

Receituário Controle Especial

1º via da farmácia | 2º via do paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). THIAGO BARBOSA GUSMÃO

CRM 9055 ES | RQE 7088

Avenida Nossa Senhora dos Navegantes, 335 Enseada do Suá -
VITÓRIA ES - CEP 29050335

Sua receita foi enviada
para o seu celular e pode
ser acessada pelo
QRCode. Acesse e
aproveite as vantagens!



Token da receita:
MSD13JZ
Código de acesso:
7292

Paciente:

PEDRO HENRIQUE STANGE **

Nascimento: 23/01/2014

Endereço: Rua Luiz Maranhão, 159, São Pedro - 29706807,
Colatina - ES

FarmaUSA Day (Broad Spectrum) 200 mg/mL, Solução oral (20 Frascos de 30 mL)

20(vinte) Frasco

Tomar via oral 2.5ml de 12 /12horas

20(vinte) Frasco



Importante: Verifique a autenticidade e integridade do documento em:
validar.it.gov.br Assinado digitalmente conforme ICP-Brasil (MP
2.200-2/2001) por Dr(a). THIAGO BARBOSA GUSMÃO

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident.: _____ Órg. Emissor _____

End.: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico

Data

Receituário Controle Especial

1º via da farmácia | 2º via do paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). THIAGO BARBOSA GUSMÃO

CRM 9055 ES | RQE 7088

Avenida Nossa Senhora dos Navegantes, 335 Enseada do Suá -
VITÓRIA ES - CEP 29050335

Sua receita foi enviada
para o seu celular e pode
ser acessada pelo
QRCode. Acesse e
aproveite as vantagens!



Token da receita:
MSD13JZ
Código de acesso:
7292

Paciente:

PEDRO HENRIQUE STANGE **

Nascimento: 23/01/2014

Endereço: Rua Luiz Maranhão, 159, São Pedro - 29706807,
Colatina - ES

FarmaUSA Day (Broad Spectrum) 200 mg/mL, Solução oral (20 Frascos de 30 mL)

20(vinte) Frasco

Tomar via oral 2.5ml de 12 /12horas

20(vinte) Frasco



Importante: Verifique a autenticidade e integridade do documento em:
validar.it.gov.br Assinado digitalmente conforme ICP-Brasil (MP
2.200-2/2001) por Dr(a). THIAGO BARBOSA GUSMÃO

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident.: _____ Órg. Emissor _____

End.: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico

Data



Assinada digitalmente

Em conformidade com o validador do ITI

[Visualizar relatório ITI](#)

Este site está protegido por reCAPTCHA e pela [Política de Privacidade](#) e [Termos de Uso do Google](#)

Token da Receita

MSDI3JZ

Emissão

24/10/2025 - 17:46:46

Paciente

PEDRO HENRIQUE STANGE **

Médico(a)

THIAGO BARBOSA GUSMÃO

CRM

9055

UF

ES



Selecione os medicamentos para a dispensação

Receita com Notificação



B1

**FarmaUSA Day (Broad Spectrum)
200 mg/mL - Solução oral**

Tomar via oral 2.5ml de 12 /12horas

20 caixas com 1 unidade



Histórico de informações adicionais



Deseja inserir alguma informação adicional na dispensação?



[Voltar](#)

[Baixar documentos](#)



Você poderá imprimir a receita e relatório do ITI depois de dispensar

[Dispensar receita](#)