

Receituário controle especial

IDENTIFICACAO DO EMITENTE

Medico: DR. JOÃO ROBERTO CHAVES DE ALMEIDA

Crm: 52282597

End.: RUA 33 VILA STA CECILIA - VOLTA REDONDA - RJ

1° via - Retenção da farmácia ou Drogaria

2° via - Orientações ao paciente

Carimbo assina-
tura do
médico

Data: 19, 05, 2022.

Paciente: ALESSANDRA SIMONACI PERES

Endereço: RUA G Bairro: VALE DO SOL N°: 211

SUB LINGUAL

CDB Oleo de Canabidiol 5% 1500 full spectrun Medkaia 30

Óleo CBD MedKaya 1500mg 30ml ----- 24 frascos (1 frasco por mês)

Iniciar tomando 1 gota de manhã depois do café da manhã e 1 gota antes de dormir. Ir aumentando 2 gota (1 de manhã e 1 a noite) semanalmente até retornar ao consultorio em 30 dias

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:

Ident.:

Orgão emissor:

Endereço:

Cidade:

UF:

Telefone:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico

Data