

Receituário Controle Especial

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



UNIDADE SANTO ANDRE

CNPJ 14.245.016/0003-30

Rua Senador Fláquer, 72 - Centro. Santo André/SP

CENTRAL DE ATENDIMENTO: 4090-1510

www.drconsulta.com

1ª Via
Retenção na
Farmácia ou
Drogaria

Paciente: Giulia Domeneghetti

Endereço: Rua Andirá, 286. Santo André. Cep: 09175-100

1) Via: Oral

CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20MG - CAPSULA DURA

Uso: TOMAR 1 CP POR DIA. 2 MESES.

Data 07/08/2021

Assinado digitalmente em:
07/08/2021 às 12:59:55 por:
Dra. Zelma Gilda Molina Alcaraz
CRM-SP 148895

CHAVE: EpylcXp06.4ODY5Mg
<https://valida.drconsulta.com>



IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome completo: _____

Ident. _____ Org. Emissor _____

End. completo _____

Telefone _____

Cidade _____ UF _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico _____

Data ____/____/____

Receituário Controle Especial

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



UNIDADE SANTO ANDRÉ

CNPJ 14.245.016/0003-30

Rua Senador Fláquer, 72 - Centro. Santo André/SP

CENTRAL DE ATENDIMENTO: 4090-1510

www.drconsulta.com

2ª Via
Orientação ao
Paciente

Paciente: Giulia Domeneghetti

Endereço: Rua Andirá, 286. Santo André. Cep: 09175-100

1) Via: Oral

CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20MG - CAPSULA DURA

Uso: TOMAR 1 CP POR DIA. 2 MESES.

Assinado digitalmente em:
07/08/2021 às 12:59:55 por:
Dra. Zelma Gilda Molina Alcaraz
CRM-SP 148895

CHAVE: EpylcXp06.4ODY5Mg
<https://valida.drconsulta.com>



Data 07/08/2021

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome completo: _____

Ident. _____ Org. Emissor _____

End. completo _____

Telefone _____

Cidade _____ UF _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico

Data ____/____/____