

# RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

1ª VIA FARMÁCIA / 2ª VIA PACIENTE

## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**NOME COMPLETO:** Marco Kawamura Demange **CRM** 100483

**EMAIL:** [demange@joelho.com](mailto:demange@joelho.com)

**ENDERECO COMPLETO:** Avenida Brasil, 2100, São Paulo

**TELEPHONE:** (11) 5055-5000 / (11) 96677-7777

**Paciente:** ELIETE MARIA JOSE GRECO PICOLI

**Endereço:** R. Turquia, 90 - Casa, 13140627, Paulínia - São Paulo

### 1. Tramal 50mg

Cápsula dura (30un)

Tomar 01 comprimido a cada 6 horas se dor. Tomar 01 comprimido antes da sessão de fisioterapia.

**1 caixa**


São Paulo, 25 de Agosto de 2020



**AMIGOSIGN ASSINATURA DIGITAL**

A assinatura válida está incorporada no arquivo PDF e pode ser validada no site <https://verificador.iti.gov.br>.

**MARCO KAWAMURA DEMANGE**  
25/08/2020 20:47:35

  
Dr. Marco K. Deman

**Dr. Marco K. Demange**  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 100 483/TEOT9229  
CPF 270543828-08

Dr. Marco Kawamura Demange  
CRM : 100483

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR		IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
NOME:			
IDENT:	ORG. EMISSOR:		
END:			
CIDADE:	UF:		
TELEFONE:			
		ASS FARMACÊUTICO DATA:     /     /	

**IMPORTANTE:** De acordo com a **portaria 467 MS** de 20/03/2020 a **prescrição digital** foi autorizada em todo o território nacional **até dezembro de 2020**.

# RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

1ª VIA FARMÁCIA / 2ª VIA PACIENTE

## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**NOME COMPLETO:** Marco Kawamura Demange **CRM** 100483

**EMAIL:** [demange@joelho.com](mailto:demange@joelho.com)

**ENDERECO COMPLETO:** Avenida Brasil, 2100, São Paulo

**TELEPHONE:** (11) 5055-5000 / (11) 96677-7777

**Paciente:** ELIETE MARIA JOSE GRECO PICOLI

**Endereço:** R. Turquia, 90 - Casa, 13140627, Paulínia - São Paulo

### 1. Tramal 50mg

Cápsula dura (30un)

Tomar 01 comprimido a cada 6 horas se dor. Tomar 01 comprimido antes da sessão de fisioterapia.

**1 caixa**

São Paulo, 25 de Agosto de 2020




**AMIGOSIGN ASSINATURA DIGITAL**

A assinatura válida está incorporada no arquivo PDF e pode ser validada no site <https://verificador.iti.gov.br>.

**MARCO KAWAMURA DEMANGE**

25/08/2020 20:47:35

  
Dr. Marco K. Demange  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 100 483/TEOT9229  
CPF 270543828-08

Dr. Marco Kawamura Demange  
CRM : 100483

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR		IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
NOME:			
IDENT:	ORG. EMISSOR:		
END:			
CIDADE:	UF:		
TELEFONE:			
		ASS FARMACÊUTICO DATA:     /     /	

**IMPORTANTE:** De acordo com a **portaria 467 MS** de 20/03/2020 a **prescrição digital** foi autorizada em todo o território nacional **até dezembro de 2020**.