

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: LÚCIO MAURO DO SILVA BILTO

Endereço: _____

Prescrição: uo ca

PAROXETINA 200 CBD

0,25ML 2X/DIA

4405005

Marco Orsini

Neurologia

CRM: 52.27802-7

Não substitua
esta prescrição

06 / 04 / 2026

Data

Assinatura e Carimbo do Emitente

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: Lúcia Maria da

Silva Bilito

Identidade: 17.911 Órg. Em. DA BIRJ

Endereço: av. Paula Sousa

3511603

Cidade: RJ UF: RJ

Telefone: (21) 980100004

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO
FARMACÊUTICO

DATA