

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Clínica Takata Ltda.
CNPJ: 71.531.826/0001-25

AV. SENADOR VERGUEIRO, 4229
FONE: 4368-7592

1ª VIA (BRANCA) - FARMÁCIA
2ª VIA (AMARELA) - PACIENTE

Paciente: Renata A. Parter

Endereço: R. Cov. Ernesto Guiliano, 925

Prescrição:

Uso Oral

1) Nalix night (Farma USA) ——— 03 fr
Tomar 0,2 mL, à noite, todos os
dias por 15 dias.

Após, tomar 0,3 mL, à noite

Dra. Cristiane Bivar
MÉDICA
CRM-SP 2408

ASSINATURA DO MÉDICO

Data: 14/04/26

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

NOME: _____

IDENT.: _____ ORGÃO EMISSOR: _____

END.: _____

CIDADE: _____ UF: _____

TELEFONE: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMÁCEUTICO

DATA