



Prefeitura Municipal de Taubaté
DEPARTAMENTO DE SAÚDE

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

Pamo Ana Rosa
2059851
5886 - SP

Identificação do Emissor	
Nome Completo:	Endereço Completo:
CRM: _____ UF: _____ Nº: _____	
Cidade: _____	UF: _____ Tel.: _____

1ª Via - Farmácia
2ª Via - Paciente

Identificação do Paciente

Nome:

Endereço:

Prescrição:

Antonieta Abreu Hala

Uso oral

1) MedKaya CBD Full Spectrum 5% 1500mg.
Óleo (Unidade de 30ml) MedKaya
(Canabidiol) (CBD 1500mg)

Tomar 6 gotas 2X ao dia

Dra. Leda Abreu Hala
Médica
CRM-SP 149.110

Identificação do Comprador	
Nome:	
Identidade:	Org. Emissor:
Endereço:	
Cidade:	UF:
Telefone:	

Identificação do Fornecedor	
Assinatura do Farmacêutico	Data: ____/____/____

GRÁFICA MUNICIPAL

XÔ MOSQUITO ! O descuido de um , é prejuízo de todos!