

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

1ª via Farmácia

Médico(a): Juliano Dantas de Menezes **CRM:** 41290 MG
Endereço: Avenida Castelo Branco, 314 - Edifício The Place - Horto
Telefone: (31) 3668-7030 **Cidade:** Ipatinga - MG

Nome do Paciente: ARTHUR BELIZÁRIO ANDRADE MENDES SILVA
Endereço: Rua Dionísio, 1015. Bela Vista. Ipatinga - MG. 35160-187

Nabix 10000
Tomar 0,2 ml manhã e noite

3 (três) unidades

AUGUSTO: (31) 98523-6970

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: **RG:**
Endereço:
Telefone: **Cidade:**

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA:

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

Prescrição Digital Emitida em iClinicRx
Emissão: 11/02/2026 - 23:58

ID da Receita: QUMXVGEL
Código do Paciente: 6406
Dispensação pelo site farmacia.iclinicrx.com.br

 **Assinada e Validada Digitalmente**

