

Nome: ANA NATÁLIA CAVALCANTE

CPF: 017.553.333-40

Data e hora: 13/05/2026 - 18:28:05 (GMT-3)

1. Fórmula

Oxandrolona 2,5mg SUBLINGUAL
Dissolver 01 comprimido 14hs

CID E23

30 comprimidos



MEMED - Acesso à sua receita digital via QR Code
Endereço: Rua Antonele Bezerra 168
Assinado digitalmente por **Marília Façanha - CRM 19374 CE**
Token (Farmácia): **ZvsKBo** - Código de desbloqueio (Paciente): **9809**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Marília Façanha Rodrigues Almeida,
CPF: 047.609.343.08
CRM: 19374 CE
Endereço: Rua Antonele Bezerra 168
Telefone: (85) 99156-1929
Cidade e UF: Fortaleza CE

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

DATA: 13/05/2026 18:28:05 (GMT-3)
1a. via farmácia
2a. via paciente

ASSINATURA

Paciente: ANA NATÁLIA CAVALCANTE
CPF: 017.553.333-40
Endereço: RUA RAIMUNDO ALVES DA SILVA, 38, horizonte

Fórmula

Oxandrolona 2,5mg SUBLINGUAL
Dissolver 01 comprimido 14hs

30 comprimidos

CID E23

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:
RG:
Endereço:
Telefone:
Cidade e UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Marília Façanha Rodrigues Almeida,
CPF: 047.609.343.08
CRM: 19374 CE
Endereço: Rua Antonele Bezerra 168
Telefone: (85) 99156-1929
Cidade e UF: Fortaleza CE

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

DATA: 13/05/2026 18:28:05 (GMT-3)
1a. via farmácia
2a. via paciente

ASSINATURA

Paciente: ANA NATÁLIA CAVALCANTE
CPF: 017.553.333-40
Endereço: RUA RAIMUNDO ALVES DA SILVA, 38, horizonte

Fórmula

Oxandrolona 2,5mg SUBLINGUAL
Dissolver 01 comprimido 14hs

30 comprimidos

CID E23

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:
RG:
Endereço:
Telefone:
Cidade e UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO