



Paciente: _____

Identificación: _____ **Fecha:** Día Mes Año **Lugar:** _____

Tipo de usuario: Particular Contributivo Subsidiado Otro

ANTINEOPLASICOS	PRESENTACIÓN	CONCENTRACIÓN
<input type="radio"/> Bevacizumab	Jeringa	2mg/0,08mL
<input type="radio"/> Bevacizumab	Colirio x 5 mL	5mg/1mL
<input type="radio"/> Bevacizumab	Colirio x 5 mL	0,8mg/1mL
<input type="radio"/> Interferon Alfa 2 Beta 2	Colirio x 5 mL	5 millones UI /5mL
<input type="radio"/> Interferon Alfa 2 Beta 2	Colirio x 5 mL	10 millones UI /5mL
<input type="radio"/> Interferon Alfa 2 Beta 2	Colirio x 5 mL	15 millones UI /5mL
<input type="radio"/> Mitomicina	Colirio x 3mL	0,04%
<input type="radio"/> Mitomicina	Colirio x 3mL	0,02%

ANTIMICOTICOS	PRESENTACIÓN	CONCENTRACIÓN
<input type="radio"/> Fluconazol	Colirio x 5 mL	0.2%
<input type="radio"/> Voriconazol	Colirio x 5 mL	1%
<input type="radio"/> Natamicina	Colirio x 5 mL	5%

ANTIBIOTICOS FORTIFICADOS	PRESENTACIÓN	CONCENTRACIÓN
<input type="radio"/> Vancomicina 5%	Colirio x 5 mL	5%
<input type="radio"/> Clindamicina Colirio 50 mg/mL	Colirio x 5 mL	50mg/mL
<input type="radio"/> Amikacina 40mg/mL	Colirio x 5 mL	40 mg/mL
<input type="radio"/> Ceftazidima Colirio 50 mg/mL	Colirio x 5 mL	50 mg/mL
<input type="radio"/> Ceftriaxona Colirio 50 mg/mL	Colirio x 5 mL	50 mg /mL
<input type="radio"/> Cefazolina	Colirio x 5 mL	33mg/mL

ANTISEPTICOS	PRESENTACIÓN	CONCENTRACIÓN
<input type="radio"/> Clorhexidina Colirio	Colirio x 5 mL	0.02%

ANTIVIRICOS	PRESENTACIÓN	CONCENTRACIÓN
<input type="radio"/> Ganciclovir	Colirio x 5 mL	1,5mg/mL
<input type="radio"/> Ganciclovir (0.18%)	Gel Tubo x 5 g	1,8mg/mL
<input type="radio"/> Ganciclovir Intravitreo	Jeringa 0,1mL	200 mcg/0,1 mL
<input type="radio"/> Ganciclovir Intravitreo	Jeringa 0,1mL	400 mcg /0,1 mL
<input type="radio"/> Ganciclovir Intravitreo	Jeringa 0,1mL	2000 mcg/0,1 mL
<input type="radio"/> Ganciclovir Intravitreo	Jeringa 0,1mL	3000 mcg/0,1 mL

OJO SECO Y OTROS	PRESENTACIÓN	CONCENTRACIÓN
<input type="radio"/> Suero Autologo	Colirio x 5 mL	20%
<input type="radio"/> Suero Autologo	Colirio x 5 mL	%
<input type="radio"/> Plasma Autologo	Colirio	100%
<input type="radio"/> Plasma Enriquecido en plaquetas	Colirio	100%
<input type="radio"/> Tacrolimus	Colirio x 5 mL	0.03% /5mL
<input type="radio"/> Ciclosporina Colirio 0,5%	Colirio x 5 mL	0.5% /5mL
<input type="radio"/> Ciclosporina Colirio 1,0%	Colirio x 5 mL	1% /5mL
<input type="radio"/> Ciclosporina Colirio 2,0%	Colirio x 5 mL	2% /5mL
<input type="radio"/> Acetilcisteína	Colirio x 5 mL	5%
<input type="radio"/> Acetilcisteína	Colirio x 5 mL	10%

OTROS	PRESENTACIÓN	CONCENTRACIÓN
<input type="radio"/> Cisteamina	Colirio	0.1% y 0,55%
<input type="radio"/> EDTA	Colirio	0,35%
<input type="radio"/> Yodopovidona	Colirio	5%

Aplicar: _____

en: Ojo Derecho, Ojo Izquierdo, Ambos Ojos.

Durante: _____ días. - Vigencia de esta fórmula: _____

Total Unidades: _____

Firma del Médico, Sello y Registro

Línea gratuita al usuario
018000-112135

Clínica Palermo Cra 23 No 45C-31 Consultorio 201 Norte
www.evolucia.com.co Bogotá/Colombia

**Se dispensará un solo medicamento por fórmula, Decreto número 2200 de junio de 2005 capítulo IV.*