

**Dr João Victor Rodrigues**  
Médico Psiquiatra - CRM-GO 15901 RQE 11713

**Nome:** ELAINE OLIVEIRA MACHADO

**CPF:** 331.200.721-68

**Data e hora:** 29/11/2022 - 23:55:11 <sup>(GMT-3)</sup>

**1. Elifore 50mg**, Comprimido revestido de liberação controlada (28un) ..... 1 embalagem  
Succinato de desvenlafaxina 50mg

Tomar 1cp ao dia.



**RECEITA DIGITAL MEMED**  
Endereço: Jamous Medicina Avançada. Av Contorno, 917, Centro  
Assinado digitalmente por **João Victor Rodrigues - CRM 15901 GO**  
Token: **0mk7jL** - Código de desbloqueio: **4310**

*Avenida Sen. José Lourenço Dias, 917, Setor Central, Anápolis-GO*

\*Para validar assinatura deste documento, acesse <https://validador.memed.com.br> | Token: 0mk7jL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	
Nome:	João Victor Rodrigues
CRM:	15901 GO
Endereço:	Jamous Medicina Avançada. Av Contorno, 917, Centro
Telefone:	(62) 3937-5151
Cidade e UF:	Anápolis - GO

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

DATA: 29/11/2022  
1a. via farmácia  
2a. via paciente

Paciente: ELAINE OLIVEIRA MACHADO  
CPF: 331.200.721-68  
Endereço: AV PEDRO LUDUVICO QD. 05 LOTE 14, ANÁPOLIS - GO

ASSINATURA

**Elifore 50mg**, Comprimido revestido de liberação controlada (28un) ..... 1 embalagem  
Succinato de desvenlafaxina 50mg

Tomar 1cp ao dia.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	
Nome:	
RG:	
Endereço:	
Telefone:	
Cidade e UF:	

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
DATA	
ASSINATURA DO FARMACÊUTICO	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	
Nome:	João Victor Rodrigues
CRM:	15901 GO
Endereço:	Jamous Medicina Avançada. Av Contorno, 917, Centro
Telefone:	(62) 3937-5151
Cidade e UF:	Anápolis - GO

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

DATA: 29/11/2022  
1a. via farmácia  
2a. via paciente

Paciente: ELAINE OLIVEIRA MACHADO  
CPF: 331.200.721-68  
Endereço: AV PEDRO LUDUVICO QD. 05 LOTE 14, ANÁPOLIS - GO

ASSINATURA

**Elifore 50mg**, Comprimido revestido de liberação controlada (28un) ..... 1 embalagem  
Succinato de desvenlafaxina 50mg

Tomar 1cp ao dia.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	
Nome:	
RG:	
Endereço:	
Telefone:	
Cidade e UF:	

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
DATA	
ASSINATURA DO FARMACÊUTICO	