

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

1º VIA FARMÁCIA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DR LUIS EUGENIO GOMES FREITAS

CRM \ SP - 247393

GOIAS - Nro: 1800 - Compl.: 2º ANDAR SL 205 - UF: SP - Cidade:
São Caetano do Sul - Cep: 09550050 - Telefone: 11 4229-4769

Data: 27/03/2026

Paciente: Aline Silveira Perez

Endereço: Rua Professor Arnaldo Joao Semeraro, 415 - Bairro: Jardim Santa Emília - Cidade: Sao Paulo
- UF: SP

Prescrição:

USO ORAL

1) CANABIDIOL FARMAUSA 200 MG/ML ----- 2 FRASCOS
TOMAR 0,1 ML DE 12 EM 12 HORAS.

Jr. Luis Eugenio Gomes Freitas
Médico
CRM 247393

Assinatura do Medico

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

RG: _____ Órg. Emissor: _____

End.: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

Data: ____/____/____