

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

1ª VIA - FARMÁCIA

2ª VIA - PACIENTE

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CLÍNICA DA MENTE

CNPJ: 22.931.376/0001-52

Rua Dr. Celestino, 122 - Salas 918 à 920 e 922 - Centro - Niterói - RJ

Tels.: (21) 2717-8127 / 98596-2449 WhatsApp

Paciente: DAVI DO OLIVEIRA ALFRADIQUE

Endereço:

Prescrição: USO ORAL

NABIX 1500 CBD/THC 6 FRASCOS
0,5ml 12 em 12 h

18/03/2020

Data

Marco Orsini
Neurologia e Psiquiatria
CRM: 52.97802-7
Não substitua esta prescrição

Assinatura e Carimbo do Emitente

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:

Identidade: Órg. Em.:

Endereço:

Cidade: UF:

Telefone:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA