

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dra. Lais de Carvalho Pires

Neuropediatria
CRM 52.31028-2/RJ

Rua Humaitá, 85 sala 901 • Humaitá • Rio de Janeiro/RJ • CEP 22261-001
Tel.: (21) 2286-3284

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME COMPLETO:

Francisco Lopes de Carvalho

CPF ou, se estrangeiro, PASSAPORTE Nº:

PRESCRIÇÃO

Nabix Day spray 1ml - 2 frascos
Dm 1ml 2 x ao dia
uso contínuo

DATA:

23/03/2026

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO PRESCRITOR

Dra. Lais Pires
Neuropediatra
CRM 52.31028-2

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

NOME COMPLETO:

CPF ou, se estrangeiro, PASSAPORTE Nº:

ENDEREÇO COMPLETO:

CIDADE:

UF:

TELEFONE: