TRUMPINA

UNIDAD

MSM

amil y Publicaciones M.M.C.-MLT.-7504

FECHA	REFERENCIA	ENTRADA	SALIDA	SALDO
11-11-2025	+92874G5		1	12 LUZDA
11-11-2025	+9978366		1	11 LUZDA
11-11-2025	39553490		1	10 LUZDA
12-11-2025	51652713		1	9 LUZDA
12-11-25	Saldo ant			8 Edit
12-11-25	5078667		1	7 - F.B
12-11-25	285323EC		1	6 - F.B
12-11-25	1122140626		1	5 LUZDA
13-11-25	52477169		1	4 LUZDA
14-11-25	90692225		1	3 LUZDA
14-11-25	14222916		1	2 LUZDA
14-11-25	65450073		1	1 LUZDA
14-11-25			1	0 LUZDA
18-11-25	Ingreso	25		25 Edit
18-11-25	4279501		1	24 - Edit
18-11-25	109017011		1	23 Edit
18-11-25	30322247		1	22 Edit
18-11-25	34966477		1	21 F.B
18-11-25	349664777		1	20 F.B
18-11-25	349664777		1	19 F.B.
18-11-25	52185758		1	18 Hyraud
18-11-25	68836864		1	17 LUZDARY
19-11-25	19194074		1	16 LUZDARY
19-11-25				

HOSPITAL MILITAR CENTRAL Nit

Dirección TRANSVERSAL 3a. No. 49-00

Teléfono 3486868

Página: 1/1

Usuario: 1022374655

ALM.UNION TEMPORAL MEDMFEN 22 CTO 1413/18 | **BOGOTA D.C.** | Solicitud Nº P9000000003091

Origen: APH ALM.PRODUCCION FARMACIA **Fecha :** 14/11/2019

Destino: UM22 ALM.UNION TEMPORAL MEDMFEN 22 CTO 1413/18

Solicitado Por: - 14/11/2019 02:51:03 p.m. **Estado :** Confirmado

Codigo	Nombre del Producto	Unidad	Concent.	Cant. Solicitada	Existencia	Cant Entregada
1031016300-BAX	VANCOMICINA HCL (VANCOCIN)	AMPOLLAS	500mg	150,00	0	0,00
1032210050-NXP	L-ASPARAGINASA	AMP/VIAL/JP	10000UI	10,00	0	0,00
1032210070-PIS	BLEOMICINA SULFATO	AMP/VIAL/JP	15 UI	20,00	0	0,00
1032210008-FRE	CARBOPLATINO	AMP/VIAL/JP	450mg	30,00	0	0,00
1032210145-PIS	CISPLATINO	AMP/VIAL/JP	50 MG	20,00	0	0,00
1032210142-PIS	CITARABINA O ARABINOSIDO	AMP/VIAL/JP	500 mg	30,00	0	0,00
1032210001-CIP	ETOPOSIDO	AMP/VIAL/JP	100mg/5m	50,00	0	0,00
1032210165-LLI	IFOSFAMIDA	AMP/VIAL/JP	1g	30,00	0	0,00
1186220902-BAX	INFUSOR ELASTOMERICO PARA 48	UNIDAD	10 ml/hora	10,00	0	0,00
1032210045-ROP	METOTREXATE	AMP/VIAL/JP	500mg/ml	100,00	0	0,00
1032210280-BLU	VINBLASTINA	AMP/VIAL/JP	10mg	10,00	0	0,00

PCA.

ADMINISTRADOR FARMACIA O KARDEX

Nombre reporte : CPRPSolicitud

LICENCIADO A: [HOSPITAL MILITAR CENTRAL] NIT [830040256-0]

Leidy Yazmin Blanco P.
Auxiliar de Farmacia
CC.52 149 488 - UTM

14 NOV 2019
3:14

FIRMA DE QUIEN RECIBE

UT. Medfen 22
NIT. 901.241.016-1

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT: 830040256-0
DIRECCION: TRANSVERSAL 3a No. 49-00 Colombia - Bogotá TELEFONO: 3486868 EXT 5440

Fecha Diligenciamiento: 13/11/2025 8:38:04 a. m.

PLAN DE MANEJO - INTRA-HOSPITALARIO - FORMULA MEDICA No. 16399698

Folio: 9

Nº Historia Clínica: 1068973061 **Area de Servicio:** CONSULTA EXTERNA
Nombre Paciente: YENNY KATHERINE GOMEZ ZULETA **Identificación:** 1068973061 CédulaCiudadanía
Edad Actual: 38 Años / 5 Meses / 4 Días **Sexo:** Femenino
Teléfono: 3224749412 **Dirección:** CALLE 13 # 23-173 FUNZA BOGOTA
Grado: COD. INHABILITADO
Entidad: FUERZAS MILITARES **Fuerza:** EJERCITO NACIONAL
Plan Beneficios: DIGSA 2025 - EJERCITO NACIONAL
Nº Ingreso: 8808558 **Fecha Ingreso:** 12/11/2025 4:28:30 p. m.
Cama:
Medico: 79128036 - NIETO RAMIREZ LUIS EDUARDO **Diagnostico:** L910

LF2655069.

MEDICAMENTOS PBS - UPC - PLAN DE MANEJO INTRAHOSPITALARIO

Medicamento: 1196491465 GASA NO TEJIDA ESTERIL PEQUETE POR 5 UNID. **Cantidad:** 4 CUATRO
Concentracion: NO APLICA **Unidad:** PAQUETE **Vía Administración:** Otras **Duración:** 0
Forma Farmaceutica: NO APLICA **Presentaciòn:**
Observaciones: GASAS CURACION 4

Medicamento: 1196490020 HOJA PARA BISTURI No11 **Cantidad:** 1 UNO
Concentracion: NO. 11 **Unidad:** UNIDAD **Vía Administración:** Ninguno **Duración:** 0
Forma Farmaceutica: NO APLICA **Presentaciòn:**
Observaciones: BISTURI PARA RETIRO DE PUNTOS 1

Total Items: 2

Firma y sello del profesional tratante	Responsable del despacho:
	Auxiliar Técnico:

Luz Hery Rico
52131352
Aux Servicio

Nombre y Apellidos:	79128036 - NIETO RAMIREZ LUIS EDUARDO
Informacion de quien recibe	
Telefono:	Firma:

FORMULA VALIDA POR 72 HORAS A PARTIR DE LA FECHA DE DILIGENCIAMIENTO

COPIA

Fecha Actual : jueves, 13 noviembre 2025
Nombre Reporte: HCRPPlanManejo
Usuario Imprime: 52131352

Medico: LUIS EDUARDO NIETO RAMIREZ
Especialidad: CIRUGIA PLASTICA
Cedula: 79128036

LICENCIADO A: [HOSPITAL MILITAR CENTRAL] NIT [830040256-0]

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: CONTROL DE CADENA FRIO	CÓDIGO: AA-UNFA-PR-08-FT-02
	UNIDAD: FARMACIA	FECHA DE EMISIÓN: 23-01-2025
	PROCESO: GESTIÓN DE APOYO ASISTENCIAL Y FARMACÉUTICO	VERSIÓN: 06
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	Página 1 de 1

UBICACIÓN: Farmacia FSI | EQUIPO | SERIAL: | MES: Noviembre | AÑO: 2025.

DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T N	M T
REFRIGERACIÓN (°C) 10																															
9																															
8																															
7																															
6																															
5																															
4																															
3																															
2																															
1																															
0																															
CONGELAMIENTO (°C) -1																															
-2																															
-3																															
-4																															
-5																															
-6																															
-7																															
-8																															
-9																															
-10																															
-11																															
-12																															
-13																															
-14																															
-15																															
-16																															
-17																															
-18																															
-19																															
-20																															
-21																															
-22																															
-23																															
-24																															
-25																															
-26																															
-27																															
-28																															
-29																															
-30																															
REGISTRA																															
VERIFICA																															

OBSERVACIONES _____

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

1. Diligencie el encabezado teniendo en cuenta el espacio y/o equipo para el cual se hará control de las condiciones ambientales, así como el periodo de tiempo para el cual se hará este control.

2. El formato está dividido en 2 tablas según el tipo de medida que puede tomarse durante el control de la Cadena de Frio.

3. Cada día del mes tiene tres casillas, con el objetivo de realizar tres mediciones diarias; en la mañana, tarde y noche.

4. Cada tabla tiene sombreado el rango de oscilación permitido para cada medida, si en el momento de realizar la toma de datos observa que se sale del rango establecido informe inmediatamente a su jefe directo y/o químico farmacéutico.

5. Indique el punto de la toma de datos en la gráfica marcando un punto grueso sobre el recuadro correspondiente a la intersección entre el momento de la misma y el valor encontrado.

6. Una con una línea los registros diarios para obtener una gráfica del comportamiento mensual.

7. Anote sus iniciales en la casilla definida como "Registra".

8.En observaciones diligencie la fecha, hora y acciones realizadas en caso de presentar desviaciones en los rangos de temperatura.

IOSPITAL MILITAR CENTRAL

irección: TRANSVERSAL 3A No. 49-00
elefono: 3486868
OGOTA D.C.
Usuario: 1022374655

Fecha Actual : lunes, 09 diciembre 2019
Comprobantre Entrada P9000000003944
N° Contrato
N° Orden de Compra

PROVEEDOR:	UNION TEMPORAL MEDMFEN 22	**NIT:** 901241016	**FECHA:**	09/12/2019 04:13 p.m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CL 64G 88 A 88		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	7422299		**TASA CAM:**		0,00
N° FACTURA:	HOMS-2745	**% ICA:** 4,14 **PLAZO:** 60	**FECHA FAC:**	09/12/2019 12:00 a.m.	
ALMACEN:	ALM.PRODUCCION FARMACIA		**FAX:**		

Codigo	Nombre del Producto	Concent.	Unidad	Cant.	Vl. Unitario	%Dto	Total	%IVA
Registro Sanitario	**Lote**	**Fecha Vencimiento**						
032210165-BLU	IFOSFAMIDA	1g	AMP/VIAL/JP	10	$ 34.101,00	0	341010	0,00
:014M-0015046	01948	30/05/2021 12:00:00 a.m.						

TOTAL COMPROBANTE: TRESCIENTOS CUARENTA Y UN MIL DIEZ PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DETALLE

SUBTOTAL:	$ 341.010,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 341.010,00

JEFE ALMACEN

SUPERVISOR.

RESPONSABLE AGRUPACION

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

LICENCIADO A: [HOSPITAL MILITAR CENTRAL] NIT 830040256-01