

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). LINAMAR SALOME SANT'ANA MACHADO

CRM: 75243 - MG

Endereço: Rua José Franco Teixeira, 37, Teixeiras, Juiz de Fora - MG

Telefone: (31) 97519-4963

Cidade: Juiz de Fora

UF: MG

Data de Emissão: 03/11/2024

Data de Validade: 03/12/2024

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: Linamar Machado

Endereço: (não informado)

1. **CLORIDRATO DE SERTRALINA 100** ----- 1 cx

1 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 LINAMAR SALOME SANT'ANA MACHADO em 03/11/2024 09:45, 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: CFMdXsw4YW

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). LINAMAR SALOME SANT'ANA MACHADO

CRM: 75243 - MG

Endereço: Rua José Franco Teixeira, 37, Teixeiras, Juiz de Fora - MG

Telefone: (31) 97519-4963

Cidade: Juiz de Fora

UF: MG

Data de Emissão: 03/11/2024

Data de Validade: 03/12/2024

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: Linamar Machado

Endereço: (não informado)

1. **CLORIDRATO DE SERTRALINA 100** ----- 1 cx

1 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 LINAMAR SALOME SANT'ANA MACHADO em 03/11/2024 09:45, 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: CFMdXsw4YW