

 <div> <div>La salud es de todos</div> <div>Minsalud</div> </div>		FÓRMULA MÉDICA		Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD) 2019-02-26 11:24:54 Nro. Prescripción 20190226178010635981				
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: CC191956		Primer Apellido: BUSTOS	Segundo Apellido: ORTIZ	Primer Nombre: PRIMITIVO	Segundo Nombre:			
Número Historia Clínica: 191956		Diagnóstico Principal: F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO		Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO	Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO			
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] 25MG/1U / TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	125 MILIGRAMO(S)	ORAL	24 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	30 DÍA(S)	TOMAR 1 TAB Y MEDIA EN LA MAÑANA, 1 TAB Y MEDIA EN LA TARDE Y 2 TAB EN LA NOCHE	150 / CIENTO CINCUENTA / TABLETA
PROFESIONAL TRATANTE								
Documento de Identificación: CC1019038873			Nombre: JONATHAN CAMILO BELTRAN GARCIA					
Registro Profesional: 1019038873			Firma					
Especialidad:								
			CodVer: 60C4-F353-2B88-5FEE-9782-2592-AE9E-2ED6					

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