

# RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Dr(a). CLAYTON CASARIN CARDOSO**

CRM: 52-1044478 - RJ

Endereço: Rua Professor Santos Moreira, 11, Vargem Pequena, Rio de Janeiro - RJ

Telefone: (21) 99658-0492

Cidade: Rio de Janeiro

UF: RJ

**Data de Emissão:** 12/01/2026

**Data de Validade:** 11/02/2026

**1ª VIA FARMÁCIA**

**2ª VIA PACIENTE**

**Paciente:** Nicolas Lopes Cardoso

**Endereço:**

**Sexo:** Masculino **Idade:** 13

1. **PURODIOL 200mg/ml** ----- 60 frascos por ano

Dar 1,65ml de 8/8h

## IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: \_\_\_\_\_

Ident: \_\_\_\_\_ Órg. Emissor: \_\_\_\_\_

End: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

## IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

ASSINATURA ELETRÔNICA  
**QUALIFICADA**



Conforme  
MP 2.200-2/01  
e Lei 14.063/20

Receituário de Controle Especial assinado digitalmente por CLAYTON CASARIN CARDOSO em 12/01/2026 14:24, conforme MP nº 2.200-2/2001, Resolução Nº CFM 2.299/2021 e Resolução CFM Nº 2.381/2024. O documento médico poderá ser validado em <https://validar.iti.gov.br>. Farmacêutico, realize a dispensação em: <https://prescricao.cfm.org.br/api/documento>. Acesse o documento em: [https://prescricao.cfm.org.br/api/documento?\\_format=application/pdf](https://prescricao.cfm.org.br/api/documento?_format=application/pdf)



CFMP-RE-8QV3DRYY

# RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Dr(a). CLAYTON CASARIN CARDOSO**

CRM: 52-1044478 - RJ

Endereço: Rua Professor Santos Moreira, 11, Vargem Pequena, Rio de Janeiro - RJ

Telefone: (21) 99658-0492

Cidade: Rio de Janeiro

UF: RJ

**Data de Emissão:** 12/01/2026

**Data de Validade:** 11/02/2026

**1ª VIA FARMÁCIA**

**2ª VIA PACIENTE**

**Paciente:** Nicolas Lopes Cardoso

**Endereço:**

**Sexo:** Masculino **Idade:** 13

1. **PURODIOL 200mg/ml** ----- 60 frascos por ano

Dar 1,65ml de 8/8h

## IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: \_\_\_\_\_

Ident: \_\_\_\_\_ Órg. Emissor: \_\_\_\_\_

End: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

## IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

ASSINATURA ELETRÔNICA  
**QUALIFICADA**



Conforme  
MP 2.200-2/01  
e Lei 14.063/20

Receituário de Controle Especial assinado digitalmente por CLAYTON CASARIN CARDOSO em 12/01/2026 14:24, conforme MP nº 2.200-2/2001, Resolução Nº CFM 2.299/2021 e Resolução CFM Nº 2.381/2024. O documento médico poderá ser validado em <https://validar.iti.gov.br>. Farmacêutico, realize a dispensação em: <https://prescricao.cfm.org.br/api/documento>. Acesse o documento em: [https://prescricao.cfm.org.br/api/documento?\\_format=application/pdf](https://prescricao.cfm.org.br/api/documento?_format=application/pdf)



CFMP-RE-8QV3DRYY