

		FÓRMULA MÉDICA		Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD) 2018-02-23 12:44:12				
				Nro. Prescripción 20180223120004996795				
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: CC79160938		Primer Apellido: ROBAYO		Segundo Apellido: GARCIA				
Número Historia Clínica: 79160938		Diagnóstico Principal: G20X ENFERMEDAD DE PARKINSON		Primer Nombre: RAUL				
				Segundo Nombre:				
				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
ÚNICA	[QUETIAPINA] 100MG/1U / TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	100 MILIGRAMO(S)	ENTERAL	8 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	1 MES(ES)	ADMINISTRAR UNA CAPSULA CADA 8 HORAS.	90 / NOVENTA / CAPSULA
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.