

		FÓRMULA MÉDICA			Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD) 2018-06-26 21:11:17			
					Nro. Prescripción 20180626175006818632			
DATOS DEL PRESTADOR								
Departamento: BOGOTÁ, D.C.		Municipio: BOGOTÁ, D.C.		Código Habilitación: 110012527501				
Documento de Identificación: 900259421			Nombre Prestador de Servicios de Salud: EMMANUEL INSTITUTO DE REHABILITACION Y HABILITACION INFANTIL S.A.S					
Dirección: CARRERA 24 # 14 - 29 SUR			Teléfono: 7433693					
DATOS DEL PACIENTE								
Documento de Identificación: CC41430254		Primer Apellido: QUINONES	Segundo Apellido: DE RIVERA	Primer Nombre: CARMEN		Segundo Nombre: MÉRCEDES		
Número Historia Clínica: 41430254		Diagnóstico Principal: R522 OTRO DOLOR CRONICO		Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO		Ambito atención: HOSPITALARIO - INTERNACIÓN		
MEDICAMENTOS								
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	30 DÍA(S)	UNA CADA 12 HORAS	60 / SESENTA / TABLETA
PROFESIONAL TRATANTE								
Documento de Identificación: CC75064578				Nombre: JUAN CARLOS CUELLAR HERNANDEZ				
Registro Profesional: 15185				Firma				
Especialidad:								
				CodVer: 5731-7515-CC59-50B7-128E-EB20-4D0C-3502				

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 3951 de 2016.Art. 13. Numeral 4.