

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAJAI - SC UNIDADE
BASICA DE SAUDE SAO JUDAS

2a Via - Paciente

Médico : ANA KAREN BORDA VARGAS

CRM: 34389 UF: SC No: _____

PEDRO JOAQUIM VIEIRA, SAO JUDAS

Fone: (____) 32463973

Paciente : CRISTIANE BARBOZA FERNANDES ,Idade: 51 anos 0 meses 16 dias

ABDON DAVID SCHIMIDT - 2

Prescrição

Oral/Interna

AMITRIPTILINA 25MG(9002.1) COMPRIMIDO - CP - Quantidade - 60

TOMAR 1 CP NOITE

- Medicamento de uso contínuo

ANA KAREN BORDA VARGAS

CRM: 34389 UF: SC

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident/Orgão Emissor: _____

End.: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

FORNECIDO

16/03/23

60cp

Amitriptilina

Ass. Farmacêutico

Data

25 mg

Dra. Ana Karen Borda
Médica
CRM-SC 34389

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome Completo:
Prefeitura de Itajaí
Secretaria Municipal da Saúde

Avenida Governador Adolfo Konder, 250
São Vicente
Fone: (47) 3249-5500

Cidade: ITAJAÍ - SC

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: *Cristiane Barboza Finamor*

Endereço: *DN: 29/08/1971*

Prescrição: *USO ORAL*

* *fluoxetine 20mg* 60cp

Tomar 01cp por dia durante 7 dias e após 02cp pela manhã

* *Lítio 300mg* 60cp

Tomar 01cp pela manhã e 01cp a noite.

Dra. Emanuelle B. Mendonça
Médica
CRM-SC 32223

ASS.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:

Ident.:
End.:

Órg. Emissor:

Cidade:
Telefone:

UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

RECEBIDO
18/09/2023
QTD *56cp* *fluoxetine*
Farmácia Municipal
+60cp lítio

Assinatura do Farmacêutico

Data