D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.232.113-1
ALEMANA #3
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-58 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO/: 8851413

FECHA: 2023/10/02 HORA: 10:36:00 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000000625
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 678505 POSADA GAVIRIA JUAN CARLOS
USUARIO: JUDITH VELASQUEZ
CC. :24784233
NRO FORMULA: 24784233-15
FECHA FORMULA: 02/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
8027950200245, 7861004505020			
KENACORT-A 10 MG CAJA X 5 AMPOLLA			
	0001/0000	0000 0000	44,828.00

TOTAL EXENTO.....:	44,828.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	44,828.00

OBSERVACIONES:
Lucy Yaneth G. V.

FIRMA DEL RECIBIDO: 30305.669

MAIA POS 2017
TIREBIA S.A.S
www.tirebia.com.co

Tel: 3103840179

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF:
CODIGO: ENE_

FECHA 28 SEP 23

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 24784233	COD. PLAN:	SENA4
AFILIACION:	24784233 01	EDAD:	85 Años
NOMBRE:	VELASQUEZ GAVIRIAJUDITH	SEXO:	Femenino

Finalidad: Terapéutico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
28 09 202	SE FORMULA
	ACETONIDA DE TRIAMCINOLONA 10MG/ML VIAL DE 5CC - CANTIDAD 1 PARA INFILTRACIÓN RODILLA IZQUIERDA

AUTORIZADO POR: JUAN CARLOS AGUDELO FERNÁN
C.C.: 75072273
R. M. 15296

FIRMA MÉDICO

Lucy Yaneth Giraldo Velásquez
C.C. 30305669
Tel: 3103840177

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: 2023/10/02 HORA: 10:38:46 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A093000000868
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAC APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 49387363 MENAO CARARDAS LUIS CARLOS
USUARIO: JUDITH VELASQUEZ
CC. 24784233
NRO FORMULA: 24784233-16
FECHA FORMULA: 02/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALT
7612797544150, 7702633327340			
FN -ROTO 50 MG CAJA X 30 COMPRIMIDOS			
	0002 0000	0000 0000	237,106.00

TOTAL EXENTO.....	237,106.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	237,106.00

OBSERVACIONES:

Lucy Yaneth G.V.
3005.869
Cel: 3103840177

FIRMA DE RECIBIDO:

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

ENE_87905409

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: I509 - INSUFICIENCIA CARDIACA. NO ESPECIFICADA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 01 de septiembre de 2023 Hora: 10:37:38 Plantilla: 684-HC Medicina interna

Observación de plan de tratamiento:
SACUBITRIL/VALSARTAN TAB 50 MG VO CADA 12 HORAS X 3 MESES (180 TAB).

Médico Nombre: LUIS CARLOS HENAO CABARCAS Identificación: 1121820826 Registro médico: 1121820826 Especialidad: Medicina Interna	Firma médico 

ntigo, contigo

Lucy Yaneth Giraldo Velásquez
C.C. 30305.669
Tel: 3103840177

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

FECHA: 2023/10/02 HORA: 10:42:30 CAJA 1
DESPACHO NRO: OSP A0930000066676
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 41721046 RETNOSA GIRALDO NATALIA
USUARIO: JUDITH VELASQUEZ
CC. :24784233
NRO FORMULA: 24784233-17
FECHA FORMULA: 02/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7709767780335 DAPTON 1000 MG CAJA X 30 SOBRES	0001	0000	0000	0000	404,041.00

TOTAL EXENTO.....:	404,041.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	404,041.00

OBSERVACIONES:
Lucy Yaneth G. V.
3030 5.669
3103841077

FIRMA DE RECIBIDO:

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

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

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

"ENE__B7898768"

Orden Médica

Nombre Paciente: JUDITH VELASQUEZ GAVIRIA Historia Clínica: CC 24784233 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Diagnostico: I890 - LINFEDEMA. NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 29 de agosto de 2023 Hora: 10:42:38

Descripción	Observación	Cantidad
047 - 20079787-3 - 20079787-3 (MEDICAMENTOS AMBULATORIOS POS TODAS LAS ENTID) DIOSMINAHESPERIDINA 1000MG SUSPENSION ORAL 900100 MG10 ML	TOMAR 1 SOBRE AL DIA, DURANTE 90 DIAS	90

Médica Nombre: NATALIA REINOSA GIRALDO Identificación: 24338280 Registro médico: 2016-13829 Especialidad: Cirujano Vascular	Firma médico

Lucy Yaneth Giraldo V.
C.C. 30305.669
Tel: 3103840177

Copia con código

B K 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: 2023/10/02 HORA: 10:51:17 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000000658
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CAJDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 98286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: JUDITH VELASQUEZ
CC. :24784233
NRO FORMULA: 24784233-18
FECHA FORMULA: 02/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7705959885892			
ESOMEPRAZOL 20 MG CAJA X 30 TAB	0001 0000	0000 0000	44,582.00
7706369020659			
AGSYAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS	0000 0080	0000 0000	16,371.00
7706369030336			
SERTRALINA 50 MG CAJA X 10 TABL +++	0002 0000	0000 0000	78,954.00
7702057078799			
QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	15,510.00
7795367551557, 7702535725978			
EXELON PATCH 18 (13.3 MG24 H) CAJA X 30	0001 0000	0000 0000	465,086.00
7702057709082			
ESPIRONOLACTONA 25 MG CAJA X 30 TABLET	0001 0000	0000 0000	15,291.00
7709390706208			
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	182,110.00
7501098607728			
BETALOC ZOK 50 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	17,130.00
7702605101146			
PUROSEMIDA 40 MG CAJA X 100 TABLETAS	0000 0030	0000 0000	4,143.90
7702184013911			
ACIDO FOLICO 1 MG CAJA X 60 TABLETAS	0000 0030	0000 0000	2,728.50
7612797511169, 7612797301951			
ULTIBRO BREEZHALER (150UG + INHALADOR X	0001 0000	0000 0000	163,682.00
7702027478703			
TENA SLIP ULTRA TALLA L PQTE X 9 UND	0006 0000	0000 0000	185,420.00*
7702027478710			
TENA SLIP ULTRA TALLA L PQTE X 21 UND	0006 0000	0000 0000	411,015.00*
4048846010148			
JANUVIANCE 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	128,007.00

TOTAL EXENTO.....	1,466,964.40
TOTAL GRAVADO.....	596,435.00
*IVA.....	113,322.83
TOTAL DESPACHO.....	2,176,722.05

OBSERVACIONES:

Lucy Yaneth. G. N.

FIRMA DE RECIBIDO

MAIA POR 2017 30305.669

Tel: 3103840177

TIENDA S.A.S
www.tienda.com.co

U N O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 92
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98/PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851413

FECHA: 2023/10/02 HORA: 12:44:41 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A09300000668
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: 24784233-18
FECHA FORMULA: 02/10/2023
COD. PATOLOGIA: O1908
A BODEGA

COD	NOMBRE	CANT ENTR	UNID ENTR	CANT FALT	UNID FALT
7706569020136					
BETNALINA 50 MG CAJA X 10 TABL +++		0001	0000	0000	0000

OBSERVACIONES:

Lucy Yaneth G. V.

FIRMA DE RECIBIDO:

C.C 30305.669

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 día. # 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 día. # 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

Lucy Yaneth Giraldo V.
C.C. 30305.669
Tel: 3103242177

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. 60-99 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851413

FECHA: 2023/10/09 HORA: 15:17:22 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000000669
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 21389685 LOPERA CONTRERAS DIEGO ENRIQUE
USUARIO: LUZ AMPARO GRISALES
CC. :30292942
NRO FORMULA: 30292943-25
FECHA FORMULA: 06/10/2023

COD	NOMBRE	CANT ENTR	UNID ENTR	CANT FALT	UNID FALT
	7709320000258				
	VARETTO 20 MG CAJA X/14 TAM.	0001	0000	0000	0000

OBSERVACIONES:

Luz Amparo Grisales C.

FIRMA DE RECIBIDO:

30292942 Jcells.

3146703315

MALA POS 2017
TIRILLA U.A.D
www.tirilla.com.co

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

FECHA: 2023/10/04 HORA: 12:43:58 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A093000000669
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 21389685 LOPERA CORTES DIEGO EMILIO
USUARIO: LUZ AMPARO GRISALES
CC. :30292942
NRO FORMULA: 30293943-25
FECHA FORMULA: 04/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR ENTR	CANT UNID FALT FALT	SUBTOTAL
7795320000252 KANELTO 20 MG CAJA X 15 TABL	0001 0000	0001 0000	192,528.00

TOTAL EXENTO.....: 192,528.00
TOTAL GRAVADO.....: 0.00
*IVA.....: 0.00
TOTAL DESPACHO.....: 192,528.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
TIENDA S.A.S
www.tiendas.com.co

ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

NIT: 801000713-9

SOLICITUD MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

Ingreso: 653339 **Fecha Historia:** 27/09/2023 9:40:43 a. m.

Número de Folio: 69 **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: UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA (UNISALUD)
Seguridad Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Historia N. : 30292942
Tipo Documento: CC **Numero:** 30292942
Edad: 60 Años 03 Meses 12 Dias (15/06/1963)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

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
RIVAROXABAN 20 MG TABLETA	Administrar 20 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL por 90 Dia(s)	90 Dias	90

Indicaciones:
Cantidad en Letras: (Noventa)
Prescripción MIPRES:
Justificación Clinica PBS:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C56X	TUMOR MALIGNO DEL OVARIO		☑
C481	TUMOR MALIGNO DE PARTE ESPECIFICADA DEL PERITONEO		☐

(Esta formula tiene una vigencia de 72 horas)

1091384

Profesional: DIEGO EMILIO LOPERA CORTES

CC N 1156593

Profesional: DIEGO EMILIO LOPERA CORTES
Especialidad: ONCOLOGIA CLINICA
Tarjeta Prof. # 7556433

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

FECHA: 2023/10/04 HORA: 17:48:10 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000006TC
VENDEDOR: MARISOL MORAF ALEATE
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 963966 SOTO GIRON JOHN ALBERTO
USUARIO: DANNA GABRIELA FRANCO HURTADO
CC. :1064441597
NRO FORMULA: 1064441597-4
FECHA FORMULA: 04/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALT
7702057071913 NIACIACTOM O %00 MG CAJA X 30 BOMBAS	0001	0000 0000	46.811.00

TOTAL EXENTO.....:	46,811.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	46,811.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Danna Franco
CC. 1064441597

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: 28/09/2023 04:40 p. m. **Nº Historia Clinica:** 1064441597 **Nº Folio:** 52

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: DANNA GABRIELA FRANCO HURTADO **Identificacion :** 1064441597 **Sexo :** Femenino

Edad Actual: 23 Años / 9 Meses / 9 Dias **Ingreso:** 1542811 **Fecha Ingreso:** 27/09/2023 6:22:46 p. m.

Entidad: SENA-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Telefono :** 3154392976

MEDICAMENTOS POS

Codigo	Medicamento	Cantidad en letras	Cantidad
A12AC0013	CARBONATO DE CALCIO 500 mg + VITAMINA D3 200 UI POLVO EFERVESCENTE SOBRES	NOVENTA	90

Concentracion: 200UI **Unidad:** SOBRES **Via Administracion:** Oral **Dias tratamiento:** 90

Posologia: tomar 1 sobre diario por 90 dias

Danna Franco
cc 1064441597
3154392976

Servicios Especiales de Salud

Medico: MONTOYA SOTO JOHN EDISON **Firma:**

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Registro: 75105399

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

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: 2023/10/05 HORA: 17:40:34 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000006727
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: SARA ALZATE GARCIA
CC. :1054400647
NRO FORMULA: 1054400647
FECHA FORMULA: 05/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENVIA	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7703281008415 DERMACORINE CREMA TUBO X 15 GR	0001 0000	0000 0000	64,742.00
7703057060915 NITAZOXANIDA/SUSPENSION FRASCO X 60 ML	0001 0000	0000 0000	35,003.00

TOTAL EXENTO.....:	99,745.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	99,745.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Fab. Alzate N
75102498

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

VER_B7966488

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: SARA ALZATE GARCIA Historia Clínica: TI 1054400647 Afiliación: 1054400647 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: R040 - EPISTAXIS Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 04 de octubre de 2023 Hora: 12:29:24 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

DERMACORTINE MOMETASONA CREMA APLICAR 2 VECES AL DIA POR 10 DIAS. # 1 ,

NITAZOXANIDA SUSP ORAL 60ml, DAR 10 ml CADA 12 HORAS, CON ESTOMAGO LLENO, POR 3 DIAS # 1

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

Fabio Alzate
3136529939
Cra 28B # 48A-85
Barrio El Campin

Fabio Alzate
cc 75102498
cel 3136529939

GRUPO POPULAR S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
ATEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 21 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851413

FECHA: 2023/10/01 HORA: 07:52:48 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000000673
VENDEDOR: EDGAR DUQUE MARTINEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 81914338 CALVO H DANTEL EDUARDO
USUARIO: DIANA CLEMENCIA HERRERA JARAM
CC. : 30297127
NRO FORMULA: 30297127-10
FECHA FORMULA: 30/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702870004852					
ESTETNE CAJA X 6 OVULOS					
	0001	0000	0000	0000	112,984.00
7795320018936					
CINDISC 50 MCAJA X 4 PARCHES					
	0001	0000	0000	0000	17,230.00

TOTAL EXENTO.....:	130,214.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	130,214.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: José David López
C.C 1026628?

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

ENE_B7901500

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: N951 - ESTADOS MENOPAUSICOS Y CLIMATERICOS FEMENINOS Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 30 de agosto de 2023 Hora: 13:47:17 Plantilla: 878-HC Ginecología

Observación de plan de tratamiento:

1. OVULOS DE ESTINE 3.5MG UNO CADA SEMANA POR 6 MESES NO 24
2. TERAPIAS DE BIOFEEDBACK SESIONES NO 10 (NUEVAMENTE)
3. ESTRADIOL PARCHE DE 50MCG (LINDSIC), UNO CADA SEMANA 6 MESES NO 24
4. CONTORL6 MESES

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

José David Lopez
C.C 1026662...

Firma médico



Cra 8 N° 68 40 La Sultana

312 232 1510

Diana Clemencia

conta contigo con todo

DROPOPULAR S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 53
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/10/07 HORA: 07:55:14 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP AQ9300000034741
VENDEDOR: EDGAR DUQUE MARTINEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: DIANA CLEMENCIA HERRERA JARAM
CC. :30397137
NRO FORMULA: 3039/137-11
FECHA FORMULA: 06/09/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	ENTR ENTR	SALI SALI	
7706261001695			
OCADROVEL 15MG/2.5 ML CAJA X 28 TABL			
	0001.0000	0000 0000	28,250.00

TOTAL EXENTO.....:	28,250.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	28,250.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: José David Tapa
1026666233

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

VER_B7914237

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: Miércoles, 06 de septiembre de 2023 Hora: 14:59:10 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

* ° COAPROVEL IRBESARTAN CON HIDROCLOROTIAZIDA TAB x 150/12.5 MG 1 CADA 12 HORAS # 30 (SE AUMENTA DOSIS) - FORMULA PARA 3 MESES

° N ACETIL CISTEINA SOBRES x 600mg 1 CADA 12 HORAS # 30

° DOLEX ACTIVE GEL 1 CAPSULA CADA 6 HORAS # 30

° OPENXY SPRAY NASAL 0.05% APLICAR 1 PUFF EN CADA FOSA NASAL CADA 8 HORAS POR 3 DIAS UNICAMENTE # 1

Médico Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General José David Topel c.c 1026660827	Firma médico

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: 2023/10/18 HORA: 14:54:17 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000000675
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 10695674 OSORIO RAMIREZ DORA ALICIA
USUARIO: LUIS MIGUEL GIRALDO SANCHEZ
TI. 1035862687
NRO FORMULA: 1056863687-2
FECHA FORMULA: 07/10/2023

COD	NOMBRE	CANT ENTR	UNID ENTR	CANT FALT	UNID FALT
07104280019561					
	SUERO LIQUIDO VAINILLA BOTELLA X 220 ML.	0030	0000	0000	0000

OBSERVACIONES:

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

MAIA POS 2017
TIRRITA S.A.S
www.tirrita.com.co

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: 2023/10/07 HORA: 16:48:43 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A093000000675
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 18699674 OSORIO RAMIREZ DORA ALICIA
USUARIO: LUIS MIGUEL GIRALDO SANCHEZ
TI. :1054862687
NRO FORMULA: 1054862687-0
FECHA FORMULA: 07/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	SUBTOTAL FALT	FALT
8710428019561 ENSURE LIQUIDO VAINILLA BOTELLA X 220 ML	0030	0000	0030	0000 480,000.00

TOTAL EXENTO.....:	480,000.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	480,000.00

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

HAIA POS 2017
SIRESIA S.A.S
www.siresia.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
2023	08	31

Asegurador: _____ Nombre:				Empresa	Documento de identificación
E.P.S.	ARL	SOAT	OTRA	SENA	1054862687

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)	Tipo de usuario (C) Subsidiado (S) Particular (P) Otros (O)				Historia clínica	Código diagnóstico
			C	S	P	O		
Giraldo	Sanchez	Luis Miguel						E46X

NOMBRE DEL MEDICAMENTO, CONCENTRACIÓN O DOSIS	Forma farmacéutica	Cantidad N°	Formulada Letras	Cantidad entregada N°
1. Ensure Botella x 220 ml. Consumir dos (2) botellas al día por vía oral. Formula para tres (3) meses	Botella x220ml	180	Ciento-ochenta.	
2.				
3.				

Firma y sello del profesional: Dorcen R

N° de registro profesional: RN 55153.

Recibí conforme: Luis Giraldo

Identificación: 1054862687

Teléfono: 3216005469

VIGILADO Supersalud | VIGILADO SuperSubsidio

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

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

VER__B7904398

Historia Clínica

Beneficiario Historia Clínica: TI 1054862687 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4 Afiliación: 1054862687 01 Sexo: Masculino Nombre: LUIS MIGUEL GIRALDO SANCHEZ Edad: 16 Años	Fecha: Jueves, 31 de agosto de 2023 Hora: 16:48:34 Plantilla: 888-HC Nutrición

Diagnostico: E46X - DESNUTRICION PROTEICOCALORICA. NO ESPECIFICADA

Motivo Consulta: Enfermedad General	Visita: Repetida

Tipo de atención*: Control

Subjetivo*: NUTRICION Y DIETÉTICA
CONSULTA PRESENCIAL
PACIENTE CONOCIDO POR ESTE SERVICIO.
Valoración realizada siguiendo los protocolos de bioseguridad para la prevención de la infección por SARS-Cov2 recomendados por INS y OMS.

PACIENTE DE 16 AÑOS 10 MESES DE EDAD, ASISTE A CONSULTA REFIERE QUE REMITIDO POR MEDICO GENERAL "PARA QUE ME MANDE ENSURE" Y POR DEPORTOLOGO "PARA QUE ME MANDE MAS PROTEINA"

Objetivo*: APP: ASMA EN LA NIÑEZ
QX: AMIGDALECTOMIA, ADENOIDECTOMIA, TURBINOPLASTIA, EXTRACCION DE CORDALES
ALERG: SULFAS

DATOS ANTROPOMÉTRICOS:
PESO ACTUAL = 50.5 KG
TALLA ACTUAL = 173 CM (T2=2.9929)
IMC ACTUAL = 16.87

ANÁLISIS DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS:
TALLA/EDAD: ADECUADA
IMC/EDAD: <-2 D.E. DESNUTRICION PROTEICO CALORICA

CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL: DESNUTRICION PROTEICO CALORICA CON TALLA ADECUADA PARA LA EDAD

ANAMNEISS ALIMENTARIA: EL PACIENTE REFIERE BUEN APETITO Y ADECUADA INGESTA DE ALIMENTOS. RELATA QUE HACE APROXIMADAMENTE UN MES PRESENTÓ CUADRO DIARREICO DE APROXIMADAMENTE UN MES DE DURACIÓN, EL CUAL LE CAUSÓ PÉRDIDA DE PESO.

REQUERIMIENTOS CALÓRICOS: 2.500 KCAL/DIA

PLAN:
- SE BRINDA EDUCACION NUTRICIONAL SOBRE ALIMENTACION BALANCEADA
- DIETA PARA LA EDAD
- SE FORMULA ENSURE SEGUN INDICACION DE MEDICO TRATANTE: DOS BOTELLAS AL DIA.

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: 2023/10/07 HORA: 16:51:07 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A093000000679#
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 18699674 OSORIO RAMIREZ DORA ALICIA
USUARIO: GABRIEL ANDRES GIRALDO SANCHEZ
TEL. :3054873893
NRO FORMULA: 105873695-3
FECHA FORMULA: 07/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
8710420020195			
RENTASIME LIQUIDO VAINILLA BOTELLA X 330			
0049	0000	0000 0000	460,680.00

TOTAL EXENTO.....	460,680.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	460,680.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO

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

Alemana 93
B 24 Ecl-2Ep

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
2023	08	31

Asegurador: _____ Nombre:				Empresa	Documento de identificación
E.P.S.	ARL	SOAT	OTRA	SENA	1054873695

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)	Tipo de usuario (C) Subsidiado (S) Particular (P) Otros (O) C S P O	Historia clínica	Código diagnóstico
Giraldo	Sanchez	Gabriel Andrés			E46X

NOMBRE DEL MEDICAMENTO, CONCENTRACIÓN O DOSIS	Forma farmacéutica	Cantidad N°	Formulada Letras	Cantidad entregada N°
1. Pedigare Botella x 220 ml Comprimidos (2) botellas al dia por via oral Firmada para 90 dias	Botella x 220 ml	180	Ciento Ochenta	
2.				
3.				

Firma y sello del profesional: Dorcel K

N° de registro profesional: RN 55153

Recibí conforme:

Identificación: 1054873695

Teléfono: 3216005264

VIGILADO Supersalud

VIGILADO SuperSubsidio

HÁBITO INTESTINAL: NORMAL, DIARIO

ACTIVIDAD FISICA: CORRE EN EL COLEGIO.

REQUERIMIENTOS CALÓRICOS: 2450 KCAL/DIA

PLAN:
- SE REFUERZA EDUCACION NUTRICIONAL SOBRE ALIMENTACION BALANCEADA PARA LA EDAD
- DIETA HIPERCALÓRICA NORMOPROTEICA PARA LA EDAD, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDAS
- PEDIASURE BOTELLA X 220 ML, CONSUMIR DOS BOTELLAS AL DÍA POR VÍA ORAL.
- CONTROL EN TRES MESES
- EGRESA EN BUENAS CONDICIONES

Análisis y diagnósticos*: PACIENTE DE 13 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA CON TALLA ADECUADA PARA LA EDAD, CON ADECUADA INGESTA CALÓRICA Y PROTEICA QUE NO LOGRA ADECUADA GANANCIA DE PESO, POR LO QUE REQUIERE DE SOPORTE NUTRICIONAL COMPLEMENTARIO POR VÍA ORAL CON ALIMENTO DE USO MÉDICO ESPECIAL PARA NIÑOS DE 1 A 13 AÑOS DE EDAD CON DESNUTRICION QUE NO ALCANZAN A CUBRIR SUS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES CON UNA ALIMENTACION NORMAL O MODIFICADA (PEDIASURE BOTELLA X 220 ML), DOS BOTELLAS AL DIA POR VÍA ORAL. SE REALIZA FÓRMULA MANUAL PARA 90 DIAS.

Conducta médica*: PLAN:
- SE REFUERZA EDUCACION NUTRICIONAL SOBRE ALIMENTACION BALANCEADA PARA LA EDAD
- DIETA HIPERCALÓRICA NORMOPROTEICA PARA LA EDAD, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDAS
- PEDIASURE BOTELLA X 220 ML, CONSUMIR DOS BOTELLAS AL DÍA POR VÍA ORAL.
- CONTROL EN TRES MESES
- EGRESA EN BUENAS CONDICIONES

Médico	Firma médico
Nombre: DORA ALICIA OSORIO RAMÍREZ Identificación: 66872149 Registro médico: 55153 Especialidad: Nutricionista	

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: 2023/10/10 HORA: 10:14:01 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP AG93000000677
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: 24836776-12
FECHA FORMULA: 10/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALT
7501298224937, 7702418004585			
EUTIROX 88 MCG CAJA X 50 TABLETAS	0001.0000	0000.0000	69,640.00
7703763997763			
LEPRIT ENZIMATICO CAJA X 60 GRAGEAS	0001.0000	0000.0000	139,866.00
7703057030007			
NEXAPRIN 10 MG CAJA X 30 TABL	0001.0000	0000.0000	289,154.00
7702057078799			
QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001.0000	0000.0000	15,810.00
40488460122655, 40488460063833			
TRAYENTA DUO 5 MG/1000 MG CAJA X 60 TABL	0001.0000	0000.0000	169,104.00
7703153030933			
XANTIUM 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	55,580.00
7702207573860			
NUUVI D 7000 UI CAJA X 4 TABLETAS	0002.0000	0000.0000	81,242.00

TOTAL EXENTO.....:	1,158,685.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
+IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	1,158,685.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Robinson Jem
7J M6 J62
8913267

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

VER_B7905421

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 JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 01 de septiembre de 2023 Hora: 10:14:44 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

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

Robinson Perez
75146582
8913267.

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: 2023/10/11 HORA: 16:32:11 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A09300000601
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58296337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: ANA MARIA CARDONA
CC. :24299730
NRO FORMULA: 24299730-19
FECHA FORMULA: 11/10/2023

COD / NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7750698334370 DORIXINA RELAX CAJA X 20 COMP	0002,0000	0000 0000	123,672.00

TOTAL EXENTO.....:	123,672.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	123,672.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

NATA POS 2017
TIKESIA S.A.S
www.tikesia.com.co

CC: 4326.80

VER_B7978974

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: M542 - CERVICALGIA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 11 de octubre de 2023 Hora: 11:55:13 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

DORIXINA RELAX 1 TABLETA CADA NOCHE POR 30 DIAS. # 30

DICLOFEN SPRAY x 200ml, APLICAR 3 VECES AL DIA, CALOR LOCAL # 1

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

Firma médico

Ana M. Cardona
24'299.730 de M/z

confa contigo, con todo

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 : 883-413

FECHA: 2023/10/12 HORA: 14:14:17 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000000682
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: ANA MARIA CARDONA

NRO FORMULA: 24299-30-20
FECHA FORMULA: 12/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID SOLIC	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7707341200883 DINACILOX (DICLOFENACO) AEROSOL FRASCO X	0002.0000	0000 0000	99,800.00

TOTAL EXENTO.....: 99,800.00
TOTAL GRAVADO.....: 0.00
*IVA.....: 0.00
TOTAL DESPACHO.....: 99,800.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MATA POS 2017
SINERGIA S.A.S
www.sinergia.com.co

CC: 4226.pdf

VER_B7978974

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manigales - 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: M542 - CERVICALGIA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 11 de octubre de 2023 Hora: 11:55:13 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
DORIXINA RELAX 1 TABLETA CADA NOCHE POR 30 DIAS. # 30 DICLOFEN SPRAY x 200ml, APLICAR 3 VECES AL DIA, CALOR LOCAL # 1

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

Ana M. Cardona
24'299.730 de M/z

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: 2023/10/13 HORA: 12:01:27 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000000683
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARIA CONSUELO QUINTERO MARTIN
CC. :25097217
NRO FORMULA: 2509721?-16
FECHA FORMULA: 13/10/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	ENTR ENTR	FALT FALT	

7702057712808
VALSARTAN 80 MG CAJA X 30 UAP
0001 0000 0000 0000 19,713.00
7501298224374, 7702418001561
EUTIROX 50 MCG CAJA X 90 TABLETAS
0001 0000 0000 0000 57,594.00
7702418001084
GLUCOPHAGE 850 MG CAJA X 30 TABL
0001 0000 0000 0000 105,984.00
7702057707057
ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS
0001 0000 0000 0000 131,719.00
7702057731892
BIOCASCTUM PLUS CAJA X 30 SOBRES
0001 0000 0000 0000 49,330.00
7709404810886
MYRNETRIC 25 MG CAJA X 30 TABL
0001 0000 0000 0000 66,366.00
3006.1431483, 0300611431483
SYSTANE ULTRA GOTAS FCO X 10 ML
0001 0000 0000 0000 53,911.00
7707397790356
DOLEX ACTIVGEL CAJA X 20 CAPS
0003 0000 0000 0000 75,243.00

TOTAL EXENTO.....:	559,856.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
+IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	559,856.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO

25.097217

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

2136764396

"VER_B7982919"

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 JULIO 2023 - SENA4	Escala: Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 13 de octubre de 2023 Hora: 11:15:47 Plantilla: 587-NOTA MEDICA

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 850MG 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
- BETASERC TABLETA 16mg CADA DIA SEGUN NECESIDAD # 30 NO.
- MIRABEGRON TABLETA x 25mg CADA DIA # 30
- SYSTANE ULTRA SOLUCION OFTALMICA CADA 8 HORAS # 1
- DOLEX ACTIVE GEL 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

María Consuelo Quintero
CC 25.097217.

U N 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: 2023/10/13 HORA: 15:59:34 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP AD93000000604
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: ENNA BOYOS DE AGUDELO
CC. :24266772
NRO FORMULA: 24266772-6
FECHA FORMULA: 13/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR ENTR	CANT UNID FALT FALT	SUBTOTAL
3664798033557, 7591044006170 AMARYL 4 MG CAJA X 15 COMP	0004 0000	0000 0000	534,900.00
4048846008923, 4048846008929 CARDIAMOS 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	146,164.00
7702503031691, 7501326049061 CANIMET 500/850 MG CAJA X 56 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	206,683.00
7702057707057 ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	131,715.00
7891268148961 OLMETEC ANLO 40 5 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	278,337.00
7703153030833 EXOTIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	0001 0000	0000 0000	192,479.00
7709484810893, 7709484810879 MYRBETRIC 50 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	132,732.00
7703258112961, 7701047111913 SINALGEN 5325 MG CAJA X 30 TABL	0002 0000	0000 0000	401,102.00
7702123828631 CANDIDASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	55,680.00
7706569021250 AMITRIPTILINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	7,488.00
7702418004351 NEUROBION CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	69,453.00

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

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO

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

cc 30291972
cel. 3102319706

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 JULIO 2023 - SENAM	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 13 de septiembre de 2023 Hora: 12:31:43 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 325/5 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: 1063781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Yaritza Castillo Agudelo
cc 30291772 mzls
cel. 3112319706.

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

FECHA: 2023/10/13 HORA: 16:50:37 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000000685
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58386337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: LUZ MERY MARTINEZ
CC. :30383560
NRO FORMULA: 30383560-18
FECHA FORMULA: 13/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL VALI
7501298224343, 7501298212265			
EUTIROX 25 MCG CAJA X 30 TABL			
0001 0000	0000 0000		53,546.00
7501298224374, 7702418001541			
EUTIROX 50 MCG CAJA X 30 TABLETAS			
0001 0000	0000 0000		57,594.00
7703454133181			
CALCINON 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: Gloria Nidia M.
24.369.742

FIRMA DE RECIBIDO:_____

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

octubre 11

VER_B7978845

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: E039 - HIPOTIROIDISMO. NO ESPECIFICADO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 11 de octubre de 2023 Hora: 10:50:38 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 (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 Martinez G.
CC 24319702.
Cel 3133675137

Confa contigo, contigo

U R O F U L A R S . A . S

NIT. : 890.922.113-1

ALEMANIA 93

MANIZALES - CALDAS

CARRERA 23 NO. 40-98 PLAZA SANTO DOMINGO

TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/10/13 HORA: 16:32:31 CAJA 1

DESPACHO NRO: OSP A0930000008806

VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ

CONVENIO: SENA CALDAS

CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA

MEDICO: 3695496 VILLA CANMONA FREDDY ALEXANDER

USUARIO: LUZ NERY MARTINEZ

CC. :30282560

NRO FORMULA: 30282560-19

FECHA FORMULA: 13/10/2023

COD / NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
5000455019256			
SENOQUEL XR 300 MG CAJA X 30 TABL			
	0001 0000	0000 0000	139,980.00
$11901			
RISPERDAL CONSTA (RISPERIDONA) 25 MG CAJ			
	0002 0000	0000 0000	597,066.00
7703186568113			
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: Efectivo Pago

2A 314 742

FIRMA DE RECIBIDO:_____

MAIA POS 2017

TIRESIA S.A.S

www.tiresia.com.co

Sexta octubre.

ENE_87689074

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 Martinez G.
CC 24319742
Cel 3137675737

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 BARRIO SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/10/17 HORA: 15:48:33 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A093000000687
VENDEDOR: EDGAR DUQUE MARTINEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARTHA LUCIA CASTILLO
CC. :24311578
NRO FORMULA: 24311578-7
FECHA FORMULA: 13/09/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702123028631			
CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL			
	0001 0000	0000 0000	55,580.00
4048846003508			
MICANDIS AMLO 80% MG CAJA X 28 COMP			
	0000 0000	0001 0000	78,937.00
7702057073503			
RINOCLONOTARIDA 25 MG CAJA X 30 TABLET			
	0001 0000	0000 0000	3,276.00
7707397791421			
DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL			
	0000 0060	0000 0000	79,345.00

TOTAL EXENTO.....:	217,138.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	217,138.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Francia Yolanda Barrera C.

MAIA POS 2017 3033962
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co 3112125741

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: 2023/10/19 HORA: 14:23:03 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP AD9300000687
VENDEDOR: EDGAR DIAZ MARTINEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA
USUARIO: MARINA LUCIA CASTILLO
CC. :24311575
NRO FORMULA: 24311575-7
FECHA FORMULA: 13/09/2023
COD. PATOLOGIA: D1800
A BODEGA

COD	NOMBRE	CANT ENTR	UNID ENTR	CANT FALT	UNID FALT
4048846003408					
RICARDIS AMLO 805 MG CAJA X 28 COMP		0001	0000	0000	0000

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:_____

Francia Elena Bueno.

30339672

PAGA POR 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co 3113125343

"VER_B7927425"

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 - SENA4	Escala: B Dx: Confirmado Repetido Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 13 de septiembre de 2023 Hora: 15:38:51 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

* ACIDO ACETIL SALICILICO CARDIOASPIRINA TAB x 100MG 1 CADA DIA # 30
* TELMISARTAN/ALMODIPINO MICARDIS AMLO TAB x 80/5 MG 1 CADA DIA # 30
* HIDROCLOROTIAZIDA TAB x 25 MG 1 CADA DIA # 30
* ROSUVASTATINA + EZETIMIBE TAB 20/10mg 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
* DEFFEROL + K CAPSULA 2000 CADA DIA # 30 NO

FORMULA PARA 3 MESES

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

Paula Johana Bermudez C.
30.359.692
3113129747.

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: 2023/10/17 HORA: 17:51:32 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000000608
VENDEDOR: MARISOL MUNOZ ALZATE
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 6564429 GERALDO ORTIZ ANDRES FERNANDO

USUARIO: MARINA GUTIERREZ
CC. :24333396
NRO FORMULA: 24333396-1
FECHA FORMULA: 17/10/2023

COD NORMAL	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702207573866			
NUEVI D 7000 UI CAJA X 4 TABLETAS			
	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: Ximena Salcedo C
1053798589

MATA POS 2017
TIREMIA S.A.S
www.tiremia.com.co

VER_87980364

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: M810 - OSTEOPOROSIS POSTMENOPAUSICA. SIN FRACTURA PATOLOGICA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 12 de octubre de 2023 Hora: 7:50:53 Plantilla: 684-HC Medicina interna

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

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

Ximena Sal 6000 6
1053798589
3043363480

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: 2023/10/18 HORA: 08:33:20 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP AD93000000689
VENDEDOR: MARISOL MUNOZ ALZATE
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: TERESA DE JESUS GONZALES
CC. :24323693
NRO FORMULA: 24323693-16
FECHA FORMULA: 18/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702057078799			
QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	15,510.00
7702870004289			
CARDIOMAX 20 MG CAJA X 20 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	278,042.00
7703358113961, 7701047111911			
SINALGEN 5325 MG CAJA X 30 TAB.	0002 0000	0000 0000	401,102.00
7707204490837			
SEGREGAM 20 MG CAJA X 28 COMP	0001 0000	0000 0000	276,080.00

TOTAL EXENTO.....:	970,734.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	970,734.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

HAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S

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 NO
* 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

3212964673

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 830.922.113 :
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/10/18 HORA: 15:28:14 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000000630
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58246337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARIA ROSALBA MEJIA GARCIA
CC. : 24333347
NRO FORMULA: 24333347-9
FECHA FORMULA: 18/10/2023

COD / NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702057715151			
ENALAPRIL 20 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	5,855.00
7702870004289			
CANDIDMAX 20 MG CAJA X 20 TABLETAS	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_B7988877

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 JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 18 de octubre de 2023 Hora: 7:58:28 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	Firma médico

CC 10.226 806

Cel. 3002468703

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: 2023/10/18 HORA: 17:36:25 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000006915
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: LUZ AMPARO GRISALES
CC. :30292942
NRO FORMULA: 30292942-26
FECHA FORMULA: 18/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALT
7702635710702				
DIOVAN HCT 160\12.5 MG CAJA X 28 TABLETAS	0001	0000	0000	81,573.00
7702057070571				
METOPROLOL 50 MG CAJA X 30 TABLETAS	0002	0000	0000	16,364.00
7707397791423				
BOLEX FORTE CAJA X 96 TAB.	0000	0020	0000	26,448.33
7703186031525				
GLUCERNA LIQUIDO FRESA BOTELLA X 237 ML	0003	10000	0016	168,000.00
7703186030285				
GLUCERNA LIQUIDO VAINILLA BOTELLA X 237	0009	0000	0000	72,000.00
7703153030957				
EXOTIUM 40 MG FRASCO X 30 CAP	0001	0000	0000	236,926.00
7702057013055				
PEC 3350 CAJA X 12 SOBRES	0002	0000	0000	161,330.00
7702123012108				
REDOXON TOTAL EFERVESCENTE NARANJA CAJA	0002	0000	0000	43,458.00*
7799320000292				
XARELIG 20 MG CAJA X 14 TABL	0002	0000	0000	192,528.00

TOTAL EXENTO.....:	953,169.33
TOTAL GRAVADO.....:	43,458.00
*IVA.....:	8,257.02
TOTAL DESPACHO.....:	1,004,884.35

OBSERVACIONES:

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

Luz Amparo Grisales C.
FIRMA DE RECIBIDO:

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

30292942 de Ms
3146703315.

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: 2023/10/24 HORA: 09:45:54 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A093000000691
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDTCO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA
USUARIO: LUZ AMPARO GRISALES
CC. :30292942
NRO FORMULA: 30292942-26
FECHA FORMULA: 18/10/2023

COD	NOMBRE	CANT ENTR	UNID ENTR	CANT FALT	UNID FALT
7703186031525					
	GLUCERNA LIQUIDO FRESA BOTELLA X 237 ML	0018	0000	0000	0000

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Juliana Rojero
1053.769.430

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

VER_B7987647

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: Martes, 17 de octubre de 2023 Hora: 13:50:19 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

VALSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA DIOVAN TABLETA x 160/12.5mg 1 CADA DIA # 30
METOPROLOL TAB 50MG CADA 12 HORAS # 60
DOLEX FORTE 1 TAB CADA 12 HORAS SI DOLOR # 20
GLUCERNA FRASCO x 237ml 1 CADA DIA # 30
EZOLIUM CAPSULA x 40mg 1 CADA DIA EN AYUNAS # 30
PEG SOBRES x 17gr, 1 CADA DIA SEGUN NECESIDAD # 20
REDOXON VITAMINA C TABLETA CADA DIA # 30
RIVAROXABAN XAROBAN TAB 20mg CADA DIA # 30

FORMULA PARA 3 MESES

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

Luz Amparo Grisales C.
30292942 de Mls

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

FECHA: 2023/10/24 HORA: 08:46:33 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000000692
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 21389685 LOPERA CORTES DIEGO EMILIO
USUARIO: LUZ AMPARO GRISALES
CC. : 30292942
NRO FORMULA: 30292942-27
FECHA FORMULA: 18/10/2023

COD	NOMBRE	CANT ENTR	UNID ENTR	CANT FALT	UNID FALT
770315300120					
EPOYET 2000MG I. CAJA X 1 AMP		0005	0000	0000	0000

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

COPIA

MATA POS 2017
TERSSA S.A.S
www.tiressa.com.co

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 : 8851612

FECHA: 2023/10/18 HORA: 17:44:27 CAJA 1
DESPACHO NRO: DDP A093000000692
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 21989685 YOFRA CORTES PITGO EMITIO
USUARIO: LUZ AMPARO GRISALES
CC. 1302929 42
NRO FORMULA: 30292943-27
FECHA FORMULA: 18/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNTD ENTR	CANT UNTD FALT	SUBTOTAL
7795355950425, 7703153001209			
EPOYET 2000 U.I. CAJA X 7 AMP			
	0003 0000	0005 0000	134,912.00

TOTAL EXENTO.....	134,912.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	134,912.00

OBSERVACIONES:

Luz Amparo Grisales

FIRMA DE RECIBIDO

30292992del

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

ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

NIT: 801000713-9

SOLICITUD MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

Ingreso: 668760 **Fecha Historia:** 18/10/2023 8:39:33 a. m.

Número de Folio: 76 **Ubicación:** SAN MARCEL - CONSULTA ESPECIALIZADA SAN MARCEL

Direccion: PEREIRA **Telefono:** 8724100

IDENTIFICACIÓN

Historia N. : 30292942

Apellidos: GRISALES

Tipo Documento: CC **Numero:** 30292942

Nombres: LUZ AMPARO

Edad: 60 Años 04 Meses 03 Dias (15/06/1963)

Dirección: CALLE 67A NUMERO 21 10 LAURELES - MANIZALES - MANIZALES - CALDAS

Sexo: FEMENINO

Teléfono: 6068913752 - 3146703315

Tipo Paciente: OTRO

Entidad Responsable: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Tipo Afiliado: NO APLICA

Seguridad Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

DIAGNOSTICO 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
ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE 2000 UI POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	Administrar 4000 UI cada 96 Hora(s) de forma SUBCUTANEA por 30 Dia(s)	30 Dias	8

Indicaciones: Aplicar 4000 UI dos veces a la semana

Cantidad en Letras: (Ocho)

Prescripción MIPRES:

Justificación Clinica PBS:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C56X	TUMOR MALIGNO DEL OVARIO		☑
C481	TUMOR MALIGNO DE PARTE ESPECIFICADA DEL PERITONEO		☐

(Esta formula tiene una vigencia de 72 horas)

1123470

Profesional: DIEGO EMILIO LOPERA CORTES

Luz Amparo Grisales C.
30292942 vedlls.

Profesional: DIEGO EMILIO LOPERA CORTES

Especialidad: HEMATOLOGIA Y ONCOLOGIA CLINICA

Tarjeta Prof. # 7556433

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

FECHA: 2023/10/18 HORA: 19:26:16 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000000693
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: GLORIA PATRICIA SALAZAR
CC. :51768542
NRO FORMULA: 51768542-14
FECHA FORMULA: 18/10/2023

COD BODEGA	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALI
7896261006749			
DIOVAN 80 MG CAJA X 28 TABLETAS	0001.0000	0000.0000	27,304.00
7702418001084			
GLUCOPHAGE 850 MG CAJA X 30 TABL	0001.0000	0000.0000	105,984.00
7703207700051			
STAFEN 13520 MG CAJA X 30 CAPSULAS	0001.0000	0000.0000	370,989.00
7703546050135			
PRAGMATEN 20 MG CAJA X 30 CAPSULAS	0001.0000	0000.0000	131,565.00
7703454123136			
PANMA D (VITAMINA D3) 2.000 UI X 60 CAP	0001.0000	0000.0000	80,341.00
7703153022370			
CITRAGEL 1500MG200 UI CAJA X 30 TABLETAS	0001.0000	0000.0000	66,140.00
7702057810027			
BLADOREL 200 MG CAJA X 10 TABLETAS	0001.0000	0000.0000	113,488.00
7792219690426			
UNOXACIN 200 MG CAJA X 7 COMP	0001.0000	0000.0000	76,722.00

TOTAL EXENTO.....:	970,533.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	970,533.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: 51768542

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

VER_87987823

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 JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: R35X - POLIURIA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 17 de octubre de 2023 Hora: 15:0:57 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

BLADURIL TABLETA X 200mg 1 CADA NOCHE # 10
UROXACIN TABLETA X 200mg CADA DIA # 7

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

Gloria Patricia Salazar S
CC. 51768542
Tel 3206556657

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: 2023/10/19 HORA: 16:31:52 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A093000000694
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: 24299730-21
FECHA FORMULA: 19/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR ENTR	CANT UNID FALT FALT	SUBTOTAL
7702057064341 VALSARTAN HCT 160/12.5 MG CAJA X 30 CAP			
	0002 0000	0000 0000	79,260.00
7702418000988 CONCOR 10 MG CAJA X 30 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	38,910.00
7707304490837 MEGREGAM 20 MG CAJA X 28 COMP			
	0001 0000	0000 0000	276,080.00
7702626211770 GAVISCON DOBLE ACCION SACHET CAJA X 12 U			
	0002 0006	0000 0000	84,322.50
7703153022570 CITRAGEL 1500MG900 UI CAJA X 30 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	69,140.00
7703889155772 FEMTRIOL CREMA VAGINAL TUBO X 20 GR + 5			
	0001 0000	0000 0000	23,593.00

TOTAL EXENTO.....:	567,305.50
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	567,305.50

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO

CC: 24.376.805

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

"VER_B7990864"

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: Jueves, 19 de octubre de 2023 Hora: 7:9:8 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

VALSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA 160/12.5MG DIA, 1 TAB CADA 12 HORAS # 60
BISOPROLOL CONCOR TAB 10MG 1 TAB AL DIA # 30
SEGREGAM TABLETA X 20MG 1 CADA DIA EN AYUNAS # 30
GAVISCON SOBRE ACCION SACHETS 10ml CADA 12 HORAS # 30
CITRAGEL1 CAPSULA CADA DIA # 30
FEMTRIOL CREMA VAGINAL CADA SEMANA # 1

FORMULA PARA 2 MESES

Ana María Cardona G.
24'299.730 de Manizales

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. : 890.922.115-1
ALEMANIA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8853413

FECHA: 2023/10/23 HORA: 17:45:04 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0$0000000695
VENDEDOR: EDGAR DUQUE MARTINEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: TERESA DE JESUS GOMEZ GOMEZ
CC. :24298653
NRO FORMULA: 24298653-11
FECHA FORMULA: 25/09/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR ENTR	CANT UNID FALT FALT	SUBTOTAL
7702057074470 IRBESARTAN 150 MG CAJA X 14 TABL +++	0002 0000	0000 0000	19,266.00
7703153027117 PREDIAL LEX 850 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	82,536.00
7703533008811 CANDIDARPIRINA 81 MG FRASCO X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	52,414.00
7501298224343, 7501298212265 EUTTROX 25 MCG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	53,346.00
7702207573865 NUEVI D 7000 UI CAJA X 4 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	40,621.00
7702057078799 QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	15,510.00
7706148830518, 7707188880215 RETUM GEL 2.5 TUBO X 30 GR	0002 0000	0000 0000	83,704.00
7702057710231 ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	76,803.00

TOTAL EXENTO.....:	424,400.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	424,400.00

OBSERVACIONES:
Jose William Cardona Q.

FIRMA DE RECIBIDO:_____

MAIA POS 2014
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

3224421
3006544230

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 JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Lunes, 25 de septiembre de 2023 Hora: 8:39:22 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
- KETUM GEL 30gr, APLICAR SEGUN EL DOLOR # 2

FORMULA PARA 3 MESES

ANEXA TABLETA x 120mg 1 CADA DIA POR 7 DIAS # 7

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

Firma médic

Jose William Cardona Alvarez
C.C. 4'327.421
300 6544230

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: 2023/10/22 HORA: 11:15:18 CAJA 1
DESPACHO NRO: RSP A0930000006966
VENDEDOR: EDGAR DUQUE MARTINEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 98286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

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

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7706569021922			
IMAZODONA 50 MG CAJA X 30 TABL +++			
	0000 0030	0000 0000	21,262.20
7703546050135			
PRAGMATEN 20 MG CAJA X 30 CAPSULAS			
	0001 0000	0000 0000	131,565.00
7703763990073			
LEPRIT ENZIMATICO 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.....:	266,760.20
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	266,760.20

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: CC 9307878[illegible]

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

8105121621

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 NO
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 Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

Daniel Alcalá
cc 93 477 825
310 512 16 21

Confa contigo, con todo

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: 2023/10/24 HORA: 08:38:53 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000009?
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 98286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARIA NUBIA JIMENEZ
CC. :30284140
NRO FORMULA: 30284140-19
FECHA FORMULA: 24/10/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	SOLI SOLI	FALT FALT	
7702057078799			
QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	15,510.00
7703869041272			
LACTULAX CAJA X 12 SOBRES			
	0002 0000	0000 0000	202,138.00
7702870071953			
SERTRALINA CAJA X 28 TABL			
	0001 0000	0000 0000	117,160.00

TOTAL EXENTO.....:	334,808.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	334,808.00

OBSERVACIONES:
Nubia Jimenez

FIRMA DE RECIBIDO:_____
30284140

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

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

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

Nubia Jimenez
30284140

Confa contigo, con todo

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

FECHA: 2023/10/24 HORA: 10:14:05 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000000698
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 75655867 FANTAS MENDOZA TOMAS
USUARIO: ISABELA MENDEZ MARTINEZ
CC. 1002632902
NRO FORMULA: 1002633902-5
FECHA FORMULA: 24/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7360054104711 3860850630044			
ETIMETOL NF SOLUCION OFTAL FRASCO V 5 ML	0001/0000	0000 0000	44.199.00

TOTAL EXENTO.....:	44,199.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	44,199.00

OBSERVACIONES:
7360054104711

FIRMA DE RECIBIDO:

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

6559946

CENTRO VISUAL MODERNO S.A.S

NIT: 900007679-7
CALLE 67 # 23A - 09
- Tel: Citas PBX 8933240 - wsp: 3157272472 - citas@cvm.com.co
Manizales

Centro Visual Moderno
una empresa con visión

FORMULA MEDICA
2023-10-23

PACIENTE: CC 1002632902 - ISABELA MÉNDEZ MARTÍNEZ
GENERO: FEMENINO **FECHA NACIMIENTO:** 27-03-2001

Fecha y Hora de Atención: 2023-10-23 - CAS:1161323
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Diagnosticos: H114 - - -

FLUOROMETOLONA 0,1% SOLUCION OFTALMICA FRASCO GOTERO POR 5 ML
1 GOTA CADA 12 HORAS EN OJO DERECHO POR 1 MES Y SUSPENDER.

(1)

IDALYS DEL CARMEN FARIAS
MENDOZA
OFTALMOLOGIA
Nro. Registro:13-22092

6559946
3104477075

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. 60-90 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/10/26 HORA: 08:24:08 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A093000000699
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 98286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: GABRIEL ANGEL RIOS GUERRERO
CC. :4593250
NRO FORMULA: 4593250-1
FECHA FORMULA: 26/10/2023

COD	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	FALT	FALT	SUBTOTAL
NOMBRE					
7612797544150, 7702635371360					
ENIRESTO 50 MG CAJA X 30 COMPRIMIDOS					
	0001	0000	0000	0000	118,583.00
4048846008933, 4048846008920					
JANDIANCE 25 MG CAJA X 30 TABLETAS					
	0001	0000	0000	0000	146,164.00
7702057709082					
ESPIRONOLACTONA 25 MG CAJA X 30 TABLET					
	0001	0000	0000	0000	15,291.00
7705959012402					
ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG CAJA X 30					
	0001	0000	0000	0000	10,748.00
7702057707057					
ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS					
	0001	0000	0000	0000	131,718.00
7706569020659					
ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS					
	0000	0090	0000	0000	16,371.00
7705598885892					
ESOMEPRAZOL 20 MG CAJA X 30 TAB					
	0001	0000	0000	0000	44,582.00

TOTAL EXENTO.....:	483,424.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	483,424.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: 10287428
3116041669

MAIA POS 2017
TIRASIA S.A.S
www.tirasia.com.co

"VER_87932712"

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 JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Sábado, 16 de septiembre de 2023 Hora: 10:18:44 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 3 MESES

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

3116041669
10283428
Alex Castrillon

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.322.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 BODEGA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/10/26 HORA: 13:50:42 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000007000
VENDEDOR: MARISOL MIROR ALZATE
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 6544429 GIRALDO ORTIZ ANDRES FERNANDO

USUARIO: EMMA ROYOS DE AGUDELO
CC. 24266772
NRO FORMULA: 24266772-15
FECHA FORMULA: 26/10/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	ENTR ENTR	FALT FALT	
7703293404529			
LYRICA 50 MG CAJA X 30 CAP			
	0001 0000	0000 0000	30,852.00

TOTAL EXENTO.....	30,852.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	30,852.00

OBSERVACIONES:

Tamile

FIRMA DE RECIBIDO:

30.329460

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

VER_88001736

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 Clinica: CC 24266772 Afiliación: 24266772 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: E114 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE. CON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 25 de octubre de 2023 Hora: 10:14:56 Plantilla: 899-HC Geriatria

Observación de plan de tratamiento:

PREGABALINA CÁPSULA POR 50 MG # 30
UNA CADA NOCHE.

Médico
Nombre: ANDRES FERNANDO GIRALDO ORTIZ
identificación: 75079451
Registro médico: 15464
Especialidad: Geriatria Clinica

Firma médico

Yamile Lopez
30.329.460
313 7799510

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

FECHA: 2023/10/26 HORA: 17:15:22 CAJA 1
DESPACHO NRO. DSP A0930000007016
VENDEDOR: EDGAR DUQUE MARTINEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58786337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: ALICIA PANIAGUA DE MONTES
CC. :20203433
NRO FORMULA: 20205433-11
FECHA FORMULA: 23/08/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTA	ENTR	CANT UNID FALT	FALT	SUBTOTAL
7702418003118					
GLUCOPHAGE XR 500 MG CAJA X 30 TABL	0001	0000	0000	0000	93,029.00
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	36,880.00
7702870072202					
CANDITOP 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001	0000	0000	0000	82,724.00
7705959013448					
ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 14 TABLETAS	0002	0000	0000	0000	140,078.00
7702219000607					
METOTREXATO 2.5 MG CAJA X 100 COMP	0000	0020	0000	0000	39,531.40
7702184011911					
ACIDO FOLICO 1 MG CAJA X 60 TABLETAS	0000	0030	0000	0000	2,728.50
7702097071813					
BIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 [illegible]	0001	0000	0000	0000	48,[illegible].00

TOTAL EXENTO.....	675,601.90
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	675,601.90

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO

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

3a

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 # 30

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

310 4294660
Celular de Alberto
8869927

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 : 8851413

FECHA: 2023/10/26 HORA: 17:18:05 CAJA 1
DESPACHO NRO: DGP A093000000702
VENDEDOR: EDGAR DUQUE MARTINEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 98286337 CASTILLO CHANG KAROL ALICIA

USUARIO: ALICIA PANIAGUA DE MONTES
CC. :20305433
NRO FORMULA: 2030543-13
FECHA FORMULA: 23/08/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	UNID ENTER	FALT FALT	
7702199828631			
CANDICASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL			
	0001 0000	0000 0000	55,580.00

TOTAL EXENTO.....	55,580.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	55,580.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MATA POS 2017
TIENDA S.A.S
www.tienda.com.co

3a

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 # 30

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

310 4294660
Celular de Martha
8869927

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 : 8851413

FECHA: 2023/10/28 HORA: 11:00:51 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0530000007046
VENDEDOR: MARISOL MUNOZ ALZATE
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58786337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: LIGIA FONSECA DE DUQUE
CC. :24319863
NRO FORMULA: 24319863-16
FECHA FORMULA: 28/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
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
7501298334337, 7702419004889 EUTIROX 88 MCG CAJA X 50 TABLETAS	0005	0000	0000	0000	69,640.00
7703153031657 LIPOMEGA 20 CAJA X 30 CAPSULAS	0000	0000	0001	0000	231,995.00
7702057712730 AMOXICILINA 875 MG CAJA X 20 TABL	0002	0000	0000	0000	99,860.00
7706569000668 CLARITROMICINA 500 MG CAJA X 10 TABL	0003	0000	0000	0000	92,496.00
7702605101795 METRONIDAZOL 500 MG CAJA X 100 TABLETAS	0000	0000	0000	0000	7,500.00
7703545028268 ESOMEO 20 MG CAJA X 28 CAPSULAS	0001	0000	0001	0000	335,488.00

TOTAL EXENTO.....:	873,822.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	873,822.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: cc 1021145453

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. : 890.822.113-1
ALEMANA 93
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 60-98 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8851412

FECHA: 2023/11/03 HORA: 11:20:06 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP AG3300000026704
VENDEDOR: MARISOL MUÑOZ ALZATE
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 56286337 CASTILLO CHANG BRAHIN ALIOTA
USUARIO: LIGIA FONSECA DE DUQUE
CC. 24319563
NRO FORMULA: 24319563-15
FECHA FORMULA: 28/10/2023

COD	NOMBRE	CANT ENTR	UNID ENTR	CANT FALT	UNID FALT
770153031657					
LYPOMYCIN 20 CAJA X 30 CAPSULAS		0001	0000	0000	0000
770354602628					
KSOMBI 20 MG CAJA X 28 CAPSULAS					
1		0000	0000	0000	0000

OBSERVACIONES: LE Li Duque ?

FIRMA DE RECIBIDO: 1024 453 318 346 2011

MAIA POS 2017
TIRRSIA S.A.S
www.tirrsia.com.co

VER_B8004090

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 JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 26 de octubre de 2023 Hora: 10:21:2 Plantilla: 687-HC Medicina General

Obseruación de plan de tratamiento:

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

FORMULA POR 3 MESES

AMOXICILINA AMOXIDAL DUO 1 TABLETA CADA 12 HORAS POR 14 DIAS # 28
CLARITROMICINA TABLETA O CAPSULA x 500mg CADA 12 HORAS POR 14 DIAS # 28
METRONIDAZOL TABLETA x 500mg 1 CADA 12 HORAS POR 14 DIAS # 28
ESOMED TABLETA x 20mg CADA 12 HORAS POR 30 DIAS # 60

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

- Heli Duque P.
- 1021145 3
- 3183462011

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. 60-88 PLAZA SANTO DOMINGO
TELEFONO : 8853412

FECHA: 2023/10/31 HORA: 17:30:01 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A0930000000705
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: 24836776-13
FECHA FORMULA: 31/10/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	ENTR ENTR	FALT FALT	
7702405108597			
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:

MATA POS 2013
TIRSIA S.A.S
www.tirsia.com.co

VER_86000471

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 JULIO 2023 - SENA4	Escala: Diagnostico: Z000 - EXAMEN MEDICO GENERAL Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 24 de octubre de 2023 Hora: 15:28:12 Plantilla: 587-NOTA MEDICA

Observación de plan de tratamiento:
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

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: 2023/10/31 HORA: 17:53:05 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A093000000706
VENDEDOR: SANDRA MILENA ORTIZ LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 420814 GIRALDO GIRALDO CARLOS ALBERTO

USUARIO: MARGARITA GONZALEZ V
CC. :24836776
NRO FORMULA: 24836776-14
FECHA FORMULA: 31/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7707204497690 MUTUM CR 10 MG CAJA X 20 COMP	0001 0000	0000 0000	230,291.00
7707204490103 MUTUM CR 10 MG 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: Roberto Perez
75M6 502
04/3267

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: ENE_

FECHA 23.OCT.23

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 24836776	COD. PLAN:	SENA4
AFILIACION:	24836776 01	EDAD:	68 Años
NOMBRE:	GONZALEZ DE PEREZMARGARITA	SEXO:	Femenino

Finalidad: Terapéutico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
23.10.2023	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

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. : 830.922.113-1
ALEMANA 127
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 53A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792923

FECHA: 2023/10/10 HORA: 09:09:02 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A127000000340
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: JACOBO GARCIA GOMEZ
CC. :1055756095
NRO FORMULA: 1055756095-13
FECHA FORMULA: 10/10/2023

COD / NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7703153020736 TROMBETINOINA 20 MG CAJA X 30 CAPSULAS	0001	0000	0000	0000	95,587.00

TOTAL EXENTO.....:	95,587.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	95,587.00

OBSERVACIONES:

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:
CODIGO: VER_

FECHA 26.SEP.23

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	TI - 1055756095	COD. PLAN:	SENA4
AFILIACION:	1055756095 01	EDAD:	15 Años
NOMBRE:	GARCIA GOMEZJACOBO	SEXO:	Masculino

Finalidad: Terapéutico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
26.09.2023	1. ISOTRETINOINA CAPSULAS 20 MG #90 TOMAR UNA TABLETA AL DIA POR TRES MESES

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

FIRMA MÉDICO

U R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
AIRMANA 127
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 53A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792523

FECHA: 2023/10/11 HORA: 18:50:59 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A1270000000349
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: CAMILA CARDONA
CC. :1002633966
NRO FORMULA: 1002633966-06
FECHA FORMULA: 11/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702338689843 EFEXON XR 37.5/MG CAJA X 7 CAPSULAS	0009	0000	0000	0000	27,594.00

TOTAL EXENTO.....:	27,594.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	27,594.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Maria Camila Cardona 1002633966

GAIA POS 2017
TIREBIA S.A.S
www.tirebia.com.co

ENE_B7977452

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: F419 - TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 10 de octubre de 2023 Hora: 15:8:49 Plantilla: 178-HISTORIA PSIQUIATRIA

Observación de plan de tratamiento:

1 RITALINA® Mertilfenidato tab x 10 mg ---------- N° 90
1 con desayunom, una con almuerzo y una a las 6:0 pm

2 Effexor® (venlafaxina) caps x 75 mg ---------- N° 60
1 cada mañana

Médico	Firma médico
Nombre: FREDDY ALEXANDER VILLA CARMONA Identificación: 75071931 Registro médico: 213 Especialidad: Psiquiatria	Freddy Villa C

María Camila Cardona Jaramillo
1002633960

Falta Ritalina

Conta Contigo



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: 2023/10/13 HORA: 10:23:21 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A127000000350
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: DETANIRA PARRA CARDONA
CC. :25260616
NRO FORMULA: 25260616-14
FECHA FORMITA: 12/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7706569000729			
AEROPURINOL 100 MG CAJA X 30 TABL +++			
	0001-0000	0000 0000	10,395.00
7702057065829			
PREGABALINA 75 MG CAJA X 14 CAPSULAS			
	0002 0000	0000 0000	23,832.00

TOTAL EXENTO.....:	34,227.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	34,227.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

30.226088-

MAIA POS 2017
IRRESIA S.A.S
www.irresia.com.co

DSP-350-351-358

VER_B7980530

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 JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 12 de octubre de 2023 Hora: 9:33:4 Plantilla: 899-HC Geriatria

Observación de plan de tratamiento:

LINAGLIPTINA TABLETA POR 5 MG # 90
UNA CADA DÍA.

ÁCIDO TIÓCTICO COMPRIMIDO POR 600 MG # 90
UNA CADA NOCHE.

ALOPURINOL TABLETA POR 100 MG # 45
UNA INTERDIARIA.

PREGABALINA CÁPSULA POR 75 MG # 90
UNA CADA NOCHE.

PARA TRES MESES.

Médico Nombre: ANDRES FERNANDO GIRALDO ORTIZ Identificación: 75079451 Registro médico: 15464 Especialidad: Geriatria Clinica	Firma médico

30.326088

María Deyanira Parra.
Clle 55 # 12A-76 Villa hermosa.
3134227905

confa contigo, con todo

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.822.113-1
AIRMANA 127
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 63A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792923

FECHA: 2023/10/12 HORA: 12:38:36 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A1270000000351
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: ORTANINA FARHA CARDONA
CC. : 25260616
NRO FORMULA: 25260616-11
FECHA FORMULA: 12/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT PALI	SUBTOTAL
4048846005181 TRAYENTA 5 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001	0000	0000 0000	166.812.00

TOTAL EXENTO.....:	166,812.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	166,812.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

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

3025260588

DSP-350-351-358

VER_87980530

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 JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 12 de octubre de 2023 Hora: 9:33:4 Plantilla: 899-HC Geriatría

Observación de plan de tratamiento:

LINAGLIPTINA TABLETA POR 5 MG # 90
UNA CADA DÍA.

ÁCIDO TIÓCTICO COMPRIMIDO POR 600 MG # 90
UNA CADA NOCHE.

ALOPURINOL TABLETA POR 100 MG # 45
UNA INTERDIARIA.

PREGABALINA CÁPSULA POR 75 MG # 90
UNA CADA NOCHE.

PARA TRES MESES.

Médico
Nombre: ANDRES FERNANDO GIRALDO ORTIZ
Identificación: 75079451
Registro médico: 15464
Especialidad: Geriatria Clinica

Firma médico

30.326088

Maria Deyanira Parra.
Clle 55 # 12A-76. Villa hermosa.
3134227905

Confa contigo con todo

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: 2023/10/13 HORA: 20:37:44 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A:27000000353
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: MARIA JOSE FLOREZ
CC. :1056133496
NRO FORMULA: 1056133496-58
FECHA FORMULA: 13/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR ENTR	CANT UNID FALT FALT	SUBTOTAL
7707341202515 KADHYMIN CLEAR FRASCO X 950 ML.	0001	0000	0000 0000	23.826.00*
7703281001485 PROTECTOR SOLAR OMNILIA KIDS RESISTENTE	0001	0000	0000 0000	93,848.00*

TOTAL EXENTO.....: 0.00
TOTAL GRAVADO.....: 117,674.00
*IVA.....: 23,674.00
TOTAL DESPACHO: 141,348.00

OBSERVACIONES:

Gabriel Torres
CC. 1.053.848.099
Manizales

FIRMA DE RECIBIDO:_____

MAIA POS 2017
TERESIA S.A.S

"VER_87966351"

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 JOSE FLOREZ GAVIRIA Historia Clínica: TI 1056133496 Afiliación: 1056133496 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: D229 - NEVO MELANOCITICO. SITIO NO ESPECIFICADO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 04 de octubre de 2023 Hora: 12:4:48 Plantilla: 688-HC Pediatria

Observación de plan de tratamiento:
1. UMBRELLA KIDS 50 + N. 1 APLICAR EN AREAS DE PIEL FOTO EXPUESTA 2 VECES AL DIA POR 3 MESES. JUSTIFICACION NEVUS DISPLASICO (RESECADO) 2. CALADRYL GEL N1. APLICAR EN LESIONES DE PIEL CADA 12 HORAS

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

Gabriel Tr...
CC. 1.05...
M...

Doriam Flórez
CC 75085636
3218310497
Conjunto portal de la alhambra
Casa 31
Barrio Bosques de la enea.
Calle 105 # 28-36
Capilla vieja de la enea

DROGUERIA S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 127
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 83A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792823

FECHA: 2023/10/12 HORA: 20:45:25 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A127000000353
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: MARIA JOSE FLOREZ
CC. :1056133496
NRO FORMULA: 1056133496-23
FECHA FORMULA: 12/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7795312100090 ALERGRA PEDIATRICO 10MG5ML	0001 0000	0000 0000	SUSPENSION O 99,160.00

TOTAL EXENTO.....:	99,160.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	99,160.00

OBSERVACIONES:

Gabriel Torres
CC. 1.053.848.099
Manizales

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
TIENDA S.A.S
www.tiendas.com.co

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

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

VER_B7966351

Orden Médica

Nombre Paciente: MARIA JOSE FLOREZ GAVIRIA Historia Clínica: TI 1056133496 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Diagnostico: D229 - NEVO MELANOCITICO. SITIO NO ESPECIFICADO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 04 de octubre de 2023 Hora: 12:4:35

Descripción	Observación	Cantidad
026 - SN2953 - 20001705-2 (MEDICAMENTOS SENA) ALLEGRA SUSPENSIÓN FEXOFENADINA SUSPENSION ORAL FRASCO X 150 ML SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA	DAR 5 CC VO CADA 12 HORAS POR 7 DIAS.	1

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

Gabriel Torres
CC. 1.053.848.099
Manizales

Dana Florez

Cuenta contigo, con todo

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: 2023/10/13 HORA: 08:10:20 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A1270000003541
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: SANDRA MONICA MARTINEZ
CC. :30392783
NRO FORMULA: 30392783-17
FECHA FORMULA: 13/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7706569001344			
AMLODIPINO 10 MG CAJA X 10 TABLETAS +++	0001.0000	0000.0000	7,012.00
7702133828631			
CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	0001.0000	0000.0000	55,580.00
7703454133181			
CALCITRON D 600 U.I FRASCO X 30 TABL GRAT	0001.0000	0000.0000	70,703.00
7703546010306			
AEROVIAL CAJA X 30 CAP + INHALADOR	0001.0000	0000.0000	32,192.00
7703445030157			
FLUIMUCIL 600 MG CAJA X 30 SOBRES	0001.0000	0000.0000	90,722.00
300631431483, 0300651431483			
SYSTANE ULTRA GOTAS FCO X 10 ML	0001.0000	0000.0000	33,911.00
7702057013059			
PRO 3350 CAJA X 12 SOBRES	0001.0000	0000.0000	80,668.00
7702625211770			
DAVISCON DOBLE ACCION SACHET CAJA X 12 U	0002.0006	0000.0000	84,322.50
7702207136089			
MOMELYASYN SPRAY 20 GR FRASCO X 200 DOSIS	0001.0000	0000.0000	114,671.00
7704232000117			
SALAGEN 5 MG CAJA X 20 CAP	0002.0000	0000.0000	219,416.00
8436024610796, 8470009653167			
VENOSMIL 200 MG CAJA X 50 CAPSULAS	0001.0000	0000.0000	176,035.00
7702057075163			
PREDNISOLONA 5 MG CAJA X 30 TABL +++	0003.0000	0000.0000	51,876.00
7702057012496			
ALERFAST 120 MG CAJA X 10 TABL	0002.0000	0000.0000	124,152.00
7703283401320			
LYRTCA 150 MG CAJA X 14 CAP	0002.0000	0000.0000	86,388.00
7702057709083			
RISPERIDONDALTONA 25 MG CAJA X 30 TABLET	0001.0000	0000.0000	15,291.00
7702418006430			
ANTEMIDOX FRASCO X 30 CAP	0001.0000	0000.0000	117,450.00

TOTAL EXENTO.....:	1,380,386.50
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	1,380,386.50

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: _____

MAIA POS 2017
TINESIA S.A.S
www.tinesia.com.co

VER_B7901086

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: SANDRA MONICA MARTINEZ VALENCIA Historia Clínica: CC 30392783 Afiliación: 75064552 02 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: M329 - LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 30 de agosto de 2023 Hora: 11:27:1 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

- IRBERSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA TAB x 150/12.5mg CADA 12 HORAS # 60 pend
- AMLODIPINO TAB x 10mg CADA DIA # 30 pend 30
- CARDIOASPIRINA TAB 100mg CADA DIA # 30
- CALCIO + VITAMINA D CALCIBON D800 1 TAB AL DIA # 30
- AEROVIL BUDESONIDA FORMOTEROL CAPSULAS 1 CADA 12 HORAS # 60 pend 30
- FLUIMUCIL SOBRES 600mg 1 CADA DIA # 30
- SYSTANE ULTRA SOLUCION OFTALMICA 2 GOTAS CADA 12 HORAS # 1
- PEG SOBRES x 17gr 1 CADA DIA # 30 pend 18
- GAVISCON SACHETS DOBLE ACCION 1 CADA 12 HORAS # 30
- MOMETASONA NASONEX SPRAY NASAL CADA 12 HORAS # 1
- HIDROXICLOROQUINA TAB 400mg 1 CADA DIA # 30
- AZATIOPRINA TAB 50mg 1 CADA 12HORAS # 60 - Caja 100
- PILOCARPINA XALAGEN TAB 5mg CADA 12 HORAS # 60 pend 20
- VENOSMIL TAB 200mg CADA 12 HORAS # 60
- ESPIRONOLACTONA TAB 25mg 1 CADA DIA # 25
- DEXLANSOPRAZOL DEXILANT 30mg 1 CADA 12 HORAS # 60 1pend
- ROSUVINA E TABLETA 10/40mg 1 CADA NOCHE # 30 pen
- FEXOFENADINA ALERFAST 120mg 1 CADA DIA # 30 pend de 10
- ONDANSETRON 18mg 1 SEGUN NECESIDAD # 30
- PREGABALINA LYRICA 150mg CADA 12 HORAS # 60 pen 12
- PREDNISOLONA TAB 5mg 4 TAB AL DIA # 120 pend 60
- TAPENTADOL TABLETA RETARD x 50mg CADA 12 HORAS # 60
- MIRTAZAPINA TAB 15mg CADA NOCHE # 30
- ANEMIDOX 1 TABLETA CADA DIA # 30

FORMULA PARA 3 MESES

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

Firma médico

Sandra M. Martinez V
C.C 30392783
3206400522

Mirtazapina
Esta pendiente también
le dai mes pasado

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 137
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 53A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792933

FECHA: 2023/10/13 HORA: 09:23:00 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A1270000000355
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: NANCHA ISABEL PENA SALAZAR
CC. :36180119
NRO FORMULA: 36180119-39
FECHA FORMULA: 13/10/2023

COD / NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7707277300466			
OLOPANOM 0.2 GOTAS FRASCO X 5 ML			
	0001 0000	0000 0000	37,445.00
7501398224244, 7702418001985			
BUTTROX 75 MCG CAJA X 30 PARCHES			
	0001 0000	0000 0000	66,420.00

TOTAL EXENTO.....:	103,865.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	103,865.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Paula V Pena
36.180.119 Manizales

NAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S

VER_B7981047

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 ISABEL PEÑA SALAZAR Historia Clínica: CC 36180119 Afiliación: 36180119 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: E039 - HIPOTIROIDISMO. NO ESPECIFICADO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 12 de octubre de 2023 Hora: 12:19:47 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

LEVOTIROXINA EUTIROX TAB x 75 MCG CADA DIA EN AYUNAS # 30
DEFFEROL CAPSULA 2000ui CADA DIA # 30

FORMULA PARA 3 MESES

OLOPATADINA SOLUCION OFTALMICA 2% APLICAR 1 GOTA EN CADA OJO CADA 12 HORAS # 1

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

Confa contigo, con todo

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. 63A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792923

FECHA: 2023/10/13 HORA: 09:25:31 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A1700000000856
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: MARINA ISABEL PENA SALAZAR
CC. :36180119
NRO FORMULA: 36180119-50
FECHA FORMULA: 13/10/2023

COD / NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7703153033002			
DEFEROL (VITAMINA D3) 2000 U.I			CAJA X 90
	0001.0000	0000 0000	57,868.00

TOTAL EXENTO.....	57,868.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	57,868.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Mauricio Pena C
36.180.119 Manizales

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

VER_B7961047

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 ISABEL PEÑA SALAZAR Historia Clínica: CC 36180119 Afiliación: 36180119 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: E039 - HIPOTIROIDISMO. NO ESPECIFICADO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 12 de octubre de 2023 Hora: 12:19:47 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

LEVOTIROXINA EUTIROX TAB x 75 MCG CADA DIA EN AYUNAS # 30
DEFFEROL CAPSULA 2000ui CADA DIA # 30

FORMULA PARA 3 MESES

OLOPATADINA SOLUCION OFTALMICA 2% APLICAR 1 GOTA EN CADA OJO CADA 12 HORAS # 1

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

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

FECHA: 2023/10/14 HORA: 15:31:08 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A127000000357
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: LUZ AMPARO GRISALES
CC. :30292942
NRO FORMULA: 30292942-11
FECHA FORMULA: 14/10/2023

COD / NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALI
7706569020659			
ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS	0000 0020	0000 0000	3,438.00
7707288825211			
BUSCINC (BOTICATO DE ATNC) 20 MG X 30 TAB	0001 0000	0000 0000	25,845.00

TOTAL EXENTO.....	29,483.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	29,483.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S

ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

NIT: 801000713-9

SOLICITUD MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

Ingreso: 667439 **Fecha Historia:** 14/10/2023 1:46:36 p. m.

Número de Folio: 75 **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: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Historia N. : 30292942
Tipo Documento: CC **Numero:** 30292942
Edad: 60 Años 03 Meses 29 Dias (15/06/1963)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

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
ZINC SULFATO 20 MG TABLETA	Administrar 20 mg cada 8 Hora(s) de forma ORAL por 5 Dia(s)	5 Dias	15
Indicaciones:			
Cantidad en Letras: (Quince)			
Prescripción MIPRES:			
Justificación Clínica PBS:			
SALES DE REHIDRATACION ORAL (CLORURO DE SODIO 3,5 G + CLORURO DE POTASIO 1,5 G + CITRATO DE SODIO 3,3 G + DEXTROSA 20 G) SOBRE X 28,3 G POLVO SUSPENSION ORAL	Administrar 1 SOBRE cada 12 Hora(s) de forma ORAL por 3 Dia(s)	3 Dias	6
Indicaciones:			
Cantidad en Letras: (Seis)			
Prescripción MIPRES:			
Justificación Clínica PBS:			
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	Administrar 1000 mg cada 8 Hora(s) de forma ORAL por 3 Dia(s)	3 Dias	18
Indicaciones: sol o fiebre y consultar			
Cantidad en Letras: (DieciOcho)			
Prescripción MIPRES:			
Justificación Clínica PBS:			

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C481	TUMOR MALIGNO DE PARTE ESPECIFICADA DEL PERITONEO		☑
C56X	TUMOR MALIGNO DEL OVARIO		☐

(Esta formula tiene una vigencia de 72 horas)

Profesional: GLORIA ESPERANZA GONZALEZ LOPEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 16480

CC 1375 6543
TC/ 3113908115

Ingreso: 667439 **Fecha Historia:** 14/10/2023 1:48:36 p. m.

Número de Folio: 75 **Ubicación:** SAN MARCEL - CONSULTA ESPECIALIZADA SAN MARCEL

Direccion: PEREIRA **Telefono:** 8724100

1120248

Profesional: GLORIA ESPERANZA GONZALEZ LOPEZ

Profesional: GLORIA ESPERANZA GONZALEZ LOPEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 16480

DROFOPULAR S.A.S
NIT. : 899.922.113-1
ALEMANIA 127
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 53A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792923

FECHA: 2023/10/15 HORA: 13:07:44 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A:2700000000350
VENDEDOR: MARISOL MUNOS ALZATE
CONVENIO: SENA CALDAR
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 6544429 GINALDO ORTIZ ANDRES FERNANDO

USUARIO: DEYANIRA PARRA CARDONA
CC. 123260616
NRO FORMULA: 2626061&-12
FECHA FORMULA: 15/10/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
MUESTRA	ENTR ENTR	FALT FALT	
7703153033255			
LIPOTIC 600 MG FRASCO X 90 TABL			
	000 0000	0000 0000	213,411.00

TOTAL EXENTO.....:	213,411.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	213,411.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Deyanira Parra
C 25260616

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

DSP-350-351-358

VER_87980530

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 JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 12 de octubre de 2023 Hora: 9:33:4 Plantilla: 899-HC Geriatría

Observación de plan de tratamiento:

LINAGLIPTINA TABLETA POR 5 MG # 90
UNA CADA DÍA.

ÁCIDO TIÓCTICO COMPRIMIDO POR 600 MG # 90
UNA CADA NOCHE.

ALOPURINOL TABLETA POR 100 MG # 45
UNA INTERDIARIA.

PREGABALINA CÁPSULA POR 75 MG # 90
UNA CADA NOCHE.

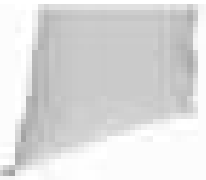
PARA TRES MESES.

Médico Nombre: ANDRES FERNANDO GIRALDO ORTIZ Identificación: 75079451 Registro médico: 15464 Especialidad: Geriatria Clinica	Firma médico

30.326088

Maria Deyanira Parra.
Clle 55 # 12A-76. Villa heimosa
3134227905

confa contigo con todo



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 - 24 Y 14
TELEFONO : 8792823

FECHA: 2023/10/17 HORA: 10:09:13 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A1270000003598
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58786337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: NELVA CARDONA
CC. :30272847
NRO FORMULA: 30272847-38
FECHA FORMULA: 17/10/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	ENTR ENTR	FALT FALT	
7705959005207			
BROMAZEPAM 6 MG CAJA X 10 TABL			
	0003.0000	0000 0000	64,902.00

TOTAL EXENTO.....:	64,902.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	64,902.00

OBSERVACIONES: Nelva Cardona CC 30272847 Mz 38

FIRMA DE RECIBIDO: 58786337

MATA POS 2017
TERMIA S.A.S
www.termia.com.co

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

FONDO ROTATORIO
DE ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

FRE CALDAS

DÍA	MES	AÑO
17	10	2023

RECETARIO OFICIAL PARA MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL

2021-113371

1. DATOS DEL PACIENTE

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
Cardona	de Marin	Meluc

Documento de Identificación	Edad	Sexo
CC 30272847	65	F [X] M [ ]

Dirección Residencia	Teléfono	Municipio	Departamento
B/ Palmar	—	Manizales	Caldas

Afiliación al S.G.S.S.S. Subsidiado: [ ] Contributivo: [ ] Vinculado: [ ] Entidad: Sanitas

2. MEDICAMENTOS

Nombre genérico, concentración y forma farmacéutica Dosis, Vía de Administración	Cantidad Prescrita Número	 Letras
Bromazepam Tab 6mg 1 c/noche	30	Treinta

Diagnóstico: 1. Sueño / Ansiedad — Código:

3. PROFESIONAL

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

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

Documento de Identificación	Registro Profesional	Firma
1053813933	17302	[signature]

Institución donde labora	Dirección	Teléfono
Sanitas	—	—

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

Apellido y Nombre (s) de quien recibe	Documento Identidad	Firma
Isabella Cardona de M	30272847	[signature]
Apellido y Nombre (s) de quien dispensa	**Documento Identidad**	**Firma**
Mariluz Arango	1053813933	[signature]

Establecimiento Farmacéutico minorista	Dirección	Fecha de despacho DÍA	MES	AÑO
		17	10	23

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: 2023/10/17 HORA: 10:22:25 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A127000000360
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: MELVA CARDONA
CC. :30272847
NRO FORMULA: 30272847-68
FECHA FORMULA: 17/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7707397791421					
DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL	0000	0060	0000	0000	79,345.00
7730698334370					
DORTXINA RELAX CAJA X 20 COMP	0001	0010	0000	0000	92,784.00
7705959001308					
TRAFODONA 50 MG CAJA X 50 TABL +++	0000	0030	0000	0000	26,987.40
7702057803278					
GASTROFAST ADVANCE CAJA X 10 SOBRES	0003	0000	0000	0000	74,415.00
7707204490820					
SECNEGAM 20 MG CAJA X 14 COMP	0001	0000	0000	0000	150,399.00
7703153022570					
CITNAGEL 1800MG200 UI CAJA X 30 TABLETAS	0001	0000	0000	0000	65,140.00
7703889155771					
PENTAIDL CREMA VAGINAL TUBO X 20 GR + 5	0001	0000	0000	0000	33,593.00
7501098607728					
BETALOC ZOK 190 MG CAJA X 30 TABL	0001	0000	0000	0000	17,130.00

TOTAL EXENTO.....:	529,693.40
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	529,693.40

OBSERVACIONES: Melva Cardona CC. 30272847 MS

FIRMA DE RECIBIDO: 3116113659

MAIA POS 2017
TIKESIA S.A.S
www.tikesia.com.co

VER_B7987128

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

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

DSP-360

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: I499 - ARRITMIA CARDIACA. NO ESPECIFICADA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 17 de octubre de 2023 Hora: 9:51:35 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 16 pend
* 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

* DORIXINA RELAX 1 TABLETA CADA NOCHE # 30
* CYNETIC PRO, TOMAR 1 TABLETA CON EL ALMUERZO Y 1 TABLETA CON LA CENA # 60

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

myrna Cardona C.C.
30272847 HIS.
3116113659

D R O F O F 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: 2023/10/17 HORA: 15:23:14 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A127000000361
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: MARGARITA GONZALEZ
CC. :24836776
NRO FORMULA: 24836776-19
FECHA FORMULA: 17/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR ENTR	CANT UNID FALT FALT	SUBTOTAL
4033123079724 PAIENTS RETARD 200 MG CAJA X 60 COMP	0001 0000	0000 0000	220,740.00

TOTAL EXENTO.....$	220,740.00
TOTAL GRAVADO.....$	0.00
*IVA.....$	0.00
TOTAL DESPACHO.....$	220,740.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Robinson Perez
35146 562
89/329

MAIA 2GB 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.com.co

DSP-361

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

FONDO ROTATORIO
DE ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCION SOCIAL

FRE CALDAS

DIA	MES	AÑO
17	10	2023

RECETARIO OFICIAL PARA MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL

2021- 113372

1. DATOS DEL PACIENTE

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

Documento de Identificación	Edad	Sexo
CC 24636776	68a	F [X] M [ ]

Dirección Residencia	Teléfono	Municipio	Departamento
B/ Chipre	—	Mele	Caldas

Afiliación al S.G.S.S.S. Subsidiado: [ ] Contributivo: [ ] Vinculado: [ ] Entidad Sanit

2. MEDICAMENTOS

Nombre genérico, concentración y forma farmacéutica Dosis, Vía de Administración	Cantidad Prescrita Número	 Letras
Tapentadol Tab 100mg 1 tab c/12 horas	60	Sesenta

Diagnóstico	Código
Neuropatia lumbago	

3. PROFESIONAL

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

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

Documento de Identificación	Registro Profesional	Firma
CC 39781313	17302	

Institución donde labora	Dirección	Teléfono
Confa	—	—

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

Apellido(s) y Nombre (s) de quien recibe	Documento Identidad	Firma
Robinson Perez	75146.562	
Apellido y Nombre (s) de quien dispensa	Documento Identidad	Firma
Montoya Aldo	10137168211	

Establecimiento Farmacéutico minorista	Dirección	Fecha de despacho DIA	MES	AÑO
		17	10	23

DROPOPULAR S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 127
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 53A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792923

FECHA: 2023/10/17 HORA: 17:21:06 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A1270000003629
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: SOLEDAD MARIN
CC. :24333287
NRO FORMULA: 24333287-18
FECHA FORMULA: 17/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702057745103 BENRELAX CAJA X 20 CAP	0001	0000	0000	0000	42,727.00
7702057012496 ALGIPAST 120 MG CAJA X 10 TAB.	0003	0000	0000	0000	186,228.00

TOTAL EXENTO.....:	228,955.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	228,955.00

OBSERVACIONES: LUZ ORTEGA

FIRMA DE RECIBIDO: 24333287

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

"VER_87987086"

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: M624 - CONTRACTURA MUSCULAR Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 17 de octubre de 2023 Hora: 9:31:35 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
BENRELAX TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE POR 60 DIAS # 60 ALERFAST TABLETA 120MG CADA NOCHE POR 60 DIAS # 60

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

Soledad Marin Z
CC. 24322287 Nbh.
Cra 30 # 105 d 36 piso 2. La Enea
Cel. 3007731820
Luz Orozco
2480504/0

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

FECHA: 2023/10/17 HORA: 18:52:00 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A1270000000364
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286937 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: GLORIA INES CANDELA
CC. :24314285
NRO FORMULA: 24314285-69

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR ENTR	CANT UNID FALT FALT	SUBTOTAL
7896206405199 CRESTOR 20 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	371,279.00
7702057731892 BIOCALCIUM PLUS CAJA X 30 SOBRES	0001 0000	0000 0000	49,330.00
7703454123136 FARMA D (VITAMINA D3) 2.000 UI X 60 CAP	0001 0000	0000 0000	80,341.00
7501298224244, 7702418001985 EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	66,420.00

TOTAL EXENTO.....:	567,370.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	567,370.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Gloria Inés Candela

24.314.285

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

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF: **FECHA** 10.MAY.23
CODIGO: VER_

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 24314285	**COD. PLAN:**	SENA3
AFILIACION:	24314285 01	**EDAD:**	71 Años
NOMBRE:	CANDELA MUÑOZGLORIA INES	**SEXO:**	Indeterminado

Finalidad: Diagnóstico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
10.05.202	VOLTAREN EMULGEL 100gr, APLICAR SEGUN EL DOLOR # 1
	FARMA D 1 CAPSULA 2000U 1 CAPSULA CADA DIA # 60
	EUTIROX TAB x 75MCG AL DIA EN AYUNAS # 30
	DIP SUSPENSION ORAL x 200ml, 1 CUCHARADA CADA 8 HORAS, ANTES DE COMER # 2
	NEDOX CAPSULAS 20MG 1 CADA DIA EN AYUNAS # 30
	MONOVEL LCCION 0.1% x 30ml APLICAR SEGUN APLICACIONES # 1
	BIOCALCIUM PLUS, SOBRES 1 CADA DIA # 30
	CRESTOR TABLETA x 20mg 1 CADA NOCHE # 30
	FORMULA PARA 5 MESES

AUTORIZADO POR: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG
C.C.: 1053781313
R. M.: 17302

FIRMA MÉDICO

Gloria Inés C. de Cantero
c.c. 24.314.285 Cali

U N O F 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: 2023/10/18 HORA: 16:26:40 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A1270000003651
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: JULIETA PEREZ
CC. :1056136157
NRO FORMULA: 1056136157-11
FECHA FORMULA: 18/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7795312100090					
ALGEGRA PEDIATRICO 30MG5ML					SUSPENSION O
	0002	0000	0000	0000	198.320.00
7703153030918					
EXOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP					
	0001	0000	0000	0000	192,479.00
7702195311123					
FLUXINA 5 MG CAJA X 30 TABL					
	0001	0000	0000	0000	41,057.00
7702057013434					
RINAID 18 GR X 140 DOSIS					
	0001	0000	0000	0000	95,944.00

TOTAL EXENTO.....:	527,800.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	527,800.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO Paola Tello V. 24943631

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

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

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

"VER_87988916"

Orden Médica

Nombre Paciente: JULIETA PEREZ TELLEZ Historia Clínica: RC 1056136157 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Diagnostico: G430 - MIGRANA SIN AURA [MIGRANA COMUN] Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 18 de octubre de 2023 Hora: 8:31:26

Descripción	Observación	Cantidad
026 - SN2953 - 20001705-2 (MEDICAMENTOS SENA) ALLEGRA SUSPENSIÓN FEXOFENADINA SUSPENSION ORAL FRASCO X 150 ML SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA	DAR 5 CC VO CADA 12 HORAS POR 30 DIAS.	2
026 - SN2311 - (MEDICAMENTOS SENA) MOMETASONA NASAL MOMETASONA SUSPENSION NASAL SOL X 18 G LABORATORIOS LA SANTE S.A.	APLICAR 1 SPRAY EN CADA FOSA NASAL CADA 24 HORAS POR 30 DIAS.	1
026 - SN2121 - (MEDICAMENTOS SENA) FLUZINA FLUNARIZINA TABLETAS 5 MG CAJA X 20 TABS. LABORATORIOS BUSSIÉ S.A.	DAR 1 TAB VO CADA NOCHE POR 30 DIAS.	30
026 - SN571 - 20038270-02 (MEDICAMENTOS SENA) ESOZ 20 MG ESOMEPRAZOL CAPSULAS DURAS CAJA POR 30 CAPSULAS GALENO	DAR 1 CADA DIA POR 30 DIAS.	30

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

- Calle 105 # 27-24 Bosques Eneq
cel= 3017388106
Paola Tellez V

SENA = cent

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. 63A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792923

FECHA: 2023/10/20 HORA: 10:39:01 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A1370000005366
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58386337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: ROSA EMMA TAMAYO
CC. :24343182
NRO FORMULA: 24343182-11
FECHA FORMULA: 20/10/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	ENTR ENTR	FALT FALT	
603212907971 7			
PALEXIS RETARD	50 MG CAJA X 60 COMP		
	0001 0000	0000 0000	110,340.00

TOTAL EXENTO.....:	110,340.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	110,340.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

24'316.86
320 x 20 x 24

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

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
20	10	2023

RECETARIO OFICIAL PARA MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL

2021-113375

1. DATOS DEL PACIENTE

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
Tamayo	de Garcia	Rosa Emma

Documento de identificación	Edad	Sexo
CC 24343162	88	F [X] M [ ]

Dirección Residencia	Teléfono	Municipio	Departamento
B/ Centro	—	Manizales	Caldas

Afiliación al S.G.S.S.S. Subsidiado [ ] Contributiva [ ] Vinculado: [ ] Entidad: Sanitas

2. MEDICAMENTOS

Nombre genérico, concentración y forma farmacéutica Dosis, Vía de Administración	Cantidad Prescrita Número	 Letras
Tapentadol Tab 50mg Liberacion retard 1 cada 12 horas	60	Sesenta

Diagnóstico: 1. Disco lumbar — Código: M511

3. PROFESIONAL

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

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

Documento de Identificación	Registro Profesional	Firma
1053761313	17302	

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
Rosa Garcia	24316281	

Apellido y Nombre (s) de quien dispensa	Documento Identidad	Firma
Andres Montoya	1053798711	

Establecimiento Farmacéutico minorista	Dirección	Fecha de despacho DIA	MES	AÑO
		20	10	23

VER_B7993409

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 EMMA TAMAYO DE GARCIA Historia Clínica: CC 24343182 Afiliación: 24343182 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: M511 - TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS. CON RADICULOPATIA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 20 de octubre de 2023 Hora: 10:7:1 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
Tapentadol tableta 50MG liberación retardada 1 cada 12 horas # 60 POR 2 MESES

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

Rosa M. García T.
24'316.881 Mzl
320 729 2268

Confa contigo, con todo

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 137
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 93A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792933

FECHA: 2023/10/20 HORA: 16:19:38 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A:2700000000357
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: SANDRA MONICA MARTINEZ
CC. :30392783
NRO FORMULA: 30392783-39
FECHA FORMULA: 20/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7896112402806					
NONAU FLASH 0 MG CAJA X 10 TAB					
	0002	0000	0000	0000	129,072.00
7707288824092					
MIRTAZAPINA 30 MG CAJA X 30 TABL					
	0001	0000	0000	0000	12,933.00

TOTAL EXENTO.....:	136,005.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	136,005.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Sandra M. Martinez
30391783

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

VER_87087903

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: SANDRA MONICA MARTINEZ VALENCIA Historia Clínica: CC 30392783 Afiliación: 75064552 02 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: Diagnostico: Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 17 de octubre de 2023 Hora: 15:21:50 Plantilla: 587-NOTA MEDICA

Observación de plan de tratamiento:
ONDANSETRON 8mg 1 SEGUN NECESIDAD # 30 MIRTAZAPINA TAB 30mg CADA NOCHE # 30 FORMULA POR 2 MESES

Médico Nombre: Identificación: Registro médico: Especialidad:	Firma médico

Sandra M. Martinez V
C.C 30392763

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: 2023/10/24 HORA: 13:25:33 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A127000000370
VENDEDOR: LEIDY YULIETH GARCES ARIAS
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: ISABELA ATEHORTUA CARDONA
CC. :1054875225
NRO FORMULA: 1054875225
FECHA FORMULA: 16/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR ENTR	CANT UNID FALT FALT	SUBTOTAL
7703445130181 FLUIMUCIL 4 JARABE FRASCO X 120 ML			
	0001 0000	0000 0000	25,763.00
7702057012496 ALERFAST 120 MG CAJA X 10 TABL			
	0003 0000	0000 0000	186,228.00
7702057013397 RENZYRIN VERDE EUCALIPTO CAJA X 12 TABL			
	0001 0000	0000 0000	25,000.00

TOTAL EXENTO.....:	236,991.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	236,991.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

1075075067

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

"VER_88000102"

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

DSP-370.

Nombre Paciente: ISABELA ATEHORTUA CARDONA Historia Clínica: TI 1054875225 Afiliación: 1054875225 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: J029 - FARINGITIS AGUDA. NO ESPECIFICADA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 24 de octubre de 2023 Hora: 13:1:35 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

FLUIMUCIL JARABE 4% TOMAR 5 ml CADA 12 HORAS POR 7 DIAS. # 1

ALERFAST FEXOFENADINA TABLETA 120mg 1 CADA NOCHE # 30

BENZIRIN VERDE TABLETAS MASTICABLES 1 CADA 8 HORAS, A NECESIDAD # 20

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

75075067

Cra. 83A # 100-33

Confa contigo, con todo

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.923.113-1
ALEMANA 127
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 53A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792923

FECHA: 2023/10/24 HORA: 13:40:14 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A1270000000371
VENDEDOR: LEIDY YULIETH MARCES ARIAS
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: MARIA DIAZ
CC. :24298037
NRO FORMULA: 24298037-2
FECHA FORMULA: 24/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTA	CANT UNID FALT	SUNTOTAL FALT
42600956603991, 7896226504445 DILATREND 12.5 MG CAJA X 28 TABL	0002	0000	0000	30,800.00
7702057710163 LOGARTAN 50 MG CAJA X 30 TAB	0002	0000	0000	26,674.00
7702605101429 HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CAJA X 30 TABLET	0001	0000	0000	3,008.00
7703432425542, 7703432425559 PRAZOSINA 1 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001	0000	0000	6,573.00
7702057712356 SERTRALINA 100 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001	0000	0000	160,666.00
7703153022570 CITRAGEL 1500MG360 UI CAJA X 30 TABLETAS	0001	0000	0000	65,140.00
7702605109128 METFORMINA 500 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001	0000	0000	34,765.00
7707397791032 DOLEX AVANZADO FRASCO X 100 TABLETAS	0001	0000	0000	84,638.00

TOTAL EXENTO.....:	412,244.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	412,244.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: 24298037

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

VER_B7999551

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

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

371
DSP-372.

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARIA DIAZ VASQUEZ Historia Clínica: CC 24298037 Afiliación: 24298037 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 24 de octubre de 2023 Hora: 9:15:10 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

Gonzalo Echeverri
Cedula 3213978540
Pasaje Versalles
Calle 70 # 26-52 apto 402B

Cedula 1059699217

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
AIRMARA 127
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 53A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792523

FECHA: 2023/10/24 HORA: 14:44:06 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A127000000372
VENDEDOR: LEIDY YULIETH GARCES ARIAS
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARIA DIAS
CC. 1234298037
NRO FORMULA: 24298037-3
FECHA FORMULA: 16/10/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	ENTR ENTR	FALT FALT	
7703153030933			
EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP			
	0001 0000	0000 0000	192,479.00

TOTAL EXENTO.....:	192,479.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	192,479.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MATA POS 2017
TIENDA S.A.S
www.tiendas.com.co

VER_B7999551

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

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

371
DSP-372.

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: MARIA DIAZ VASQUEZ Historia Clínica: CC 24298037 Afiliación: 24298037 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 24 de octubre de 2023 Hora: 9:15:10 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

Yaneth Cabrera
Celular 3213978840
Paseo Versalles
Calle 70 # 26-52 Apto 402 B

Cedula 1059699217

D R O F O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 137
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 53A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792923

FECHA: 2023/10/25 HORA: 18:07:18 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A1270000000373
VENDEDOR: LEIDY YULIETH CARCES ARIAS
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARIA AMPARO MUNOZ
CC. :24310972
NRO FORMULA: 2431O972-8
FECHA FORMULA: 25/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7703546520746			
UROFOS 3 GR CAJA X 1 SOBRE			
	0001 0000	0000 0000	51,252.00
7841141000053			
COLMIBE 2010 MG CAJA X 30 COMP			
	0001 0000	0000 0000	258,933.00
7702057803278			
GASTROFAST ADVANCE CAJA X 10 SOBRES			
	0003 0000	0000 0000	76,415.00

TOTAL EXENTO.....:	1	384,600.00
TOTAL GRAVADO.....:	1	0.00
*IVA.....:	1	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	1	384,600.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: M Ampara Munoz
CC 24 310 972

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

VER_B8002182

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

DSP-373

Nombre Paciente: MARIA AMPARO MUNOZ CARDONA Historia Clínica: CC 24310972 Afiliación: 24310972 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: E785 - HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 25 de octubre de 2023 Hora: 12:40:45 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

FOSFOMICINA UROFOS SOBRES X 3gr DILUIR 1 SOBRE EN AGUA DOSIS UNICA # 1

COLMIBE TABLETA x 20/10mg CADA NOCHE # 30, POR 3 MESES

GASTROFAST SACHETS x 10ml, 1 CADA 12 HORAS # 30

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

María Ampar Muñoz C.
CC 24.310972
Calle 47 # 20-04 San Jorge
312 209 07 95

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

FECHA: 2023/10/26 HORA: 12:55:27 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A1270000003746
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: SIMON CORTES
CC. :1007233422
NRO FORMULA: 1007233422
FECHA FORMULA: 26/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL PAGI
7703445030153			
FLUIMUCIL 600 MG CAJA X 30 SOBRES	0000 0010	0000 0000	30,240.67
7702057012397			
BENZEKIN VERDE EUCALIPTO CAJA X 12 TABL	0001 0008	0000 0000	41,666.67

TOTAL EXENTO.....:	71,907.34
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO....:	71,907.34

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S

VER_B8004297

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

DSP-374.

Nombre Paciente: SIMON CORTES GONZALEZ Historia Clínica: CC 1007233422 Afiliación: 1007233422 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: R030 - LECTURA ELEVADA DE LA PRESION SANGUINEA, SIN DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 26 de octubre de 2023 Hora: 11:32:51 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
FLUIMUCIL SOBRES x 600mg 1 SOBRE DILUIDO EN AGUA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS # 10 BENZIRIN VERDE TABLETAS MASTICABLES CADA 6 HORAS # 20

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

Dayana Gomez
1020325?

1007233422
3136338510

DROPOPULAR S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 127
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 53A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792923

FECHA: 2023/10/26 HORA: 17:27:48 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A:2700000003375
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: GLORIA AMPARO VELEZ
CC. :24726051
NRO FORMULA: 24726051-69
FECHA FORMULA: 26/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL PALI
7707239276291			
NTA!TRANS FRASCO X 10 ML			
	0001 0000	0000 0000	47,736.00

TOTAL EXENTO.....:	47,736.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	47,736.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Gloria Velez
cc 24726051

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

CENTRO VISUAL MODERNO S.A.S

DSP-375.

NIT: 900007679-7
CALLE 67 # 23A - 09
- Tel: Citas PBX 8933240 - whatsapp: 3157272472 - citas@cvm.com.co
Manizales

Centro Visual Moderno

FORMULA MEDICA
2023-09-26

PACIENTE: CC 24726051 - GLORIA AMPARO VELEZ HURTADO
GENERO: FEMENINO **FECHA NACIMIENTO:** 26-11-1960

Fecha y Hora de Atención: 2023-09-26 - **CAS:1154160**
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Diagnosticos: H400 - - -

HIALURONATO DE SODIO 4 MG - FRASCO GOTERO EN PEBD POR 15 ML # (3)
1 GOTA CADA 6 HORAS (3 VECES AL DIA) EN AMBOS OJOS POR 3 MESES. PUEDE SER REFORMULADO POR MEDICINA GENERAL SI LO REQUIERE.

Gloria Amparo Velez Hurtado
cc 24726051

ISMAEL ENRIQUE ESCORCIA SANCHEZ
OFTALMOLOGIA
Nro. Registro:1065584785

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: 2023/10/27 HORA: 11:02:47 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A1270000000376
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: NELLY HERRERA
CC. :24281240
NRO FORMULA: 24281240-63
FECHA FORMULA: 27/10/2023

COD NOMBRE	CANT ENTR	UNID ENTR	CANT FALT	UNID FALT	SUBTOTAL
7702057711856					
ZOLPIDEM 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001	0000	0000	0000	101,992.00
300090029081					
XANAX 0.25 MG CAJA X 30 TABL	0001	0000	0000	0000	65,591.00

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

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

36289571

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

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

DSR 376

FONDO ROTATORIO
DE ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

FRE CALDAS

RECETARIO OFICIAL PARA MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL

2021- 113377

DIA	MES	AÑO
25	10	2023

1. DATOS DEL PACIENTE

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

Documento de Identificación	Edad	Sexo
CC 24281240	86	F X M

Dirección Residencial	Teléfono	Municipio	Departamento
B/ Palmar	—	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
Zolpidem Tab 10mg 1 cada noche	30	Treinta
Aripiprazol Tab 0.25mg 1 cada noche	30	Treinta

Diagnóstico: T: Sueño — Código

3. PROFESIONAL

Odontólogo ☐ Médico ☐ General ☐ Especialista ☐ Cual:

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

Documento de Identificación	Registro Profesional	Firma
1053781313	17302	

Institución donde labora	Dirección	Teléfono
Comfa	—	—

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

Apellido y Nombre (s) de quien recibe	Documento Identidad	Firma
Herera de Zapata	30289571	
Apellido y Nombre(s) de quien dispensa	Documento Identidad	Firma
Montoya Andres	1053798917	
Establecimiento Farmacéutico minorista	Dirección	Fecha de dispensa: DIA 25 MES 10 AÑO 23

DROFOPULAR S.A.S
NIT. : 890.922.313-1
ALEMANA 127
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 63A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792923

FECHA: 2023/10/27 HORA: 17:08:18 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A127000D0377
VENDEDOR: ANDRES MAURICIO MONTOYA CASTRILLON
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: ANGELA MARIA GONZALES SALAZAR
CC. :30330909
NRO FORMULA: 30330909-26
FECHA FORMULA: 27/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702870087152, 7702870072851			
MEDOX 20 MG CAJA X 28 TAB			
	0001 0000	0000 0000	193.692.00
7703381004614			
NISTAMIN PL 7,5 MG CAJA X 30 CAP			
	0001 0000	0000 0000	149,770.00
7501094916022			
VOLTAREN 1 EMULGEL TUBO X 60 GR			
	0001 0000	0000 0000	56,045.00

TOTAL EXENTO.....:	399,507.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	399,507.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO

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

"VER_B8004252"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

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

DSP-377

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: ANGELA MARIA GONZALEZ SALAZAR Historia Clínica: CC 30330909 Afiliación: 30330909 00 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostica: M796 - DOLOR EN MIEMBRO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 26 de octubre de 2023 Hora: 11:9:49 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
OCAM PROTEC x 7.5mg 1 CADA 12 HORAS POR 5 DIAS # 10 DICLOFEN SPRAY LOCAL, APLICAR 2 O 3 ASPERSIONES EN LUGAR AFECTADO 3 VECES AL DIA # 1

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

Se envia medicamentos homologos
Autoriza Angelita señor. puesto que los enviados se encuentra agotado por laboratorio.

Nexox 20 MG y Nitlamin en Reemplazo de Ocamprotec.
Autoriza Angelita.

Angela Maria Gonzalez
30 330 909
3122077695.

U R O F U L A N S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 127
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO. 33A - 04 Y 14
TELEFONO : 8792923

FECHA: 2023/10/31 HORA: 09:44:09 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A1270000008379
VENDEDOR: MARISOL MUÑOZ ALZATE
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 50286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARIA NUBIA JIMENEZ V
CC. :30284140
NRO FORMULA: 30284140-12
FECHA FORMULA: 31/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702870293898 SYNTHROID 88 MCG CAJA X 90 TABL	0001 0000	0000 0000	113,207.00
7702057748103 HENKELAX CAJA X 20 CAP	0001 0000	0000 0000	42,727.00
7703057091439 DURAFLEX MUSCULAR ADVANCE CAJA X 18 CAPS	0000 0018	0000 0000	40,411.56

TOTAL EXENTO.....:	196,345.56
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	196,345.56

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Nubia Jimenez V

30284140

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

"VER_B8010603"

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: Lunes, 30 de octubre de 2023 Hora: 10:4:53 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

LEVOTIROXINA SYNTHROID TABLETA x 88MCG CADA DIA EN AYUNAS # 90 POR 3 MESES.

BENRELAX 1 TABLETA CADA NOCHE POR 10 DIAS # 10
DURAFLEX ADVANCE MUSCULAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS POR 5 DIAS # 15

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

Firma médico

Nubia Jimenez
30284140
3186993600

Confa contigo, contodo

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 258
CHINCHINA - CALDAS
CALLE 11 NO.8-20
TELEFONO : 850666-8400777

FECHA: 2023/10/02 HORA: 14:46:41 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP-A2580000000[illegible]
VENDEDOR: VIVIANA PIEDRAHITA CASTAÑO
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 46679644 CUADRADO GRISALES LEYDY TATIANA
USUARIO: MANUELA ALEJANDRA AGUDELO
CC. :1002576906
NRO FORMULA: 1002576906-14
FECHA FORMULA: 02/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
770287000[illegible] BELLAFACE CAJA X 21 TABL	0001 0000	0000 0000	14,133.00

TOTAL EXENTO.....:	14,133.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
%IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	14,133.00

OBSERVACIONES:
Manuela Alejandra Agudelo Perez
1002576906
3116224648

FIRMA DE RECIBIDO:

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

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

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

"ENE_8795734"

Orden Médica

Nombre Paciente: MANUELA ALEJANDRA AGUDELO PEREZ Historia Clínica: CC 1002576906 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Diagnostico: N946 - DISMENORREA, NO ESPECIFICADA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 29 de septiembre de 2023 Hora: 9:48:39

Descripción	Observación	Cantidad
026 - SN1065 - 020001058-01 (MEDICAMENTOS SENA) BELLAFACE ESTRADIOL DIENOGEST TABLETAS CUBIERTA CON PELICULA POR 21 TABLETAS LABORATORIO FRANCO COLOMBIANO LAFRANCOL S.A.S.	DIENOGESTE 2 MG + ETINILESTRADIOL 0.03 MG # 21 TOMAR DURNTE 21 DIAS Y DESCANSA 7 DIAS REINICIA SIGUIENTE CAJA FORMULACION POR 6 MESES	21

Médico
Nombre: LEYDI TATIANA CUADRADO GRISALE
Identificación: 41962328
Registro médico: 16688
Especialidad: Ginecologo

Firma médico

Manuela Alejandra Agudelo Perez
1002576906
3116224648

DROPOPULAR S.A
Nit. 890.922.113
Alemana 25E
606 850 666

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 250
CHINCHINA - CALDAS
CALLE 11 NO 8-20
TELEFONO : 8806666-8400777

FECHA: 2023/10/26 HORA: 11:17:11 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP-A250000000050
VENDEDOR: VIVIANA PIEDRAHITA CASTAÑO
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: SERGIO PIEDRAHITA PEREZ
CC. :1056132143
NRO FORMULA: 1056132143-6
FECHA FORMULA: 26/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7703186555823					
DAYAMINERAL JARABE FRASCO X 240 ML					
	0001	8000	0000	0000	39,470.00
7702057709273					
MONTELUKAST 4 MG CAJA X 30 TABLETAS					
	0001	8000	0000	0000	29,384.00

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

==========

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Sergio Piedrahita
9476914

MAIA POS 2017
TIRESIA S.A.S
www.tiresia.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	29

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

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

	NOMBRE DEL MEDICAMENTO, CONCENTRACIÓN O DOSIS	Forma farmacéutica	Cantidad (N°)	Formulado (Letras)	Cantidad entregada (N°)
1.	Montelukast 4 mg tab. Masticable	#	90.	noventa	
2.	Dayamural E fco	#3	1	p 3 meses	
3.					

Firma y sello del profesional: Mauricio Agudelo 16116

N° de registro profesional:

Recibí conforme:

Identificación: 1056132143

Teléfono: 3127660341

VIGILADO SuperSubsidio VIGILADO Supersalud

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 258
CHINCHINA - CALDAS
CALLE 11 WO 8-20
TELEFONO : 8506666-8400777

FECHA: 2023/10/30 HORA: 12:59:22 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP-A250000000051
VENDEDOR: VIVIANA PIEDRAHITA CASTAÑO
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 46679644 CUADRADO GRISALES LEYDI TATIANA
USUARIO: MANUELA ALEJANDRA AGUDELO
CC. :1002576906
NRO FORMULA: 1002576906-15
FECHA FORMULA: 30/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702970004425 BELLAFACE CAJA X 21 TABL	0001 0000	0000 0000	14,133.00

TOTAL EXENTO.....:	14,133.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
%IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	14,133.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Heiver Rodriguez 9076414

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

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

"ENE_87957346"

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

Orden Médica

Nombre Paciente: MANUELA ALEJANDRA AGUDELO PEREZ Historia Clínica: CC 1002576906 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Diagnostico: N946 - DISMENORREA, NO ESPECIFICADA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 29 de septiembre de 2023 Hora: 9:48:39

Descripción	Observación	Cantidad
026 - SN1065 - 020001058-01 (MEDICAMENTOS SENA) BELLAFACE ESTRADIOL DIENOGEST TABLETAS CUBIERTA CON PELICULA POR 21 TABLETAS LABORATORIO FRANCO COLOMBIANO LAFRANCOL S.A.S.	DIENOGESTE 2 MG + ETINILESTRADIOL 0.03 MG # 21 TOMAR DURNTE 21 DIAS Y DESCANSA 7 DIAS REINICIA SIGUIENTE CAJA FORMULACION POR 6 MESES	21

Médico
Nombre: LEYDI TATIANA CUADRADO GRISALE
Identificación: 41962328
Registro médico: 16688
Especialidad: Ginecologo

Firma médico

Acuerdo pedagógico
9976914

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.115-1
ALEMANIA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/02 HORA: 14:03:32 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000010054
VENDEDOR: LILIANA CARDONA GIRALDO
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: ELIZABETH OROZCO OSORIO
CC. :24328201
NRO FORMULA: 2432820113
FECHA FORMULA: 02/10/2023

COD BODEGA	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7707397791032			
DOLEX AVANZADO FRASCO X 100 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	84,638.00
8429420070875			
BRIMONIDINA FLUIDO GTS 99 FRASCO X 50 ML			
	0001 0000	0000 0000	88,608.00*
7705959884369			
PROTTAIOPRAM 20 MG CAJA X 30 TABL +++			
	0001 0000	0000 0000	74,133.00
7709484810893, 7709484810879			
MYXMETNIC 50 MG CAJA X 30 TABL			
	0001 0000	0000 0000	132,732.00
7707355053736, 7705323133118			
DIMARO 200 MG CAJA X 20 TABLETAS			
	0002 0000	0000 0000	202,720.00
7702057078799			
QUETTAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS			
	0002 0000	0000 0000	15,510.00
7702132010102, 7702132007041			
CALTRATE 600 D MG FRASCO X 30 TABL			
	0001 0000	0000 0000	39,695.00
7702195333323			
COLCHIMEDIO 0.5 MG CAJA X 40 TABL			
	0000 0030	0000 0000	37,333.50
7703883155771			
PENTROL CREMA VAGINAL 100+ G 20 CR + 5			
	0001 0000	0000 0000	29,593.00
7707288826935, 7703454920568			
BENDYSTA INJ SOLUCION INYECTABLE CAJA X			
	0000 0001	0000 0000	36,950.67

TOTAL EXENTO.....	717,305.17
TOTAL GRAVADO.....	88,608.00
+IVA.....	16,835.52
TOTAL DESPACHO.....	822,748.69

OBSERVACIONES: Lazaro Valencia

FIRMA DE RECIBIDO: 1022134S

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 NO
FARMA D CAPSULA X 2000 1 CADA DIA # 30 No reciente
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

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: 2023/10/02 HORA: 15:01:33 CAJA 1
DESPACHO NRO. DSP A265000901086
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: EMILIA TABARES OROZCO
RC. :1056135616
NRO FORMULA: 1056135616-65
FECHA FORMULA: 02/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7703181008622 DERMACORINE LOCION FARCO X 35 ML	0001.0000	0000 0000	102,123.00

TOTAL EXENTO.....	102,123.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	102,123.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MATA POS 2017
TERESIA S.A.S
www.teresia.com.co

1053279116
3013409205

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: L208 - OTRAS DERMATITIS ATOPICAS Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Lunes, 02 de octubre de 2023 Hora: 12:52:53 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

DERMACORTINE LOCION x 30ml, APLICAR EN ZONA DE CUERO CABELLUDO AFECTADA, CADA NOCHE. POR 10 DIAS, LUEGO SEGUN LA NECESIDAD # 1

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

Maribel Arolres Tabares
75102771
3013909705

D R O F O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113 1
AIRMAKA 26S
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-30
TELEFONO/: 8801711

FECHA: 2023/10/03 HORA: 07:35:11 CAJA 1
DESPACHO NRO. DSP A26500000108
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MOTICO: 357689 CRHON CRHON JATNO AMBERTO
USUARIO: ELIZABETH OROZCO OSORIO
CC. 24325201
NRO FORMULA: 24325201-63
FECHA FORMULA: 03/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702535603391 ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	23.605.00

TOTAL EXENTO.....	23,605.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	23,605.00

OBSERVACIONES: La Toma Ordinaria

FIRMA DE RECIBIDO: 1022434348

MAIA POS 2017
TIMAIA S.A.S
www.timaia.com.co

FORMULA MEDICA

Reconciliación 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: 19/09/2023 02:48 p. m. **Nº Historia Clinica:** 24325201 **Nº Folio:** 253

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ELIZABETH OROZCO DE VALENCIA **Identificacion :** 24325201 **Sexo :** Femenino
Edad Actual: 65 Años / 3 Meses / 10 Días **Ingreso:** 1538913 **Fecha Ingreso:** 19/09/2023 1:10:25 p. m.
Entidad: SENA-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Telefono :** 3108493744

MEDICAMENTOS POS

Codigo	Medicamento	Cantidad en letras	Cantidad
C10AA051602	ATORVASTATINA 20 mg TABLETA	NOVENTA	90

Concentracion: 20 mg **Unidad:** TABLETAS **Via Administracion:** Oral **Días tratamiento:** 90
Posologia: TOMAR UNA TABLETA CADA NOCHE

Medico: **Firma:**
CERON Y CERON JAIRO ALBERTO
Especialidad: REUMATOLOGIA
Registro: 3046

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
ALAMEDA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/03 HORA: 08:15:09 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2550000001088
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 98286337 CASTILLO CRANE KAREN ALICIA

DOCANTE: MIRIAM RAMIREZ DE LOS RIOS
CC. :30375303-
NRO FORMULA: 302765303-33
FECHA FORMULA: 03/10/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	ENTR ENTR	FALT FALT	
7702605108937			
METAFORMINA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	24,500.00

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

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MATA POS 2017
DROFOPULAR S.A.S
www.drofopular.com.co

VER_87924818

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 RAMIREZ DE LOS RIOS Historia Clínica: CC 30275203 Afiliación: 30275203 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENRI4	Escala: C Diagnostico: E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 12 de septiembre de 2023 Hora: 14:11:41 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 Nombre: KAREN ALICIA CASTILLO CHANG Identificación: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

- Mayam Ramirez d. l. R.
- 30275203
- 3117272884

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113 - 1
ALEMANIA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 30-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/03 HORA: 12:16:14 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000001085
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: DASSY MARIA SALAZAR DE SALAZAR
CC. :24293432
NRO FORMULA: 24293432-33
FECHA FORMULA: 03/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7706569485403 LOSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA 5012.5 MG CAJ	0001 0000	0000 0000	42,671.00
7706569021618 LOSARTAN 50 MG CAJA X 30 TABL +++	0001 0000	0000 0000	15,721.00
7703432436297 NITROFURANTOINA 50 MG CAJA X 30 CAP LIBERACIO	0002 0000	0000 0000	59,906.00
7702605109401 BISOPROLOL 5 MG CAJA X 30 TABL	0002 0000	0000 0000	33,986.00
7703283405700, 7703283401658 LIPITOR 20 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	356,697.00
7702605109128 METFORMINA 500 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	36,765.00
7702602021852, 7501326048859 JANUVIA 50 MG CAJA X 28 TABL	0001 0000	0000 0000	65,604.00
7708959012403 ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG CAJA X 30	0001 0000	0000 0000	10,748.00
7703193035037 NUVELI 0 200 MG CAJA X 60 TAB	0001 0000	0000 0000	190,098.00
7702605105618 ESOMEPRAZOL 20 MG CAJA X 10 TABLETAS	0002 0000	0000 0000	37,940.00
7703494123136 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	26,119.00
7709484810893, 7709484810879 MYRRETRIC 50 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	132,732.00
7705959013770 DIOSMETASE/FRIOSINA 45050 MG CAJA X 30 T	0002 0000	0000 0000	126,702.00
7501298224774, 7702418001541 MUTIMOX 50 MG CAJA X 50 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	57,694.00

TOTAL EXENTO.....:	1,271,624.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	1,271,624.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017

C.C. 17.073.933
T.P. 3146207357

TIMBRIA S.A.S
www.timbria.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

Januvia
Metformina

cc 1707.933
cel. 3146907757

D R O P O P O L A P S . A . S

NIT. : 890.922.113 1

AUTOPISTA 365

MANIZALES - CALDAS

CARRERA. 23 NO 20-50

TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/06 HORA: 20:11:48 CAJA 1

SUCURSAL NRO: DSP A2650000010914

VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ

CONVENIO: SENA CALDAS

CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA

MEDICO: 1037610817 JULIAN SANTIAGO FRANCO PEN
AS

USUARIO: JACOBO OSORIO ARANGO

TT. :1054400090

NRO FORMULA: 1054400090-234

FECHA FORMULA: 04/10/2023

CODIGO NOMBRE	CANT UNID SALDO ENTRA	CANT UNID FALTANTE FALTANTE	SUBTOTAL
7705569020659			
ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS	0000 0020	0000 0000	3,638.00
7702057069521			
ETORICOXIB 90 MG CAJA X 14 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	54,570.00

TOTAL EXENTO.....:	58,208.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	58,208.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

BD 239 880

3117509172

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: URG_

FECHA 4 OCT 23

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA: TI - 1054400090
AFILIACION: 1054400090 01
NOMBRE: OSORIO ARANGO JACOBO

COD. PLAN: SENA4
EDAD: 12 Años
SEXO: Masculino

Finalidad: Terapéutico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
4.10.2023	FÓRMULA MÉDICA

1. ETORICOXIB TAB 60 MG #10
Tomar 1 tab cada día por 10 días

2. ACETAMINOFEN TAB 500 MG #15
Tomar 1 tab cada 8 horas por 5 días

AUTORIZADO POR: JULIAN SANTIAGO CORTES SALIN
C.C. 1053658468
R. M. 1053658468

FIRMA MÉDICO

DROGUERIA POPULAR S.A.S

NIT. : 890.922.113 -1

ALEMANIA 265

MANIZALES - CALDAS

CARRERA. 23 NO 20-50

TELEFONO : 8901711 -

FECHA: 2023/10/05 HORA: 08:28:33 CAJA 1

DESPACHO NRO. DSP A265000001092

VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ

CONVENIO: SENA CALDAS

CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA

MEDICO: 32132211 NOGUERA M ALVARO

USUARIO: GABRIEL ANGEL RIOS

CC. :4393250

NRO FORMULA: 4593250-36

FECHA FORMULA: 05/10/2023

COD / NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7707239270206			
QUIMICA FRASCO X 5 ML	0001	0000	82,701.00
7702057077273			
CONTICORTAL SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	0001	0000	54,629.00
7702605100015			
ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS	0000	0016	1,819.00

TOTAL EXENTO.....	139,330.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	139,330.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

ANA MA. MUÑOZ B
24.338.771
3126450514.

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

CENTRO VISUAL MODERNO S.A.S

NIT. 900007679-7
CALLE 67 # 23A - 09
- Citas PBX 8933240 - wsp: 3157272472 - citas@cvm.com.co
Manizales

Centro Visual Moderno
una empresa con visión

HISTORIA CLINICA

Copia Controlada

PACIENTE: CC 4593250 - GABRIEL ANGEL RIOS GUERRERO
GENERO: MASCULINO
FECHA NACIMIENTO: 1949-01-02 - Edad: 74 Años 9 Meses 2 Dias

COMPLICACIONES: NINGUNA

RECOMENDACIONES: CONTROL: PARA MAÑANA 05 DE SEPTIEMBRE SEDE SANTANDER 9+20 AM
ACETAMINOFEN TABLETA X500MG, TOMAR 1 TABLETA CADA 6 HORAS SEGUN DOLOR
OFTAMOX GOTAS APLICAR 1 GOTA 4 VECES AL DIA
CORTIOFTAL GOTAS APLICAR 1 GOTA 4 VECES AL DIA
AVERIGUAR CONDROGAS DE PALERMO Calle 67 con 25
NO FROTAR LOS OJOS, USAR GAFAS CON FILTRO UV, EVITAR PISCINAS O SIMILARES. NO AGACHARSE, NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS, PONERSE EL CONO PROTECTOR TODAS LAS NOCHES AL DORMIR (CON MICROPORE) MINIMO POR UN MES

CONCLUSION DE CIRUGIA: EXITOSA

-Ana Manuela
-2433871
-3126450514
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
SENA REGIONAL CALDAS
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL
LIDER SMA

Se Autoriza Cirugia a Beneficiario del SENA.

ALVARO NOGUERA CRUZ
GLAUCOMATOLOGO
Nro Documento: 80423552
Nro. Registro:932-97

G 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: 2023/10/05 HORA: 09:57:03 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000010939
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 98386337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: ODEILDE CASTRO MARTINEZ
CC. :24322966
NRO FORMULA: 24322966-39
FECHA FORMULA: 05/10/2023

COD BODEGA	CANT UNID EXIS	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7706569000804			
ENALAPRIL 20 MG CAJA X 30 TABLETAS +++			
	0001 0000	0000 0000	4,349.00
7705959884192			
PREGABALINA 150 MG CAJA X 30 CAP +++			
	0001 0000	0000 0000	36,239.00
7702057030001			
DEXAPHON 10 MG CAJA X 30 TABL			
	0001 0000	0000 0000	285,154.00
7707204490868			
SPIRIGAM 40 MG CAJA X 28 COMP			
	0001 0000	0000 0000	282,695.00
7707239275881			
TIMOLOL MALEATO 0.5 FRASCO X 5 ML			
	0001 0000	0000 0000	29,028.00

TOTAL EXENTO.....:	637,725.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
%IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	637,725.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Odeilde Castro
24322966

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

"VER_87840947"

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
- 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
24 322 966

confa contigo, con todo

DROFOPULAR S.A.S
NIT. : 890.932.113-1
AIRMAR 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/05 HORA: 17:43:00 CAJA 1
DIRECCIO NRO: DOP A2E5000001024
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286137 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARIA AMELIA GARAVITO
CC. (24271061
NRO FORMULA: 242/1061-93
FECHA FORMULA: 05/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENVA	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALT
7702771001561 PROBIOTICO ENTEROGERMINA SUSPENSION ORAL	0001/0000	0000 0000	12,470.00

TOTAL BRUTO.....+ 12,470.00
TOTAL GRAVADO.....+ 0.00
*IVA.....+ 0.00
TOTAL DESPACHO.....+ 12,470.00

OBSERVACIONES:

3031104
8838

FIRMA DE RECIBIDO:

MATA PGS 2017
TIMESIA S.A.S
www.timesia.com.co

"VER_87961927"

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS COMFA

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: Diagnostico: A090 - OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Lunes, 02 de octubre de 2023 Hora: 13:22:21 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
ENTEROGERMINA PLUS 1 AMPOLLA ORAL CADA DIA POR 5 DIAS # 5. SPERTI UNGUENTO x 20gr, APLICAR EN ZONA ANAL CADA 12 HORAS, SEGUN LA NECESIDAD # 1.

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

3031107
8833359

D R O G U E R I A P O P U L A R S . A . S

NIT. : 890.322.113 :

AVENIDA 265

MANIZALES - CALDAS

CARRERA 23 NO 30-50

TELEFONO : 8901711

FECHA: 2023/10/06 HORA: 10:05:54 CAJA: 1

DESPACHO NRO: DGP A265000001035

VENDEDOR: SARA VERONICA ZAPATA BELTRAN

CONVENIO: SENA CALDAS

CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA

MEDICO: 56105091 AGUDELO FERNANDEZ JUAN CARLO

DIRECCION: NEIVA CARDONA DE RAMIN

CC. : 30272847

NRO FORMULA: 10272847-11

FECHA FORMULA: 06/10/2023

COD: NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7707139778491			
DOLEX FORTE CAJA X 24 TABL			
	0000 0090	0000 0000	119,017.50
4150127015039			
[illegible] PANCREA CAJA X 5 UND			
	0006 0000	0000 0000	226,440.00

TOTAL EXENTO.....	345,457.50
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	345,457.50

OBSERVACIONES:

Sara Vero Zapata B
- 30272847
3116113659

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
TIRRITA S.A.S
www.tirrita.com.co

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF:
CODIGO: ENE_

FECHA 7.SEP.23

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 30272847	COD. PLAN:	SENA4
AFILIACION:	30272847 01	EDAD:	65 Años
NOMBRE:	CARDONA DE MARINMELVA	SEXO:	Femenino

Finalidad: Terapéutico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
7.09.2023	1) ACETAMINOFEN MAS CAFEINA TABLETAS 500 MAS 65MG 270 1 VIA ORAL CADA 8 HORAS. 2) PARCHES DE LIDOCAINA AL 5%.90. 1 PARCHE CADA NOCHE. FORMULA PARA 3 MESES

AUTORIZADO POR: JUAN CARLOS AGUDELO FERNÁN
C.C.: 75072273
R.M.: 15296

FIRMA MÉDICO

Myriam Cardona Ch.
30272847 MIS.
3116113659

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

FECHA: 2023/10/05 HORA: 12:43:49 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2150000010361
VENDEDOR: SARA VERONICA ESPOSAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: ELIZABETH OROZCO OSORIO
CC. :24335201
NRO FORMULA: 24335201-14
FECHA FORMULA: 05/10/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
MOLECULA	UNIX EMPA	FALT FALT	

770345417 16
FARMA D : CAMINA 037 2.000 UI X 60 CAP
LOTE 40000 0000 0000 80,341.00

TOTAL EXENTO.....: 80,341.00
TOTAL GRAVADO.....: 0.00
*IVA.....: 0.00
TOTAL DESPACHO.....: 80,341.00

OBSERVACIONES: JORGE VALENCIA
1088161
3145891501

FIRMA DE RECIBIDO
MATA POS 2017
FARMASIA S.A.S
www.farmasia.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 NO
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

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

FECHA: 2023/10/06 HORA: 15:41:09 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000001097
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58266337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: LUS HEIDY CANAS LOAIZA
CC. :30296560
NRO FORMULA: 30296560-36
FECHA FORMULA: 06/10/2023

COD BARRAS	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
300650479082, 7501088603105			
SYSTANE SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML			
7703454123174	0001	0000	66,908.00
CALCIBON D 600 U.I FRASCO X 60 TABL MAST			
7703258112961, 7701047111913	0001	0000	108,065.00
AINAIGEN 5325 MG CAJA X 30 TABL			
7702057014995, 7702057012335	0002	0000	401,102.00
DEXAPRON 20 MG CAJA X 20 TABLETAS			
	0001	0000	274,324.00

TOTAL EXENTO.....!	950,419.00
TOTAL GRAVADO.....!	0.00
*IVA.....!	0.00
TOTAL DESPACHO.....!	950,419.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Juan Manuel H

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

"VER_B7901361"

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 HEIDY CAÑAS LOAIZA Historia Clínica: CC 30296560 Afiliación: 30296560 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: M811 - OSTEOPOROSIS POSTOOFORECTOMIA. SIN FRACTURA PATOLOGICA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 30 de agosto de 2023 Hora: 12:25:19 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

SYSTANE SOL OFTALMICA 1 GOTA CADA 8 HORAS # 1
CALCIBON D 800MG TAB 2 TAB CADA DIA # 60
VITAMINA D FARMA D 2000 UI 1 TABLETA CADA DIA # 30
ACETAMINOFEN / HIDROCODONA (SINALGEN) 1 TABLETA CADA 12 HORAS SEGUN DOLOR # 60
ESCITALOPRAM ESCILOM TAB 20MG CADA DIA # 30

FORMULA PARA 3 MESES

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

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
AVENIDA 26B
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-30
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/06 HORA: 17:36:14 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A26500000091090
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 3928121 ESCOBAR GOMEZ HECTOR DARIO
USUARIO: MARIA CAMILA CARDONA JARAMILLO
CC. :1002633966
NRO FORMULA: 1002633966-13
FECHA FORMULA: 06/10/2023

COD / NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702057017633			
MEMANTINA SOLUCION ORAL FRASCO X/15 ML.	0001.0000	0000.0000	$1,105.00

TOTAL EXENTO.....:	$1,105.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	$1,105.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

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

CC 1002633966

Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.

MANIZALES FECHA: 2023-07-04

PACIENTE: MARIA CAMILA CARDONA JARAMILLO

Documento: CC 1002633966

Entidad: SENA

Fecha Nacimiento: 13/11/2001

Regimen: OTRO

Edad: 21 años

Diagnóstico: H521

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

Powered by CamScanner

D R O G U E R I A S . A . S
NIT. : 890.900.113-2
ALEMANA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/06 HORA: 19:32:01 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000021099
VENDEDOR: DANA VERONICA ARCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARIA AMELIA KANAKJO
CC. :24371061
NRO FORMULA: 24371061-94
FECHA FORMULA: 06/10/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMbre	ANTE ENTR	FALT FALT	
7707551592527			
SPSKTI PREPARATION B TUBO X 25 G			
	0001.0000	0000.0000	73,778.00

TOTAL EXENTO.....	73,778.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	73,778.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
FARMIA S.A.S
www.farmia.com.co

VER_B7961927

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: Diagnostico: A090 - OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Lunes, 02 de octubre de 2023 Hora: 13:22:21 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
ENTEROGERMINA PLUS 1 AMPOLLA ORAL CADA DIA POR 5 DIAS # 5. SPERTI UNGUENTO x 20gr, APLICAR EN ZONA ANAL CADA 12 HORAS, SEGUN LA NECESIDAD # 1.

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

3031107
8833559

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

FECHA: 2023/10/07 HORA: 07:39:04 CAJA 1
DESPACHO NRO. DSP A265000001100
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CANO KAREN ALICIA

USUARIO: MARIA DEYANIRA PARRA CARDONA
CC. :25360616
NRO FORMULA: 2636061671
FECHA FORMULA: 07/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7897337715201, 7501326052337			
COZAAR 50 MG CAJA X 30 TABL	0002 0000	0000 0000	827,916.00
7702605101429			
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CAJA X 30 TABLET	0001 0000	0000 0000	3,008.00
7702635683391			
ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	23,609.00
7703546015301			
ATROMID 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	204,657.00
7612797118690, 7612797272183			
BRENN 50 MCG CAJA X 30 CAP	0001 0000	0000 0000	112.500.00
7501298224374, 7702418001564			
EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	57,594.00
7707172688939			
DOLEX AVANZADO CAJA X 10 TABL	0006 0000	0000 0000	68,646.00
7703889159410			
FENEXIN GEL TUBO X 20 GR	0001 0000	0000 0000	24,736.00
7702057070748			
ASA 100 MG CAJA X 100 TABLETAS	0000 0030	0000 0000	8,925.00
7705959884185			
PREGABALINA 75 MG CAJA X 30 CAPSULAS	0001 0000	0000 0000	24,408.00
7702057131892			
BIOCALCIUM PLUS CAJA X 30 SOBRES	0001 0000	0000 0000	49,330.00
7501298220185			
NEUROBION DC X 3 AMP	0000 0001	0000 0000	40,881.00

TOTAL EXENTO.....:	1,546,204.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	1,546,204.00

OBSERVACIONES: Jhon Jairo Ramírez
0272594
FIRMA DE RECIBIDO 3132436882

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

VER_B7968661

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 JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 05 de octubre de 2023 Hora: 13:0:59 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 TB 20 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 SALIICILICO TAB x 100 MG CADA DIA # 30
- PREGABALINA TAB 75MG CADA DIA # 30
- BIOCALCIUM PLUS 1 SOBRE DILUIDO EN AGUA CADA DIA # 30

FORMULA PARA 3 MESES

- NEUROBION DC 1 JERINGA PRELLENADA INTRAMUSCULAR CADA MES # 3

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

Firma médico

- 313 7436882
- Jhon Jairo Bermudez
- 10 272 594

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: 2023/10/07 HORA: 10:11:09 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000031101
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARINA GUTIERREZ SANCHEZ
CC. :24322396
NRO FORMULA: 24322396
FECHA FORMULA: 07/10/2023

COD NOMBRA	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALT
7501298274744, 7702418001985			
EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	66,420.00
7704588000027			
ALGICORAL 1 G CAJA X 20 TABLETAS			
	0006 0000	0000 0000	216,964.00
7702057731892			
BIOCALCIUM PLUS CAJA X 30 SOBRES			
	0001 0000	0000 0000	49,330.00

TOTAL EXENTO.....:	333,734.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	333,734.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Gracias 65 Kilos
24320580

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

"VER_87966164"

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: E039 - HIPOTIROIDISMO. NO ESPECIFICADO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 04 de octubre de 2023 Hora: 11:41:33 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

EUTIROX TAB x 75 MCG 1 TABLETA DIARIA EN AYUNAS # 30
SUCRALFATE (ALSUCRAL) TAB x 1 GR CADA 12 HORAS # 60 + Solo se dispensan 30 más.
BIOCALCIUM PLUS SOBRES 1 CADA DIA # 30

FORMULA PARA 3 MESES

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

Granada G. Tiviez S
24.320.768

DROPOPULAR S.A.S
NIT. : 890.922.313-1
AIRMAMA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/09 HORA: 09:32:07 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000001102
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR GUZMAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MPOTCO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: IRMA VALLEJO DE CASTAÑ
CC. :24279750
NRO FORMEIA: 24279750-12
FECHA FORMULA: 09/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR ENTR	CANT UNID FALT FALT	SUBTOTAL
7706569000804 ENALAPRIL 20 MG CAJA X 30 TABLETAS +++	0002.0000	0000.0000	8,698.00
7707172688939 DOLEX AVANZADO CAJA X 10 TABL	0006.0000	0000.0000	68,646.00
7501124814096 VOLTAREN T EMULGEL TUBO X 100 GR	0001.0000	0000.0000	70,914.00
7702123828631 CANDOSARTINA 100 MG CAJA X 30 TABL	0001.0000	0000.0000	55,580.00
7702057071813 RIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 SOBRES	0001.0000	0000.0000	46,811.00
7705959013479 ESCITALOPRAM 10 MG CAJA X 28 TABLETAS	0001.0000	0000.0000	46,327.00

TOTAL EXENTO.....:	296,976.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
+IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	296,976.00

OBSERVACIONES: - Manizales R

FIRMA DE RECIBIDO: 4312498

8854512

MAIA DOS 2017

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

"VER_B7911956"

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 JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 05 de septiembre de 2023 Hora: 12:18:54 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 # 60
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

NEUROBION DC JERINGA PRELLENADA, APLICAR 1 VIA INTRAMUSCULAR CADA SEMANA # 4

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

- Karen Castillo R
- 4312498
- 8854512

U N O F O P U L A R / S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALMAKA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/09 HORA: 16:07:29
DESPACHO NRO: DSP AD650DC001103
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 1042426817 ALBERTO CARLOS MORALES GARCIA
USUARIO: MARIA AMPARO MONOZ CARDONA
CC. :24310972
NRO FORMULA: 24310972-2
FECHA FORMULA: 09/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR ENTR	CANT UNID FALT FALT	SUBTOTAL
7707204497690 MOTIUM CR 10 MG CAJA X 20 COMP	0001 0000	0000 0000	230,291.00
7707204490103 MOTIUM CR 10 MG 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: Dario Zapata V. 1024426 3154850530

MAIA POS 2017
TIRAMIA S.A.S
www.tiramia.com.co

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de 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
28.08.2023	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
	DX
	VEJIGA HIPERACTIVA, INCONTINENCIA DE URGENCIA.

Darío Sepúlveda B, 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. :.890.923.113-1
ALEMANIA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/09 HORA: 17:14:32 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000001104
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO:
USUARIO: ADELIA ROSA GOMEZ MONTOYA
CC. :24275050
NRO FORMULA: 24275050-48
FECHA FORMULA: 09/10/2023

COD NOMBRE	CANT ENTR	UNID ENTR	CANT FALT	UNID FALT	SUBTOTAL
7501298224237, 7702418004599					
EUTIROX 88 MCG CAJA X 50 TABLETAS	0001	0000	0000	0000	69,640.00
7709484810893, 7709484810879					
MYRBETRIC 50 MG CAJA X 30 TABL	0001	0000	0000	0000	132,732.00
7703381004195					
MICARDIS 80 MG CAJA X 28 CAPSULAS	0001	0000	0000	0000	27,011.00
7703153022970					
CITRAGEL 1500MG200 UI CAJA X 30 TABLETAS	0001	0000	0000	0000	65,140.00
7612797318690, 7612797272183					
ARSENIS 80 MCG CAJA X 30 CAP	0001	0000	0000	0000	112,500.00
7612797273858, 7702635721963					
ONBRIZA BREEZHALER 150 MG CAJA X 30 CAPS	0001	0000	0000	0000	85,362.00
7703546015301					
ATROMID 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001	0000	0000	0000	304,657.00
7501098607728					
BETALOC ZOK 50 MG CAJA X 30 TABL	0001	0000	0000	0000	17,130.00
7703283403928					
RIDACTONE 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001	0000	0000	0000	84,904.00
7703712012130					
DERMASKIN CREMA TUBO X 40 GR	0001	0000	0000	0000	17,900.00

TOTAL PRODUCTO.....:	785,976.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	785,976.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
TIRRSIA S.A.S
www.tirrsia.com.co

C. 24.313.528

VER_87975005

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: Lunes, 09 de octubre de 2023 Hora: 12:37:38 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

- EUTIROX TABLETA x 88MCG CADA DÍA #30
- MIRABEGRON TABLETA x50mg 1 CADA DIA #30
- TELMISARTÁN MICARDIS TABLETA x 80 MG CADA DÍA #30
- CITRAGEL 1500 U 1 CAPSULA CADA DÍA #30
- INDACATEROL CAP 150MCG CAPSULA INHAL CADA DIA (ONBRIZE) # 1
- GLICOPIRRONIO CAP INHAL 50MCG CADA MAÑANA (SEEBRI BREEZHALER) # 1
- MONTELUKAST AIROMED TABLETA x 10MG CADA DÍA #30
- METOPROLOL SUCCINATO BETALOK ZOK TAB 50 MG DAR 1 TAB VO CADA DIA #30
- ALDÁCTONE TABLETA x 25 MG CADA 24 HORAS #30
- DERMASKIN CREMA 40gr APLICAR A DIARIO EN ZONA DE PAÑAL #1
- ESCITALOPRAM TABLETA x 10 MG CADA DÍA #30

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

Luz Stella Ortiz Conjunto Altos de Cipres
C. 24.313.608 Clle 18 A #9-97 en
Vgs. Campo Hermoso
Apto 1-9D tel 8945530

DROFOPULA S.A.S
NIT. : 890.923.113-2
REMANA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/10 HORA: 11:16:17 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2630000011054
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
NRO CC: 7935457 MONTOYA GONZALEZ RICARDO ALFO
N
DEUDOR: ELIZABETH OROZCO OSORIO
CC. :24335201
NRO FORMULA: 2433x201-x2
FECHA FORMULA: 10/10/2023

COD MONTURA	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7707368821718, 7707368821725			
LAMOTRIGINA 50 MG CAJA X 30 TABL			
	0001 0000	0000 0000	16,900.00

TOTAL EXENTO.....:	16,900.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	16,900.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

1022421218

MATA POR ZOTT
TINSSIA S.A.S
www.tinssia.com.co

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF: HOSPITALIZACION PISO 3 FECHA 10.OCT.23
CODIGO: CSMH

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 24325201	COD. PLAN:	SENA4
AFILIACION:	24325201 01	EDAD:	68 Años
NOMBRE:	OROZCO OSORIOELIZABETH	SEXO:	Femenino

Finalidad: No Aplica

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
10.10.202:	Formula de manejo médico ambulatorio:

1. Lamotrigina tab 25 mg - 1 tab via oral cada por 10 diss luego aumentar a 1 tab vo cada 12 horas durante 10 dias y luego 1 tab vo en la mañana y luego 2 tabletas en la noche. Durante 1 mes. Numero 60

AUTORIZADO POR: RICARDO MONTOYA HERRERA
C.C.: 1054992174
R. M.: 1054992174

Ricardo Esteban Montoya Herrera
FIRMA MÉDICO

1022454

NOTA= Paciente autoriza entrega de Lamotrigina de 50 mg. Para tomar 1/2 Pastilla cada 12 horas. Se entregan 30 Past.

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

FECHA: 2023/10/10 HORA: 11:39:11 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000001106
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58034739 CHAVEZ CHAVEZ KAREN KATHALIN

USUARIO: MARIELA RIVERA GALLEGO
24263849
NRO FORMULA: 24263849-366
FECHA FORMULA: 10/10/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	ANTE ENTR	FALT FALT	
7702870072103			
CORDIAX 80 MG CAJA X 30 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	62,950.00
7705559884420			
ACETAMINOFEN + CODEINA 32930 MG CAJA X 3			
	0002 0000	0000 0000	57,016.00
7702870293698			
SYNTHROID 88 MCG CAJA X 90 TABL			
	0001 0000	0000 0000	113,207.00
7702605102358			
PIROXICAM GEL TUBO X 40 GR			
	0001 0000	0000 0000	9,976.00
7702283404666			
LYRICA 150 MG CAJA X 30 CAPSULAS			
	0002 0000	0000 0000	185,118.00
7703153024420			
CITRAGEL 1500MG200 UI CAJA X 90 TABLETAS			
	0000 0030	0000 0000	34,087.67
7703153033002			
DEFEROL (VITAMINA D3) 2000 U.I CAJA X 60			
	0000 0030	0000 0000	28,934.00
7703153031251			
INIMESUTINA 200 MG + BIMETICONA 120 MG C			
	0001 0000	0000 0000	40,120.00
7701236677959			
REFRESH TEARS SOLUCION OFTAL FRASCO X 15			
	0001 0000	0000 0000	61,411.00
7707277380466			
OLOPHARM 0.2 GOTAS FRASCO X 5 ML			
	0002 0000	0000 0000	74,890.00
7702057078799			
QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	15,510.00

TOTAL EXENTO.....:	683,219.67
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	683,219.67

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO

10.241.219
3104201527

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

VER_B7068758

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 JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 05 de octubre de 2023 Hora: 13:57:51 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

- cordiax (telmisartan) tableta x 80 mg 1 tab cada dia # 30
- acetaminofen + codeina tableta 325/8mg 1 cada 12 horas # 60
- synthorid tableta x 88 mcg 1 tab dia en ayunas # 30
- feldene (piroxicam) gel aplicar en rodillas en caso de dolor # 1
- lyrica tab x 150 mg 1 cada 12 horas segun dolor # 60
- citragel (calcio + vit d) 1 capsula diaria # 30
- deferol 2000ui 1 cap cada dia # 30
- trimebutina / simeticona (muvett/s) 1 tableta almuerzo y cena en caso de sintomas # 30
- refresh tears sol oftalmica 1 gota en cada ojo cada 8 horas # 1
- olaftal (olopatadina) sol oftalmica al 0.2% x 5ml, aplicar 1 gota cada noche en cada ojo # 2
- Quetiapina 25mg cada noche # 30

FORMULA PARA 3 MESES

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

10.241.219
3104201527

DROPOPULAR S.A.S
NIT. : 900.922.113-1
AIDEMAR 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/10 HORA: 14:29:10 CAJA 1
DESPACHO NRO: DEF A2650000001107
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 98286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: SOFIA GARCIA GOMEZ
CC. :1193460077
NRO FORMULA: 1193460077-22
FECHA FORMULA: 10/10/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	ANTES ANTES	FALT FALT	
7702405108527			
RETAZOXANTINA 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: SOFIA GARCIA

1193460077

MATA POS 2017
TEMSIA S.A.S
www.temsia.com.co

VER_B7976968

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 - SENRI4	Escala: C Diagnostico: Z000 - EXAMEN MEDICO GENERAL Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 10 de octubre de 2023 Hora: 11:31:11 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
NITAZOXANIDA TABLETA x 500mg 1 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

Sofia Garcia G
1193460077

Confa contigo cerca

DROGUERIA S.A.S

NIT. : 890.322.113-1

ALEMANA 265

VANTALERO - CALDAS

CARRERA. 23 NO 20-50

TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/10 HORA: 15:30:23 CAJA 1

DESPACHO NRO: DSP A2650000011008

VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BEITRAN

CONVENIO: SENA CALDAS

CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA

MEDICO: 43217188 DIANA TORO MARIO JAVIER

USUARIO: LUZ ESTELLA MORENO LUZ ESTELLA

CC. :24274944

NRO FORMULA: 24274944-75

FECHA FORMULA: 10/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
6048846010148			
JARDIANCE 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001	0000	126,007.00
7703153011488			
CALCITRIOL 0.25 MG CAJA X 30 CAPSULAS	0001	0000	39,982.00

TOTAL EXENTO.....	167,989.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	167,989.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

NAUA JOS 2011

TIRSSIA S.A.S

www.tirsaia.com.co

Ayda Estella
3022332
3125503364

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF:
CODIGO: ENE_

FECHA 10 OCT 23

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 24274944	COD. PLAN:	SENA4
AFILIACION:	24274944 01	EDAD:	81 Años
NOMBRE:	MORENO DE MONTILLALUZ ESTELLA	SEXO:	Femenino

Finalidad: Terapéutico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
10.10.202:	FORMULA MEDICA

1 - EMPAGLIFOZINA X 10 TABLETAS # 90
TOMAR 1 TABLETAS DEPUES DE ALMUERZO

2. CALCITRIOL X 0.25 MCG CAPSULAS # 30
TOMAR 1 CAPSULA CADA DIA.

AUTORIZADO POR: MARIO JAVIER SERNA TORO
C.C.: 89006996
R. M.: 631389

FIRMA MÉDICO

Aurelio Montilla M
30273332
3123303368

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

FECHA: 2023/10/10 HORA: 15:51:14 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000001109
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: AURA ANDREA PATIÑO
CC. :30400742
NRO FORMULA: 30400742-36
FECHA FORMULA: 10/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7709057017663			
ANEXIA 120 MG CAJA X 7 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	56,400.00
7730979094177			
NITROL 15 MG CAJA X 10 CAP			
	0001 0000	0000 0000	109,822.00
7703153000059			
B-VIT CAJA X 50 CAPSULAR			
	0001 0000	0000 0000	61,919.00
7706127000529			
HISTIVERT 16 MG CAJA X 30 TAB.			
	0001 0000	0000 0000	93,993.00

TOTAL EXENTO.....:	322,134.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	322,134.00

OBSERVACIONES:

- Andrea P

FIRMA DE RECIBIDO: - 30400742

- 3103940252

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

VER_87977368

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: AURA ANDREA PATIÑO GRISALES Historia Clínica: CC 30400742 Afiliación: 30400742 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostica: M796 - DOLOR EN MIEMBRO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 10 de octubre de 2023 Hora: 14:36:28 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
DAVINTEX TABLETA 120mg CADA 24 HORAS POR 7 DIAS # 7 MITRUL TABLETA 1 CADA NOCHE A LAS 5pm POR 10 DIAS # 10 B VIT CAPSULAS 1 CADA DIA POR 50 DIAS # 50 HISTIVERT TABLETA x 16mg CADA NOCHE # 20

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

Andrea Patiño G
30400742
3103941025

NOTA: Se entrega anexla, 120 mg con autorizacion de usuario.

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

FECHA: 2023/10/11 HORA: 11:57:01 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP AD6500800011310
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: DANIELA CANDAMIL ALZATE
CC. :1055750404
NRO FORMULA: 1055750404-75
FECHA FORMULA: 11/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	SUBTOTAL FALT	SUBTOTAL FALT
7703132008644				
ADVIL ULTRA X 10 CAP				
	0001	0000	0000 0000	14,832.00
7702626213770				
GAVISCON DOBLE ACCION SACHET CAJA X 12 U				
	0001	0000	0000 0000	56,213.00
7703870940569				
NEULANEW CAJA X 25 TAB				
	0001	0000	0000 0000	46,053.00
7703202221282, 7703881002313				
BUSCAPINA FEM CAJA X 90 COMPRIMIDOS				
	0000	0010	0000 0000	16,447.89

TOTAL EXENTO.....:	133,547.89
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
+IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	133,547.89

OBSERVACIONES: Maria Rosa Alzate - 30291890

FIRMA DE RECIBIDO: 3136137457

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

VER_B7974976

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 JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: K295 - GASTRITIS CRONICA. NO ESPECIFICADA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Lunes, 09 de octubre de 2023 Hora: 12:30:13 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

ADVIL ULTRA 1 CAPSULA CADA 8 HORAS, SEGUN DOLOR # 10
GAVISCON SACHETS X 10ML TOMAR A NECESIDAD # 20
BELLANEW 1 TABLETA CADA DIA, TOMA CONTINUA # 28
COLIK FORTE 1 TABLETA CADA 8 HORAS, SEGUN DOLOR # 10

FORMULA PARA 3 MESES

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

Mama Rosa Alzate
3029189O
3136137454

DROPOPULAR S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
AUTOPISTA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/11 HORA: 17:54:01 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265060001111
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 42349322 GOMEZ ARBOLEDA JAIME ANDRES

USUARIO: MELVA CARDONA DE MARIN
CC. :30273847
NRO FORMULA: 1037364
FECHA FORMULA: 11/10/2023

COD BODEGA	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7706569027769			
ACETAMINOFEN + TRAMADOL 325/37.5 MG CAJA	0006	0000 0000	195,906.00

TOTAL EXENTO.....:	195,906.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	195,906.00

OBSERVACIONES: Melva Cardona de M.
30273847
FIRMA DE RECIBIDO: 3116113659

RESOLUCION DIAN 18764007549 DE 2019/01/22 DEL 1 AL 5000
FACTURA POS 2017
TIMBRIA S.A.S
www.timbria.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: 11/10/2023 04:35 p. m. **Nº Historia Clinica:** 30272847 **Nº Folio:** 128

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MELVA CARDONA DE MARIN **Identificacion :** 30272847 **Sexo :** Femenino
Edad Actual: 65 Años / 4 Meses / 20 Dias **Ingreso:** 1549058 **Fecha Ingreso:** 11/10/2023 4:15:03 p. m.
Entidad: SENA-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Telefono :** 3116113659

MEDICAMENTOS POS

Codigo	Medicamento	Cantidad en letras	Cantidad
N06AB060TBR1	SERTRALINA 25mg TABLETA RECUBIERTA	NOVENTA	90
Concentracion:	**Unidad:** TABLETAS **Via Administracion:** Oral	**Dias tratamiento:**	90
Posologia:	1 CADA MAÑANA		

Codigo	Medicamento	Cantidad en letras	Cantidad
N02BE05113	ACETAMINOFEN 325 mg+ TRAMADOL CLORHIDRATO 37.5 mg TABLETA	CIENTO OCHENTA	180
Concentracion:	325 mg + 37.5 mg **Unidad:** TABLETAS **Via Administracion:** Oral	**Dias tratamiento:**	90
Posologia:	1 CADA 12 HRS		

Melva Cardona de M.
30272847 MIS
3116113659

Medico: OROZCO ARANGO JAIME ANDRES
Especialidad: MEDICINA DEL DOLOR
Registro: 16475

Firma:

Servicios Especiales de Salud

U R O F U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALMAKA 765
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/13 HORA: 09:25:24 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000001113
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: ROSA CROICO DE MARIN
CC. :24301593
NRO FORMULA: 24301593-3)

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALT
7501098838084			
METALOC ZOK 75 MG CAJA X 30 TABLETAS	0002	0000	17,100.00
7702057707057			
ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001	0000	131,715.00
7702123028631			
CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TAB	0001	0000	55,580.00
7702132010102, 7702132007041			
CALTRATE 600 D MG FRASCO X 30 TABL	0001	0000	39,695.00
7702207573860			
NUEVI D 7000 UI CAJA X 4 TABLETAS	0001	0000	40,621.00
7702057712532, 7702057708070			
ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 300 TABLETAS	0000	0030	4,232.20
802795002006			
PIRARINA 10 MG CAJA X 28 TABLETAS	0001	0000	130,594.00

TOTAL EXENTO.....:	419,537.20
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
+IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	419,537.20

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO

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

VER_B7981110

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 JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 12 de octubre de 2023 Hora: 12:44:51 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

POR 3 MESES

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

- FERNANDO MARIN G.
- 10217391
- 3103683644

Confa contigo, con todo

D R O F O F U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/13 HORA: 12:48:31 CAJA 1
DESPACHO NRO. DSP A265000001114
VENDEDOR: SARA VERONICA ZAPATA BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARIA AMELIA NARANJO
CC. :24271061
NRO FORMULA: 24271061-7h
FECHA FORMULA: 13/10/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
BODEGA	ENTR ERIK	FALT FALT	
7709990706708			
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	12,060.00
7703546029285			
ENOMED 40 MG CAJA X 28 CAPSULAS			
	0001 0000	0000 0000	192,341.00
4048846021670, 4048846003584			
MIRAPEX RR 1.5 MG CAJA X 30 COMP			
	0001 0000	0000 0000	182,277.00
7707397791032			
DOLEX AVANTADO FRASCO X 100 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	84,638.00
7702057030001			
DEKAPRON 10 MG CAJA X 30 TABL			
	0001 0000	0000 0000	286,154.00
7703763597763			
LEPRIT ENZIMATICO CAJA X 40 GRAGEAS			
	0001 0000	0000 0000	139,866.00
7706569022455			
MONTELUKAST 10 MG CAJA X 10 TABLETAS +++			
	0006 0000	0000 0000	55,518.00
7706569023117			
NOSLVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TABLETAS +			
	0001 0000	0000 0000	193,917.00
7702195078569			
MOXAM 5 MG CAJA X 30 TABLETAS			
	0003 0000	0000 0000	479,484.00
7702609109388			
FINOXICAM GEL TUBO X 40 GR			
	0002 0000	0000 0000	19,952.00
7702027478710			
TENA SLIP ULTRA TALLA L PQTE X 21 UND			
	0004 0000	0000 0000	328,812.00*
7702027478703			
TENA SLIP ULTRA TALLA L PQTE X 9 UND			
	0001 0000	0000 0000	37,084.00*
7501398324374, 7702410001561			
EUTTROX 50 MCG CAJA X 50 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	57,594.00
7702057712532, 7702057708870			
FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 300 TABLETAS			
	0000 0030	0000 0000	6,232.20
7703958030292			
ESPIRONOLACTONA 25 MG CAJA X 20 TAB +++			
	0002 0000	0000 0000	19,352.00

TOTAL EXENTO.....:	3,019,754.20
TOTAL GRAVADO.....:	365,896.00
*IVA.....:	69,520.24
TOTAL DESPACHO.....:	3,455,170.44

OBSERVACIONES:

3031074
3142923183

FIRMA DE RECIBIDO:

"VER_87924515"

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, 12 de septiembre de 2023 Hora: 12:16:59 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

- 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
- EUTIROX TAB x 50 MCG CADA DIA EN AYUNO # 30
- FUROSEMIDA TAB 40MG 1 CADA DIA # 30
- ESPIRONOLACTONA TABLETA x 25mg CADA DIA # 30

FORMULA PARA 3 MESES

- NEUROBION 1 TABLETA CADA DIA # 30
- POTENCIATOR AMPOLLETAS ORALES 1 CADA DIA # 20

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

3031074
3142923483

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.822.113-1
ALEMANIA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/14 HORA: 14:15:55 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000001116
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: AIDE MARIA FLOREZ LOAIZA
CC. :35763653
NRO FORMULA: 35763653-76
FECHA FORMULA: 14/10/2023

CUM / CODIGO	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7468536564668 770718284144?1			
DUOVAL H 814012.5 MG CAJA X 30 TABLETAS			
0001 0000	0000 0000		170,009.00
7702057707057			
ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS			
0001 0000	0000 0000		131,715.00
7703454123136			
FARMA D (VITAMINA D3) 2.000 UI X 60 CAP			
0001 0000	0000 0000		80,341.00
7707204490837			
SEGROFAM 20 MG CAJA X 28 COMP			
0001 0000	0000 0000		276,080.00
7702057030001			
OFXAPRON 10 MG CAJA X 30 TAB			
0001 0000	0000 0000		285,156.00
7706569021922			
TRAFOGONA 50 MG CAJA X 50 TABL			
0000 0030	0000 0000		21,292.20
7702605102297			
KETOPROFENO GEL TUBO X 60 GR			
0002 0000	0000 0000		45,024.00
770739?91032			
DOLEX AVANZADO FRASCO X 100 TABLETAS			
0001 0000	0000 0000		86,638.00
7702405100079			
[illegible]ASINA DE PLATA CREMA TUBO X 30 GR			
0001 0000	0000 0000		31,369.00
7703153035877			
ESKOBRANOLINA 120 MG CAJA X 10 TABLETAS			
0003 0000	0000 0000		84,321.00
7[illegible]193027117			
PREDIAL LEX 800 MG CAJA X 30 TABL			
0001 0000	0000 0000		82,536.00
7703889019059			
CLOBEZAN CREMA TUBO X 20 GR			
0001 0000	0000 0000		36,881.00
7703333007281			
BETAZOL LOCION 0.05 FRASCO X 60 ML			
0001 0000	0000 0000		45,452.00
7706127000529			
NISTIVERT 16 MG CAJA X 30 TABL			
0001 0000	0000 0000		93,993.00
7702027478703			
TENA SLIP ULTRA TALLA L PQTE X 9 UND			
0001 0000	0000 0000		37,084.00*
7702027478710			
TENA SLIP ULTRA TALLA L PQTE X 21 UND			
0001 0000	0000 0000		82,203.00*

TOTAL EXENTO.....	1,448,575.20
TOTAL GRAVADO.....	119,287.00
+IVA.....	22,664.53
TOTAL DESPACHO.....	1,591,526.73

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

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

VER_B7982813

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: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 13 de octubre de 2023 Hora: 10:57:47 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

DUOVAL H TAB x 5/160/12.5 MG 1 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
PREDIALEX METFORMINA TABLETA x 850mg CADA DIA CON EL ALMUERZO # 30

FORMULA PARA 3 MESES

CLOBETAZOL BETAZOL LOCION x 60ml APLICAR CADA NOCHE # 1
CLOBETAZOL CLOBEZAN CREMA x 25ml APLICAR CADA NOCHE # 1
CLOBETAZOL CLOBELAC EMULSION x 60ml APLICAR CADA NOCHE # 1 NO
AQUATOP CREMA RESTAURADORA x 250gr, APLICAR EN TODO EL CUERPO 1 VEZ AL DIA # 1 NO
HISTIVERT BETAHISTINA TABLETA x 16mg 1 CADA NOCHE POR 10 DIAS # 10

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

D R O F 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: 2023/10/13 HORA: 09:23:10 CAJA 1
DESPACHO NRO. DSP A265000091117
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARIA ELENA ARIAS BUITRAGO
CC. :30297398
NRO FORMULA: 30297398-76
FECHA FORMULA: 15/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702605103232			
LOSARTAN 50 MG CAJA X 30 TABL			
	0002.0000	0000.0000	27,690.00
7071728875053			
SERETIDE 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	179,167.00
7897337718164, 7501326048126			
BINGULAIR 10 MG CAJA X 30 TAMLETAS			
	0001.0000	0000.0000	339,341.00
7702057012434			
RINATP 18 GR X 140 DOSIS			
	0001.0000	0000.0000	95,988.00
7706569022035			
DESLORATADINA 5 MG CAJA X 10 TAB +++			
	0003.0000	0000.0000	64,119.00
7707234721206			
ANORUSYT (SALBUTAMOL) INHALADOR X 200 DO			
	0001.0000	0000.0000	15,225.00

TOTAL EXENTO.....:	835,555.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	835,555.00

OBSERVACIONES:

Maria Elena Arias
FIRMA DE RECIBIDO: 30297398
3136048826

MAIA POS 2017
FIRESIA S.A.S
www.firesia.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 Dx: Confirmado Repetido Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 09 de agosto de 2023 Hora: 12:32:10 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
* AFRISAL SOLUCION NASAL , USO DIARIO SEGUN INDICACIONES # 1
* DESLORATADINA (DESLODEX) 1 TAB CADA NOCHE # 30
* SALBUTAMOL A NECESIDAD CADA 8 HORAS # 1

FORMULA PARA 3 MESES

* CURAM TABLETA 1gr, 1 CADA 12 HORAS , POR 7 DFIAS # 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: 1053781313 Registro médico: 17302 Especialidad: Medico General	Firma médico

- Maria Elena Arias
- 30297398
- 3136048126

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. . 890.922.113-1
AVENIDA 26B
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO: 8801711

FECHA: 2023/10/16 HORA: 12:05:12 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2E500000011116
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: ACELLA ROSA GOMEZ MONTOYA
CC. :24375050
NRO FORMULA: 2427500D-16
FECHA FORMULA: 16/10/2023

COD NORMAL	CANT UNID SOLIC	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7705595019479			
ESCITALOPRAM 10 MG CAJA X 28 TABLETAS			
	0001.0000	0000.0000	46,327.00

TOTAL EXENTO.....	46,327.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	46,327.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

243/3 308.

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

VER_87975005

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: Lunes, 09 de octubre de 2023 Hora: 12:37:38 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

- EUTIROX TABLETA x 88MCG CADA DÍA #30
- MIRABEGRON TABLETA x50mg 1 CADA DIA #30
- TELMISARTÁN MICARDIS TABLETA x 80 MG CADA DÍA #30
- CITRAGEL 1500 U 1 CAPSULA CADA DÍA #30
- INDACATEROL CAP 150MCG CAPSULA INHAL CADA DIA (ONBRIZE) # 1
- GLICOPIRRONIO CAP INHAL 50MCG CADA MAÑANA (SEEBRI BREEZHALER) # 1
- MONTELUKAST AIROMED TABLETA x 10MG CADA DÍA #30
- METOPROLOL SUCCINATO BETALOK ZOK TAB 50 MG DAR 1 TAB VO CADA DIA #30
- ALDACTONE TABLETA x 25 MG CADA 24 HORAS #30
- DERMASKIN CREMA 40gr APLICAR A DIARIO EN ZONA DE PAÑAL #1
- ESCITALOPRAM TABLETA x 10 MG CADA DÍA #30

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

Fuente Dorada Conjunto Altos de Ciprés
C. 24.313.508 Clle 18 A # 9-97 en
Vlls. Cauce Hermoso.
Apto 1-9D. Tel 8945530

D[illegible]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: 2023/10/17 HORA: 08:58:10 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000011119
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR B/LTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 98286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: SANDRA MILENA MORENA
CC. :30401590
NRO FORMULA: 30401590-76
FECHA FORMULA: 17/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FAL
7707057715250			
FLUNARISINA 10 MG CAJA X 30 TABL			
	0001 0000	0000 0000	8,126.00
7703454920568			
BENOTECTA TRI COMPLEJO B SOLUCION INYECT			
	0000 0002	0000 0000	30,950.67
7703057715724			
RECITALOPRAM 20 MG CAJA X 30 TAB.			
	0001 0000	0000 0000	70,712.00
7702132008482			
ADVIL ULTRA X 20 CAP			
	0001 0000	0000 0000	26,849.00
7702057062514			
ETORICOXIB 90 MG CAJA X 14 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	58,268.00

TOTAL EXENTO.....	300,905.67
TOTAL GRAVADO.....	0.00
+IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	300,905.67

OBSERVACIONES:

Sandra Milena Moreno
30401590 MLU
3115077823

FIRMA DE RECIBIDO

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

VER_B7953003

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: SANDRA MILENA NOREÑA SANCHEZ Historia Clínica: CC 30401590 Afiliación: 30401590 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 27 de septiembre de 2023 Hora: 10:1:21 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

BEDOYECTA 1 AMPOLLA MENSUAL IM # 1
ESCILOM TABLETA x 20mg CADA DIA # 30
FLUNARIZINA TABLETA x 10mg CADA NOCHE # 30
ADVIL ULTRA 1 CAPSULA CADA 8 HORAS, LUEGO SEGUN DOLOR # 20

FORMULA PARA 3 MESES

DAVINTEX TABLETA x 90mg CADA 12 HORAS, POR 7 DIAS # 14
DICLOFEN SPRAY x 200ml, APLICAR 3 VECES SEGUN EL DOLOR # 1

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

Sandra Milena Noreña S.
30'401.590 Mles
3115077823

Angela María Jaramillo

DROPOPULAR S.A.S
NIT. : 890.922.113-1
ALMERA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/18 HORA: 09:41:00 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000011217
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58786337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: LUZ ESTELA MORENO LUZ ESTELLA
CC. :24274944
NRO FORMULA: 2427494-31
FECHA FORMULA: 18/10/2023

COD NOMBRA	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
3582910023623			
LANTUS SOLOSTAR 100 UI/ML AMP X 3 ML			
	0002.0000	0000 0000	70,948.00
3582910023630			
APIDRA SOLOSTAR 100 U.I. AMP FRASCO X 3			
	0001.0000	0000 0000	22,273.00
3829032004892, 3829032001238			
AGUJA PEN INSULINA 32G X 4 MM 532 CAJA X			
	0000 0030	0000 0000	15,926.40*
7703153037147			
TINA GLICOQUICK CAJA X 25 UND PAQUE I TI			
	0001.0000	0000 0000	46,820.00
7706263001171			
APROVEL 300 MG CAJA X 28 TABLETAS			
	0001.0000	0000 0000	38,612.00
4048846005151			
CRAYENTA 5 MG CAJA X 30 TABLETAS			
	0001.0000	0000 0000	166,812.00
7702605107278			
METOPROLOL 50 MG CAJA X 30 TABLETAS			
	0001.0000	0000 0000	7,606.00
7702057712332, 7702057708870			
FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 300 TABLETAS			
	0000 0030	0000 0000	4,233.30
7702057076799			
QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS			
	0001.0000	0000 0000	31,030.00
7703153035563			
ALAF SOLUCION ORAL FRASCO X 6 ML			
	0001.0000	0000 0000	114,950.00
7707288826935, 7703458920568			
BEDOYECTA TRI COMPLEJO B SOLUCION INYECT			
	0000 0001	0000 0000	36,950.67
750[illegible]298224244, 7702618001985			
BACTROX 75 MCG CAJA X 30 TABLETAS			
	0001.0000	0000 0000	66,420.00
7702057073121			
ANTIACIDO HIDROXIDO DE ALUMINIO+MAGN+			
	0001.0000	0000 0000	11,165.00
7706569000729			
ALOPURINOL 100 MG CAJA X 30 TAB +++			
	0001.0000	0000 0000	10,393.00
7702635683605			
ATORVASTATINA 80 MG CAJA X 30 TAB			
	0001.0000	0000 0000	37,271.00
7703546010306			
AFROVIAT CAJA X 30 CAP + INHALADOR			
	0001.0000	0000 0000	32,292.00
7702026.79380			
TENA PANTS ULTRA TALLA L PQTE X 20 UND			
	0003.0000	0000 0000	205,059.00*

TOTAL EXENTO.....:	707,670.87
TOTAL GRAVADO.....:	220,985.40
*IVA.....:	41,987.23
TOTAL DESPACHO.....:	970,643.50

CAUSA [illegible] IRS.

- Victor M. Montilla
- 75.070.633
- 3206576716

FIRMA DE RECIBIDO:_____

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

VER_B7930957

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: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 15 de septiembre de 2023 Hora: 10:22:40 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

INSULINA LANTUS 100UIML, LAPICERO x 3mL, APLICAR 20UI CADA DIA EN LA NOCHE # 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 médica

Victor M. Montilla
75.070.633
320 657 6716

D R O F O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.822.113-1
AVENIDA 26#
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/18 HORA: 11:18:40 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000001322
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58786337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: ROSAENNA TAMAYO DE GARCIA
CC. :24343182
NRO FORMULA: 24343182-31
FECHA FORMULA: 18/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID SOLI ENTR	CANT UNID FALT FACT	SUBTOTAL
7702057062958 VALSARTANAMLODIPINO 160± MG CAJA X 30 TA			
	0001 0000	0000 0000	78,539.00
7702057709051 CARVEDILOL 12.5 MG CAJA X 30 TABLETAS			
	0002 0000	0000 0000	26,300.00
7705959884185 PREGABALINA 75 MG CAJA X 30 CAPSULAS			
	0002 0000	0000 0000	40,812.00
7702057036748 ASA 100 MG CAJA X 100 TABLETAS			
	0000 0030	0000 0000	8,925.00
7706039127648 ROSUVIVA E 1040 MG CAJA X 28 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	293,668.00
7702057709006 ESOMEPRAZOL 40 MG CAJA X 30 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	73,367.00
7706405021922 TRAZODONA 50 MG CAJA X 50 TABL +++			
	0000 0030	0000 0000	21,262.20
7707172688939 DOLEX AVANZADO CAJA X 10 TABL			
	0006 0000	0000 0000	68,646.00
7702609100927 DICLOFENACO GEL TUBO X 50 GR +++			
	0002 0000	0000 0000	92,064.00
4032129057258 VERSATIS 5 PARCHES CAJA X 10 UND			
	0002 0000	0000 0000	226,458.00
4032129015029 VERSATIS 5 PARCHES CAJA X 5 UND			
	0002 0000	0000 0000	75,480.00
7703889155771 FEMTRIOL CREMA VAGINAL TUBO X 20 GR + 5			
	0001 0000	0000 0000	23,593.00
7702057076849 ACETAMINOFEN + IBUPROFENO 32537.5 MG X 10			
	0003 0000	0000 0000	133,872.00
7702057077431 NIPROLUN SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML			
	0001 0000	0000 0000	51,105.00

TOTAL EXENTO.....:	1,162,091.20
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	1,162,091.20

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
FARMASIA S.A.S
www.clienala.com.co

VER_B7938307

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 EMMA TAMAYO DE GARCIA Historia Clínica: CC 24343182 Afiliación: 24343182 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 19 de septiembre de 2023 Hora: 16:23:8 Plantilla: 587-NOTA MEDICA

Observación de plan de tratamiento:

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
Ácido acetilsalicílico cardioASA tableta por 100 mg, una cada día # 90
rosuvastatina + ezetimibe tableta 40/10 mg, una cada noche # 90
Esomeprazol tableta por 40 mg, una cada día. # 90
Trazodona tableta por 50 mg, una cada noche # 90
Bisacodilo tableta por 5 mg, a necesidad # 45
Dolex Avanzado tableta por 665 mg 1 cada 12 horas segun dolor # 180
Voltarén (diclofenaco) tópico tubo Aplicar en sitio de dolor # 6
Lidocaina (versatis) parche por 5%, aplicar 1 cada 12 horas en cadera izquierda # 40
Esteine ovulos vaginales 1 cada semana # 6
Hiprolub solucion oftalmica 0.3% aplicar 1 gota en cada ojo cada 12 horas # 3
Acetaminofen + tramadol tab 325/37.5mg 1 cada dia # 90

FORMULA PARA 3 MESES

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
AUTOMANA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/18 HORA: 14:13:45 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000011123
VENDEDOR: SARA VERONICA BOCCHAH BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: AIDE MARIA FLOREZ LOAIZA
CC. :25763653
NRO FORMULA: 25763653-77
FECHA FORMULA: 18/10/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
PRODUCTO	ENTR ENTR	FALT FALT	
7703153332746			
TEARSOFT (CARBOXIMETILCELULOSA) SOLUCION			
	0001 0000	0000 0000	60,938.00

TOTAL BRUTO.....:	60,938.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	60,938.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

NATA POS 2017
TECNOSOFT S.A.S
www.tecnosoft.com.co

VER_87982813

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: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 13 de octubre de 2023 Hora: 10:57:47 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

DUOVAL H TAB x 5/160/12.5 MG 1 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
PREDIALEX METFORMINA TABLETA x 850mg CADA DIA CON EL ALMUERZO # 30

FORMULA PARA 3 MESES

CLOBETAZOL BETAZOL LOCION x 60ml APLICAR CADA NOCHE # 1
CLOBETAZOL CLOBEZAN CREMA x 25ml APLICAR CADA NOCHE # 1
CLOBETAZOL CLOBELAC EMULSION x 60ml APLICAR CADA NOCHE # 1 30
AQUATOP CREMA RESTAURADORA x 250gr, APLICAR EN TODO EL CUERPO 1 VEZ AL DIA # 1 30
HISTIVERT BETAHISTINA TABLETA x 16mg 1 CADA NOCHE POR 10 DIAS # 10

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

U R O F U F U L e A N S r . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 30-50
TELEFONO : 8901711

FECHA: 2023/10/19 HORA: 15:15:39 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP AZ6500000001124
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 010235873 KRISIANA MARCELA TASCON H.
USUARIO: ELIZABETH OROZCO OSORIO
CC. 34325301
NRO FORMULA: 34325301-33
FECHA FORMULA: 19/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702605100156 ACICLOVIR 5 UNGUENTO TOPICO TUBO X 15 GR	0001.0000	0000.0000	9,037.00

TOTAL EXENTO.....	9,037.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	9,037.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

NAJA POS 2017
TIMBIA S.A.S
www.timbia.com.co

1024340

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: 17/10/2023 11:47 a. m. **Nº Historia Clinica:** 24325201 **Nº Folio:** 254

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ELIZABETH OROZCO DE VALENCIA **Identificacion :** 24325201 **Sexo :** Femenino
Edad Actual: 65 Años / 4 Meses / 8 Dias **Ingreso:** 1550887 **Fecha Ingreso:** 17/10/2023 10:43:34 a. m.
Entidad: SENA-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Telefono :** 3108493744

MEDICAMENTOS POS

Codigo	Medicamento	Cantidad en letras	Cantidad
D06BB031UT1	ACICLOVIR 5% UNGUENTO TOPICO TUBO X 15g	UN	1

Concentracion: 5% **Unidad:** TUBO **Via Administracion:** Topico **Dias tratamiento:** 7
Posologia: aplicar 3 veces al dia en lesion del labio por 7 dias.

1022473248

Medico: BOTELLO MOJICA HELIANA MARCELA
Especialidad: DERMATOLOGIA
Registro: 1090437425
Firma:

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.929.113-2
ALEMANA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8901711

FECHA: 2023/10/20 HORA: 10:10:11 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2150000001125
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: SANDRA MILENA MORENO
CC: 30401590
NRO FORMULA: 30401590-9
FECHA FORMULA: 20/10/2023

COD BODEGA	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702870934973			
SYNTHROID 50 MCG CAJA X 90 TABL			
	0001.0000	0000.0000	93,401.00

TOTAL EXENTO.....	93,401.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	93,401.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Sandra Moreno
30'401.590
3115047823

NATA POS 2017
FARMA S.A.S
www.farmala.com.co

VER_B7993195

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: SANDRA MILENA NOREÑA SANCHEZ Historia Clínica: CC 30401590 Afiliación: 30401590 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 20 de octubre de 2023 Hora: 8:34:18 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
LEVOTIROXINA SYNTHROID TAB 50MCG INTERDIARDIA, EN AYUNAS. # 15 POR 3 MESES.

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

Sandra Milena Noreña Sanchez
30'401.590
3115077823

confa contigo, con todo

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
AVENIDA 26B
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/27 HORA: 12:05:53 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A26500000611268
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BEDOYA
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 98286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: JOSE HEIDY CANAS LOAIZA
CC. :30296560
NRO FORMULA: 30296560-1
FECHA FORMULA: 31/10/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	ENTR ENTR	FALT FALT	
7702057061302			
NITROFURANTOINA 100 MG CAJA X 40 CAPSULA			
	0000 00200	0000 0000	10,441.00
7702218690426			
UROXACIN 200 MG CAJA X 1 COMP			
	0001 0000	0000 0000	75,722.00

TOTAL EXENTO.....:	86,163.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	86,163.00

OBSERVACIONES: Juan Manuel Heredia
1053917531
FIRMA DE RECIBIDO: 3104769213

MAIA POS 2017
TYRSOFT S.A.S
www.tyrsoft.com.co

VER_87991580

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 HEIDY CAÑAS LOAIZA Historia Clínica: CC 30296560 Afiliación: 30296560 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: N390 - INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 19 de octubre de 2023 Hora: 12:0:56 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
NITROFURANTOINA TABLETA 100mg CADA 8 HORAS POR 5 DIAS, CON ESTOMAGO LLENO # 15 UROXACIN TABLETA 200mg CADA DIA POR 7 DIAS # 7

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

— Juan Manuel Heredia
— 1053817531
— 3104591213

[illegible]

NIT. : [illegible]

[illegible]

MANIZALES - CALDAS

CARRERA. 23 NO 20-50

TELEFONO : 8901711

FECHA: 2023/10/23 HORA: 08:45:50 CAJA: 1

DESPACHO NRO: DSP A2650000011278

VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ

CONVENIO: SENA CALDAS

CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA

MEDICO: 68742442 APARICIO ARTEAGA DAIRO ALBERTO

USUARIO: MARIA ANGELICA NARANJO

CC. :24271061

NRO FORMULA: 242/1061

FECHA FORMULA: 23/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7707195333593			
COLCHIMEDIO 0.5 MG CAJA X 40 TAB.	0000 0030	0000 0000	37,333.50
7702057078782			
NEUROGAMMA 1000 MG CAJA X 10 BOMBAS +++	0002 0002	0000 0000	51,664.00

TOTAL EXENTO.....:	88,997.50
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	88,997.50

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Beatriz Garcia

MAIA POS 2017

TINESTA S.A.S

www.tinesta.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: 19/10/2023 04:49 p. m. **Nº Historia Clinica:** 24271061 **Nº Folio:** 316

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MARIA AMELIA NARANJO DE GARCIA **Identificacion :** 24271061 **Sexo :** Femenino
Edad Actual: 88 Años / 10 Meses / 12 Dias **Ingreso:** 1552324 **Fecha Ingreso:** 19/10/2023 3:01:18 p. m.
Entidad: SENA-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Telefono :** 3155435844

INDICACIONES AL PACIENTE

Indicacion: COLCHIMEDIO tabletas 0,5 mg # 90 (novena)

tomar UNA TABLETA después de ALMUERZO

Indicacion: SULFATO DE GLUCOSAMINA sobres x 1.500 mg # 90 (noventa)

UN SOBRE disuelto en medio vaso con agua, para tomar a media mañana

Fórmula para 3 meses -

Medico: **Firma:**
CERON Y CERON JAIRO ALBERTO
Especialidad: REUMATOLOGIA
Registro: 3046

Beatriz Garcia.
cc 30305650
tel. 3155435844

D R O F O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
AVENIDA 7ES
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/23 HORA: 11:02:59 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000031128
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 35596245 ARAUJO OCAMPO YANETH MANUEL
A
USUARIO: EMILIA TABARES OROZCO
NO. :1056135616
NRO FORMULA: :0561356616-1
FECHA FORMULA: 23/10/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NORMAL	SOLP SOLP	ENTR ENTR	
7703332009031			
KETOMED SHAMPOO FRASCO X 100 ML			
	0001 0000	0000 0000	70,146.00
7703333007281			
BETAZOL LOCION 0.05 FRASCO X 60 ML			
	0001 0000	0000 0000	45,452.00

TOTAL EXENTO.....:	115,598.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	115,598.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO

75026791

MAIA POS 2017
TIRRITA S.A.S
www.tirrita.com.co

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF:
CODIGO: VER

FECHA 23 OCT 23

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	RC - 1056135616	**COD. PLAN:**	SENA4
AFILIACION:	1056135616 01	**EDAD:**	7 Años
NOMBRE:	TABARES OROZCOEMILIA	**SEXO:**	Femenino

Finalidad: Terapéutico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
23.10.202:	1.CLOBETAZOL LOCIÓN 0.05% #3 APLCIAR CADA NOCHE EN CUERO CABELLUDO 2. KETOCONAZOL CHAMPU 2% 33 APLICAR TRES VECES A LA SEMANA, HACER ESPUMA DEJAR ACTUAR 5 MINUTOS Y ENJUAGAR

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

FIRMA MÉDICO

75102791

U A O P O P U L A H S . A . S
NIT. : 890.922.113 :
KIRMRMA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/23/HORA: 15:25:14 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A26500000113
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: NIXIAN PATRICIA PINILLA
CC. :30319873
NRO FORMULA: 30319873-33
FECHA FORMULA: 23/10/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	ENTR ENTR	FALT FALT	
7706569031618			
LOSARTAN 50 MG CAJA X 30 TABL +++			
	0001 0000	0000 0000	15,721.00

TOTAL EXENTO.....:	15,721.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	15,721.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Mixian Patricia Pinilla
30 319 873
3113394028

MAIA POS 2017
TIMSSIA S.A.S
www.timsslm.com.co

VER_B7881263

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

Miryam Patricia Pinilla
30-319-873
3133924035

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

FECHA: 2023/10/24 HORA: 10:10:51 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A26500000113
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: NELLY HERRERA
CC. :24381240
NRO FORMULA: 24281240-33
FECHA FORMULA: 24/10/2023

COD PROMMA	CANT UNID ENTR	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7703057718339, 7703057708870					
FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 300 TABLETAS	0000	0030	0000	0000	4,232.20
7707204490868					
SECNIDAM 60 MG CAJA X 28 COMP	0001	0000	0000	0000	282,895.00
7703153031900					
CALCITRIOL 0.5 MG CAJA X 30 CAPSULAS	0001	0000	0000	0000	51,493.00
300090056247					
MIDROL 4 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001	0000	0000	0000	60,124.00
7703281404659, 7703281402242					
LYRICA 75 MG CAJA X 30 CAPSULAS	0001	0000	0000	0000	46,260.00
7702057715625					
QUICKETINA 60 MG CAJA X 30 TAB.	0001	0000	0000	0000	74,300.00
7501124814090					
VOLTAREN 1 EMULGEL TUBO X 100 GR	0001	0000	0000	0000	70,914.00
3596455600115					
DAFLON 1000 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001	0000	0000	0000	48,600.00
7702057077433					
MIMOLUB SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	0001	0000	0000	0000	51,105.00
7703153035037					
MUVETI B 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
7704588000232					
LIDOPROCTO CAJA X 10 SUPOSITORIOS	0001	0000	0000	0000	104,585.00
7704588001868, 7704588000690					
LIDOPROCTO UNGUENTO TUBO X 10 GR	0001	0000	0000	0000	32,547.00
7703454920841					
STAMYL CAJA X 20 GRAGEAS	0003	0000	0000	0000	212,805.00
7612797437384, 7896548197806					
VIGAMOXA SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	0001	0000	0000	0000	120,347.00
7703258113961, 7701047111811					
BINALGEN 5326 MG CAJA X 30 TAB.	0003	0000	0000	0000	601,653.00
6033129057258					
VERSATIS 5 PARCHES CAJA X 10 UND	0002	0000	0000	0000	236,456.00
7705555013479					
ESCITALOPRAM 10 MG CAJA X 28 TABLETAS	0001	0000	0000	0000	46,327.00
8710425018670					
ENSURE ADVANCE LIQUIDO VAINILLA BOTELLA	0010	0000	0000	0000	240,000.00
7703153040475					
BETAMETINA 24 MG CAJA X 30 TABLETAS					
	0002	0000	0000	0000	91,488.00

TOTAL EXENTO.....:	2,480,190.20
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	2,480,190.20

OBSERVACIONES:

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

Nelly Zapata
FIRMA DE RECIBIDO 30289571

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

"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	Firma médico

Willy Zapata
3028975 71
8824175

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
Fórmula Por 3 Meses

-Escitalopram Tab 10 Mg N° 30
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

Nelly Zapata
30289571

con tu contigo con tu

DROPOPULAR S.A.S
NIT. 890922.113-1
AIRMANA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO 8801713

FECHA: 2023/10/24 HORA: 17:08:38 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A26500000011337
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARIA YOLANDA HERNANDEZ GRANADA
CC. :30292843
NRO FORMULA: 30292843-3
FECHA FORMULA: 24/10/2023

COD	CANT UNID	CANT UNID	SUBTOTAL
NOMBRE	ENTR ENTR	FALT FALT	
7703153020545			
BETADUO JERINGA PRELLENADA X 2 ML			
	0001-0000	0000 0000	88,595.00
7702057062507			
ESPONJOSAS 120 MG CAJA X 7 TABLETAS			
	0001-0000	0000 0000	39,369.00

TOTAL EXENTO.....	127,964.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	127,964.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Yolanda Hernandez G
30292843

MARIA POR 2017
TERRIA S.A.S

VER_B7999858

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 JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostica: R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 24 de octubre de 2023 Hora: 11:13:58 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

DAVINTEX TABLETA x 120mg CADA DIA POR 7 DIAS # 7

BETADUO AMPOLLA x 2ml, JERINGA PRELLENADA INTRAMUSCULAR DOSIS UNICA # 1

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

Yolanda Hernandez Granada
30292843

Confa contigo, con todo

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 860.022.213-1
ALEMANIA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/25 HORA: 09:46:45 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A26500008135
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 98286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: MARINA LUCIA HINCAPIE MEJIA
CC. :24316917
NRO FORMULA: 2431691?-37
FECHA FORMULA: 25/10/2023

COD SOBRAS	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALT
750129829251, 7702818001558			
EUTIROX 100 MCG CAJA X 50 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	77,989.00
7702057071813			
BIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 SOBRES			
	0001 0000	0000 0000	46,811.00
750109419022			
VOLTAREN 1 EMULGEL TUBO X 60 GR			
	0001 0000	0000 0000	58,045.00
7702057078799			
QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	15,810.00
7703258112961, 7701047111914			
STNATGEN 5325 MG CAJA X 30 TABL			
	0001 0000	0000 0000	200,651.00
7703153000059			
B-VIT CAJA X 50 CAPSULAS			
	0000 0030	0000 0000	47,191.40
7702691068227			
NITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS			
	0001 0000	0000 0000	24,580.00
7703153034900			
FENOVAS 200 MG CAJA X 30 CAPSULAS			
	0001 0000	0000 0000	270,101.00

TOTAL EXENTO.....:	728,656.40
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	728,656.40

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

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

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
BIOCALCIUM D SOBRES 1 CADA DIA # 30
VOLTAREN GEL 60gr SEGUN DOLOR # 1
FARMA D CAPSULAS x 2000 UI 1 CADA DIA # 30 — NO
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

1022408/V

VER_B8000231

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 - SENRI4	Escala: B Diagnostico: Z000 - EXAMEN MEDICO GENERAL Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 24 de octubre de 2023 Hora: 14:22:28 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
NITAZOXANIDA TABLETA x 500mg CADA 1 2HORAS, CON ESTOMAGO LLENO, POR 3 DIAS # 6

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

confa contigo, contigo

D R O F O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8901711

FECHA: 2023/10/25 HORA: 13:50:13 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000011361
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 70787293 AIARCON OSLIAROS RAMIRO JOSE

USUARIO: ELIZABETH OROZCO OSORIO
CC. :24335201
NRO FORMULA: 24325201-333
FECHA FORMULA: 25/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL FALT
7705959013493			
LEVETIRACETAM 500 MG CAJA X 30 TABLETAS			
	0002 0000	0000 0000	54,978.00
7702605103939			
CEFUROXIMA 500 MG CAJA X 10 TABLETAS			
	0002 0000	0000 0000	81,100.00
7706569030659			
ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS			
	0000 0030	0000 0000	3,457.00
7703712032019			
HIOSCINA N-BUTILBROMURO 10 MG CAJA X 20			
	0001 0000	0000 0000	13,416.00
7707288821718, 7707288821725			
LAMOTRIGINA 50 MG CAJA X 30 TAB.			
	0001 0000	0000 0000	16,900.00

TOTAL EXENTO.....:	173,851.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	173,851.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

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

C.C 1053764412
3113006643

FORMULA MEDICA

S.E.S Hospital Universitario de Caldas

Reconciliacion Medicamentosa

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

CAMA: 2A
Servicio: URGENCIAS

Fecha Preescripción: 25/10/2023 11:10 a. m. **Nº Historia Clinica:** 24325201 **Nº Folio:** 270

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ELIZABETH OROZCO DE VALENCIA **Identificacion :** 24325201 **Sexo :** Femenino
Edad Actual: 65 Años / 4 Meses / 16 Dias **Ingreso:** 1553734 **Fecha Ingreso:** 23/10/2023 2:52:53 p. m.
Entidad: SENA-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Telefono :** 3108493744

MEDICAMENTOS POS

Codigo	Medicamento	Cantidad en letras	Cantidad
N03AX01411	LEVETIRACETAM 500 mg tableta	SESENTA	60

Concentracion: 500 mg **Unidad:** TABLETAS **Via Administracion:** Oral **Dias tratamiento:** 30
Posologia: Levetiracetam 500 mg cada 12 h

Codigo	Medicamento	Cantidad en letras	Cantidad
N03AX00911	LAMOTRIGINA 25 mg TABLETA DISPERSABLE	SESENTA	60

Concentracion: 25 mg **Unidad:** TABLETAS **Via Administracion:** Oral **Dias tratamiento:** 30
Posologia: lamotrigina 25 mg ceda 12 h y aumentos segun se l eindico desde San Marcel

Codigo	Medicamento	Cantidad en letras	Cantidad
J01DC002141	CEFUROxima 500 mg TABLETA	QUINCE	15

Concentracion: 500MG **Unidad:** TABLETAS **Via Administracion:** Oral **Dias tratamiento:** 5
Posologia: 1 tab via oral cada 8 horas por 5 dias mas.

Codigo	Medicamento	Cantidad en letras	Cantidad
N02BA001011	ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA	TREINTA	30

Concentracion: 500 mg **Unidad:** TABLETAS **Via Administracion:** Oral **Dias tratamiento:** 5
Posologia: 2 tab via oral cada 8 horas si dolor.

Codigo	Medicamento	Cantidad en letras	Cantidad
A03BH013021	HIOSCINA N BUTIL BROMURO 10 mg TABLETA	QUINCE	15

Concentracion: 10 mg **Unidad:** TABLETAS **Via Administracion:** Oral **Dias tratamiento:** 5
Posologia: 1 tab via oral cada 8 horas si dolor.

C.C 1053768412
3113070643

Medico: RAMIREZ VELASQUEZ LEIDY JOHANA **Firma:**
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro: 1053792940

U N O F O P U L A N S . A . S
NIT. : 890.922a113-1
AVENIDA 26#
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8891711

FECHA: 2023/10/27 HORA: 10:03:12 CAJA 1
DESPACHO NRO: OOP A2E500000001139
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 67746006 DIAZ ANDREA FELIPE
USUARIO: AURA ANDREA PATINO
CC. : 30400742
NRO FORMULA: 30400742-13
FECHA FORMULA: 27/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7340085411423 ARMAZON OPTICO PK SOLUCION OPTAL FRASCO	0001 0000	0000 0000	50,467.00

TOTAL EXENTO.....	50,467.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	50,467.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Andrea Patiño

30400742

3103940252

MAIA POS 2017
TERSUITA S.A.S
www.tiendas.pos.co

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 IPS
Centro Visual Moderno
una empresa con visión

FORMULA MEDICA
2023-10-26

PACIENTE: CC 30400742 - AURA ANDREA PATIÑO GRISALES
GENERO: FEMENINO **FECHA NACIMIENTO:** 27-05-1978

Fecha y Hora de Atención: 2023-10-26 - CAS:1161346
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Diagnosticos: H169 - - -

HIALURONATO DE SODIO 0.1% + CONDROITIN SULFATO DE SODIO 0.18% SIN PRESERVANTES FRASCO POR 10 ML # (6)
(HUMYLUB PF) 1 GOTA CADA 6 HORAS EN AMBOS OJOS POR 6 MESES

ANDRES FELIPE GAVIRIA LOZANO
OFTALMOLOGIA
Nro. Registro:1015420291

Andrea Patiño
30400742
3103941025.

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-2
ALEMANIA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8901711

FECHA: 2023/10/27 HORA: 14:31:43 CAJA 1
DESPACHO NRO: OSP A26500000131401
VENDEDOR: SARA VERONICA MOCCBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 47590692 HERNANDEZ ROJAS MYRIAM LUCIA

USUARIO: OLGA ALEJANDRA ARANGO GARCIA
CC. :30239880
NRO FORMULA: 30239880-19
FECHA FORMULA: 27/10/2023

COD BARRA	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7360854123925			
ZESESTEN SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	0001 0000	0000 0000	88,578.00

TOTAL EXENTO.....:	88,578.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	88,578.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MATA POS 2017
ZINSSIA S.A.S
www.zinsia.com.co

Alejandra
30239880
3117709725

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 IPS
Centro Visual Moderno
una empresa con visión

FORMULA MEDICA
2023-10-25

PACIENTE: CC 30239880 - OLGA ALEJANDRA ARANGO GARCIA
GENERO: FEMENINO **FECHA NACIMIENTO:** 01-04-1984

Fecha y Hora de Atención: 2023-10-25 - CAS:1155865
Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Diagnosticos: H300 - - -

BROMFENACO 0.09% SOLUCION OFTALMICA # (6)
BRONFENACO (ZEBESTEN) GOTAS OFTALMICAS APLCIAR 1 GOTA CADA 12 HORAS AMBOS OJSO TTO POR 6 MESES

MIRIAM LUCIA HERNANDEZ ROJAS
RETINOLOGIA
Nro. Registro:27509-99

30234880
31A50925- 8983552

TRAE OCT DE MACULA NOV 2022 OD: NORMAL OI. LIGERO ENGROSAMIENTO . GFC 295/315 SINC AMBIOS A OCT PREVIO
TRAE OCT DE MACULA OCT 2023 OD: NORMAL OI. LIGERO ENGROSAMIENTO . GFC 295/315 SINC AMBIOS A OCT PREVIO

EXAMEN FISICO OFTALMOLOGICO
AV odi 20/20-
Biomicroscopia
od cornea clara, but corto, camara anterior formada-no cells, cristalino claro NO TYNDALL NO SINEQUIAS
oi cornea clara, but corto, camara anterior formada-no cells, cristalino claro NO TYNDALL NO SINEQUIAS
PIO
14/14 mmhg
Fondo de ojo
AO papila rosada DISCO BORDES DEFINIDOS exc 0.2, macula de buen aspecto, retina aplicada en los 4 cuadrantes, vitreo claro, NO VASCULITIS NO OPACIDADES VITREA NO COPOS DE NIEVE

Powered by CamScanner

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.932.113-1
AVENIDA 26N
MANIZALES/- CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/27 HORA: 14:33:00 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000011419
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MPDTCO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALIOTA

USUARIO: OLGA ALEJANDRA ARANGO GARCIA
CC. :30239880
NRO FORMULA: 30239880-85
FECHA FORMULA: 27/10/2023

COD NUMERAL	CANT UNID ENVIA	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702132009663			
ADVIL MAX CAJA X 100 CAPSULAS			
	0000 0002	0000 0000	$1,898.56

TOTAL EXENTO.....:	$1,898.56
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	$1,898.56

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MATA POS 3017
TIMELIA S.A.S
www.timelia.com.co

30239880
3175094725

VER__B8006914

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: OLGA ALEJANDRA ARANGO GARCIA Historia Clínica: CC 30239880 Afiliación: 30239880 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: B Diagnostico: N771 - VAGINITIS. VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Viernes, 27 de octubre de 2023 Hora: 13:7:4 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
ADVIL MAX 1 CAPSULA CADA 8 HORAS, SEGUN EL DOLOR # 30

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

confa contigo con todo

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 : 8901711

FECHA: 2023/10/27 HORA: 14:34:37 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000001142
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANO KAREN ALICIA

USUARIO: JACOBO OSORIO ARANGO
TT. :1054400090
NRO FORMULA: 1054400090-78
FECHA FORMULA: 27/10/2023

COD NORMAL	CANT UNID SOLI	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702132008629 ADVIL PASTIGEL CAJA X 36 CAP	0000 0012	0000 0000	10,138.00
7707397790356 DOLEX ACTIVGEL CAJA X 24 CAPS	0001 0010	0000 0000	37,621.50

TOTAL EXENTO.....$	47,759.50
TOTAL GRAVADO.....$	0.00
*IVA.....$	0.00
TOTAL DESPACHO:.....$	47,759.50

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

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

VER_B8004629

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: S636 - ESGUINCES Y TORCEDURAS DE DEDO(S) DE LA MANO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Jueves, 26 de octubre de 2023 Hora: 13:38:44 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
ADVIL FAST GEL, 1 CAPSULA CADA DIA, EN CASO DE DOLOR INTENSO O EDEMA # 10 DOLEX ACTIVE GEL, 1 CAPSUL 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 P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 255
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 SO 20-50
TELEFONO : 8801711

FECHA: 2023/10/27 HORA: 17:37:59 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A265000001349
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 88286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: ROSALBINA TAMAYO DE GARCIA
CC. :24343182
NRO FORMULA: 24343182-/8
FECHA FORMULA: 27/10/2023

COD NORMAL	CANT UNID ENTR ENTR	CANT UNID FALT FALT	SUBTOTAL
7702057712532, 7702057708870			
FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 100 TABLETAS			
	0000 0030	0000 0000	4,232.20

TOTAL MONTO.....:	4,232.20
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
*IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	4,232.20

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 2017
TIMSIA S.A.S
www.timsia.com.co

VER_B7952731

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 EMMA TAMAYO DE GARCIA Historia Clínica: CC 24343182 Afiliación: 24343182 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 27 de septiembre de 2023 Hora: 8:6:36 Plantilla: 587-NOTA MEDICA

Observación de plan de tratamiento:

Acetaminofen + tramadol tab 325/37.5mg 1 cada 8 horas# 90
Tapentadol liberacion retardada 50mg, cada noche # 30
Furosemida tab 40mg 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 Alicia Castillo Ch.
24'316.881 Mzl
320*292263

NOTA: Solo se entrega la furosemida ya que tiene de este mas los otros medicamentos

Gracias

D R O P O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.822.153-2
AUTOPISTA 25B#
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-30
TELEFONO : 8891711

FECHA: 2023/10/26 HORA: 14:51:38 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2550000Q134
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPEZ
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 37378432 AYDANA PINTO ROBERTO JUNIOR

USUARIO: ROSALBA GONZALES GALEANO
CC. :24326528
NRO FORMULA: 24326528-39
FECHA FORMULA: 26/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
3499320003827 CLOB-X SHAMPOO 0.05 FRASCO X 425 ML	0001.0000	0000.0000	13,677.00

TOTAL EXENTO.....	13,677.00
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	13,677.00

OBSERVACIONES: Joaquin Mejia

FIRMA DE RECIBIDO:
1053830701
MATA POS 2017
TIENDIA S.A.S
www.tiendia.com.co

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF:
CODIGO: VER_

FECHA 26.SEP.23

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA:	CC - 24326528	**COD. PLAN:**	SENA4
AFILIACION:	24326528 01	**EDAD:**	66 Años
NOMBRE:	GONZALEZ GALEANOROSALBA	**SEXO:**	Femenino

Finalidad: Terapéutico

FECHA	PLAN DE TRATAMIENTO
26.09.202	MEDICAMENTOS SENA -- CLOBETASOL CHAMPU 0.05% X 125 ML -- N° 3 PARA 6 MESES USO: APLICAR 1-2 VECES X SEMANA EN CUERO CABELLUDO SECO, DEJAR ACTUAR 30 MINT Y RETIRAR

Roberth Gonzalez 24 326 528

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

Nicolas Aguilar Medrano
54092-11

FIRMA MÉDICO

Cel 321 580 5203

C R O F O P U L A R S . A . S
NIT. : 890.922.113-1
ALEMANIA 265
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8803711

FECHA: 2023/10/30 HORA: 14:54:41 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A26500000011458
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
PACIENTE: 58386337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: LUZ HEIDY CANAS LOAIZA
CC. :30296560
NRO FORMULA: 30296560-78
FECHA FORMULA: 30/10/2023

COD BARRAS	CANT ENTR	UNID ENTR	CANT FALT	UNID FALT	SUBTOTAL
3006504990897, 7501008603105					
SYSTANE SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML					
	0001	0000	0000	0000	66,908.00
7703454123136					
FARMA D (VITAMINA D3) 2.000 UI X 90 CAP					
	0001	0000	0000	0000	80,341.00
7703358113961, 7701047111814					
RIVAROXABAN 5325 MG CAJA X 30 TAB.					
	0002	0000	0000	0000	401,102.00
7702057715724					
ESCITALOPRAM 20 MG CAJA X 30 TAB.					
	0001	0000	0000	0000	70,712.00

TOTAL EXENTO.....:	619,063.00
TOTAL GRAVADO.....:	0.00
IVA.....:	0.00
TOTAL DESPACHO.....:	619,063.00

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO: Juan Manuel H.
3104591213
1.053.817.531

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

VER_B7901361

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 HEIDY CAÑAS LOAIZA Historia Clínica: CC 30296560 Afiliación: 30296560 01 Convenio: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE JULIO 2023 - SENA4	Escala: C Diagnostico: M811 - OSTEOPOROSIS POSTOOFORECTOMIA. SIN FRACTURA PATOLOGICA Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 30 de agosto de 2023 Hora: 12:25:19 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

SYSTANE SOL OFTALMICA 1 GOTA CADA 8 HORAS # 1
CALCIBON D 800MG TAB 2 TAB CADA DIA # 60
VITAMINA D FARMA D 2000-UI 1 TABLETA CADA DIA # 30
ACETAMINOFEN / HIDROCODONA (SINALGEN) 1 TABLETA CADA 12 HORAS SEGUN DOLOR # 60
ESCITALOPRAM ESCILOM TAB 20MG CADA DIA # 30

FORMULA PARA 3 MESES

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

Juan Manuel H.
3104591213
1.053.817.531

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

FECHA: 2023/10/30 HORA: 17:31:46 CAJA 1
DESPACHO NRO: DGT A265000001146
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58286337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: DANIEL JAIRO BARRETO OCAMPO
CC. :1053824114
NRO FORMULA: 1053824114-78
FECHA FORMULA: 30/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702027478611			
TENA SLIP ULTRA TALLA M POTE X 21 UND			
	0002 0018	0000 0003	218,238.00*
7702031927433			
DESITIN CREMA TUBO X 57 GR			
	0002 0000	0000 0000	37,745.00*
7703363005561, 7451079000669			
DOLEX 500 MG CAJA X 200 TAB.			
	0000 0020	0000 0000	13,442.40
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
7702057012496			
ALMAFAST 120 MG CAJA X 10 TAB.			
	0003 0000	0000 0000	186,226.00

TOTAL EXENTO.....:	405,484.40
TOTAL GRAVADO.....:	255,984.00
*IVA.....:	48,636.96
TOTAL DESPACHO.....:	710,105.36

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:

1024259

3137436882

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

VER_B7892405

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

1027254
3137436882

D R O F O P U L A R S . A . S
NIT. : 891.922.113 1
AVENIDA 365
MANIZALES - CALDAS
CARRERA. 23 NO 20-50
TELEFONO : 8901711

FECHA: 2023/10/31 HORA: 14:05:47 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000911496
VENDEDOR: FABIAN GARCIA LOPES
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 58296337 CASTILLO CHANG KAREN ALICIA

USUARIO: ELIZABETH OROZCO OSORIO
CC. :24335301
NRO FORMULA: 24326201-55
FECHA FORMULA: 31/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
5413787111114			
KEPPRA 500 MG CAJA X 30 TABLETAS	0002 0000	0000 0000	81,502.00
5010706008359			
LAMICIAL 50 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	24,384.00
7702057014995, 7702057013338			
DEXAPSON 20 MG CAJA X 20 TABLETAS	0002 0000	0000 0000	548,648.00
7705959881018			
QUETTAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	8,591.00
7707355053776, 7705323171118			
DIMARO 300 MG CAJA X 20 TABLETAS	0002 0000	0000 0000	272,720.00
7702195333323			
COLCHIMICIO 0.5 MG CAJA X 40 TABL	0000 0030	0000 0000	57,333.50
7702198224251, 7702418001858			
EUTIROX 100 MCG CAJA X 50 TABLETAS	0001 0000	0000 0000	77,989.00
7703454123136			
FARMA D (VITAMINA D3) 2.000 UI X 60 CAP	0001 0000	0000 0000	90,341.00
7702132010107, 7702132007061			
CALTRATE 600 D MG FRASCO X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	59,695.00
7709484810893, 7709484810879			
MYRBETRIC 50 MG CAJA X 30 TABL	0001 0000	0000 0000	132,792.00
7707288826935, 7703494920368			
REDOVECTA TRI COMPLEJO B SOLUCION INYECT	0000 0001	0000 0000	36,950.67
8429420070875			
ERYFOTONA FLUIDO SPF 99 FRASCO X 50 ML	0001 0000	0000 0000	88,608.00*
7703889155771			
FEMTRIOL CREMA VAGINAL TUBO X 20 GR + 5	0001 0000	0000 0000	20,593.00
7702635683605			
ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TAB	0001 0000	0000 0000	37,271.00
8715131024369, 7707172689585			
PREDNISONA 60 MG X 1 JERINGA PRELLENADA	0001 0000	0000 0000	626,976.00

TOTAL EXENTO.....:	2,038,726.17
TOTAL GRAVADO.....:	88,608.00
*IVA.....:	16,835.52
TOTAL DESPACHO.....:	2,134,169.69

OBSERVACIONES:

FIRMA DE RECIBIDO:

MAIA POS 20

10.224348

TIMESIA S.A.S
www.timesia.com.co

VER__88013085

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 Diagnostica: G409 - EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 31 de octubre de 2023 Hora: 11:39:30 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:

LEVETIRACETAM TAB 500mg 1 CADA 12 HORAS # 60
LAMOTRIGINA TAB 25mg 1 CADA 12 HORAS # 60
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 2 CADA DIA # 60
CALTRATE D 1 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
FEMTRIOL CREMA VAGINAL APLICAR CADA DIAS # 1
ATORVASTATINA ATOVAROL CAPSULA 40mg CADA NOCHE # 30

FORMULA PARA 3 MESES

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

cc 1022413 48

VER_B8013085

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: G409 - EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Martes, 31 de octubre de 2023 Hora: 11:39:51 Plantilla: 687-HC Medicina General

Observación de plan de tratamiento:
* PROLIA DENOSUMAB AMPOLLA x 60 MG SUBCUTANEA DOSIS UNICA # 1 UNICA DOSIS

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

C.C. 1022413418

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: 2023/10/31 HORA: 15:21:23 CAJA 1
DESPACHO NRO: DSP A2650000011150
VENDEDOR: SARA VERONICA ESCOBAR BELTRAN
CONVENIO: SENA CALDAS
CLIENTE: SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA
MEDICO: 357689 CEROK CEROK JAIRO ALBERTO
USUARIO: MELVA CARDONA DE MARIN
CC. :30272847
NRO FORMULA: 3027847
FECHA FORMULA: 31/10/2023

COD NOMBRE	CANT UNID ENTR	CANT UNID FALT	SUBTOTAL
7702195333323 COLCHICIMEDIO 0.5 MG CAJA X 40 TAB.	0000 0030	0000 0000	37,333.50
7705959002008 SULFASALAZINA 500 MG CAJA X 20 TAB.	0003 0060	0000 0000	41,373.00
7707204490345 DOMTENIUM 25 MG CAJA X 10 COMP	0003 0300	0000 0000	236,631.00
7706569022769 ACETAMINOFEN + TRAMADOL 32537.5 MG CAJA	0006 0000	0000 0000	195,906.00

TOTAL EXENTO.....	511,243.50
TOTAL GRAVADO.....	0.00
*IVA.....	0.00
TOTAL DESPACHO.....	511,243.50

OBSERVACIONES:

melva cardona de M
30272847

FIRMA DE RECIBIDO:

3116113659

MAIA POS 2017
TIREDIA S.A.S
www.tiredia.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: 11/10/2023 04:35 p. m. **Nº Historia Clinica:** 30272847 **Nº Folio:** 126

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MELVA CARDONA DE MARIN **Identificacion :** 30272847 **Sexo :** Femenino
Edad Actual: 65 Años / 4 Meses / 20 Dias **Ingreso:** 1549058 **Fecha Ingreso:** 11/10/2023 4:15:03 p. m.
Entidad: SENA-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Telefono :** 3116113659

MEDICAMENTOS POS

Codigo	Medicamento	Cantidad en letras	Cantidad
N06AB060TBR1	SERTRALINA 25mg TABLETA RECUBIERTA	NOVENTA	90

Concentracion: **Unidad:** TABLETAS **Via Administracion:** Oral **Dias tratamiento:** 90
Posologia: 1 CADA MAÑANA

440-2 - 127-1

Codigo	Medicamento	Cantidad en letras	Cantidad
N02BE05113	ACETAMINOFEN 325 mg+ TRAMADOL CLORHIDRATO 37.5 mg TABLETA	CIENTO OCHENTA	180

Concentracion: 325 mg + 37.5 mg **Unidad:** TABLETAS **Via Administracion:** Oral **Dias tratamiento:** 90
Posologia: 1 CADA 12 HRS

Sra Cardona de M
- 30272847
- 3116113659

Servicios Especiales de Salud

Medico: **Firma:**
OROZCO ARANGO JAIME ANDRES
Especialidad: MEDICINA DEL DOLOR
Registro: 16475

FORMULA MEDICA

Hospital Universitario de Caldas

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: 30/10/2023 05:14 p. m. **Nº Historia Clínica:** 30272847 **Nº Folio:** 135

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MELVA CARDONA DE MARIN **Identificacion :** 30272847 **Sexo :** Femenino
Edad Actual: 65 Años / 5 Meses / 9 Dias **Ingreso:** 1552976 **Fecha Ingreso:** 21/10/2023 7:55:01 a. m.
Entidad: SENA-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Telefono :** 3116113659

MEDICAMENTOS POS

Codigo	Medicamento				Cantidad en letras	Cantidad
M04AC03411	COLCHICINA 0.5 mg TABLETA				NOVENTA	90
Concentracion:	0.5 mg	**Unidad:** TABLETAS	**Via Administracion:**	Oral	**Dias tratamiento:**	90
Posología:	TOMAR UNA TABLETA DESPUÉ DE DESAYUNO				490 = 1	

Codigo	Medicamento				Cantidad en letras	Cantidad
A07ES02011	sulfaSALAzina 500 mg TABLETA Liberación Retardada				NOVENTA	90
Concentracion:	500 mg	**Unidad:** TABLETAS	**Via Administracion:**	Oral	**Dias tratamiento:**	90
Posología:	TOMAR UNA TABLETA DESPUÉS DE ALMUERZO				127 = 3	

Melva Cardona de M.
30272847
3116113659

Medico: **Firma:**
CERON Y CERON JAIRO ALBERTO
Especialidad: REUMATOLOGIA
Registro: 3046

Servicios Especiales de Salud