

# RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Dr(a). ADRIANO DE OLIVEIRA GOULART**

CLÍNICA MÉDICA - RQE nº 14444

NUTROLOGIA - RQE nº 15793

CPF: 901.146.040-53 CRM: 19417 - PR

Endereço: Rua Pasteur, 811, Batel, Curitiba - PR

Telefone: (41) 98475-8728

Cidade: Curitiba

UF: PR

Data de Emissão: 09/12/2024

Data de Validade: 08/01/2025

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

**Paciente:** Aline Oswald Ramos

**Endereço:** rua vitoria, 85, Matinhos - PR

**Sexo:** Feminino **Idade:** 35

- TOPIRAMATO 25 MG SENE 30 MG PICOL DE CROMO 100 MCG GARCÍNIA 500 MG ORLISTAT 50 MG  
FLUOXETINA 10 MG PHOLIA MAGRA 100 MG OXANDROLONA 2 MG**  
USO INTERNO ----- 180 CP

TOMAR 1 CP CAFÉ, ALMOÇO E JANTA

CID 10 E 63

90114604053

- SAXENDA** USO EXTERNO ----- CONT

APLICAR 0,6 MG SC 1 X DIA

## IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: \_\_\_\_\_

Ident: \_\_\_\_\_ Órg. Emissor: \_\_\_\_\_

End: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

## IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ASSINATURA ELETRÔNICA  
**QUALIFICADA**



Conforme  
MP 2.200-2/01  
e Lei 14.063/20

Receituário de Controle Especial assinado digitalmente por ADRIANO DE OLIVEIRA GOULART em 09/12/2024 11:21, 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](https://prescricao.cfm.org.br/api/documento?_format=application/pdf)



CFMUQfgi8F

# RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Dr(a). ADRIANO DE OLIVEIRA GOULART**

CLÍNICA MÉDICA - RQE nº 14444

NUTROLOGIA - RQE nº 15793

CPF: 901.146.040-53 CRM: 19417 - PR

Endereço: Rua Pasteur, 811, Batel, Curitiba - PR

Telefone: (41) 98475-8728

Cidade: Curitiba

UF: PR

Data de Emissão: 09/12/2024

Data de Validade: 08/01/2025

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

**Paciente:** Aline Oswald Ramos

**Endereço:** rua vitoria, 85, Matinhos - PR

**Sexo:** Feminino **Idade:** 35

- TOPIRAMATO 25 MG SENE 30 MG PICOL DE CROMO 100 MCG GARCÍNIA 500 MG ORLISTAT 50 MG  
FLUOXETINA 10 MG PHOLIA MAGRA 100 MG OXANDROLONA 2 MG**  
USO INTERNO ----- 180 CP

TOMAR 1 CP CAFÉ, ALMOÇO E JANTA

CID 10 E 63

90114604053

- SAXENDA** USO EXTERNO ----- CONT

APLICAR 0,6 MG SC 1 X DIA

## IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: \_\_\_\_\_

Ident: \_\_\_\_\_ Órg. Emissor: \_\_\_\_\_

End: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

## IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ASSINATURA ELETRÔNICA  
**QUALIFICADA**



Conforme  
MP 2.200-2/01  
e Lei 14.063/20

Receituário de Controle Especial assinado digitalmente por ADRIANO DE OLIVEIRA GOULART em 09/12/2024 11:21, 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](https://prescricao.cfm.org.br/api/documento?_format=application/pdf)



CFMUQfgi8F