



SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Sede: **AM SALUD SAS**

Orden Nro. 9050958167

Dirección: CALLE 63 A N 35-39

Paciente JOSE MARIA MARTINEZ RODRIGUEZ	ID 83476	Edad 91 Años	Tipo Usuario BENEFICIARIO	Semanas 100	Rango 1
Contrato FOMAG-SERVISALUD QCL CAMPIN		Plan OTROS	Sede Afiliado Servisalud QCL Campin		
Solicitado Por YEISON ALEXANDER AGUILAR ZARATE		Diagnostico D489 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO, DE SITIO NO ESPECIFICADO			
Expedida a Farmacia Magisterio		Dirección	Telefono		

Codigo	Medicamentos	Dosificacion	# Dosis	Cant. Pres.	Indicaciones	Tarifa
300100	OXIGENO MEDICINAL // Litro / Minuto	1 Unidad cada 24 Horas	1	1	OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LIT/MIN (PERMANENTE)	PACTADA
86230	FUROSEMIDA 40MG // TABLETA	1 Tableta cada 24 Horas	10	10	FUROSEMIDA 40 MG 1 TB CADA 24 HORAS POR 10 DIAS (EN LA MAÑANA)	PACTADA
					TOTAL	PACTADA

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

Firmado Electronicamente Por

YEISON ALEXANDER AGUILAR ZARATE

Registro Medico: 1015406848

NOTAS:

Fecha Ordenamiento: 2022-12-26 15:49:15

Validez de la Orden: 30 Días Desde: 2022-12-26 - Hasta: 2023-01-25

Estos servicios se deben facturar a: FOMAG-SERVISALUD QCL CAMPIN

Firma del Usuario





FORMULA MEDICA

Sede: AM SALUD SAS

Fecha de Atención-26/12/2022

Paciente: JOSE MARIA MARTINEZ RODRIGUEZ ID: 83476
Contrato: FOMAG-SERVISALUD QCL CAMPIN Plan: OTROS Semanas: 100
Tipo de Usuario: BENEFICIARIO Sede Afiliado: Servisalud QCL Campin Rango: 1
Solicitada por: YEISON ALEXANDER AGUILAR ZARATE Dx: D489 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO, DE SITIO NO ESPECIFICADO

Codigo	Medicamento / Presentación	Via	Dosificación	Días	# Dosis	Cant Presen.	Indicaciones
300100	OXIGENO MEDICINAL Litro / Minuto	RESPIRATORIA (inhalación)	1 Unidad cada 24 Horas	1	1	1	OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LIT/MIN (PERMANENTE)

Profesional: YEISON ALEXANDER AGUILAR ZARATE - RM No. 1015406848 - Firmado Electrónicamente.

Datos de impresión - Fecha: 26/12/2022 - Hora: 15:49 PM -





FORMULA MEDICA

Sede: AM SALUD SAS

Fecha de Atención-26/12/2022

Paciente: JOSE MARIA MARTINEZ RODRIGUEZ ID: 83476
Contrato: FOMAG-SERVISALUD QCL CAMPIN Plan: OTROS Semanas: 100
Tipo de Usuario: BENEFICIARIO Sede Afiliado: Servisalud QCL Campin Rango: 1
Solicitada por: YEISON ALEXANDER AGUILAR ZARATE Dx: D489 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO, DE SITIO NO ESPECIFICADO

Codigo	Medicamento / Presentación	Via	Dosificación	Días	# Dosis	Cant Presen.	Indicaciones
86230	FUROSEMIDA 40MG TABLETA	ORAL	1 Tableta cada 24 Horas	10	10	10	FUROSEMIDA 40 MG 1 TB CADA 24 HORAS POR 10 DIAS (EN LA MAÑANA)

Profesional: YEISON ALEXANDER AGUILAR ZARATE - RM No. 1015406848 - Firmado Electrónicamente.

Datos de impresión - Fecha: 26/12/2022 - Hora: 15:49 PM -

