



NEUROCONEXION

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

1º via - Farmácia
2º via - Paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	
Nome: Dr. André Pessoa	
CRM: 7413	UF: CE

Dr André Pessoa MD PHD
Neurologia Inf Atuação em Neurogenética
CRM: CE 7413
Carimbo do Médico

Paciente: TAINÁ MESQUITA COSTA LIMA SOARES
Endereço: R. JOSÉ PONTES MEDEIROS, 24 - MONTE CASTEL
Prescrição: USO ORAL
1) CBD FARMACUSA 200mg/ml 400
DAVE O,5ml DE 12/12H

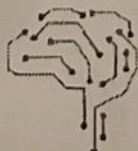
Dr André Pessoa MD PHC
Neurologia Inf Atuação em Neurogenetic
CRM-CE 7413
ROE 14360 e 14361

Assinatura e Carimbo

Fortaleza, 09/01/26

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	
Nome:	
Ident:	Órg. Emissor:
Endereço:	
Cidade:	UF:
Telefone:	

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
Assinatura	Data: <u> / / </u>



Rua Dr. Gilberto Studart, 55
Duets Office Towers - Torre Norte
Salas 204-206 - Cocó - CEP: 60.192-105
Cidade: Fortaleza UF: Ceará