

Receituário de Controle Especial



1º Via - Farmácia 2º Via- Paciente

Nome: EDILZA MOREIRA

1 - Uso interno

CBD MEDKAIA 6000MG/ 30ML FULL SPECTRUM.
TOMAR 4 GOTAS DE MANHÃ E 6 GOTAS À NOITE

2 frasco(s)

Data: ____/____/____

Dr. Fabio Olmo Cardoso

CRM 8533 - ES

RQE 5766

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome Completo:

Identidade:

Orgão Emissor:

Endereço:

Telefone:

Cidade:

UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico

Data: ____/____/____

VITÓRIA

Rua Fortunato Ramos - 245 - sala 803

Ed. Praia Trade Center - Santa Lúcia

Vitória - ES - CEP 29.056-405

(27) 3026-6077 - 99840-5075

ARACRUZ

Rua Galdino Pereira

nº 36 - São Camilo

Aracruz - ES - CEP 29.194-264

(27) 3256-1114 - 98895-6420