS # 60
* SINALGEN 1 TAB CADA 12 HORAS # 60
* CALTRATE PLUS 1 TAB CADA DIA # 30
* FENOVAS CAPSULA x 20mg 1 CADA NOCHE # 30
* INSULINA GLARGINA 300u/ml, LAPICERO PLUMA DOSIFICADORA PRELLENADA, APLICAR 6ui SUBCUTANEAS CADA NOCHE # 1
* AGUJAS PARA APLICAR INSULINA 4mm 1 DIARIA # 30 = 20

FORMULA PARA 2 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Rosalba González
24 326 528

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF:
CODIGO: VER_

FECHA 11.JUL.23

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 24328528	COD. PLAN:	SENA3
AFILIACION:	24328528 01	EDAD:	66 Años
NOMBRE:	GONZALEZ GALEANOROSALBA	SEXO:	Femenino

Finalidad: Terapéutico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
11.07.2023	MEDICAMENTOS SENA – CLOBETASOL CHAMPU 0.05% X 125 ML – N° 2 PARA 3 MESES USO: APLICAR 1-2 VECES X SEMANA EN CUERO CABELLUDO SECO. DEJAR ACTUAR 30 MINT Y RETIRAR

AUTORIZADO POR: MANUELA MARIA RAMIREZ MARIN
C.C.: 1053803157
R. M.: 1053803157

FIRMA MÉDICO

Rosalba González
24 326 528

Falta Descargar cuando se entregue
- Metformina
- Insulina
- Fenovas

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
AIRMANA 345
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/11 HORA: 14:34:20 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000957
VENDEDOR: LEIDY YULIETH GARCES ARIAS
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: ROSALBA GONZALEZ GALEANO
CC. :24336528
NRO FORMULA: 24336528-6
FECHA FORMULA: 10/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
3829032048 92, 3829032241 228			
AGUJA PEN INSULINA 31G X 4 MM 532 CAJA X			
0000 0010	0000 0000		5,308.80*

TOTAL EXENTO.....:	0.00
TOTAL GRAVADO.....:	5,308.80
*IVA.....:	1,008.67
TOTAL DESPACHO.....:	6,317.47

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
TIENDA S.A.S
www.tienda.com.co

VER_B7816704

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: ROSALBA GONZALEZ GALEANO Historia Clínica: CC 24326528 Afiliación: 24326528 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DEL APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 12 de julio de 2023 Hora: 12:49:26 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

* OLMETEC HCT OLMESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA TAB 20/12.5MG 1 TAB CADA DIA # 30
* JANUMET TAB 50/1000 MG CADA 12 HORAS # 60
* JARDIANCE EMPAGLIFOZINA TAB x 10mg 1 CADA DIA # 30
* FLUOXETINA (MOLTOBEN) TAB x 20 MG CADA 12 HORAS # 60
* SINALGEN 1 TAB CADA 12 HORAS # 60
* CALTRATE PLUS 1 TAB CADA DIA # 30
* FENOVAS CAPSULA x 20mg 1 CADA NOCHE # 30
* INSULINA GLARGINA 300u/ml, LAPICERO PLUMA DOSIFICADORA PRELLENADA, APLICAR 6ui SUBCUTANEAS CADA NOCHE # 1
* AGUJAS PARA APLICAR INSULINA 4mm 1 DIARIA # 30

FORMULA PARA 2 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Rosalba Gonzalez
24 326 528

U R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.923.113 - 3
AUTOPISTA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8901711

FECHA: 2023/08/14 HORA: 09:22:52 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2ES000000958
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MPIO: 34630 ANSERMA CALLE JORGE MIGUEL
USUARIO: LAURA VALENTINA GONZALEZ BOLAÑO
CC. : 1005872914
NRO NORMUTA: 1005872914-1
FECHA NORMUTA: 14/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
T9289709405A3 RELLANTA CAJA W 29 TRA	0001	0000	46,053.00

TOTAL EXENTO.....:	46,053.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	46,053.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

Laura Valentina C.
1005872914

MAIA POS 2017
TIREDIA S.A.S
www.tiredia.com.co

"VER_B7816443"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: LAURA VALENTINA GONZALEZ BOLAÑOS Historia Clínica: CC 1053872914 Afiliación: 1053872914 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: B Dx: Impresión Diagnóstica Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 12 de julio de 2023 Hora: 11:6:21 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
BELLANEW 1 TABLETA CADA DIA, TOMA CONTINUA # 28 POR 3 MESES.

Médico	Firma médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	

Laura Gonzalez
3213118079

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-2
NIEMORA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/18 HORA: 16:32:58 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000009504
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 35511867 ACEVEDO FORONDA SANDRA YINET
H
USUARIO: MARIA CAMILA CARDONA JARAMILLO
CC: 1002633966
NRO FORMULA: 1002633966-228
FECHA FORMULA: 18/08/2023

COD BODEGA	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
T702870004920			
VAGICORT CREMA VAGINAL TUBO X 20 GR			
0002	6000	0000 0000	192,462.00

TOTAL EXENTO.....:	192,462.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA,.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	192,462.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Gloria Inés Jara-Mor

MATA POS 2017
TIENDA S.A.S
www.tiendia.com.co CC 24620863

VER_87873181

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARIA CAMILA CARDONA JARAMILLO Historia Clínica: CC 1002633966 Afiliación: 1002633966 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: Z712 - PERSONA QUE CONSULTA PARA LA EXPLICACION DE HALLAZGOS DE INVESTIGACION Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Lunes, 14 de agosto de 2023 Hora: 12:53:26 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
VAGICORT CREMA VAGINAL 1 APLICACION VAGINAL CON APLICADORES CADA NOCHE POR 5 DIAS # 2

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Karen Ali Castillo C
CC 24620867

FECHA: 2023/08/16 HORA: 16:43:30 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000009619
VENDEDOR: LEIDY YULIETH GARCES ARIAS
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 9826933 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: BELLY HERRERA
CC. 24281240
NRO FORMULA: 24281240
FECHA FORMULA: 16/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7703258112340			
SINALGEN MAX 10125 MG CAJA X 30 TAB	0002.0000	0000 0000	376,828.00
7703153040475			
BETABISTINA 24 MG CAJA X 20 TABL	0001 0000	0000 0000	45,734.00
8710428018717			
ENSURE ADVANCE LIQUIDO FRESA BOTELLA X 2	0009.0000	0000 0000	72,000.00
8710428018694			
ENSURE ADVANCE LIQUIDO CHOCOLATE BOTELLA	0004/0000	0000 0000	32,000.00
8710428018861			
ENSURE ADVANCE LIQUIDO CAFE BOTELLA X 22	0006.0000	0000 0000	48,000.00
8710428018670			
ENSURE ADVANCE LIQUIDO VAINILLA BOTELLA	0011.0000	0000 0000	88,000.00

TOTAL EXENTO.....:	662,562.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	662,562.00

OBSERVACIONES:

EL BENEFICIO NO HA SIDO REGISTRADO
CORRECTAMENTE PARA EL PROGRAMA
NUTRITION FOR T
FAVOR COMUNIQUESE CON EL SERVICIO
AL CLIENTE DEL PROGRAMA

FIRMA DE RECIBIDO: DUÑAGE NH
10252807.

MAIA POS 3017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

ENE_B7876802

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: NELLY HERRERA DE ZAPATA Historia Clínica: CC 24281240 Afiliación: 24281240 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 16 de agosto de 2023 Hora: 9:56:9 Plantilla: 684-HC Medicina interna

Observación de plan de tratamiento:

- Sinalgen Tab 325/10 Mg 1 Cada 8 Horas # 90
Fórmula Por 3 Meses

- Lidocaína Versatis Parches 5% 1 Cada 12 Horas # 30 NO
Fórmula Por 3 Meses

-Escitalopram Tab 10 Mg N° 30 (NO)
1/2 Tab Día Fórmula Por 3 Meses

Suplemento Nutricional Completo, Ensure Advance Liquido, Una Toma Diaria, Botella Por 250 Ml, 30 Botellas, Al Mes, Requiere 90 Botellas Para Tres Meses

betahistina ab de 24 mg n° 30
1 tab dia
Fórmula Por 3 Meses

Médico Nombre: ALEJANDRO URIBE GÓMEZ Identificación: 75088186 Registro médico: 109 Especialidad: Medicina Interna	Firma médico

Dominio AUP
CC. 10252807

D R O F O F U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 28-50
TELEFONO: 8801711

FECHA: 2023/08/16 HORA: 19:33:45 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000962
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTRILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARIA YOLANDA HERNANDEZ GRANAD
CC. :30292843
NRO FORMULA: 30292843-6
FECHA FORMULA: 16/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702057708893 ESOMEPRAZOL 20 MG CAJA X 30 TAB	0001.0000	0000.0000	72,058.00
7702132007041 CALCIMATE 600 D MG MASTIC X 30 TABL	0001.0000	0000.0000	39,693.00
7707397790356 DOLEX ACTIVGEL CAJA X 20 CAPS	0001.0000	0000.0000	25,081.00
7702057013059 PEC 3350 CAJA X 17 SOBRES	0001.0000	0000.0000	100,831.25

TOTAL EXENTO.....:	236,665.25
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	236,665.25

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Yolanda Hernandez

30292843

MAIA 20S 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_B7819152

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: YOLANDA HERNANDEZ GRANADA Historia Clínica: CC 30292843 Afiliación: 30292843 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENRI3	Escala: C Diagnostico: E039 - HIPOTIROIDISMO. NO ESPECIFICADO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 13 de julio de 2023 Hora: 16:29:9 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

- EUTIROX LEVOTIROXINA 25 MCG LUNES A VIERNES # 20 → No
- EUTIROX LEVOTIROXINA 50 MCG FIN DE SEMANA # 10 → No
- ESOMEPRAZOL NEDOX 20 MG POR NECESIDAD # 30
- CALTRATE D 600 mg 1 TAB DIARIA # 30
- DOLEX ACTIVE GEL 1 CAPSULA CADA 12 HORAS, SEGUN DOLOR # 20
- PEG DILUIR SOBRE 17 gr EN 1 VASO DE AGUA , TOMAR ESA DOSIS CADA DIA SEGUN LA NECESIDAD # 15

POR 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Yolanda Hernandez
30292843

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.929.113-1
ALEMANIA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/17 HORA: 11:27:23 CAJA 1
DESPACHO NRO. DSP A265000000963
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: ROSALBA GONZALES GALEANO
CC. :24326528
NRO FORMULA: 24326528-11
FECHA FORMULA: 17/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID SNIN	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALT
7703153034900 FENOVAS 20 MG CAJA X 30 CAPSULAS	0001 0000	0000 0000	270,101.00
7703202180183 [illegible]	0001 0000	0000 0000	49,516.00
7703195633588 MOLTOREN 20 MG CAJA X 30 TABLETAS	0003 0000	0000 0000	678,288.00

TOTAL EXENTO.....:	997,905.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
+IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	997,905.00

OBSERVACIONES:

Rosalba Galeano

FIRMA DE RECIBIDO: 24326528

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_B7816704

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: ROSALBA GONZALEZ GALEANO Historia Clínica: CC 24326528 Afiliación: 24326528 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 12 de julio de 2023 Hora: 12:49:26 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

* OLMETEC HCT OLMESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA TAB 20/12.5MG 1 TAB CADA DIA # 30
* JANUMET TAB 50/1000 MG CADA 12 HORAS # 60
* JARDIANCE EMPAGLIFOZINA TAB x 10mg 1 CADA DIA # 30
* FLUOXETINA (MOLTOBEN) TAB x 20 MG CADA 12 HORAS # 60
* SINALGEN 1 TAB CADA 12 HORAS # 60
* CALTRATE PLUS 1 TAB CADA DIA # 30
* FENOVAS CAPSULA x 20mg 1 CADA NOCHE # 30
* INSULINA GLARGINA 300u/ml, LAPICERO PLUMA DOSIFICADORA PRELLENADA, APLICAR 6ui SUBCUTANEAS CADA NOCHE # 1
* AGUJAS PARA APLICAR INSULINA 4mm 1 DIARIA # 30

FORMULA PARA 2 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Rosalba Gonzalez
24 326 528



HOSPITALARIA S.A.S
NIT. : 890.822.115-4
AVENIDA 26B
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FACTURA: 2023/0871 ORIGINAL 16:14:09 Caja 1
DESPACHO NRO: OSP A2CS0000000964
VENDEDOR: LEIDY JULIETH MARCEO ARIAS
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58266337 CASTILLO DIANG KAREN ALICIA

USUARIO: KELLY HERRERA
CC. :24781240
NRO FORMULA: 24781240-02
FECHA FORMULA: 12/06/2023

COD PRODUCTO	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702994113346			
SINALGEN NAP 1832S MG CAJA X 30 TAB	0001.0000	0000.0000	188,414.00

TOTAL BRUTO.....:	188,414.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	188,414.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

RUTAS - 10
ZAPATO
1025807

RATA HOB 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

ENE_B7876802

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: NELLY HERRERA DE ZAPATA Historia Clínica: CC 24281240 Afiliación: 24281240 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 16 de agosto de 2023 Hora: 9:56:9 Plantilla: 684-HC Medicina interna

Observación de plan de tratamiento:

- Sinalgen Tab 325/10 Mg 1 Cada 8 Horas # 90
Fórmula Por 3 Meses

- Lidocaína Versatis Parches 5% 1 Cada 12 Horas # 30 NO
Fórmula Por 3 Meses

-Escitalopram Tab 10 Mg N° 30 (NO)
1/2 Tab Día Fórmula Por 3 Meses

Suplemento Nutricional Completo, Ensure Advance Liquido, Una Toma Diaria, Botella Por 250 ML, 30 Botellas, Al Mes, Requiere 90 Botellas Para Tres Meses

betahistina ab de 24 mg n° 30
1 tab dia
Fórmula Por 3 Meses

Médico Nombre: ALEJANDRO URIBE GÓMEZ Identificación: 75088186 Registro médico: 109 Especialidad: Medicina Interna	Firma médico

CC. 10252807

DROFOLAR S.A.S
NIT. : 890.922.113-2
ALEMANIA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/17 HORA: 17:34:01 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000009
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: LUZ ESTELA MORENO LUZ ESTELLA
CC. 1342744
NRO FORMULA: 2427444-41
FECHA FORMULA: 17/08/2023

COD MOLECULA	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
3829032048892, 3829032013728			
AGUJA PEN INSULINA 32G X 4 MM 532 CAJA X			
	0000 0060	0000 0000	31,852.80*
7703159037147			
TIRA GLUCOQUICK CAJA X 25 UND PAQUE 1 LE			
	0001 0000	0000 0000	46,820.00
7048816008151			
TRAYENTA 5 MG CAJA X 30 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	166,812.00
7706263001671			
APNOVEL 300 MG CAJA X 28 TABL			
	0001 0000	0000 0000	38,612.00
7702057712332, 7702057708870			
FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 300 TABLETAS			
	0000 0030	0000 0000	4,232.20
7702605107278			
METOPROLOL 50 MG CAJA X 30 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	7,606.00
7702057078795			
QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL			
	0002 0000	0000 0000	31,020.00
7501298224264, 7702618001985			
EUTIROX 75 MCG CAJA X 30 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	66,490.00
7707288826935, 7703454920568			
DESOLUCTA TRI SOLUCION INYECTABLE CAJA X			
	0000 0001	0000 0000	36,950.67
7702026179380			
VENA PANTS ULTRA TALLA L PQTE X 30 UND			
	0003 0000	0000 0000	205,059.00*
7703454010396			
AEROVIAL CAJA X 30 CA		INHA	
	0001 0000	0000 0000	192.00
7702184011360			
ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 10 TABL			
	0003 0000	0000 0000	60,151.00
7702057073121			
ANTIACIDO MAGNESIO+ALUMINIO+SIMETH			
	0001 0000	0000 0000	21,169.00

TOTAL EXENTO.....:	501,984.87
TOTAL GRAVADO.....:	236,911.80
*IVA.....:	45,013.24
TOTAL DESPACHO.....:	783,909.91

OBSERVACIONES:

Victor M. Montes
- 75-070.633
- 3206576716

FIRMA Y CC (RECIBIDO):

Mala [illegible] 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

"VER_B7825169"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: LUZ ESTELLA MORENO DE MONTILLA Historia Clínica: CC 24274944 Afiliación: 24274944 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Lunes, 17 de julio de 2023 Hora: 15:29:15 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

INSULINA DEGLUDEC 100UIML, LAPICERO x 3ml, APLICAR 26UI CADA DIA # 2
INSULINA GLULISINA APIDRA LAPICERO PRELLENADO 100u, APLICAR 3u AL MEDIO DIA # 1
AGUJAS PARA APLICACION DE INSULINA 1 DIARIA # 60
TIRILLAS PARA APLICACION INSULINA GLUCOQUICK # 60
LINAGLIPTINA TAB 5MG CADA DIA # 30
IRBERSARTAN APROVEL TAB x 300 MG 1 CADA DIA # 30
FUROSEMIDA TAB 40 MG 2 CADA DIA # 60
METOPROLOL TAB 50mg 1 CADA DIA # 30
QUETIAPINA QUETIDIN TAB 50MG, 1 CADA NOCHE # 30
LEVOTIROXINA EUTIROX 75MCG DIA EN AYUNAS # 30
OLOPATADINA 2% 1 GOTA EN CADA OJO CADA 12 HORAS # 1
BEDOYECTA AMP x 2ML APLICAR 1 AMP IM CADA MES # 1
budesonida mas formoterol capsula inhalatoria de 200/6 mcg 1 cad a dia # 1
ATORVASTATINA TAB x 40mg 1 CADA NOCHE # 30
ALOPURINOL TABLETA x 100mg 1 CADA DIA # 30
PAÑALES ADULTO TALLA L TIPO PANTY 2 DIARIOS # 60
HIDROXIDO ALUMNIO SUSP ORAL TOMAR 1 CUCHARADA CON ALMUERZO # 1

FORMULA PARA 2 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Victor M. Montilla
75.070.633
320 657 6716

D R O P O P U L A R I . P . S
NIT. : 890.922.113-1
AUXONIA 368
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-30
TELEFONO : 8901711

FECHA: 2023/08/17 HORA: 17:34:29 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A26500000060171
VENDEDOR: LEIDY YULIETH GARCES ARIAS
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: OLGA ALEJANDRA ARANGO GARCIA
CC. : 30239880
NRO FORMULA: 30239880-08
FECHA FORMULA: 17/08/2023

COD / NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702057012397			
RENITRIN VERDE EQUIVIPTO CAJA X 12 TAB			
	0002 0000	0000 0000	$0,000.00
7702405105571			
DEXAMETASONA 4 MG CAJA X 10 AMP			
	0000 0001	0000 0000	4,728.39

TOTAL EXENTO.....:	52,728.39
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	52,728.39

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Olga Arango 30239880

NAIA FOS 2017
TIKESIA S.A.S

VER_87880050

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquino Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: OLGA ALEJANDRA ARANGO GARCIA Historia Clínica: CC 30239880 Afiliación: 30239880 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escola: Diagnostico: J029 - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 17 de agosto de 2023 Hora: 16:5:45 Plantilla: 587-NOTA MEDICA

Observación de plan de tratamiento:
BENZIRIN VERDE TABLETAS MASTICABLES 1 CADA 6 HORAS # 20 DEXAMETASONA AMPOLLA 4mg INTRAMUSCULAR DOSIS UNICA # 1

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Alejandra
30 239880
3117509725

DROGUERIA POPULAR S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23-00 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/17 HORA: 17:35:42 CAJA 1
DESPACHO NRO: OOP A2650000000968
VENDEDOR: LEIDY YULIETH GARCES ARIAS
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: JACOBO OSORIO ARANGO
TI. :1054400090
NRO FORMULA: 1054400090-09
FECHA FORMULA: 17/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNTO ENTR	CANT UNTO FALT	SUBTOTAL
7702057070552 AMOXICILINA 500MG CAJA X 60 CAP	0000 0020	0000 0000	9,095.00

TOTAL EXENTO.....:	9,095.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	9,095.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

BO 239 850

3 1705078

MAIA POS 2017
FARMATA S.A.S
www.farmata.com.co

VER_B7879761

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: JACOBO OSORIO ARANGO Historia Clínica: TI 1054400090 Afiliación: 1054400090 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: H651 - OTRA OTITIS MEDIA AGUDA, NO SUPURATIVA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 17 de agosto de 2023 Hora: 16:2:2 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

AMOXICILINA TABLETA O CAPSULA x 500mg CADA 8 HORAS POR 7 DIAS # 21
FIXAMICIN DEXACIPRO, SOLUCION OTICA, APLICAR 2 GOTAS EN OIDO DERECHO CADA 6 HORAS POR 5 DIAS # 1
NITAZOXANIDA 1 TABLETA 500mg CADA 12 HORAS, CON ESTOMAGO LLENO, POR 3 DIAS # 6

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

U N O F O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.923.113-1
AVENIDA 3ES
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-58
TELEFONO : 8921711

FECHA: 2021/08/17 HORA: 17:37:52 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000030969
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58786337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: LUZ ESTELA ROMERO LUZ ESTELLA
CC. :24374944
NRO FORMULA: 24374944-
FECHA FORMULA: 17/08/2021

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NUMERO	SOLI ENTR	FALT FALL	
7702092003738			
UNOCUAD 100 MG CAJA X 30 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	14,665.00

VIENE EXENTO.....=	14,665.00
TOTAL GRAVADO.....+	0.00
*IVA.....+	0.00
TOTAL DESPACHO.....=	14,665.00

OBSERVACIONES:

Victor M. Montilla
75-070-633

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
FARMALIA S.A.S
www.farmalia.com.co

3206576716

VER_B7825169

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: LUZ ESTELLA MORENO DE MONTILLA Historia Clínica: CC 24274944 Afiliación: 24274944 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Lunes, 17 de julio de 2023 Hora: 15:29:15 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

INSULINA DEGLUDEC 100UIML, LAPICERO x 3ml, APLICAR 26UI CADA DIA # 2
INSULINA GLULISINA APIDRA LAPICERO PRELLENADO 100u, APLICAR 3u AL MEDIO DIA # 1
AGUJAS PARA APLICACION DE INSULINA 1 DIARIA # 60
TIRILLAS PARA APLICACION INSULINA GLUCOQUICK # 60
LINAGLIPTINA TAB 5MG CADA DIA # 30
IRBERSARTAN APROVEL TAB x 300 MG 1 CADA DIA # 30
FUROSEMIDA TAB 40 MG 2 CADA DIA # 60
METOPROLOL TAB 50mg 1 CADA DIA # 30
QUETIAPINA QUETIDIN TAB 50MG, 1 CADA NOCHE # 30
LEVOTIROXINA EUTIROX 75MCG DIA EN AYUNAS # 30
OLOPATADINA 2% 1 GOTA EN CADA OJO CADA 12 HORAS # 1
BEDOYECTA AMP x 2ML APLICAR 1 AMP IM CADA MES # 1
budesonida mas formoterol capsula inhalatoria de 200/6 mcg 1 cad a dia # 1
ATORVASTATINA TAB x 40mg 1 CADA NOCHE # 30
ALOPURINOL TABLETA x 100mg 1 CADA DIA # 30
PAÑALES ADULTO TALLA L TIPO PANTY 2 DIARIOS # 60
HIDROXIDO ALUMNIO SUSP ORAL TOMAR 1 CUCHARADA CON ALMUERZO # 1

FORMULA PARA 2 MESES

Médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG
Identificación: 1053781313
Registro médico: 17302
Especialidad: Medica General

Firma médico

Victor M. Montilla
75.070.633
320 657 6716

DROPOPULAR S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
AIRPARK 265
MAYORISTAS Y CAIDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801111

FECHA: 2023/08/19 HORA: 17:38:17 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000000970
VENDEDOR: LEIDY YULIETH GARCES ARIAS
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
NIT/CC: 58286337 CASTILLO CHAVO KAREN ALICIA

USUARIO: JACOBO OSORIO ARANGO
TI. :1054400090
NRO FORMITA: 1054400090-1

COD NOMBRE	CANT UNTD ENTR	CANT UNTD FALT	SUBTOTAL
7702057065470 MITAYOMANTIA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	33,233.00

TOTAL EXENTO.....:	33,233.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	33,233.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Alejandro

NAIA POS 2017
TIENDA S.A.S
www.tiendas.com.co

3023981 0
3117804925

VER_87879761

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: JACOBO OSORIO ARANGO Historia Clínica: TI 1054400090 Afiliación: 1054400090 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: H651 - OTRA OTITIS MEDIA AGUDA. NO SUPURATIVA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 17 de agosto de 2023 Hora: 16:2:2 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

AMOXICILINA TABLETA O CAPSULA x 500mg CADA 8 HORAS POR 7 DIAS # 21
FIXAMICIN DEXACIPRO, SOLUCION OTICA, APLICAR 2 GOTAS EN OIDO DERECHO CADA 6 HORAS POR 5 DIAS # 1
NITAZOXANIDA 1 TABLETA 500mg CADA 12 HORAS, CON ESTOMAGO LLENO, POR 3 DIAS # 6

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

DROGUERIA POPULAR S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
ATENCION 24S
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/18 HORA: 14:47:11 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2500000009711
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 18463552 AGOTINEZ BOLIVAR KAREN MARIAM

OBSEQUIO: JACOBO OSORIO ARANGO
TE. :3054600090
NRO FORMULA: 3054600090-3
FECHA FORMULA: 18/08/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NORMAL	SNIN SNIN	FALT FALT	
7707019413908			
TRICLIMBAC (LIDOCAINACIPROFLOXACINOBETAM			
	0001 0000	0000 0000	16,023.00

TOTAL EXENTO.....:	16,023.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	16,023.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

NATA POS 2017
TIRSOFT S.A.S
www.tirsoft.com.co

30239803
3177094120

VER_B7881665

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: JACOBO OSORIO ARANGO Historia Clínica: TI 1054400090 Afiliación: 1054400090 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: Dx: Impresión Diagnóstica Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 18 de agosto de 2023 Hora: 12:37:13 Plantilla: 587-NOTA MEDICA

Observación de plan de tratamiento:
TRICLIMBAC SOLUCION OTICA, APLICAR 2 GOTAS EN OIDO DERECHO CADA 6 HORAS POR 5 DIAS # 1

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

confa contigo en todo

DROPOPULAR S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
AVENIDA 26B
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/18 HORA: 14:51:01 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2550000009732
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 32661177 ACOSTA CARDOSO DIANA PATRICIA
USUARIO: OLGA ALEJANDRA ARANGO GARCIA
CC. : 30239880
NRO FORMULA: 30239880-36
FECHA FORMULA: 18/08/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NORMAL	ENTR ENTR	FALT FALT	
7702184011335			
PIRIDOXINA 50 MG CAJA X 100 TABL			
	0000 0030	0000 0000	$.579.90

TOTAL EXENTO.....	$.579.90
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	$.579.90

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:
30239880
1195097925

MATA POS 2017
TERMIA S.A.S
www.tiensia.com.co

FORMULA MEDICA

Reconciliacion Medicamentosa

NIT: 890807591-5 Dirección: Calle 48 No. 25-71 TELEFONO: 8 78 25 00
Lugar Preescripción: Manizales, Caldas

CAMA:

Servicio: CONSULTA AMBULATORIA

Fecha Preescripción: 18/08/2023 09:07 a. m. **Nº Historia Clinica:** 30239880 **Nº Folio:** 20

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: OLGA ALEJANDRA ARANGO GARCIA **Identificacion :** 30239880 **Sexo :** Femenino

Edad Actual: 39 Años / 4 Meses / 16 Días **Ingreso:** 1524854 **Fecha Ingreso:** 18/08/2023 7:24:08 a. m.

Entidad: SENA-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Telefono :** 3117509725

MEDICAMENTOS POS

Codigo	Medicamento	Cantidad en letras	Cantidad
A11HA002141	PIRIDOxina HCL 50 mg TABLETA	NOVENTA	90

Concentracion: 50 mg **Unidad:** CAPSULA **Via Administracion:** Oral **Dias tratamiento:** 90

Posologia: UNA CADA DÍA POR 3 MESES

Alejandra
30239880
3117509725

Medico: **Firma:**
BOTERO MUÑOZ CLAUDIA PILAR
Especialidad: INFECTOLOGIA
Registro: 15283

Servicios Especiales de Salud

DROPOPULAR S.A.S
NIT. : 890.932.113-1
AIRMANA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 #60 20-50
TELEFONO : 8801111

FECHA: 2023/08/18 HORA: 15:33:44 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000973
VENDEDOR: LEIDY YULIETH GARCES ARIAS
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58986337 CASTILLO CHAVS KAREN ALICIA

USUARIO: MIRIAN PATRICIA PINILLA
CC. :30319873
NRO FORMULA: 3031987 3-8
FECHA FORMULA: 18/08/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	ENTR EMPA	FALT FALT	
7707397791032			
DOLEX AVANTAGE FRASCO X 100 TABLETAS			
	0001.0000	0000 0000	84,638.00
7702569021618			
ADAMIAN 50 MG CAJA X 30 TABL +++			
	0001 0000	0000 0000	15,721.00

TOTAL EXENTO.....(	100,359.00
TOTAL GRAVADO.....(	0.00
*IVA.....(	0.00
TOTAL DESPACHO.....(	100,359.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Mariana Patricia Pinilla

30.319.873

MAIA POS 2017
TIENDA S.A.S
www.tienda.com.co

VER_87881263

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MIRIAM PATRICIA PINILLA Historia Clínica: CC 30319873 Afiliación: 30319873 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 18 de agosto de 2023 Hora: 10:52:6 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
LOSARTAN TABLETA x 50mg 1 CADA DIA # 30 POR 3 MESES- DOLEX AVANZADO 1 TABLETA CADA 6 HORAS, SEGUN DOLOR # 100 UNICA ENTREGA-

Médico	Firma médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	

Mi yami Patricia Pinilla
cc. 30.319.873
tell 3113394038

D R O G U E R I A S . A . S
NIT. : 890.922.313-1
NIEMAYER 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/23 HORA: 14:07:31 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000009975
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CRANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARIA DEYANIRA PARRA CARDONA
CC. 25260615
NRO FORMULA: 2n260616-3a
FECHA FORMULA: 21/08/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
BODEGA	UNID CAJA	FALT FALT	
7897317715201, 7501326052337			
OZEMPIC 50 MG CAJA X 30 TABL			
	0001 0000	0000 0000	463,958.00

TOTAL EXENTO.....	463,958.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	463,958.00

OBSERVACIONES: C.C 25260615

FIRMA DE RECIBIDO: Deyanira Parra

MATA POS 2017
CLIMALA S.A.S
www.climala.com.co

VER_B7809422

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARIA DEYANIRA PARRA CARDONA Historia Clínica: CC 25260616 Afiliación: 25260616 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Sábado, 08 de julio de 2023 Hora: 10:29:9 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

- LOSARTAN (COZAAR) TABLETA 50 MG 1 CADA 12 HORAS # 60 - 30 tabletas
- ~~HIDROCLOROTIAZIDA TAB 25MG 1 CADA DIA # 30~~
- ~~ATORVASTATINA (ATORLIP) TB 10 MG CADA NOCHE # 30~~
- AIROMED (MONTELUKAST) TAB 10 MG 1 CADA NOCHE
- SEEBRI BREEZHALER (B. GLICOPIRRONIO) 1 CAPSULA 50 MG INHALADA DIARIA # 1
- EUTIROX TAB x 50 MCG 1 CADA DIA # 30
- DOLEX AVANZADO 1 TABLETA CADA 12 HORAS, SEGUN EL DOLOR # 60
- DOLOTRIN GEL APLICAR SEGUN DOLOR # 1
- ACIDO ACETIL SALICILICO TAB x 100 MG CADA DIA # 30
- ~~PREGABALINA TAB 75MG CADA DIA~~
- BIOCALCIUM PLUS 1 SOBRE DILUIDO EN AGUA CADA DIA # 30

FORMULA PARA 3 MESES

Médico
Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG
Identificación: 1053781313
Registro médico: 17302
Especialidad: Medico General

Firma médico

Clle 55 # 12A-76 Villa Hermosa

3134226905

Maria Deyanira Parra

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-80
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/23 HORA: 15:55:17 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000976
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
NRO TCO: 58850046 GIT MONTOYA LEONARDO FABIO
USUARIO: MELVA CARDONA DE MARIN
CC. : 30272847
NRO FORMULA: 30272847-38
FECHA FORMULA: 23/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702207100620 SMOOTH NARANJA Y VAINILLA CAJA X 10 SOBR	0000 0006	0000 0000	47,268.60
7703712010019 BIOSCINA N-BUTILBROMURO 10 MG CAJA X 20	0000 0010	0000 0000	7,708.00
7702605100019 ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS	0000 0020	0000 0000	3,638.00

TOTAL EXENTO.....:	58,614.60
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	58,614.60

OBSERVACIONES:
Melva Cardona de M. 30272847
3116113659
FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF: URGENCIAS CL.SAN MARCI
CODIGO: LRG_

FECHA 23.AUG.23

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 30272847	COD. PLAN:	SENA4
AFILIACION:	30272847 01	EDAD:	65 Años
NOMBRE:	CARDONA DE MARINMELVA	SEXO:	Femenino

Finalidad: Diagnóstico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
23.08.2023	- FORMULA AMBULATORIA

1) SMECTA POLVO PARA SUSP ORAL SOBRE X 3.76GR. DILUIIR 1 SOBRE EN AGUA CADA 12 HORAS POR 3 DIAS # 6 SOBRES

2) [illegible] 250MG. TOMAR 1 TAB VO CADA DIA POR 20 DIAS # 20 TABLETAS

3) [illegible]OSCINA TAB X 10MG TOMAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS POR 3 DIAS # 9 TABLETAS

4) ACETAMINOFEN TAB X 500MG. TOMAR 1 TAB VO CADA 6 HORAS POR 5 DIAS # 20 TABLETAS

AUTORIZADO POR: LEONARDO MONTOYA CASTRO
C.C. 1053814850
R. M.: 1053814850

D R O P U P U L A R S . A . S
NIT. : 890.322.113-1
ALEMANIA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-30
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/23 HORA: 16:21:12 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000977
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BEDOYA
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
NRO TCO: 38037561 GARZON MORA REGINA YUBITZA
USUARIO: ROSALBA TAMAYO DE GARCIA
CC. 24343162
NRO FORMULA: 24243163-39
FECHA FORMULA: 23/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702339127148			
ROSUVIVA F 10MG MG CAJA X 28 TAB ETAL	0001 0000	0000 0000	293,668.00

TOTAL EXENTO.....:	293,668.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	293,668.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MALA POS 2017
TIKSIA S.A.S
www.tiksia.com.co

Fecha Preescripción: 18/07/2023 03:32 p. m. Nº Historia Clínica: 24343182 Nº Folio: 42

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ROSA EMMA TAMAYO DE GARCIA Identificacion : 24343182 Sexo : Femenino

Edad Actual: 88 Años / 7 Meses / 22 Días Ingreso: 1511937 Fecha Ingreso: 18/07/2023 3:03:39 p. m.

Entidad: Telefono 3207292268

MEDICAMENTOS POS

Codigo	Medicamento	Cantidad en letras	Cantidad
C10AX092TB01	ROSUVASTATINA 40 MG+ EZETIMIBE 10 MG TABLETA	CIENTO OCHENTA	180

Concentracion: 40 MG + 10 MG Unidad: TABLETAS Via Administracion: Oral Dias tratamiento: 180

Posologia: TOMAR 1 TAB CADA NOCHE (30 TAB MES, 180 TAB X 6 MESES)

- SUSPENDER ATORVASTATINA

Gloria Patricia García
1243/0649 Jun

Medico: Firma:
MORA GARZON EDWIN RONALD
Especialidad: ENDOCRINOLOGIA
Registro: 520674

Edwin Mora Garzón

Servicios Especiales de Salud

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
AUTOPISTA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/24 HORA: 10:09:57 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000978
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 98286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

ORIGEN: LUZ ESTELA MORENO LUZ ESTELA
CC. : 24274944
NRO FORMULA: 24274944-83
FECHA FORMULA: 24/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR ENTR	CANT UNID FALT FALT	SUBTOTAL
358291002363O APIDRA SOLOSTAR 100 U.I. AMP FRASCO X 3	0001,0000	0000 0000	22,273.00

TOTAL EXENTO.....:	22,273.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	22,273.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
FARMATODO S.A.S
www.farmatodo.com.co

3027933
3123303

VER_B7825169

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: LUZ ESTELLA MORENO DE MONTILLA Historia Clínica: CC 24274944 Afiliación: 24274944 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE ABRIL 2023 - SENA3	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Lunes, 17 de julio de 2023 Hora: 15:29:15 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

INSULINA DEGLUDEC 100UIML, LAPICERO x 3ml, APLICAR 26UI CADA DIA # 2
INSULINA GLULISINA APIDRA LAPICERO PRELLENADO 100u, APLICAR 3u AL MEDIO DIA # 1
AGUJAS PARA APLICACION DE INSULINA 1 DIARIA # 60
TIRILLAS PARA APLICACION INSULINA GLUCOQUICK # 60
LINAGLIPTINA TAB 5MG CADA DIA # 30
IRBERSARTAN APROVEL TAB x 300 MG 1 CADA DIA # 30
FUROSEMIDA TAB 40 MG 2 CADA DIA # 60
METOPROLOL TAB 50mg 1 CADA DIA # 30
QUETIAPINA QUETIDIN TAB 50MG, 1 CADA NOCHE # 30
LEVOTIROXINA EUTIROX 75MCG DIA EN AYUNAS # 30
OLOPATADINA 2% 1 GOTA EN CADA OJO CADA 12 HORAS # 1
BEDOYECTA AMP x 2ML APLICAR 1 AMP IM CADA MES # 1
budesonida mas formoterol capsula inhalatoria de 200/6 mcg 1 cad a dia # 1
ATORVASTATINA TAB x 40mg 1 CADA NOCHE # 30
ALOPURINOL TABLETA x 100mg 1 CADA DIA # 30
PAÑALES ADULTO TALLA L TIPO PANTY 2 DIARIOS # 60
HIDROXIDO ALUMNIO SUSP ORAL TOMAR 1 CUCHARADA CON ALMUERZO # 1

FORMULA PARA 2 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Victor M. Montilla
75.070.633
320 657 6716

GRUPO FARMAR S.A.S
NIT. : 890.822.213-1
AIRMARA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8803711

FECHA: 2023/08/24 HORA: 15:04:37 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000979
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 355472 RAMIREZ SALAZAR ARMANDO
USUARIO: LUZ ESTELLA MORENO LUZ ESTELLA
CC. :24274944
NRO FORMULA: 24274944-66
FECHA FORMULA: 24/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7707359055540, 770315300171			
OTOSEC GOTAS OTICAS FRASCO X 10 ML			
	0001 0000	0000 0000	48.626.00

TOTAL EXENTO.....:	48,626.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	48,626.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Victor M. Montes

15.070.633

MAIA POS 2017
TIKEDIA S.A.S
www.tikedia.com.co

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

"VER_87888323"

Orden Médica

Nombre Paciente: LUZ ESTELLA MORENO DE MONTILLA Historia Clínica: CC 24274944 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Diagnostico: H903 - HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 23 de agosto de 2023 Hora: 8:38:52

Descripción	Observación	Cantidad
026 - SN3209 - (MEDICAMENTOS SENA) OTOSEC CIPROFLOXACINA GOTAS 0.3% GOTAS FCO. X 10 ML PROCAPS	APLICAR DOS GOTAS 3 VECES AL DIA EN OIDO DERECHO POR 10 DIAS	1

Médico Nombre: ARMANDO RAMÍREZ SALAZAR Identificación: 10214388 Registro médico: 7295 Especialidad: Otorrinolaringologo	Firma médico

Victor M. Montilla
75.070.633

D R O G U E R I A S . A . S
NIT. : 890.923.113-1
ALEMANA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 # 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2021/08/24 HORA: 15:06:03 Caja 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000980
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58550046 GIT MONTOYA LEONARDO FANIO
USUARIO: MELVA CARMONA DE MARIN
CC. :30272847
NRO FORMULA: 30272847-41
FECHA FORMULA: 24/08/2021

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7707288825211 SOLUTAC (SOLUCION DE ATAC) 30 MG X 30 TAB	0001.0000	0000.0000	25,845.00

TOTAL EXENTO.....:	25,845.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	25,845.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MALA POS 2017
TINKSTA S.A.S
WWW.TINKSIA.COM.CO

1022804 2

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF: URGENCIAS CL SAN MARCI **FECHA** 23 AUG 23
CODIGO: URG

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 30272847	**COD. PLAN:**	SENA4
AFILIACION:	30272847 01	**EDAD:**	65 Años
NOMBRE:	CARDONA DE MARINMELVA	**SEXO:**	Femenino

Finalidad: Diagnóstico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
23.08.2023	- FORMULA AMBULATORIA

1) SMECTA POLVO PARA SUSP ORAL SOBRE X 3.76GR, DILUIR 1 SOBRE EN AGUA CADA 12 HORAS POR 3 DIAS # 6 SOBRES

2) ZINC [illegible] 20MG, TOMAR 1 TAB VO CADA DIA POR 20 DIAS # 20 TABLETAS

3) [illegible]OSCINA TAB X 10MG TOMAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS POR 3 DIAS # 9 TABLETAS

4) ACETAMINOFEN TAB X 500MG, TOMAR 1 TAB VO CADA 6 HORAS POR 5 DIAS # 20 TABLETAS

AUTORIZADO POR: LEONARDO MONTOYA CASTRO
C.C.: 1053814850
R. M.: 1053814850

D R O F O F U L X K S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/24 HORA: 15:16:05 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000009951
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 346301 ANUCRAR CATIX JORGE MIGUEL
USUARIO: JOA JOSE PAINO
TI. :1054877925
NRO FORMULA: 1054877925-1
FECHA FORMULA: 24/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	SUBTOTAL FALT FALT
7705569000026			
AMOXICILINA 500 MG CAJA X 10 CAP	0000 0030	0000 0000	13,642.80
7702605100019			
ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS	0000 0040	0000 0000	5,497.00
7702057072193			
DICLOFENACO 50 MG CAJA X 20 GRAG	0000 0010	0000 0000	2,250.00
7703999865908, 7702605101610			
KETOTIFENO SUSPENSION FRASCO X 100 ML	0001 0000	0000 0000	8,882.00
7703646020442			
GOMENAS SPRAY NASAL X 30 ML	0001 0000	0000 0000	27,992.00
7707177972712			
SOLUCIONEX (SALES REHIDRATACION) CEREZA C	0000 0010	0000 0000	16,595.67
7702057061269			
DESMINAZOLINA 0.05 NASAL FRASCO X 15 ML	0001 0000	0000 0000	9,494.00

TOTAL EXENTO.....:	84,313.47
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	84,313.47

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Andrea Patiño
30.600747

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

URG 0471039603 9

NIT: 890.806.490-5 **TELÉFONO:** 8783111 **DIRECCIÓN:** Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia **FECHA:**23 AUG 2023 **HORA GENERADA:** 17:57

SAB: URG_URGENCIAS CL SAN MARCEL

Orden Médica

PACIENTE: MEJIA PATIÑO JUAN JOSE **NRO. HISTORIA:** TI - 1054877925 **AFILIACION:** 1054877925 01 **PLAN:** SENA4 SENA SERVICIO NACIONAL DE APRE

CONVENIO: 899999034-4 SENA SERVICIO NACIONAL DE **ESCALA:** ZAJA JULIO 2Dx: Sinusitis aguda, no especificada **T. ATENCION:** Atención Ambulatoria

R/.	Codigos (ISS, SOAT, CUPS) --> Descripción	Presentación	Cantidad
19944375-4	--> AMOXICILINA CAPSULA 500 MG 1 CAPSULA ORAL CADA 8 HORAS POR 10 DIAS		30
00053560-5	--> ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG 1 TABLETA ORAL CADA 6 HORAS		30
00297750-6	--> DICLOFENACO SODICO TABLETA 50 MG 1 TABLETA ORAL CADA 8 HORAS		10
00052606-2	--> KETOTIFENO TABLETA 1 MG 1 TABLETA ORAL CADA 12 HORAS		# 10
19972525-1	--> CLORURO DE SODIOSOLUCION NASAL 0.9 %/30 ML APLICAR EN CADA FOSA NASAL CADA 6 HORAS		1
19950543-2	--> CROMOGLICATO DE SODIO SOLUCION NASAL 4 %/10 ML — NO APLICAR 2 GOTAS EN CADA FOSA NASAL CADA 4 HORAS		1
19942966-2	--> SALES DE REHIDRATA ORAL PARA RECONSTITUIR 2.16 G PREPARAR Y DAR A TOMAR LIBREMENTE		10

Andrea Patiño 3040007412

Confa Salud, Contigo, con todo.

AUTORIZADO POR: LEONARDO MALDONADO VILLA
CC: 16918090
R.M.: 4635

FIRMA Y REGISTRO MEDICO

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

URG D47E059603T

NIT: 890.806.490-5 **TELÉFONO:** 8783111 **DIRECCIÓN:** Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia **FECHA:**23 AUG 2023 **HORA GENERADA:** 18:01

SAB: URG_URGENCIAS-IPS SAN MARCEL

Orden Médica

PACIENTE: MEJIA PATIÑO JUAN JOSE **NRO. HISTORIA:** TI - 1054877925 **AFILIACION:**1054877925 01 **PLAN:** SENA4 SENA SERVICIO NACIONAL DE APRE

CONVENIO: 899999034-4 SENA SERVICIO NACIONAL DE **ESCALA:**ZAJA JULIO **Dx:** Sinusitis aguda, no especificada **T. ATENCION:** Urgencias

R/.	Codigos (ISS, SOAT, CUPS) --> Descripción	Presentación	Cantidad
	10983482-1 --> OXIMETAZOLINA 0.5MG/MLEQ.A SOL NASAL 0.05 %/15 ML		1
	NEBULIZAR CON 5 CC DE SSN + 10 GOTAS DE OXIMETASOLINA CADA 6 HORAS.		

Andrea Patiño
30400942

Confa Salud, Contigo, con todo.

AUTORIZADO POR: LEONARDO MALDONADO VILLA
CC: 16918090
R.M.: 4638

FIRMA Y REGISTRO MEDICO

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.117-1
ALEMANA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 60 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/24 HORA: 17:11:55 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000982
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 75791468 ARTIGAMORA ARDOHAR LUIS CARLO
S
USUARIO: MARIA GRICELDA GARCIA ALVAREZ
CC. 1263704780
NRO FORMULA: 2427047B-1
FECHA FORMULA: 24/08/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	ENTR ENTR	FALT FALT	
770419007249B			
S-FLUOROURACIL 2.5 CREMA TUBO X 15 GR			
	0002 0000	0000 0000	107,036.00
770656902276S			
AGOTAMIENTO - TRABAJAL JOSA/.S MU CAJA			
	0006 0000	0000 0000	155,906.00

TOTAL EXENTO.....	262,942.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	262,942.00

OBSERVACIONES:

Evelyn Ortiz
1053824121

FIRMA DE RECIBIDO:

MALLA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF:
CODIGO: ENE_

FECHA 14 AUG 23

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 24270478	COD. PLAN:	SENA4
AFILIACION:	24270478 01	EDAD:	87 Años
NOMBRE:	GARCIA ALVAREZMARIA GRICELDA	SEXO:	Femenino

Finalidad: Terapéutico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
14.08.2023	ACETAMINOFEN TRAMADOL 325/37,5 MG TAB TOMAR 1 CADA 12 HORAS #120

AUTORIZADO POR: RAMIRO ANTONIO ROBLES BERNA
C.C.: 85462861
R.M.: 47856

FIRMA MÉDICO

Evelyn correa
1053824121

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF:
CODIGO: ENE_

FECHA 16.AUG.23

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 24270478	**COD. PLAN:**	SENA4
AFILIACION:	24270478 01	**EDAD:**	87 Años
NOMBRE:	GARCIA ALVAREZMARIA GRICELDA	**SEXO:**	Femenino

Finalidad: Terapéutico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
16.08.2023	5 FLUORACILO 2.5% TUBO POR 15 GRAMOS CREMA DOS TUBOS APLICAR POR 21 NOCHES EN ROSTRO, POCA CANTIDAD, RETIRAR POR LA MAÑANA, NO EXPONERSE AL SOL E HIDRATAR CONSTANTEMENTE LA PIEL CON VASELINA PURA SIN CLOR. LUEGO APLICAR DE LA MISMA MANERA EN ANTEBRAZO DERECHO Y LUEGO DE TERMINAR CON EL ANTEBRAZO DERECHO PASARL AL ANTEBRAZO IZQUIERDO. FAVOR ENTREGAR DOS TUBOS POR MES, FORMULA POR 3 MESES

AUTORIZADO POR: MAGDA LIZETH GOMEZ GOMEZ
C.C. : 1052379069
R. M. : 1052379069



FIRMA MÉDICO

Evelyn Correa
1053824121

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.822.113-1
MANZANA 65
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/25 HORA: 13:13:53 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000903
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MPIO: 58266337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARINA LUCIA HINCAPIE MEJIA
CC. :24316917
NRO FORMULA: 24316917-2
FECHA FORMULA: 24/08/2023

COD BARRA	CANT ENVIA	UNID ENVIA	CANT FALT	UNID FALT	SUBTOTAL
7702057071813					
BIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 SOBRES	0001	0000	0000	0000	46,811.00
750109491602 2					
VOLTAREN 1 EMULGEL TUBO X 60 GR	0001	0000	0000	0000	56,045.00
7703454123136					
PANMA D (VITAMINA D3) 2.000 UI X 60 CAP	0001	0000	0000	0000	80,341.00
7702057078799					
QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL ###	0001	0000	0000	0000	15,510.00
7703258112961, 7701047111911					
BINALGEN 5325 MG CAJA X 30 TABL	0001	0000	0000	0000	200,991.00
7703153034900					
PPNOVAS 20 MG CAJA X 30 CAPSULAS	0001	0000	0000	0000	270,101.00
/7703153000059					
B VIT CAJA X 50 CAPSULAS	0000	0030	0000	0000	37,151.40

TOTAL EXENTO.....:	706,510.40
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
+IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	706,510.40

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO

MAIA POS 2017
TIKESIA S.A.S
www.tikesia.com.co

1 0727 ER

VER_B7889146

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARTHA LUCIA HINCAPIE MEJIA Historia Clínica: CC 24316917 Afiliación: 24316917 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 23 de agosto de 2023 Hora: 14:31:10 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

EUTIROX TAB x 100 MCG 1 TAB CADA DIA # 30 No se entrega
BIOCALCIUM D SOBRES 1 CADA DIA # 30
VOLTAREN GEL 60gr SEGUN DOLOR # 1
FARMA D CAPSULAS x 2000 UI 1 CADA DIA # 30
QUETIAPINA TAB 25MG CADA NOCHE # 30
SINALGEN 1 TABLETA x 325/5mg 1 CADA NOCHE # 30
FENOVAS CAPSULA x 20mg 1 CADA DIA # 30
B VIT CAPSULAS 1 CADA DIA # 30

FORMULA PARA 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

1022-9-12

B R O P O P U L A R , S . A . S
NIT. . 890.923.113-1
ALEMANIA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO/: 8801711

FECHA: 2023/08/25 HORA: 14:58:43 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000030988
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTRILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: CORELDE CASTRO MARTINEZ
CC. :24322966
NRO FORMULA: 24322966-36
FECHA FORMULA: 25/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7703153027117			
PREDIAL LEK 850 MG CAJA X 30 TABL			
0001 0000	0000 0000		82,536.00
7707197790356			
DOLEX ACTIVGEL CAJA X 20 CAPS			
0001 0010	0000 0000		37,621.50

TOTAL EXENTO.....:	120,157.50
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	120,157.50

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: 24322966

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_B7891243

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: ODEILDE CASTRO MARTINEZ Historia Clínica: CC 24322966 Afiliación: 24322966 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostica: E749 - TRASTORNO DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS, NO ESPECIFICADO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 24 de agosto de 2023 Hora: 14:33:24 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

METFOMINA PREDIALEX TABLETA x 850mg TOMAR 1 CADA DIA DESPUES DEL ALMUERZO # 30
DOLEX ACTIVE GEL 1 CAPSULA CADA 6 HORAS, SEGUN EL DOLOR # 60

POR 2 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Odeilde Castro M

D R O F O R U L A R . S . A . S
NIT. : 890.925.213-1
ALEMANIA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8803711

FECHA: 2023/08/25 HORA: 13:40:13 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000989
VENDEDOR: FABIAN GAROFA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KARIN ALICIA

USUARIO: JACOBO OSORIO ARANGO
TI. :1094400090
NRO FORMULA: 1094400090-11
FECHA FORMULA: 25/08/2023

COD NORMAL	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702153094796			
VITAMINA E 400 UI CAJA X 100 CAPS			
0000 0090	0000	0000	7,094.10
7702057700447			
VITA C + ZINC NARANJA CAJA X 100 TABLETA			
0000 0030	0000	0000	15,054.60*

TOTAL EXENTO.....:	7,094.10
TOTAL GRAVADO.....:	15,054.60
*IVA.....:	2,860.37
TOTAL DESPACHO.....:	35,009.07

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

30239880
3175097 25

MAIA POS 2017
TIRSAIA S.A.S
www.tirsaia.com.co

VER_87891561

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: JACOBO OSORIO ARANGO Historia Clínica: TI 1054400090 Afiliación: 1054400090 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: Dx: Confirmado Repetido Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 24 de agosto de 2023 Hora: 16:34:40 Plantilla: 587-NOTA MEDICA

Observación de plan de tratamiento:
VITAMINA E CAPSULAS X 400, TOMAR 1 CADA DIA # 30 VITAMINA C + ZINC 1 TABLETA CADA DIA # 30

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

confa contigo con todo

D R O G U E R I A P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 360
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/25 HORA: 17:27:59 CAJA 1
ESPACIO NRO: ESP A2650000003990
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 6544428 GIRALDO ORTIZ ANDRES FERNANDO

USUARIO: ROSABENKA TAMAYO DE GARCIA
CC :24343182
NRO FORMULA: 24343182-61
FECHA FORMULA: 25/08/2023

COD BODEGA	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7709057062958			
VALSARTANAMLODIPINO 160& MG CAJA X 30 TA			
0001 0000	0000 0000		38,539.00
7705959881221, 7705959013424			
CANVEDILOL 12.5 MG CAJA X 30 TABLETAS			
0001 0000	0000 0000		26,212.00
7705959886185			
PREGABALINA 75 MG CAJA X 30 CAPSULAS			
0001 0000	0000 0000		24,406.00
7702123828631			
CARVEDILOL 100 MG CAJA X 30 TAB			
0001 0000	0000 0000		55,580.00
7702605100019			
ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS			
0000 0030	0000 0000		5,457.00
7706369156606			
ESOMEPRAZOL 40 MG CAJA X 30 TABLETAS +++			
0001 0006	0000 0000		62,894.00
7706369021922			
TRAZODONA 50 MG CAJA X 30 TABL +++			
0000 0030	0000 0000		21,262.20
7706369022769			
ACETAMINOFEN + TRAMADOL 32537.5 MG CAJA			
0003 0000	0000 0000		97,953.00
770/288920247, 770/288820063			
BISACODILO 5 MG X CAJA X 100 TABL			
0000 0020	0000 0000		4,547.60
7501124814090			
VOLTAREN 1 %GEL TUBO X 100 GR			
0001 0000	0000 0000		70,914.00
7702057077633			
HIPROLOSA SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML			
0001 0000	0000 0000		51,105.00
7707172688919			
DOLEX AVANZADO CAJA X 10 TABL			
0003 0000	0000 0000		34,323.00
4033128057258			
VERSATIS 5 BANDAGES CAJA X 5 UND			
0001 0000	0000 0000		113,229.00

TOTAL EXENTO.....:	646,421.80
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	646,421.80

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

24'316.881

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF:
CODIGO: VER

FECHA 22 JUN 22

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 24343182	COD. PLAN:	SENA3
AFILIACION:	24343182 01	EDAD:	86 Años
NOMBRE:	TAMAYO DE GARCIAROSA EMMA	SEXO:	Femenino

Finalidad: Terapeutico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
22.06.2022	Valsartán más amlodipino160/5 mg, una cada día 90
	Carvedilol tableta 12.5 mg, una cada 12 horas # 180
	Pregabalina cápsula 75 mg, una cada 12 horas # 180 30 —
	Acido acetilsalicílico (cardioASA) tableta por 100 mg, una cada día # 90
	[redacted]
	Acetaminofen 500 mg según dolor
	Esomeprazol tableta por 40 mg, una cada día. # 90
	Trazodona tableta por 50 mg, una cada noche # 90

AUTORIZADO POR: ANDRES FERNANDO GIRALDO GR
C.C. 75079451
R. M. 1545A

FIRMA MÉDICO

María Fatima Tamayo
24340149

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF:
CODIGO: VER_

FECHA 22 JUN 23

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 24343182	COD. PLAN:	SENA3
AFILIACION:	24343182 01	EDAD:	68 Años
NOMBRE:	TAMAYO DE GARCIAROSA EMMA	SEXO:	Femenino

Finalidad: Terapéutico

FECHA PLAN DE TRATAMIENTO

Acetaminofén más trabamol 325/37,5 mg, cada día # 90

Ibuprofeno tableta por 5 mg, a necesidad # 45

Dolex avanzado tableta por 665 mg # 90

Voltaren (diclofenaco) topico tubo # 3
Aplicar en sitio de dolor.

Lidocaina (versatis) parche por 5%, aplicar cada 12 horas en cadera izquierda # 40

Hipralub solución oftálmica 0.3%, aplicar 1 gota en cada ojo cada 12 horas # 3

Fórmula para tres meses.

AUTORIZADO POR: ANDRES FERNANDO GIRALDO OR
C.C. 75078451
R.M. 15464

FIRMA MÉDICO

D R O F U L A N S . A . S
NIT. : 890.922.113 1
ALEMANIA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801713

FECHA: 2023/08/26 HORA: 09:02:23 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A26500000099
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 6544429 GIRALDO ORTIZ ANDRES FERNANDO

USUARIO: MARIA ELENA ARIAS BUITRAGO
CC. : 30297398
NRO FORMULA: 30297398-61
FECHA FORMULA: 26/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702870009114			
DISGRASIL 120 MG CAJA X 60 CAP			
0001/0000	0000	0000	276,665.00
7702870003107			
DISGRASIL 120 MG CAJA X 30 CAP			
0001/0000	0000	0000	163,221.00

TOTAL EXENTO.....:	439,886.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	439,886.00

OBSERVACIONES:

Maria Elena Arias
30297398
3136048128

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_B7843637

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARIA ELENA ARIAS BUITRAGO Historia Clínica: CC 30297398 Afiliación: 30297398 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 27 de julio de 2023 Hora: 14:44:9 Plantilla: 684-HC Medicina interna

Observación de plan de tratamiento:

ORLISTAT (DISGRASIL). TABLERA POR 120 MG # 270

UNA CADA 8 HORAS.

PARA TRES MESES.

Médico Nombre: ANDRES FERNANDO GIRALDO ORTIZ Identificación: 75079451 Registro médico: 15464 Especialidad: Medicina Interna	Firma médico

Maria Elena Arias
30297398
3136049126

DROPOPULAR S.A.S
NIT. : 830.932.113-1
ALEMANA 265
MANIZALES - CALDAS
CANSINA. 23 60 20-30
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/26 HORA: 10:48:54 CAJA 1
DESPACHO NRO: DDF A2550000000992
VENDEDOR: ANA VERONICA BOCCHAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MOTIVO: 6544429 GIRADO ORTIZ AMONES FERNANDO

USUARIO: ROSALBINA TAMAYO DE GARCIA
CC. :24343182
NRO FORMULA: 24343182-63
FECHA FORMULA: 25/08/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	ANTE ENTR	FALT FALT	
7705590884185			
PREGABALINA 75 MG CAJA X 30 CAPSULAS			
	0001 0000	0000 0000	24,404.00

TOTAL EXENTO.....	24,404.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	24,404.00

OBSERVACIONES: Para Lote Agosto

FIRMA DE RECIBIDO:

724 20649

MATA POS 2017
TIMSSIA S.A.S
www.timsia.com.co

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF:
CONSEC: VER

FECHA 22 JUN 23

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 24343182	COD. PLAN:	SENA3
AFILIACION:	24343182 01	EDAD:	88 Años
NOMBRE:	TAMAYO DE GARCIAROSA EMMA	SEXO:	Femenino

Finalidad: Terapéutica

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
22-06-2023	Valsartán más amlodipino160/5 mg, una cada día # 90
	Carvedilol tableta 12.5 mg, una cada 12 horas. # 180 ✓
	Pregabalina capsula 75 mg, una cada 12 horas # 180 x 30 Fatantes
	Acido acetilsalicílico (cardioASA) tableta por 100 mg, una cada día # 90
	[redacted] # 90
	Acetaminofen 500 mg según dolor
	Esomeprazol tableta por 40 mg, una cada día. # 90
	Trazodona tableta por 50 mg, una cada noche # 90

AUTORIZADO POR: ANDRES FERNANDO GIRALDO GR
C.C. 79079451
R.M. 15484

FIRMA MÉDICO

María Fatima Tamayo
24340149

DROGUELAR S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/28 HORA: 09:47:52 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000994
VENDEDOR: LEIDY YULIETH GARCES ARIAS
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MPIO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: OSBILDO CASTRO MARTINEZ
CC. :24322966
NRO FORMULA: 24322966-1
FECHA FORMULA: 28/08/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	ENTR ENTR	FALT FALT	
7706569000804			
ENALAPRIL 20 MG CAJA X 30 TABLETAS +++			
	0001 0000	0000 0000	4,349.00
7703783404666			
LYRICA 150 MG CAJA X 30 CAPSULAS			
	0001 0000	0000 0000	92,559.00
7705859013479			
ESCITALOPRAM 10 MG CAJA X 28 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	46,327.00
7707204490865			
SEGREGAM 40 MG CAJA X 28 COMP -Se le debe-			
	0001 0000	0000 0000	282,895.00

TOTAL EXENTO.....:	426,130.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	426,130.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Osbildo Castro M
24322966

HAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_B7840847

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: ODEILDE CASTRO MARTINEZ Historia Clínica: CC 24322966 Afiliación: 24322966 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 26 de julio de 2023 Hora: 10:57:31 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

- ENALAPRIL TAB x 20 MG 1 CADA DIA # 30
- PREGABALINA LYRICA TAB x 150 MG 1 CADA NOCHE # 30
- ESCITALOPRAM IPRAN TAB x 10MG 1 CADA DIA # 30
- TIMOLOL GOTAS FOT CADA 12 HORAS (ojo)
- SEGREGAM TAB 40 MG CADA DIA AYUNAS

FORMULA PARA 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firmo médico

Odeilde Castro Martinez
CC 24322966

confa contigo, con todo

E R O F U L A R S . A . S
NIT. : 890.822.113-1
ALPHARA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-60
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/28 HORA: 13:38:29 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000000995
VENDEDOR: LEIDY YULIETH GARCES ARIAS
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MPDICO: 58786337 CASTILLO CHANG KAREN MICIA

USUARIO: DANIEL JAIRO BARRETO OCAMPO
CC. :1053834114
NRO FORMULA: 1053834114-4
FECHA FORMULA: 28/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALT
7702027478611			
TENA SLIP ULTRA TALLA M PQTE X 21 UND			
	0003 0000	0000 0000	218,238.00*
7702031927440, 7702038352453			
DERITIN UNGUENTO TUBO X 113 GR			
	0002 0000	0000 0000	61,472.00*
7703363000561, 7451079000669			
DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL			
	0000 0020	0000 0000	13,462.40
7703186030108			
ENSURE ADVANCE POLVO VAINILLA TARRO X 85			
	0001 0000	0000 0000	102,907.00
8710428013859			
ENSURE ADVANCE POLVO FRESA TARRO X 850 G			
	0001 0000	0000 0000	102,907.00
7702057065478			
NITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	33,233.00
7702057012496			
ALENFAST 120 MG CAJA X 10 TABL			
	0003 0000	0000 0000	186,228.00

TOTAL EXENTO.....:	438,717.40
TOTAL GRAVADO.....:	319,716.00
+IVA.....:	53,144.90
TOTAL DESPACHO.....:	771,572.30

OBSERVACIONES:

EL BENEFICIO NO HA SIDO REGISTRADO
CORRECTAMENTE PARA EL PROGRAMA
NUTRICION POR TT
FAVOR COMUNIQUESE CON EL SERVICIO
AL CLIENTE DEL PROGRAMA

FIRMA DE RECIBIDO: Manuela Barreto O.
1004609259.

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

VER_87892405

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: DANIEL JAIRO BARRETO OCAMPO Historia Clínica: CC 1053824114 Afiliación: 1053824114 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: G802 - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA HEMIPLEJICA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 25 de agosto de 2023 Hora: 8:50:1 Plantilla: 587-NOTA MEDICA

Observación de plan de tratamiento:

PAÑALES DESECHABLES TALLA M. DOS PAÑALES CADA DIA # 60
DESITIN CREMA x 57gr PARA EL AREA DEL PAÑAL # 2
ACETAMINOFEN DOLEX 500 MG CADA 8 HORAS EN CASO DE MALESTAR O FIEBRE # 20
ENSURE ADVANCE POLVO, TARRO x 850gr, 1 A 2 VASOS DIARIOS, (6 MEDIDAS X VASO) # 2
FEXOFENADINA ALERFAST TAB 120MG 1 CADA DIA A NECESIDAD # 30

FORMULA PARA 3 MESES

NITAZOXANIDA TABLETA x 500mg CADA 12 HORAS, POR 3 DIAS # 6

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Manuela Barreto Ocampo.
1002609259.

Calle 39 #16-46. Villa Julia.
3137436882.

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
AIPMARK 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO 20-50
TELEFONO : 8907711

FECHA: 2023/08/28 HORA: 13:45:03 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A26500000936
VENDEDOR: LEIDY YULIETH GARCES ARIAS
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
NRDTCO: 98286331 CASTILLO CHANG KASEN ALICIA

USUARIO: MANUELA BARRETO OCAMPO
CC. :1002609259
NRO FORMULA: 1002609259-8
FECHA FORMULA: 28/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR ENTR	CANT UNID FALT FALT	SUBTOTAL
7702057065478 MITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	33,233.00

TOTAL EXENTO.....:	33,233.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	33,233.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Manuela Barreto
1002609259

MATA POS 2017
TIMEDIA S.A.S
www.timedia.com.co

VER_87892392

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MANUELA BARRETO OCAMPO Historia Clínica: CC 1002609259 Afiliación: 1002609259 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: B580 - OCULOPATIA DEBIDA A TOXOPLASMA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 25 de agosto de 2023 Hora: 8:46:4 Plantilla: S87-NOTA MEDICA

Observación de plan de tratamiento:
NITAZOXANIDA 1 TABLETA x 500mg CADA 12 HORAS, POR 3 DIAS # 6 FINURA SPRAY CAPILAR x 60ml, APLICAR INTERDIARIO EN LAS NOCHES # 1

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Manuela Barreto O
1002609259.

Copia contribuyente

D R O P O P U L A R , S . A . S
NIT. : 890.927.113-1
ALFAMAR 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801717

FECHA: 2023/08/28 HORA: 15:03:52 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000800999
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: KELLY HERRERA
CC. :24381240
NRO FORMULA: 24381240-31
FECHA FORMULA: 28/08/2023

COD BARRAS	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702057719539, 7702057708670			
FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 300 TABLETAS	0000 0030	0000 0000	4,232.20
7501298224244, 7702418001985			
EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	66,420.00
7891317148737			
PANTOCAL 40 MG CAJA X 28 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	112,593.00
7703153021900			
CALCITRIOL 0.5 MG CAJA X 30 CAP	0001 0000	0000 0000	51,493.00
3000900056247			
MEDROL 4 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	50,124.00
7703283404659, 7703283402242			
LYRICA 75 MG CAJA X 30 CAPSULAS	0001 0000	0000 0000	46,260.00
7702057011413			
ZMAXX 80 MG CAJA X 14 CAP	0001 0000	0000 0000	34,686.00
7501124814090			
VOLTAREN 1 EMULGEL TUBO X 100 GR	0001 0000	0000 0000	70,914.00
7703959979?0			
VEDIPAL 1000 MG CAJA X 30 COMP	0001 0000	0000 0000	256,053.00
7702057077431			
BIPROLUB SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	0001 0000	0000 0000	51,105.00
7703153035037			
NUVETT S 200 MG CAJA X 60 TAB	0000 0030	0000 0000	95,049.00
7707239275881			
TIMOLOL MALEATO 0.5 FRASCO X 15 ML	0001 0000	0000 0000	29,028.00
7704580001980, 7704580000690			
LIDOPROCTO UNGUENTO TUBO X 10 GR	0001 0000	0000 0000	32,547.00
7704580000332			
LIDOPROCTO CAJA X 10 SUPOSITORIOS	0001 0000	0000 0000	104,584.00
7703454920841			
DIAMYL CAJA X 30 GRAGEAS	0003 0000	0000 0000	212,887.00
7612797437384, 7896548197806			
VIGADREXA SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	0001 0000	0000 0000	120,347.00

TOTAL EXENTO.....!	1,338,244.20
TOTAL GRAVADO.....!	0.00
*IVA.....!	0.00
TOTAL DESPACHO.....!	1,338,244.20

OBSERVACIONES:

Nelly Zapata

30259571

FIRMA DE RECIBIDO:

VER_B7889367

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: NELLY HERRERA DE ZAPATA Historia Clínica: CC 24281240 Afiliación: 24281240 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 23 de agosto de 2023 Hora: 15:50:44 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

- FUROSEMIDA TABLETA x 40 MG 1 CADA MAÑANA # 30
- EUTHIROX TABLETA x 75 MCG 1 DIARIA EN AYUNAS # 30
- SEGREGAM TABLETA x 40 MG 1 CADA 8 HORAS # 30
- CALCITRIOL TAB x 0.5 MCG 1 CADA DIA # 30
- MEDROL TAB 4MG CADA DIA # 30
- LYRICA TABLETA x 75 MG 1 CADA NOCHE # 30
- DULOXETINA (INMOX) TABLETA x 60MG CADA DIA # 30
- VOLTAREN EMULGEL 100GR # 1
- XANAX (ALPRAZOLAM) TAB x 0.25MG , TOMAR 1/2 TABLETA CADA DIA # 30
- ZOLPIDEM TAB 10 MG 1 TABLETA CADA NOCHE # 30
- DAFLON TAB x 1000 1 CADA DIA # 30
- VENATIL GEL X 150 APLICAR SOBRE PIERNAS SEGUN SINTOMAS # 1
- HIPROLUB solucion oftalmica 1 gota en cada ojo cada 8 horas # 1
- MUVETT S 1 TABLETA ANTES DEL ALMUERZO CADA DIA # 30
- TIMOLOL 0.5% APLICAR 1 GOTA EN OJO IZQUIERDO CADA 12 HORAS # 2
- LIDOPROCTO SUPOSITORIOS APLICAR SEGUN NECESIDAD E INDICACIONES # 10
- LIDOPROCTO UNGUENTO PROCTOLOGICO, USO SEGUN INDICACIONES # 1
- STAMYL 1 TABLETA CADA 12 HORAS # 60
- VIGADEXA SOLUCION OFTALMICA x 5ml APLICAR 1 GOTA EN CADA OJO CADA 12 HORAS # 2

FORMULA PARA 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General Vdf Zdt 3089571	Firma médico

D R O P O P U L A R , S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/28 HORA: 15:58:23 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2600000003390
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 60195859 ACERO ROFO JUAN CARLOS
USUARIO: MARIA AMPARO MUNOZ CARDONA
CC. :24312972
NRO FORMULA: 24312972-13
FECHA FORMULA: 28/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7707204497590			
MOTOM CR 10 MGCAJA X 30 COMP	0001 0000	0000 0000	230,251.00
7707204490103			
MOTOM CR 10 MG CAJA X 10 COMP	0001 0000	0000 0000	111,987.00

TOTAL EXENTO.....$	342,238.00
TOTAL GRAVADO.....$	0.00
*IVA.....$	0.00
TOTAL DESPACHO.....$	342,238.00

OBSERVACIONES:
Dario Espinosa B.
FIRMA DE RECIBIDO: CC 10214216
3154650538

BAJA POR 2017
TIRESIA S.A.S

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan dè Tratamiento

SUCURSAL O CMF:
CODIGO: ENE_

FECHA 28.AUG.23

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 24310972	COD. PLAN:	SENA4
AFILIACION:	24310972 01	EDAD:	71 Años
NOMBRE:	MUNOZ CARDONAMARIA AMPARO	SEXO:	Femenino

Finalidad: Terapéutico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
28.08.202:	FORMULA MEDICA

OXIBUTININA TABLETAS POR 10 mg (MUTUM CR) No 180 CIENTO OCHENTA

TOMAR UNA TABLETA DIARIA DE POR VIDA
SALVO SUSPENSION POR ORDEN MEDICA
FORMULO PARA 6 MESES

DX

VEJIGA HIPERACTIVA,
INCONTINENCIA DE URGENCIA

Dario Sepúlveda D.
CC 10214428
3154850538

AUTORIZADO POR: CARLOS ALBERTO GIRALDO A
C.C.: 10254091
R. M.: 3182

FIRMA MÉDICO

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
NIRMANA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/28 HORA: 17:04:41 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000000999
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MPNTCO: 50100968 MONTOYA CASTRO DAYAN STEFANN
Σ
DIGNRIO: ENELLA TARANKS CNOSCO
RC. 1105613561 6
NRO FORMULA: 1056135616-12
FECHA FORMULA: 28/08/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NORMAL	ENTR UNID	FRAC FALT	
7703381000395			
ATROVENT SOLUCION INHALADOR FRASCO X 20			
	0001/0000	0000 0000	30,659.00

TOTAL BRUTO.....	30,659.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	30,659.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
FARMATIA S.A.S
www.farmatia.com.co

75127491
3045907705

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF: URGENCIAS CL SAN MARCI **FECHA** 27 AUG 23
CODIGO: URG_

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	RC - 1056135616	**COD. PLAN:**	SENA
AFILIACION:	1056135616 01	**EDAD:**	7 Años
NOMBRE:	TABARES OROZCOEMILIA	**SEXO:**	Femenino

Finalidad: Diagnóstico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
27.08.2023	FORMULA AMBULATORIA

1) Atrovent Bromuro Ipratropio 0.025% Frasco, 8 gotas mas 3cc de ssn en micronebulizaciones cada 6 horas por 3 dias # 1 frasco

2) FLUIMUCIL Solución para inhalación por nebulizador 10%; 3cc para micronebulizacion cada 8 horas por 2 dias # 1 frasco

no se entrega ya que no aparece codificado

AUTORIZADO POR: LEONARDO MONTOYA CASTRO
C.C.: 1053814850
R. M.: 1053814850

FIRMA MÉDICO

Yardi Tabares V
75102791
3013909706

D R O F O P U L A R S . A . S

NIT. : 830.922.319-1

ALFANIA 265

MANTIALES - CAICAS

CARRERA. 23 KO 30-50

TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/29 HORA: 07:25:10 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000001000
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPES
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 6113400 ACOSTA MARINO LAURA JULIANA

USUARIO: OLGA ALEJANDRA ARANGO GARCIA
CC. : 30239880
NRO FORMULA: 30239880-365
FECHA FORMULA: 29/08/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	SOLI SOLI	FALT FALT	
300650479092, 7501088603105			
SYSTANE SOLUCION OFTAL FRASCO X 10 ML			
	0001.0000	0000.0000	46,908.00

TOTAL EXENTO.....:	46,908.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	46,908.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

Alejandra Arango
30239-880
3117509425

NATA POS 2017
VIRGNIA S.A.S
www.tirnala.com.co

CENTRO VISUAL MODERNO S.A.S

NIT: 900007679-7

CVM

CENTRO VISUAL MODERNO S.A.S

NIT: 900007679-7
CALLE 67 # 23A - 09
- Tel: Citas PBX 8933240 - wsp: 3157272472 - citas@cvm.com.co
Manizales

CVM I.P.S.
Centro Visual Moderno
una empresa con visión

FORMULA MEDICA
2023-08-2

PACIENTE: CC 30239880 - OLGA ALEJANDRA ARANGO GARCIA
GENERO: FEMENINO **FECHA NACIMIENTO:** 01-04-1984

Fecha y Hora de Atención: 2023-08-28 - CAS:1141098
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Diagnosticos: H162 - - -

PROPILENGLICOL 3 MG + POLIETILENGLICOL 4 MG SOLUCION OFTALMICA. FRASCO GOTERO 10 ML # (3)
1 GOTA CADA 6 HORAS EN AMBOS OJOS POR 3 MESES

LAURA MARGARITA SOLANO SALAS
OFTALMOLOGIA
Nro. Registro:44688

Alejandra Arango
30239880
3117509725

...apila rosada esc 0.2, macula de buen aspecto, retina aplicada en los 4 cuadrantes con lente de 78 dp, vitreo claro

...agnostico
...ecedente uveitis intermedia bilateral

Powered by CamScanner

D R O P O P U L A R S . A . S

NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/08/29 HORA: 15:45:47 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000001001
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: NELLY HERRERA
CC. :24281240
NRO FORMULA: 24281240-68
FECHA FORMULA: 29/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR ENTR	CANT UNID FALT FALT	SUBTOTAL
7612797437384, 7896548197806 VIGADEXA SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	0001 0000	0000 0000	120,347.00

TOTAL EXENTO.....:	120,347.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	120,347.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Nelly Herrera

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

30289574

Powered by CamScanner

"VER_87869367"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: NELLY HERRERA DE ZAPATA Historia Clínica: CC 24281240 Afiliación: 24281240 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 23 de agosto de 2023 Hora: 15:50:44 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

- FUROSEMIDA TABLETA x 40 MG 1 CADA MAÑANA # 30
- EUTHIROX TABLETA x 75 MCG 1 DIARIA EN AYUNAS # 30
- SEGREGAM TABLETA x 40 MG 1 CADA 8 HORAS # 30
- CALCITRIOL TAB x 0.5 MCG 1 CADA DIA # 30
- MEDROL TAB 4MG CADA DIA # 30
- LYRICA TABLETA x 75 MG 1 CADA NOCHE # 30
- DULOXETINA (INMOX) TABLETA x 60MG CADA DIA # 30
- VOLTAREN EMULGEL 100GR # 1
- XANAX (ALPRAZOLAM) TAB x 0.25MG , TOMAR 1/2 TABLETA CADA DIA # 30
- ZOLPIDEM TAB 10 MG 1 TABLETA CADA NOCHE # 30
- DAFLON TAB x 1000 1 CADA DIA # 30
- VENATIL GEL X 150 APLICAR SOBRE PIERNAS SEGUN SINTOMAS # 1
- HIPROLUB solucion oftalmica 1 gota en cada ojo cada 8 horas # 1
- MUVETT S 1 TABLETA ANTES DEL ALMUERZO CADA DIA # 30
- TIMOLOL 0.5% APLICAR 1 GOTA EN OJO IZQUIERDO CADA 12 HORAS # 2
- LIDOPROCTO SUPOSITORIOS APLICAR SEGUN NECESIDAD E INDICACIONES # 10
- LIDOPROCTO UNGUENTO PROCTOLOGICO. USO SEGUN INDICACIONES # 1
- STAMYL 1 TABLETA CADA 12 HORAS # 60
- VIGADEXA SOLUCION OFTALMICA x 5ml APLICAR 1 GOTA EN CADA OJO CADA 12 HORAS # 2

1 Faltante en dsp = 997.

FORMULA PARA 3 MESES

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General Adh Zelt 3089571	Firma médico

SERVICIO A DOMICILIO
NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES
ARTICULO 47 NUMERALES 4,5,6 Y 7
LEY 1480 DE 2011

** GRACIAS ** D R O P O P U L A R S . A . S

NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 306
PEREIRA - RISARALDA
CARRERA 7 NO. 22 - 65
TELEFONO : 3130079

FECHA: 2023/08/17 HORA: 11:44:06 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP-A306000000388
VENDEDOR: LEIDY JOHANNA MARIN CARDONA
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 413160 ARROYAVE USORIO FLAVIO CESA
R
USUARIO: AURORA MAHECHA NEIRA
CC. :29463318
NRO FORMULA: 1983
FECHA FORMULA: 17/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7707173600312 DERMATREX CREMA TUBO X 20 GR	0001 0000	0000 0000	29,420.00
7501298224428, 7702418004597 EUTIROX 112 MCG CAJA X 50 TABL	0001 0000	0000 0000	63,636.00

TOTAL EXENTO.....:	93,056.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
+IVA.....:	0.00

Katherine Alvarez
1088018622
3014509587

No. de Orden
1983

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	AURORA MAHECHA NEIRA	Documento	29463318
No. Carné	70042089 - C	Fecha autorización	10/08/23
Dirección	CARRERA 9 Nº 4-65 BARRIO BERLIN		
Regional	RISARALDA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
DERMATREX 2- 0.4-0.1G CR TBOX20G	KETOCONAZOL 20MGGGENTAMICINA	TUBO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 8 HORAS	30

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
EUTIROX® 112 MCG. CAJA POR 30 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODIO 112MCG Tableta	CAJA	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	30

CAJA DE 30

Nombre Funcionario:	RAMÓN ANTONIO ALVAREZ TORRES

JOSE RICARDO CHAVES ARDINIEGAS
RM: 5202213

Recibido Por:
Firma: Katherine Alvarez
Documento: 1088018622
Teléfono: 3014509537

Fecha de vencimiento: 25/08/23

GTH-F-005 V.01