

		<b>FÓRMULA MÉDICA</b>		<b>Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)</b> 2019-02-28 11:48:05				
				<b>Nro. Prescripción</b> 20190228195010681346				
<b>DATOS DEL PRESTADOR</b>								
Departamento: BOGOTÁ, D.C.		Municipio: BOGOTÁ, D.C.		Código Habilitación: 110012151501				
Documento de Identificación: 900359092			Nombre Prestador de Servicios de Salud: INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS EMANUEL SAS					
Dirección: CLL 136 N° 52A 46			Teléfono: 3207742186 - 2562240					
<b>DATOS DEL PACIENTE</b>								
Documento de Identificación: CC39758393		Primer Apellido: RODRIGUEZ		Segundo Apellido: MONTANA				
Primer Nombre: RUTH		Segundo Nombre: ELENA						
Número Historia Clínica: 39758393		Diagnóstico Principal: F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO		Usuario Régimen: SUBSIDIADO				
Ambito atención: HOSPITALARIO - INTERNACIÓN								
<b>MEDICAMENTOS</b>								
Tipo prestación	Nombre Medicamento / Forma Farmacéutica	Dosis	Vía Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
SUCESIVA	[PREGABALINA] 75MG/1U / TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	75 MILIGRAMO(S)	ORAL	12 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	6 DÍA(S)	1 TAB CADA 12 HORAS	12 / DOCE / TABLETA
<b>PROFESIONAL TRATANTE</b>								
Documento de Identificación: CC1019038873			Nombre: JONATHAN CAMILO BELTRAN GARCIA					
Registro Profesional: 1019038873			Firma CodVer: 8B37-F803-B59F-D67E-F45D-497D-1293-3E4B					
Especialidad:								

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 1885 de 2018.Art. 13. Numeral 5.