






					No. de Orden 326	
 FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA						
Beneficiario	MARIA CRISTINA MORALES SOLER		Documento	23810212		
No. Carné	4178929 - C		Fecha autorización	08/05/26		
Dirección	CALLE 4 No. 11 A -25					
Regional	BOYACÁ		Vigencia	2026		
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total	1
Deblax 100000 UI CB CJx1CB		Vitamina D3 (Colecalciferol) 10000 UI		CÁPSULA	UN	
Dosis 1 CÁPSULA	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA MES	Tiempo tratamiento 30			
cada dos meses						
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total	30
AQUASOL ® E 800 UI (VITAMINA E)		DL-ALFATOCOFERIL ACETATO EQUIVALENTE A 800 UI DE		CÁPSULA	TREINTA	
Dosis 1 CÁPSULA	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30			
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total	50
EUTIROX® 50 MCG CAJA X 50 TABLETAS		LEVOTIROXINA SODICA 50mcg		TABLETAS	CINCUENTA	
Dosis 1 TABLETA	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 50			
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total	28
ESOMED 40MG CJX28CAP		ESOMEPRAZOL 40MG Cápsula de cubierta dura		TABLETAS	VEINTIOCHO	
Dosis 1 TABLETA	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 28			


Nombre Funcionario:		HECTOR JULIO HERRERA RINCON	
		Recibido Por:	
LUIS FERNANDO TENZA PONGUTA		Firma: _____	
RM: 151209		Documento: _____	
		Teléfono: _____	
Fecha de vencimiento: 23/05/26			


GTH-F-005 V.01



					No. de Orden 326	
 FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA						
Beneficiario	MARIA CRISTINA MORALES SOLER		Documento	23810212		
No. Carné	4178929 - C		Fecha autorización	08/05/26		
Dirección	CALLE 4 No. 11 A -25					
Regional	BOYACÁ		Vigencia	2026		
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total	1
Deblax 100000 UI CB CJx1CB		Vitamina D3 (Colecalciferol) 10000 UI		CÁPSULA	UN	
Dosis 1 CÁPSULA	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA MES	Tiempo tratamiento 30			
cada dos meses						
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total	30
AQUASOL ® E 800 UI (VITAMINA E)		DL-ALFATOCOFERIL ACETATO EQUIVALENTE A 800 UI DE		CÁPSULA	TREINTA	
Dosis 1 CÁPSULA	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30			
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total	50
EUTIROX® 50 MCG CAJA X 50 TABLETAS		LEVOTIROXINA SODICA 50mcg		TABLETAS	CINCUENTA	
Dosis 1 TABLETA	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 50			
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total	28
ESOMED 40MG CJX28CAP		ESOMEPRAZOL 40MG Cápsula de cubierta dura		TABLETAS	VEINTIOCHO	
Dosis 1 TABLETA	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 28			



Nombre Funcionario:		HECTOR JULIO HERRERA RINCON	
		Recibido Por:	
LUIS FERNANDO TENZA PONGUTA		Firma: _____	
RM: 151209		Documento: _____	
		Teléfono: _____	
Fecha de vencimiento: 23/05/26			

GTH-F-005 V.01

					No. de Orden 326	
 FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA						
Beneficiario	MARIA CRISTINA MORALES SOLER		Documento	23810212		
No. Carné	4178929 - C		Fecha autorización	08/05/26		
Dirección	CALLE 4 No. 11 A -25					
Regional	BOYACÁ		Vigencia	2026		
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total	30
ARTRODAR 50MG CJX30CAP		DIACERREINA 50MG Cápsula de cubierta dura		TABLETAS	TREINTA	
Dosis 1 TABLETA	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30			
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total	1
GAVISCON MENTA SS FCOX300ML		ALGINATO sódico BICARBONATO sódico		FRASCO	UN	
Dosis 10 c.c.	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento 30			

					No. de Orden 326	
 FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA						
Beneficiario	MARIA CRISTINA MORALES SOLER		Documento	23810212		
No. Carné	4178929 - C		Fecha autorización	08/05/26		
Dirección	CALLE 4 No. 11 A -25					
Regional	BOYACÁ		Vigencia	2026		
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total	30
ARTRODAR 50MG CJX30CAP		DIACERREINA 50MG Cápsula de cubierta dura		TABLETAS	TREINTA	
Dosis 1 TABLETA	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30			
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total	1
GAVISCON MENTA SS FCOX300ML		ALGINATO sódico BICARBONATO sódico		FRASCO	UN	
Dosis 10 c.c.	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento 30			

Nombre Funcionario:	HECTOR JULIO HERRERA RINCON		
 LUIS FERNANDO TENZA PONGUTA RM: 151209	Recibido Por:		
	Firma: _____		
	Documento: _____		
	Télefono: _____		
Fecha de vencimiento: 23/05/26			

Nombre Funcionario:	HECTOR JULIO HERRERA RINCON		
 LUIS FERNANDO TENZA PONGUTA RM: 151209	Recibido Por:		
	Firma: _____		
	Documento: _____		
	Télefono: _____		
Fecha de vencimiento: 23/05/26			