

FÓRMULA MÉDICA

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2019-02-25 11:48:04
Nro. Prescripción
20190225170010614700

		DAT	OS DEL	PRESTA	ADOR							
Departamento: Municipio: CUNDINAMARCA FACATATIVÁ				Código Habilitación: 252690215801								
Documento de Identificación: 900259421					Nombre Prestador de Servicios de Salud: EMMANUEL INSTITUTO DE REHABILITACION Y HABILITACION INFANTIL S.A.S							
Dirección: VEREDA LOS MANZANOS VIA LA FLORIDA LOTE EMANUEL					Teléfono: 7433693							
		DA ⁻	TOS DEL	PACIE	NTE							
Documento de Identificación: Primer Apellido: BARAJAS			Segundo Apellido RODRIGUEZ		Primer Nombre: CESAR				Segundo Nombre: ORLANDO			
mero Historia Clínica: 50954 Diagnóstico Principal: F428 OTROS TRASTORNOS OBSESIVO- COMPULSIVOS			SIVO-	Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO				Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO				
			MEDICA	MENTO	S							
Nombre Medicamento / Forma Farmacéutio	Dosis	Vía Administración					Duración Tratamiento		decomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica		
[OLANZAPINA] 10MG/1U / TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	10 MILIGRAMO(S)	ORAL	24 HORA(S)				30 DÍA(S)			30 / TREINTA / TABLETA		
		PROF	ESIONA	L TRAT	ANTE							
Documento de Identificación: CC1019038873				Nombre: JONATHAN CAMILO BELTRAN GARCIA								
Registro Profesional: 1019038873												
Especialidad:												
						CodVer: 7598-8424-A6C7-CABB-1113-D189-588D-CD74						
	ANOS VIA LA FLOR Itificación: Nombre Medicamento / Forma Farmacéutic [OLANZAPINA] 10MG/1U / TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA Intificación:	ANOS VIA LA FLORIDA LOTE EMANUEL Intificación: Primer Apellido: BARAJAS Iínica: Diagnóstico F F428 OTROS COMPULSIVOS Nombre Medicamento / Forma Farmacéutica [OLANZAPINA] 10MG/1U / TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA Intificación:	Municipio: FACATATIVÁ ntificación: ANOS VIA LA FLORIDA LOTE EMANUEL DA¹ ntificación: Primer Apellido: Segun RODRI línica: Diagnóstico Principal: F428 OTROS TRASTORNOS OBSES COMPULSIVOS Nombre Medicamento / Forma Farmacéutica [OLANZAPINA] 10 MILIGRAMO(S) ORAL [OLANZAPINA] 10 MILIGRAMO(S) ORAL PROFINTÍFICACIÓN: OMODIFICADA PROFINTÍFICACIÓN:	Municipio: FACATATIVÁ ANOS VIA LA FLORIDA LOTE EMANUEL DATOS DEI ntificación: Primer Apellido: BARAJAS Diagnóstico Principal: F428 OTROS TRASTORNOS OBSESIVO- COMPULSIVOS MEDICA Nombre Medicamento / Forma Farmacéutica [OLANZAPINA] 10 MILIGRAMO(S) MODIFICADA PROFESIONA ntificación:	Municipio: FACATATIVÁ Nombre EMMANU ZANOS VIA LA FLORIDA LOTE EMANUEL DATOS DEL PACIE ntificación: Primer Apellido: BARAJAS Diagnóstico Principal: F428 OTROS TRASTORNOS OBSESIVO- COMPULSIVOS MEDICAMENTO: Medicamento / Forma Farmacéutica [OLANZAPINA] 100MG/1U/ TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA PROFESIONAL TRAT ntificación: Nombre: JONATH.	Intificación: ANOS VIA LA FLORIDA LOTE EMANUEL DATOS DEL PACIENTE Intificación: Primer Apellido: BARAJAS Diagnóstico Principal: F428 OTROS TRASTORNOS OBSESIVO- COMPULSIVOS MEDICAMENTOS Nombre Medicamento / Forma Farmacéutica [OLANZAPINA] 10MG/1U / TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA PROFESIONAL TRATANTE Nombre: JONATHAN CAMI PROFESIONAL TRATANTE Nombre: JONATHAN CAMI al:	Municipio: FACATATIVÁ Nombre Prestador de Servic EMMANUEL INSTITUTO DE RI Teléfono: 7433693 DATOS DEL PACIENTE ntificación: Primer Apellido: BARAJAS Diagnóstico Principal: F428 OTROS TRASTORNOS OBSESIVO- COMPULSIVOS MEDICAMENTOS Nombre Medicamento / Forma Farmacéutica [OLANZAPINA] 10MG/1U / TABLETAS DE LIBERAS	Municipio: FACATATIVÁ Código Habilit 252690215801 Nombre Prestador de Servicios de Salud: EMMANUEL INSTITUTO DE REHABILITACION Teléfono: 7433693 DATOS DEL PACIENTE Intificación: Primer Apellido: BARAJAS Segundo Apellido: RODRIGUEZ Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO WEDICAMENTOS MEDICAMENTOS MEDICAMENTOS MEDICAMENTOS Nombre Medicamento / Forma Farmacéutica Dosis Vía Administración Frecuencia Administración Frecuencia Administración SPECIAL SIN INDICACIÓN ESPECIAL PROFESIONAL TRATANTE Intificación: JONATHAN CAMILO BELTRAN GARCIA Fin	Municipio: FACATATIVÁ Nombre Prestador de Servicios de Salud: EMMANUEL INSTITUTO DE REHABILITACION Y HABILI Teléfono: 7433693 DATOS DEL PACIENTE Intificación: Primer Apellido: BARAJAS Diagnóstico Principal: F428 OTROS TRASTORNOS OBSESIVO- COMPULSIVOS MEDICAMENTOS MEDICAMENTOS MEDICAMENTOS MEDICAMENTOS Nombre Administración Medicamento / Forma Farmacéutica IOLANZAPINAJ IO MILIGRAMO(S) MILIGRAMO(S) MODIFICADA PROFESIONAL TRATANTE Nombre: JONATHAN CAMILO BELTRAN GARCIA Firma Firma Nombre: JONATHAN CAMILO BELTRAN GARCIA Firma	Municipio: FACATATIVÁ Z52690215801 ntificación: Nombre Prestador de Servicios de Salud: EMMANUEL INSTITUTO DE REHABILITACION Y HABILITACION INFANTIL Teléfono: 7433693 DATOS DEL PACIENTE ntificación: Primer Apellido: Segundo Apellido: Primer Nombre: Segundo Nom ORLANDO Iínica: Diagnóstico Principal: F428 OTROS TRASTORNOS OBSESIVO- COMPULSIVOS MEDICAMENTOS Nombre Medicamento / Forma Farmacéutica [OLANZAPINA] 10 MILIGRAMO(S) ORAL 24 HORA(S) SIN INDICACIÓN SPECIAL POMENTAS DE LIBERACION NO MODIFICADA PROFESIONAL TRATANTE ntificación: Nombre: JONATHAN CAMILO BELTRAN GARCIA B: Firma		

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