

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Dr.(a) PATRICIA JASSELLI FREIRE LEMOS

PSIQUIATRIA - RQE nº 10982

CPF: 12202423818 CRM: 41008 - MG

Endereço: WALDOMIRO BUENO, 425, SAO BENEDITO, Cambuí - MG

Telefone: (35) 99958-3745

Cidade: Cambuí

UF: MG

Data de Emissão: 24/04/2023

Data de Validade: 24/05/2023

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: ULISSES LOPES DE OLIVEIRA PRETO

Endereço:

1. **MED KAYA(USALINE)FULL SPECTRUM 1500 MG/30 ML ----- 3 FRASCOS**
TOMAR 10 GTS 12/12 HS(INICIA CO 2 GTS E AUMENTA 1 GT A CADA 3 DIAS)

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident: _____ Órg. Emissor: _____

End: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone:(_____) _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA ____/____/____



Receituário de Controle Especial

Receituário de Controle Especial assinado digitalmente por Dr.(a) PATRICIA JASSELLI FREIRE LEMOS em 24/04/2023 18:30, conforme MP nº 2.200-2/2001 e Resolução CFM nº 2.299/2021.

A assinatura digital deste documento poderá ser verificada em <https://assinaturadigital.iti.gov.br>

Farmacêutico, realize a dispensação em <https://prescricao.cfm.org.br/consultar-documentos>

Acesse o documento digital em: <http://prescricao.cfm.org.br/api/consulta-documento?sw=CFMZZXx4FR>



Código: CFMZZXx4FR

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Dr.(a) PATRICIA JASSELLI FREIRE LEMOS

PSIQUIATRIA - RQE nº 10982

CPF: 12202423818 CRM: 41008 - MG

Endereço: WALDOMIRO BUENO, 425, SAO BENEDITO, Cambuí - MG

Telefone: (35) 99958-3745

Cidade: Cambuí

UF: MG

Data de Emissão: 24/04/2023

Data de Validade: 24/05/2023

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: ULISSES LOPES DE OLIVEIRA PRETO

Endereço:

1. **MED KAYA(USALINE)FULL SPECTRUM 1500 MG/30 ML ----- 3 FRASCOS**
TOMAR 10 GTS 12/12 HS(INICIA CO 2 GTS E AUMENTA 1 GT A CADA 3 DIAS)

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident: _____ Órg. Emissor: _____

End: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone:(_____) _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA ____/____/____



Receituário de Controle Especial

Receituário de Controle Especial assinado digitalmente por Dr.(a) PATRICIA JASSELLI FREIRE LEMOS em 24/04/2023 18:30, conforme MP nº 2.200-2/2001 e Resolução CFM nº 2.299/2021.

A assinatura digital deste documento poderá ser verificada em <https://assinaturadigital.iti.gov.br>

Farmacêutico, realize a dispensação em <https://prescricao.cfm.org.br/consultar-documentos>

Acesse o documento digital em: <http://prescricao.cfm.org.br/api/consulta-documento?sw=CFMZZXx4FR>



Código: CFMZZXx4FR