
 GOBIERNO DE COLOMBIA		 MINSALUD		FÓRMULA MÉDICA			Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD) 2018-11-08 12:10:53	
							Nro. Prescripción 20181108114008942788	
DATOS DEL PRESTADOR								
Departamento: CÚNDINAMARCA			Municipio: 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				
DATOS DEL PACIENTE								
Documento de Identificación: CC5327687		Primer Apellido: SOLARTE		Segundo Apellido: SALAS		Primer Nombre: JAIME		Segundo Nombre: LEONEL
Número Historia Clínica: 5327687		Diagnóstico Principal: F322 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS			Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO		Ambito atención: HOSPITALARIO - INTERNACIÓN	
PRODUCTOS DE SOPORTE NUTRICIONAL								
Tipo prestación	Producto de Soporte Nutricional / Forma	Dosis	Vía Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
ÚNICA	DENSIDAD CALÓRICA - 1 A 2 KCAL/ML-ENSURE PLUS HN LIQUIDO 237 ML / BOTELLA	237 MILILITRO(S)	ORAL	12 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	30 DÍA(S)	TOMAR ENSURE HN PLUS 2 TOMAS AL DÍA CADA UNA DE 237 ML POR 30 DÍAS.	60 / SESENTA / BOTELLA
PROFESIONAL TRATANTE								
Documento de Identificación: CC1102819542				Nombre: JAIRO ANDRES GARAY MANRIQUE				
Registro Profesional: 1102819542				Firma				
Especialidad:								
				CodVer: 0F44-D7E9-7BB3-72E7-D1C9-6516-DA9E-46AE				

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