

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Dr.(a) RUBIA CARLA CAPPELLARI TOLENTINO

CRM: 30551 - SC

Endereço: Rua rafael picoli, 1490, Cascavel - PR

Cidade: Cascavel

UF: PR

Data de Emissão: 09/03/2023

Data de Validade: 08/04/2023

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: Henrique Reveilleau Fiorentin

Endereço:
Prescrição:

1. **Zolpidem** 10mg ----- 30cp
Tomar 1cp a noite
2. **Fluoxetina** 20mg ----- 30cp
Tomar 1cp cedo

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident: _____ Órg. Emissor: _____

End: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: (____) _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA ____/____/____



Receituário de Controle Especial

Receituário de Controle Especial assinado digitalmente por Dr.(a) RUBIA CARLA CAPPELLARI TOLENTINO em 09/03/2023 15:01, conforme MP nº 2.200-2/2001 e Resolução CFM nº 2.299/2021.

A assinatura digital deste documento poderá ser verificada em <https://assinaturadigital.itl.gov.br>

Farmacêutico, realize a dispensação em <https://prescricao.cfm.org.br/consultar-documentos>

Acesse o documento digital em: <http://prescricao.cfm.org.br/api/consulta-documento?sw=CFMWSJiePd>



Código: CFMWSJiePd

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Dr.(a) RUBIA CARLA CAPPELLARI TOLENTINO

CRM: 30551 - SC

Endereço: Rua rafael picoli, 1490, Cascavel - PR

Cidade: Cascavel

UF: PR

Data de Emissão: 09/03/2023

Data de Validade: 08/04/2023

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: Henrique Reveilleau Fiorentin

Endereço:
Prescrição:

1. **Zolpidem** 10mg ----- 30cp
Tomar 1cp a noite
2. **Fluoxetina** 20mg ----- 30cp
Tomar 1cp cedo

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident: _____ Órg. Emissor: _____

End: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: (____) _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA ____/____/____



Receituário de Controle Especial

Receituário de Controle Especial assinado digitalmente por Dr.(a) RUBIA CARLA CAPPELLARI TOLENTINO em 09/03/2023 15:01, conforme MP nº 2.200-2/2001 e Resolução CFM nº 2.299/2021.

A assinatura digital deste documento poderá ser verificada em <https://assinaturadigital.itl.gov.br>

Farmacêutico, realize a dispensação em <https://prescricao.cfm.org.br/consultar-documentos>

Acesse o documento digital em: <http://prescricao.cfm.org.br/api/consulta-documento?sw=CFMWSJiePd>



Código: CFMWSJiePd