

FÓRMULA MÉDICA

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2018-04-12 16:53:20
Nro. Prescripción
20180412154005696331

									20100	1121010000000	01	
			DATO	OS DEL	PREST	ADOR						
Departamento: Municipio: BOGOTÁ, D.C. BOGOTÁ, D.C.					Código Habili 110012527501				tación:			
Documento de Identificación: 900259421						Nombre Prestador de Servicios de Salud: EMMANUEL INSTITUTO DE REHABILITACION Y HABILITACION INFANTIL S.A.S						
Dirección: CARRERA 24 # 14 - 29 SUR						Teléfono: 7433693						
DATOS DEL PACIENTE												
mento de Identificación: Primer Apellido: Segundo Apelli 334149 GOMEZ Segundo Apelli					o: Primer Nombre: DARIO				Segundo Nombre: AUGUSTO			
Número Historia Clínica: 19334149 Diagnóstico Principal: G546 SINDROME DEL MIEMBRO F CON DOLOR				NTASMA	Usuario CONTRII	Régime BUTIVO	n:		Ambito atención: HOSPITALARIO - INTERNACIÓN			
MEDICAMENTOS												
Nombre Medicamento / rma Farmacéutio	Dosis	Vía Administración				Indicaciones Especiales		Duración Tratamiento		ecomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica	
REGABALINA] 0MG/1U / .BLETAS DE BERACION NO DDIFICADA	150 MILIGRAMO(S)	ORAL		1 HORA(S	5)			20 DÍA(S)			40 / CUARENTA / TABLETA	
VAROXABAN] MG/1U / BLETAS DE BERACION NO DDIFICADA	15 MILIGRAMO(S)	ORAL		24 HORA(DIA	A VIA ORAL POR	30 / TREINTA / TABLETA	
			PROF	ESIONA	L TRAT	ANTE						
Documento de Identificación: CC57435608						Nombre: LILA MARIA RAMOS TOVAR						
Registro Profesional: 013080												
Especialidad:												
	-blackle and - Barata	·- 0054 d- 00	40.4	0. No.				5B0	B-0713-7	/F/4-F0FF-6386	5-E8CC-9020-5024	
S id C ROLES	Nombre Medicamento / ma Farmacéutic EGABALINA] MG/1U / BLETAS DE ERACION NO DIFICADA //AROXABAN] IG/1U / JLETAS DE ERACION NO DIFICADA cación:	ACCIÓN: Primer Apellido: GOMEZ Diagnóstico F G546 SINDRO CON DOLOR Nombre Medicamento / ma Farmacéutica EGABALINA] MG/1U / BLETAS DE ERACION NO DIFICADA //AROXABAN] IG/1U / JALETAS DE ERACION NO DIFICADA 15 MILIGRAMO(S) 26 PRACION NO DIFICADA 27 PRIMER APELITA 28 PRIMER APELITA 29 PRIMER APELITA 20 PRIMER APELITA 20 PRIMER APELITA 20 PRIMER APELITA 20 PRIMER APELITA 21 PRIMER APELITA 22 PRIMER APELITA 23 PRIMER APELITA 24 PRIMER APELITA 25 PRIMER APELITA 26 PRIMER APELITA 26 PRIMER APELITA 26 PRIMER APELITA 26 PRIMER APELITA 27 PRIMER APELITA 26 PRIMER APELITA 26 PRIMER APELITA 27 PRIMER APELITA 26 PRIMER APELITA 27 PRIMER APELITA 28 PRIMER APELITA 28 PRIMER APELITA 29 PRIMER APELITA 20 PRIMER APELITA 21 PRIMER APELITA 21 PRIMER APELITA 21 PRIMER APELITA 22 PRIMER APELITA 23 PRIMER APELITA 24 PRIMER APELITA 26 PRIMER	Diagnóstico Principal: G546 SINDROME DEL MIEM CON DOLOR Nombre Medicamento / ma Farmacéutica EGABALINA] MG/1U / SILETAS DE ERACION NO DIFICADA JAROXABAN] MG/1U / SILETAS DE ERACION NO DIFICADA	Municipio: BOGOTÁ, D.C. Cación: UR DAT Cación: Primer Apellido: Seguna (SAE) GOMEZ a: Diagnóstico Principal: GS46 SINDROME DEL MIEMBRO FA (CON DOLOR) Nombre Medicamento / ma Farmacéutica EGABALINA] MG/1U / SLETAS DE ERACION NO DIFICADA JAROXABAN] (G/1U / SLETAS DE ERACION NO DIFICADA PROF	Municipio: BOGOTÁ, D.C. DATOS DEL Sación: Primer Apellido: Segundo Apellid ROZO a: Diagnóstico Principal: GS46 SINDROME DEL MIEMBRO FANTASMA CON DOLOR MEDICA Nombre Medicamento / ma Farmacéutica EGABALINA] MG/1U / SLETAS DE ERACION NO DIFICADA JAROXABAN] MG/1U / SLETAS DE ERACION NO DIFICADA PROFESIONA Cación: PROFESIONA Cación:	Municipio: BOGOTÁ, D.C. Nombre EMMANI UR DATOS DEL PACIE Cación: Primer Apellido: GOMEZ Diagnóstico Principal: G546 SINDROME DEL MIEMBRO FANTASMA CON DOLOR MEDICAMENTO Nombre Medicamento / ma Farmacéutica EGABALINA] MG/1U / BLETAS DE ERACION NO DIFICADA //AROXABAN] MG/1U / BLETAS DE ERACION NO DIFICADA PROFESIONAL TRA1 Ración: Nombre	BOGOTÁ, D.C. ROMBITE PRESTATION UR DATOS DEL PACIENTE Cación: Primer Apellido: Segundo Apellido: ROZO a: Diagnóstico Principal: Segundo Apellido: ROZO a: Diagnóstico Principal: Segundo Apellido: ROZO WEDICAMENTOS Nombre Medicamento / ma Farmacéutica EGABALINA] MG/1U / MA Administración MG/1U / MA	Municipio: BOGOTA, D.C. Cación: Nombre Prestador de Servic EMMANUEL INSTITUTO DE RI EMMANUE	Municipio: BOGOTÁ, D.C. Código Habili 110012527501	Municipio: BOGOTÁ, D.C. Cación: DATOS DEL PACIENTE Cación: DATOS DEL PACIENTE Cación: DIagnóstico Principal: Segundo Apellido: RÓZO CONTRIBUTIVO DIARIO DIARIO Ambito GOMEZ CON DOLOR MEDICAMENTOS Nombre dedicamento / mar Farmacéutica EGABALINA BLETAS DE EGACIÓN NO DIFICADA CAROXABAN I (SITUATO DE REHABILITACION Y HABILI' Teléfono: 7433693 Primer Apellido: Principal: ODARIO Segundo Apellido: Primer Nombre: DARIO MEDICAMENTOS MEDICAMENTOS MEDICAMENTOS Nombre Medicamento / mar Farmacéutica Nombre Medi	Municipio: BOGOTÁ, D.C. BOGOTÁ,	

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