

# RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Dr(a). ELIZA GARCIA GEUMARO**

PEDIATRIA - Neurologia Pediátrica - RQE nº 357901

CPF: 307.930.108-02 CRM: 119868 - SP

Endereço: Avenida Waldir Felizola de Moraes, 888, sala 34, Jardim Sumaré,  
Araçatuba - SP

Telefone: (18 ) 98156-0782

Cidade: Araçatuba

UF: SP

Data de Emissão: 27/03/2026

Data de Validade: 26/04/2026

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

**Paciente:** Guilherme Penteado Coelho Neto

**Endereço:**

1. **Purodiol** 200 mg/ml ----- 8 frascos

Dar 0,5 ml de manhã e 1 ml à noite

## 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 ELIZA GARCIA GEUMARO em 27/03/2026 17:48, 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-7REV7992

# RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Dr(a). ELIZA GARCIA GEUMARO**

PEDIATRIA - Neurologia Pediátrica - RQE nº 357901

CPF: 307.930.108-02 CRM: 119868 - SP

Endereço: Avenida Waldir Felizola de Moraes, 888, sala 34, Jardim Sumaré,  
Araçatuba - SP

Telefone: (18 ) 98156-0782

Cidade: Araçatuba

UF: SP

Data de Emissão: 27/03/2026

Data de Validade: 26/04/2026

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

**Paciente:** Guilherme Penteado Coelho Neto

**Endereço:**

1. **Purodiol** 200 mg/ml ----- 8 frascos

Dar 0,5 ml de manhã e 1 ml à noite

## 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 ELIZA GARCIA GEUMARO em 27/03/2026 17:48, 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-7REV7992