

# RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

1ª. Via Farmácia  
2ª. Via Paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	
Nome Completo: Rogerio Rodrigues Rita	
CRM: 4538	UF: SC
Endereço Completo e Telefone: Rua Jairo Callado, 161, Centro - Florianópolis, Santa Catarina, 88020-760, (48) 9 8823-3990	
Cidade: Florianópolis	UF: SC

Paciente: ISAAC LOBATO FRANÇA

CPF: 295.264.628-74

Endereço: Rua Aracuai, 89, Bosque Dos Eucaliptos - São José dos Campos, São Paulo, 12233-380, CASA

Data: 17/11/2023, 3:49:15

Prescrição:

USO INT

1) ÓLEO DE CBD FULL SPECTRUM EXTRA STHENGH 3000 mg/30 ml....CR

WELLNESS.....1(UM) frasco

Tome 2 gotas 3x ao dia NAS REFEIÇÕES.

Aumentar a dose (1 gota a cada 7 dias) até o efeito desejado ou orientação médica.

Máximo 10 gotas 3x ao dia.

Justificativa: Uso compassivo em paciente autista (CID-10 F 84)

Comprar com Alan pelo Whatsapp: 83 999301206

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	
Nome: _____	
Ident.: _____ Órgão Emissor: _____	
Endereço: _____	
Cidade: _____	UF: _____
Telefone: _____	

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
_____	
ASSINATURA DO FARMACÊUTICO	_____/_____/_____ DATA

Esta receita contém uma substância que pertence à portaria 344 da ANVISA, e caso não tenha assinatura digital, é necessário o envio da receita de controle especial original, pelo Correio.



Este documento foi assinado digitalmente pelo Dr(a). ROGERIO RODRIGUES RITA, conforme MP no 2.200-2/2001. A assinatura digital deste documento poderá ser verificada em <https://assinaturadigital.iti.gov.br>  
Acesse o documento digital em <https://easy-health.app/validation/EE9159>



Código: EE9159