

		FÓRMULA MÉDICA			Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD) 2018-03-24 20:13:30			
					Nro. Prescripción 20180324198005439873			
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 REHABILITACION Y HABILITACION INFANTIL S.A.S					
Dirección: CARRERA 24 # 14 - 29 SUR			Teléfono: 7433693					
DATOS DEL PACIENTE								
Documento de Identificación: CC52999237		Primer Apellido: FONSECA	Segundo Apellido: POSSE	Primer Nombre: DIANA		Segundo Nombre: MARIA		
Número Historia Clínica: 52999237		Diagnóstico Principal: F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE		Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO		Ambito atención: HOSPITALARIO - DOMICILIARIO		
MEDICAMENTOS								
Tipo prestación	Nombre Medicamento / Forma Farmacéutica	Dosis	Vía Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
SUCESIVA	[QUETIAPINA] 100MG/1U / CAPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	200 MILIGRAMO(S)	ORAL	12 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	30 DÍA(S)	TOMAR 2 TABLETA EN LA MAÑANA Y 2 TABLETAS EN LA NOCHE	120 / CIENTO VEINTE / CAPSULA
PROFESIONAL TRATANTE								
Documento de Identificación: CC13743759				Nombre: MARIO DANILO PARRA VERA				
Registro Profesional: 2323				Firma				
Especialidad:								

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