RECEITUÁRIO ANTIMICROBIANO

Centro de Saúde	Data de Emissão: 21/12/2023
Endereço: Avenida 12 de maio, Guaraciaba do Norte - CE	
Dr(a). JESSICA MORENO CORDEIRO	CRM: 26053 - CE
Paciente: Élida Cruz Sousa	
1. CEFALEXINA 500mg Tome 01 comprimido de 6 em 6 horas por 7 dias.	
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
Nome:	
RG: Telefone:	Data



Endereço:

Cidade/UF:

Receituário de Antimicrobianos

Receituário de Antimicrobianos assinado digitalmente por JESSICA MORENO CORDEIRO em 21/12/2023 20:55, conforme MP nº 2.200-2/2001 e Resolução CFM nº 2.299/2021.

A assinatura digital deste documento poderá ser verificada em https://validar.iti.gov.br/
Farmacêutico, realize a dispensação em: https://prescricao.cfm.org.br/api/documento

Acesse o documento em: https://prescricao.cfm.org.br/api/documento?_format=application/pdf



Assinatura do Farmacêutico

Código: CFMFQFQwtt

RECEITUÁRIO ANTIMICROBIANO

Centro de Saúde	Data de Emissão: 21/12/2023
Endereço: Avenida 12 de maio, Guaraciaba do Norte - CE	
Dr(a). JESSICA MORENO CORDEIRO	CRM: 26053 - CE
Paciente: Élida Cruz Sousa	
1. CEFALEXINA 500mg Tome 01 comprimido de 6 em 6 horas por 7 dias.	
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
Nome:	
RG: Telefone:	Data



Endereço:

Cidade/UF:

Receituário de Antimicrobianos

Receituário de Antimicrobianos assinado digitalmente por JESSICA MORENO CORDEIRO em 21/12/2023 20:55, conforme MP nº 2.200-2/2001 e Resolução CFM nº 2.299/2021.

A assinatura digital deste documento poderá ser verificada em https://validar.iti.gov.br/
Farmacêutico, realize a dispensação em: https://prescricao.cfm.org.br/api/documento

Acesse o documento em: https://prescricao.cfm.org.br/api/documento?_format=application/pdf



Assinatura do Farmacêutico

Código: CFMFQFQwtt