

Nome: Raphaele Aparecida Lessa Vieira

CPF: 088.140.916-25

Data e hora: 23/01/2025 - 21:12:50 (GMT-3)

1. Cloridrato de fluoxetina 20mg/mL, Solução gotas

2 frascos

Tomar 20 gotas ao dia, pela manhã.

OBS.: Aumentar 1 gota a cada 3 dias até chegar a gotas.

2. MedKaya CBD PT Full Spectrum 5% 1.500mg, Óleo (1un de 30mL) Medkaya

1 embalagem

Canabidiol (CBD) 1.500mg

Iniciar com 3 gotas a noite



MEMED - Acesso à sua receita digital via QR Code

Endereço: Rua Clotildes Borges

Assinado digitalmente por **Natália Oliveira Rocha - CRM 81133 MG**

Token (Farmácia): **zQeHH8** - Código de desbloqueio (Paciente): **1999**

Nome: Raphaele Aparecida Lessa Vieira

CPF: 088.140.916-25

Data e hora: 23/01/2025 - 21:12:50 (GMT-3)

1. Cloridrato de fluoxetina 20mg/mL, Solução gotas

2 frascos

Tomar 20 gotas ao dia, pela manhã.

OBS.: Aumentar 1 gota a cada 3 dias até chegar a gotas.

2. MedKaya CBD PT Full Spectrum 5% 1.500mg, Óleo (1un de 30mL) Medkaya

1 embalagem

Canabidiol (CBD) 1.500mg

Iniciar com 3 gotas a noite



MEMED - Acesso à sua receita digital via QR Code

Endereço: Rua Clotildes Borges

Assinado digitalmente por **Natália Oliveira Rocha - CRM 81133 MG**

Token (Farmácia): **zQeHH8** - Código de desbloqueio (Paciente): **1999**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Natália Oliveira Rocha
CRM: 81133 MG
Endereço: Rua Clotildes Borges
Telefone: (31) 99239-3522
Cidade e UF: Betim - MG

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL**DATA:** 23/01/2025

1a. via farmácia

2a. via paciente

ASSINATURA**Paciente:** Raphaele Aparecida Lessa Vieira**CPF:** 088.140.916-25**Endereço:** Rua Paulista, Belo Horizonte -MG**Cloridrato de fluoxetina 20mg/mL**, Solução gotas

2 frascos

Tomar 20 gotas ao dia, pela manhã.

OBS.: Aumentar 1 gota a cada 3 dias até chegar a gotas.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:
RG:
Endereço:
Telefone:
Cidade e UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Natália Oliveira Rocha
CRM: 81133 MG
Endereço: Rua Clotildes Borges
Telefone: (31) 99239-3522
Cidade e UF: Betim - MG

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

DATA: 23/01/2025
1a. via farmácia
2a. via paciente

ASSINATURA

Paciente: Raphaele Aparecida Lessa Vieira
CPF: 088.140.916-25
Endereço: Rua Paulista, Belo Horizonte -MG

Cloridrato de fluoxetina 20mg/mL, Solução gotas

2 frascos

Tomar 20 gotas ao dia, pela manhã.

OBS.: Aumentar 1 gota a cada 3 dias até chegar a gotas.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:
RG:
Endereço:
Telefone:
Cidade e UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO