

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). MATHEUS HENRIQUE DE SOUZA CORADINI

CRM: 214688 - SP

Endereço: Avenida Padre Leonardo Nunes, 588, Peruíbe - SP

Telefone: (18) 99632-6975

Cidade: Peruíbe

UF: SP

Data de Emissão: 24/09/2024

Data de Validade: 24/10/2024

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: Caio Henrique Lira Anfrísio dos Santos

Endereço: (não informado)

1. **ATENTAH 10MG** ----- 2 CAIXAS

DAR 2CP CEDO E 1 CP A TARDEZINHA

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 MATHEUS HENRIQUE DE SOUZA CORADINI em 24/09/2024 11:14, 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: CFMhiQRM9z

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). MATHEUS HENRIQUE DE SOUZA CORADINI

CRM: 214688 - SP

Endereço: Avenida Padre Leonardo Nunes, 588, Peruíbe - SP

Telefone: (18) 99632-6975

Cidade: Peruíbe

UF: SP

Data de Emissão: 24/09/2024

Data de Validade: 24/10/2024

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: Caio Henrique Lira Anfrísio dos Santos

Endereço: (não informado)

1. **ATENTAH 10MG** ----- 2 CAIXAS

DAR 2CP CEDO E 1 CP A TARDEZINHA

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 MATHEUS HENRIQUE DE SOUZA CORADINI em 24/09/2024 11:14, 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: CFMhiQRM9z