

 		<b>Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)</b> 2018-08-14 08:08:12	
<b>FÓRMULA MÉDICA</b>		<b>Nro. Prescripción</b> 20180814147007530076	
<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: RC1068974122	Primer Apellido: PARDO	Segundo Apellido: RODRIGUEZ	Primer Nombre: JORGE
Segundo Nombre: STIVEN	Número Historia Clínica: 1068974122		Diagnóstico Principal: F238 OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS
Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO		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	[RISPERIDONA] 1MG/1ML / OTRAS SOLUCIONES	1 MILILITRO(S)	ORAL
12 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	1 MES(ES)	PACIENTE CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS QUIEN AMERITA MANEJO CON RISPERIDONA
2 / DOS / FRASCO			
<b>PROFESIONAL TRATANTE</b>			
Documento de Identificación: CC1127353033		Nombre: VIRGINIA COROMOTO SANCHEZ ARENAS	
Registro Profesional: 11838/2011		Firma  CodVer: AC5B-77EF-ADBD-A740-5475-4453-91B0-C668	
Especialidad:			

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