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: BERNARDO RODRIGUES DE ABREU

Endereço:

Prescrição: USO ORAL

CANABIDIOL FARMAUSA 200 mg/ml
0,5 ml 12 em 12 horas 4 FRASCOS

Marco Orsini
Neurologia e Psiquiatria
CRM: 52.97802-7
Não substitua esta prescrição

08/04/2026
Data

Assinatura e Carimbo do Emitente

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
Nome:	
Identidade: Órg. Em.:	
Endereço:	
Cidade: UF:	ASSINATURA DO FARMACÊUTICO / DATA
Telefone:	