

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

1ª via - FARMÁCIA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr. RAFAEL ENGEL GOMES

CRM 52.73012-2 - RQE 42065

Rua Ferreira de Castro, 117, Agriões

Teresópolis, CEP 25963-010 tel: (21) 96602-1454

Paciente: ENZO GABRIEL DE LIMA MARQUES GOUVEIA

Prescrição:

NABIX 10.000 (10.000mg CBD + 300mg THC) --- 12 frascos/Ano

Dar 0,5mL, via oral, 2x/dia.

DATA: 03/12/2025

Dr. Rafael Engel
Neurologia Psiquiátrica
CRM 52.73012-2
RQE - 42065

Assinatura e Carimbo



| IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR | |
|----------------------------|-----------------------|
| Nome: | _____ |
| Id.: | _____ Órg. Exp: _____ |
| Endereço: | _____ |
| Cidade: | _____ UF: _____ |

| IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR | |
|-----------------------------|---------------------------|
| Assinatura do Farmacêutico | _____/_____/_____ Data |