

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dra. Andreia de Santana Silva Moreira
CRM-RJ 52.59277-2

1ª Via - Retenção da Farmácia ou Drogaria
2ª Via - Orientação ao Paciente

Avenida Feliciano Sodré, 266, sala 106 - Várzea / Teresópolis - RJ
CEP: 25963-080 Tel.: (21) 99806-3521

Paciente: Maria Clara Evangelista

Endereço: _____

Prescrição: Uso int.

1) Nabix 1500 mg - 8 vidros.
Dose 2,5 ml 3x ao dia.

Dra. Andreia de Santana S. Moreira
Neurologia Infantil
CRM: 52.59277-2

09, 02, 2026

Data

Andreia P

Assinatura e Carimbo do Emitente

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident.: _____ Órg. Em.: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico

Data