Antimicrobiano	
mip Endereço: Rua dos coelhos n 300, Recife - PE	Data de emissão: 22/01/2025
Dr(a). AMANDA MARIA GONCALVES DE LUCENA	CRM: 35180 - PE CPF: 115.022.204-23
Paciente: Sara dos Santos Lagêdo	
1 AZITROMICINA 500 mg Tomar lcp , lx ao dia , por 5 dias	Data de Validade: 01/02/2025 05 CP



IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:

Telefone: Endereço: Cidade/UF:

RG:

Receituário de Antimicrobianos assinado digitalmente por AMANDA MARIA GONCALVES DE LUCENA em 22/01/2025 08:33, conforme MP nº 2.200-2/2001, Resolução Nº CFM 2.299/2021 e Resolução CFM Nº 2.381/2024.

O documento médico poderá ser validado 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



IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Data

Assinatura do Farmacêutico

Antimicrobiano	
mip Endereço: Rua dos coelhos n 300, Recife - PE	Data de emissão: 22/01/2025
Dr(a). AMANDA MARIA GONCALVES DE LUCENA	CRM: 35180 - PE CPF: 115.022.204-23
Paciente: Sara dos Santos Lagêdo	
1 AZITROMICINA 500 mg Tomar lcp , lx ao dia , por 5 dias	Data de Validade: 01/02/2025 05 CP



IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:

Telefone: Endereço: Cidade/UF:

RG:

Receituário de Antimicrobianos assinado digitalmente por AMANDA MARIA GONCALVES DE LUCENA em 22/01/2025 08:33, conforme MP nº 2.200-2/2001, Resolução Nº CFM 2.299/2021 e Resolução CFM Nº 2.381/2024.

O documento médico poderá ser validado 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



IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Data

Assinatura do Farmacêutico