

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). ALESSANDRA MATOS VIEIRA

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE - RQE nº 123456

CRM: 40123 - MG

Endereço: Belo Horizonte - MG

Cidade: Belo Horizonte

UF: MG

Data de Emissão: 01/08/2025

Data de Validade: 31/08/2025

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: Rodrigo Medeiros Chaia

Endereço:

Sexo: Masculino

1. USO ORAL: 1) BUPROPIONA 150 mg ----- 60 cp
tomar 1 cp pela manhã

2. USO ORAL: 2) TRAZODONA 50 mg ----- 60 cp
tomar 1 cp ao dia

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident: _____ Órg. Emissor: _____

End: _____

Cidade: _____ UF: _____

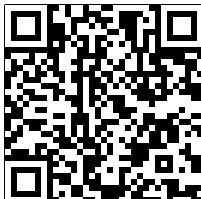
Telefone:(_____) _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA ____/____/____

Receituário de Controle Especial assinado digitalmente por ALESSANDRA MATOS VIEIRA em 01/08/2025 11:25, 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



CFMP-RE-EFE1F5E4A