

Receituário de Controle Especial

1ª Via Farmácia / 2ª Via Paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CRM: 52-0060678-0
Nome: ROSIANE DA SILVA FONTANA
Endereço: RUA VISCONDE DE PIRAJA, 351 SAL 413 E 414 - IPANEMA, RIO DE JANEIRO, CEP: 22410906
Telefone: (21) 96769-1971

PACIENTE: Julyana Santos Marvilla Correa

Prescrição:

CBD isolado MedKaya 6000 mg/30 ml 0% THC: 3 frascos; 6000 mg/30 ml - Tomar 0,25 ml de 12 em 12 horas. Uso contínuo.

Permite Medicamento Genérico: NÃO

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR		IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
Nome:		
Identidade:	Órg. Emissor:	
Endereço:		
Cidade:	UF:	
Telefone:		Assinatura do Farmacêutico Data: ____/____/____

Data de geração: 26/04/2022 08:24 - Validade: 26/05/2022
Código de Validação: 8eff25f0-1676-400c-9454-20ac007e45ba



Farmacêutico acessar a URL para validação:
<https://www.cremelj.org.br/servicofarmaceutico/receituario/> para validação.

Não há norma que exija a aposição de carimbo na receita Médica, de acordo com o Parecer CFM n. 01/14.

A ANS entende que a prescrição feita remotamente é equivalente àquelas apresentadas em receituário de papel, para fins de realização do procedimento junto à rede prestadora do plano. Atenta-se à NOTA TÉCNICA N° 1/2020/COMEC/GEAS/GGRAS/DIRAD-DIPRO/DIPRO, da ANS.

Em caso de problemas com operadoras de saúde, o prestador/usuário poderá entrar em contato com a ANS, pelo telefone 0800 701 9656.