

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Nome. DRa. MARA LUCIA S. FERREIRA SANTOS NEUROPEDIATRIA CRM: 11042 UF: PR N°..... Endereço: Rua Padre Anchieta, 1923 - Bigorriho Fone: 3335-0219 / 3336-7912 Cidade: Curitiba UF: PR

Paciente: Ana Luisa Lima Couto

Endereço: Rua Amazonas, nº 368 – Apt. 101 – Água Verde – Curitiba/PR.

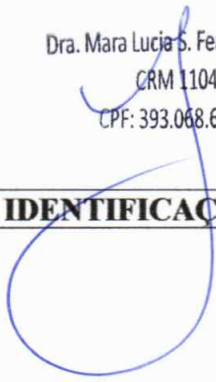
Prescrição:

Uso Interno / Oral

- Cannabidiol (CBD) 200mg/ml _____ 3 frascos
Solução Oral - FarmaUSA

Dra. Mara Lucia S. Ferreira Santos
CRM 11042
CPF: 393.068.609-00

Curitiba, 19 de janeiro de 2026.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
Nome:	
Ident: Org. Emissor:	
End:	
Cidade: UF:	
Telefone:	
	Assinatura do Farmacêutico Data: / /