

RECEITUÁRIO ANTIMICROBIANO

16ª Cia PE

Data de Emissão: 07/09/2023

Endereço: Av Luciano Carneiro, Fortaleza - CE

Dr(a). JOAO IGOR SILVA MATOS

CRM: 25514 - CE

Paciente: Daniel de Lima Silva

Data de Validade: 17/09/2023

1. **AMOXICILINA** 500 mg ----- 21 CPS

Tomar 01 cp de 8/8 horas por 7 dias.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:

RG:

Telefone:

Endereço:

Cidade/UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Data

Assinatura do Farmacêutico



Receituário de Antimicrobianos

Receituário de Antimicrobianos assinado digitalmente por JOAO IGOR SILVA MATOS em 07/09/2023 19:43, 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



Código: CFMsrBnAE4

RECEITUÁRIO ANTIMICROBIANO

16ª Cia PE

Data de Emissão: 07/09/2023

Endereço: Av Luciano Carneiro, Fortaleza - CE

Dr(a). JOAO IGOR SILVA MATOS

CRM: 25514 - CE

Paciente: Daniel de Lima Silva

Data de Validade: 17/09/2023

1. **AMOXICILINA** 500 mg ----- 21 CPS

Tomar 01 cp de 8/8 horas por 7 dias.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:

RG:

Telefone:

Endereço:

Cidade/UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Data

Assinatura do Farmacêutico



Receituário de Antimicrobianos

Receituário de Antimicrobianos assinado digitalmente por JOAO IGOR SILVA MATOS em 07/09/2023 19:43, 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



Código: CFMsrBnAE4