

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a) GISELE LEAL XAVIER PINTO

PEDIATRIA - Neurologia Pediátrica - RQE nº 461781

CPF: 08701268732 CRM: 118673 - SP

Endereço: Rua Durval Rocha, 107, Vila Paraiíba, Guaratininguê - SP

Telefone: (12) 99747-8530

Cidade: Guaratininguê

UF: SP

Data de Emissão: 08/07/2024
Data de Validade: 07/08/2024
1ª VIA FARMÁCIA
2ª VIA PACIENTE

Paciente: Fernando Calheiros de Abreu
Endereço: (não informado)

1. canabidiol oil Fullspectrum (USA Line) 1500 ----- 1
Dar 3gotas 3x ao dia

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident: _____ Órg. Emissor: _____

End: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: (____) _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA ____/____/____

Dr(a) Gisele Leal X. Pinto
Neuropediatra
RQE nº 461781
CRM 118673
CPF: 08701268732



Receituário de Controle Especial

Receituário de Controle Especial assinado digitalmente por GISELE LEAL XAVIER PINTO em 08/07/2024 14:46, 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.it.gov.br/> Farmacêutico, realize a dispensação em: <https://prescrecao.cfm.org.br/aplicadocumento> Acesse o documento em: https://prescrecao.cfm.org.br/aplicadocumento?_format=application/pdf



Código: CFHwUUGxdk

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a) GISELE LEAL XAVIER PINTO

PEDIATRIA - Neurologia Pediátrica - RQE nº 461781

CPF: 08701268732 CRM: 118673 - SP

Endereço: Rua Durval Rocha, 107, Vila Paraiíba, Guaratininguê - SP

Telefone: (12) 99747-8530

Cidade: Guaratininguê

UF: SP

Data de Emissão: 08/07/2024
Data de Validade: 07/08/2024
1ª VIA FARMÁCIA
2ª VIA PACIENTE

Paciente: Fernando Calheiros de Abreu
Endereço: (não informado)

1. canabidiol oil Fullspectrum (USA Line) 1500 ----- 1
Dar 3gotas 3x ao dia

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident: _____ Órg. Emissor: _____

End: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: (____) _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA ____/____/____

Dr(a) Gisele Leal X. Pinto
Neuropediatra
RQE nº 461781
CRM 118673
CPF: 08701268732



Receituário de Controle Especial

Receituário de Controle Especial assinado digitalmente por GISELE LEAL XAVIER PINTO em 08/07/2024 14:46, 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.it.gov.br/> Farmacêutico, realize a dispensação em: <https://prescrecao.cfm.org.br/aplicadocumento> Acesse o documento em: https://prescrecao.cfm.org.br/aplicadocumento?_format=application/pdf



Código: CFHwUUGxdk