

# RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Dr(a). ROMULO ROCHA GUIMARÃES DE ANDRADE**

CRM: 52-1343386 - RJ

Endereço: Av. Marcílio Dias 800 - Jardim Jalisco Resende - RJ 27510-080,  
Resende - RJ

Cidade: Resende

UF: RJ

Data de Emissão: 08/04/2026

Data de Validade: 08/05/2026

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: Ana Vitória da costa Andrade

Endereço:

Sexo: Feminino

1. **NABIX** 1500 ----- 3 frascos

Tomar 0,6ml 8/8hs

## 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 ROMULO ROCHA GUIMARÃES DE ANDRADE em 08/04/2026 15:48, 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/documento>  
Acesse o documento em:  
[https://prescricao.cfm.org.br/documento?\\_format=application/pdf](https://prescricao.cfm.org.br/documento?_format=application/pdf)



CFMP-RE-Z86QGNP9

# RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Dr(a). ROMULO ROCHA GUIMARÃES DE ANDRADE**

CRM: 52-1343386 - RJ

Endereço: Av. Marcílio Dias 800 - Jardim Jalisco Resende - RJ 27510-080,  
Resende - RJ

Cidade: Resende

UF: RJ

Data de Emissão: 08/04/2026

Data de Validade: 08/05/2026

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: Ana Vitória da costa Andrade

Endereço:

Sexo: Feminino

1. **NABIX** 1500 ----- 3 frascos

Tomar 0,6ml 8/8hs

## 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 ROMULO ROCHA GUIMARÃES DE ANDRADE em 08/04/2026 15:48, 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/documento>  
Acesse o documento em:  
[https://prescricao.cfm.org.br/documento?\\_format=application/pdf](https://prescricao.cfm.org.br/documento?_format=application/pdf)



CFMP-RE-Z86QGNP9