

Receituário Controle Especial

1º via da farmácia | 2º via do paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). Dr. V. Camilo Cavalcante Dattoli

CRM 36584 BA | RQE RQE Nº: 20555

Rua Henri Dunant - 873 Sala 1901 Santo Amaro - São Paulo SP - CEP 04709111

Sua receita foi enviada para o seu celular e pode ser acessada pelo QRCode. Acesse e aproveite as vantagens!



Token da receita: MWXLXFE

Código de acesso: 1307

Emissão: 12/01/2026 - 09:01:15

Paciente:

Heitor Braz Lopes

Nascimento: 17/09/2019

CPF do Paciente: 103.387.141-97

Endereço: Rua 3, 2049, centro - 77760000, Colinas do Tocantins - TO

Produto de Cannabis MedKaya Extrato rico em Canabinóides CBD 10% + THC < 0,2% + TCM 5 caixas (5un)

Uso oral

Pingar 6 gotas/manhã e 4 gotas/noite
Aumentar 2 gotas /dose após 10 dias , se necessário

utilizar após refeições



Importante: Verifique a autenticidade e integridade do documento em: validar.iti.gov.br Assinado digitalmente conforme ICP-Brasil (MP 2.200-2/2001) por Dr(a). Dr. Vitor Camilo Cavalcante Dattoli em 12/01/2026 - 09:01:15

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:_____

Ident.:_____Órg. Emissor_____

End.:_____

Cidade:_____UF:_____

Telefone:_____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico

Data

Receituário Controle Especial

1º via da farmácia | 2º via do paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). Dr. V. Camilo Cavalcante Dattoli

CRM 36584 BA | RQE RQE Nº: 20555

Rua Henri Dunant - 873 Sala 1901 Santo Amaro - São Paulo SP - CEP 04709111

Sua receita foi enviada para o seu celular e pode ser acessada pelo QRCode. Acesse e aproveite as vantagens!



Token da receita: MWXLXFE

Código de acesso: 1307

Emissão: 12/01/2026 - 09:01:15

Paciente:

Heitor Braz Lopes

Nascimento: 17/09/2019

CPF do Paciente: 103.387.141-97

Endereço: Rua 3, 2049, centro - 77760000, Colinas do Tocantins - TO

Produto de Cannabis MedKaya Extrato rico em Canabinóides CBD 10% + THC < 0,2% + TCM 5 caixas (5un)

Uso oral

Pingar 6 gotas/manhã e 4 gotas/noite
Aumentar 2 gotas /dose após 10 dias , se necessário

utilizar após refeições



Importante: Verifique a autenticidade e integridade do documento em: validar.iti.gov.br Assinado digitalmente conforme ICP-Brasil (MP 2.200-2/2001) por Dr(a). Dr. Vitor Camilo Cavalcante Dattoli em 12/01/2026 - 09:01:15

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident.: _____ Órg. Emissor _____

End.: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico

Data