

# SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

IPS SEDE: LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA - Contratista de Orden IPS 7068737760

Dirección: KRA 27 # 30 -15  
Teléfono: 6451111

<b>Paciente</b> JESSICA TATIANA CORTES SIERRA <b>Contrato</b> CONSORCIO COMUNEROS	<b>ID</b> CC 1056413069	<b>Edad</b> 25 Años <b>Plan</b> CONTRIBUTIVO	<b>Tipo Usuario</b> COTIZANTE <b>Sede Afiliado</b> LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA	<b>Semanas</b> 4	<b>Rango</b> 1
<b>Dirección</b> KR 27 NO 10 38 <b>Solicitado Por</b> BRENDA YOLIMA SIERRA PABON <b>Expedida a</b> FARMACIA	<b>Teléfono</b> 3223500455 / <b>Diagnostico</b> Z304 - SUPERVISION DEL USO DE DROGAS ANTICONCEPTIVAS <b>Dirección</b> <b>Teléfono</b>				

Codigo	Medicamentos	Dosificacion	# Dosis	Cant. Pres.	Indicaciones	Tarifa
603432 ** (MD017473)	DROSPIRENONA 4MG (TABLETA) // TABLETA	1 (Dosis Unica)	28	28	INICIO EN EL 1ER O 2NDO DÍA DE INICIO DEL PERIODO MENSTRUAL//TOMAR 1 TABLETA A LA MISMA HORA TODOS LOS DÍAS POR 28 DÍAS//E INICIA NUEVAMENTE EL BLISTER AL SIGUIENTE DIA//RECORDAR DOBLE PROTECCION POR EL PRIMER MES CON PRESERVATIVO.	PACTADA
					TOTAL	PACTADA

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

Firmado Electronicamente Por  
**BRENDA YOLIMA SIERRA PABON**  
Registro Medico: 1098729902  
NOTAS:

Fecha Ordenamiento: 2025-04-09 10:48:27  
**Validez de la Orden: 30 Días** Desde: 2025-04-09 - Hasta: 2025-05-09  
Estos servicios se deben facturar a: CONSORCIO COMUNEROS  
Estimado afiliado, esta orden médica no requiere ningún trámite. Puede acceder a su servicio o medicamento directamente en la IPS o farmacia asignada.

Firma del Usuario



# SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

IPS SEDE: LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA - Contratista de Orden IPS 7068737761

Dirección: KRA 27 # 30 -15  
Teléfono: 6451111

<b>Paciente</b> JESSICA TATIANA CORTES SIERRA	<b>ID</b> CC 1056413069	<b>Edad</b> 25 Años	<b>Tipo Usuario</b> COTIZANTE	<b>Semanas</b> 4	<b>Rango</b> 1
<b>Contrato</b> CONSORCIO COMUNEROS		<b>Plan</b> CONTRIBUTIVO	<b>Sede Afiliado</b> LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA		
<b>Dirección</b> KR 27 NO 10 38		<b>Teléfono</b> 3223500455 /			
<b>Solicitado Por</b> BRENDA YOLIMA SIERRA PABON		<b>Diagnostico</b> Z304 - SUPERVISION DEL USO DE DROGAS ANTICONCEPTIVAS			
<b>Expedida a</b> FARMACIA		<b>Dirección</b>	<b>Teléfono</b>		

Codigo	Medicamentos	Dosificacion	# Dosis	Cant. Pres.	Indicaciones	Tarifa
603432 ** (MD017473)	DROSPIRENONA 4MG (TABLETA) // TABLETA	1 (Dosis Unica)	28	28	INICIO EN EL 1ER O 2NDO DÍA DE INICIO DEL PERIODO MENSTRUAL//TOMAR 1 TABLETA A LA MISMA HORA TODOS LOS DÍAS POR 28 DÍAS//E INICIA NUEVAMENTE EL BLISTER AL SIGUIENTE DIA//RECORDAR DOBLE PROTECCION POR EL PRIMER MES CON PRESERVATIVO.	PACTADA
					TOTAL	PACTADA

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

Firmado Electronicamente Por  
**BRENDA YOLIMA SIERRA PABON**  
Registro Medico: 1098729902  
NOTAS:

Fecha Ordenamiento: 2025-04-09 10:48:27  
Validez de la Orden: 30 Días Desde: 2025-05-09 - Hasta: 2025-06-08 - POSTFECHADO  
Estos servicios se deben facturar a: CONSORCIO COMUNEROS  
Estimado afiliado, esta orden médica no requiere ningún trámite. Puede acceder a su servicio o medicamento directamente en la IPS o farmacia asignada.

Firma del Usuario



# SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

IPS SEDE: LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA - Contratista de Orden IPS 7068737762

Dirección: KRA 27 # 30 -15  
Teléfono: 6451111

<b>Paciente</b> JESSICA TATIANA CORTES SIERRA	<b>ID</b> CC 1056413069	<b>Edad</b> 25 Años	<b>Tipo Usuario</b> COTIZANTE	<b>Semanas</b> 4	<b>Rango</b> 1
<b>Contrato</b> CONSORCIO COMUNEROS		<b>Plan</b> CONTRIBUTIVO	<b>Sede Afiliado</b> LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA		
<b>Dirección</b> KR 27 NO 10 38		<b>Teléfono</b> 3223500455 /			
<b>Solicitado Por</b> BRENDA YOLIMA SIERRA PABON		<b>Diagnostico</b> Z304 - SUPERVISION DEL USO DE DROGAS ANTICONCEPTIVAS			
<b>Expedida a</b> FARMACIA		<b>Dirección</b>	<b>Teléfono</b>		

Codigo	Medicamentos	Dosificacion	# Dosis	Cant. Pres.	Indicaciones	Tarifa
603432 ** (MD017473)	DROSPIRENONA 4MG (TABLETA) // TABLETA	1 (Dosis Unica)	28	28	INICIO EN EL 1ER O 2NDO DÍA DE INICIO DEL PERIODO MENSTRUAL//TOMAR 1 TABLETA A LA MISMA HORA TODOS LOS DÍAS POR 28 DÍAS//E INICIA NUEVAMENTE EL BLISTER AL SIGUIENTE DIA//RECORDAR DOBLE PROTECCION POR EL PRIMER MES CON PRESERVATIVO.	PACTADA
					TOTAL	PACTADA

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

Firmado Electronicamente Por  
**BRENDA YOLIMA SIERRA PABON**  
Registro Medico: 1098729902  
NOTAS:

Firma del Usuario

Fecha Ordenamiento: 2025-04-09 10:48:27

Validez de la Orden: 30 Días Desde: 2025-06-09 - Hasta: 2025-07-09 - POSTFECHADO

Estos servicios se deben facturar a: CONSORCIO COMUNEROS

Estimado afiliado, esta orden médica no requiere ningún trámite. Puede acceder a su servicio o medicamento directamente en la IPS o farmacia asignada.

ORDEN 7068737762 - MEDICAMENTOS - 2025-04-09 10:48:27 - PAGINA 1 DE 1



# ORDEN DE SERVICIOS

IPS SEDE: LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA - Contratista de Orden IPS 7037930727

Dirección: KRA 27 # 30 -15  
Telefono: 6451111

<b>Paciente</b> JESSICA TATIANA CORTES SIERRA <b>Contrato</b> CONSORCIO COMUNEROS	<b>ID</b> CC 1056413069	<b>Edad</b> 25 Años <b>Plan</b> CONTRIBUTIVO	<b>Tipo Usuario</b> COTIZANTE <b>Sede Afiliado</b> LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA	<b>Semanas</b> 4	<b>Rango</b> 1
<b>Dirección</b> KR 27 NO 10 38 <b>Solicitado Por</b> BRENDA YOLIMA SIERRA PABON <b>Expedida a</b> LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA	<b>Teléfono</b> 3223500455 / <b>Diagnostico</b> Z304 - SUPERVISION DEL USO DE DROGAS ANTICONCEPTIVAS <b>Dirección</b> KRA 27 # 30 -15		<b>Telefono</b> 6076911515		

Codigo	Servicios	Nota	Tarifa
861203 **	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	INICIO EN EL 1ER O 2NDO DÍA DE INICIO DEL PERIODO MENSTRUAL//TOMAR 1 TABLETA A LA MISMA HORA TODOS LOS DÍAS POR 28 DÍAS//E INICIA NUEVAMENTE EL BLISTER AL SIGUIENTE DIA.//RECORDAR DOBLE PROTECCION POR EL PRIMER MES CON PRESERVATIVO.	\$ 28245
TOTAL			\$ 28245

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

Firmado Electronicamente Por  
**BRENDA YOLIMA SIERRA PABON**  
Registro Medico: 1098729902  
NOTAS:

Fecha Ordenamiento: 2025-04-09 10:48:27  
Validez de la Orden: 180 Días Desde: 2025-04-09 - Hasta: 2025-10-06  
Estos servicios se deben facturar a: CONSORCIO COMUNEROS

Estimado afiliado, esta orden médica no requiere ningún trámite. Puede acceder a su servicio o medicamento directamente en la IPS o farmacia asignada.  
ORDEN 7037930727 - SERVICIOS - 2025-04-09 10:48:27 - PAGINA 1 DE 1

Firma del Usuario



# FORMULA MEDICA

Sede: LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA  
Dirección: KRA 27 # 30 -15 // Teléfono: 6076911515 0

Fecha de Atención-09/04/2025

Paciente: JESSICA TATIANA CORTES SIERRA	ID: CC1056413069	Sexo: F
Contrato: CONSORCIO COMUNEROS	Plan: CONTRIBUTIVO	Semanas: 4
Tipo de Usuario: COTIZANTE	Sede Afiliado: LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA	Rango: 1
Dirección: KR 27 NO 10 38	Teléfono: 3223500455 /	
Solicitada por: BRENDA YOLIMA SIERRA PABON	Dx: Z304 - SUPERVISION DEL USO DE DROGAS ANTICONCEPTIVAS	

Codigo	Medicamento / Presentación	Via	Dosificación	Dias	# Dosis	Cant Presen.	Indicaciones
603432	DROSPIRENONA 4MG (TABLETA) TABLETA	ORAL	1 cada 1	28	28	28	INICIO EN EL 1ER O 2NDO DÍA DE INICIO DEL PERIODO MENSTRUAL TOMAR 1 TABLETA A LA MISMA HORA TODOS LOS DÍAS POR 28 DÍAS E INICIA NUEVAMENTE EL BLISTER AL SIGUIENTE DIA. RECORDAR DOBLE PROTECCION POR EL PRIMER MES CON PRESERVATIVO.

Profesional: BRENDA YOLIMA SIERRA PABON - RM No. 1098729902 - Firmado Electrónicamente.

Datos de impresión - Fecha: 09/04/2025 - Hora: 10:48 AM -

POSTFECHADO - Válida apartir del 2025-04-09



# FORMULA MEDICA

**Sede: LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA**  
**Dirección: KRA 27 # 30 -15 // Teléfono: 6076911515 0**

**Fecha de Atención-09/04/2025**

Paciente: JESSICA TATIANA CORTES SIERRA	ID: CC1056413069	Sexo: F
Contrato: CONSORCIO COMUNEROS	Plan: CONTRIBUTIVO	Semanas: 4
Tipo de Usuario: COTIZANTE	Sede Afiliado: LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA	Rango: 1
Dirección: KR 27 NO 10 38	Teléfono: 3223500455 /	
Solicitada por: BRENDA YOLIMA SIERRA PABON	Dx: Z304 - SUPERVISION DEL USO DE DROGAS ANTICONCEPTIVAS	

Codigo	Medicamento / Presentación	Via	Dosificación	Dias	# Dosis	Cant Presen.	Indicaciones
603432	DROSPIRENONA 4MG (TABLETA) TABLETA	ORAL	1 cada 1	28	28	28	INICIO EN EL 1ER O 2NDO DÍA DE INICIO DEL PERIODO MENSTRUAL TOMAR 1 TABLETA A LA MISMA HORA TODOS LOS DÍAS POR 28 DÍAS E INICIA NUEVAMENTE EL BLISTER AL SIGUIENTE DIA. RECORDAR DOBLE PROTECCION POR EL PRIMER MES CON PRESERVATIVO.

Profesional: BRENDA YOLIMA SIERRA PABON - RM No. 1098729902 - Firmado Electrónicamente.

Datos de impresión - Fecha: 09/04/2025 - Hora: 10:48 AM -

**POSTFECHADO - Válida apartir del 2025-05-09**



# FORMULA MEDICA



Sede: LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA  
Dirección: KRA 27 # 30 -15 // Teléfono: 6076911515 0

Fecha de Atención-09/04/2025

Paciente: JESSICA TATIANA CORTES SIERRA	ID: CC1056413069	Sexo: F
Contrato: CONSORCIO COMUNEROS	Plan: CONTRIBUTIVO	Semanas: 4
Tipo de Usuario: COTIZANTE	Sede Afiliado: LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA	Rango: 1
Dirección: KR 27 NO 10 38	Teléfono: 3223500455 /	
Solicitada por: BRENDA YOLIMA SIERRA PABON	Dx: Z304 - SUPERVISION DEL USO DE DROGAS ANTICONCEPTIVAS	

Codigo	Medicamento / Presentación	Via	Dosificación	Dias	# Dosis	Cant Presen.	Indicaciones
603432	DROSPIRENONA 4MG (TABLETA) TABLETA	ORAL	1 cada 1	28	28	28	INICIO EN EL 1ER O 2NDO DÍA DE INICIO DEL PERIODO MENSTRUAL TOMAR 1 TABLETA A LA MISMA HORA TODOS LOS DÍAS POR 28 DÍAS E INICIA NUEVAMENTE EL BLISTER AL SIGUIENTE DIA. RECORDAR DOBLE PROTECCION POR EL PRIMER MES CON PRESERVATIVO.

Profesional: BRENDA YOLIMA SIERRA PABON - RM No. 1098729902 - Firmado Electrónicamente.

Datos de impresión - Fecha: 09/04/2025 - Hora: 10:48 AM -

POSTFECHADO - Válida apartir del 2025-06-09

