

		FÓRMULA MÉDICA			Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD) 2018-02-16 12:44:55			
					Nro. Prescripción 20180216139004884506			
DATOS DEL PRESTADOR								
Departamento: BOGOTÁ, D.C.		Municipio: BOGOTÁ, D.C.		Código Habilitación: 110012527501				
Documento de Identificación: 900259421			Nombre Prestador de Servicios de Salud: EMMANUEL INSTITUTO DE REHABILITACIÓN Y HABILITACION INFANTIL S.A.S					
Dirección: CARRERA 24 # 14 - 29 SUR			Teléfono: 7433693					
DATOS DEL PACIENTE								
Documento de Identificación: CC1030552065		Primer Apellido: URAZAN	Segundo Apellido: PARDO	Primer Nombre: BIBIANA		Segundo Nombre: VICTORIA		
Número Historia Clínica: 1030552065		Diagnóstico Principal: F332 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO		Ambito atención: HOSPITALARIO - INTERNACIÓN		
MEDICAMENTOS								
Tipo prestación	Nombre Medicamento / Forma Farmacéutica	Dosis	Vía Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
SUCESIVA	[DULOXETINA] 60MG/1U / CAPSULAS DE LIBERACION MODIFICADA	60 MILIGRAMO(S)	ENTERAL	1 DÍA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	6 DÍA(S)	ADMINISTRAR UNA CAPSULA C ADA MAÑANA	6 / SEIS / CÁPSULA
ÚNICA	[PREGABALINA] 75MG/1U / TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	75 MILIGRAMO(S)	ENTERAL	1 DÍA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	10 DÍA(S)	TOMAR UNA TABLETA CADA DÍA.	10 / DIEZ / CÁPSULA
PROFESIONAL TRATANTE								
Documento de Identificación: CC46678543				Nombre: MARLEN ELIANA REINA JIMENEZ				
Registro Profesional: 155804				Firma				
Especialidad:								

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 3951 de 2016.Art. 13. Numeral 4.