

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). CINTHIA TAIS DO SOCORRO BAIA TRAJANO

PSIQUIATRIA - RQE nº 2969

CRM: 8578 - PA

Endereço: Travessa Almirante Wandenkolk, 811, sala 403, Nazaré, Belém - PA

Cidade: Belém

UF: PA

Data de Emissão: 25/06/2024

Data de Validade: 25/07/2024

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: Celia Veronica Libonatti Vega

Endereço: R. Tiradentes 590 apto 102

1. **Revoc** 100mg ----- 2 cx

Tomar 2 cp ao dia.

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 CINTHIA TAIS DO SOCORRO BAIA TRAJANO em 25/06/2024 12:16, 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: CFMGVYijhV

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). CINTHIA TAIS DO SOCORRO BAIA TRAJANO

PSIQUIATRIA - RQE nº 2969

CRM: 8578 - PA

Endereço: Travessa Almirante Wandenkolk, 811, sala 403, Nazaré, Belém - PA

Cidade: Belém

UF: PA

Data de Emissão: 25/06/2024

Data de Validade: 25/07/2024

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: Celia Veronica Libonatti Vega

Endereço: R. Tiradentes 590 apto 102

1. **Revoc** 100mg ----- 2 cx

Tomar 2 cp ao dia.

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 CINTHIA TAIS DO SOCORRO BAIA TRAJANO em 25/06/2024 12:16, 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: CFMGVYijhV