

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Roselene Moura
CRM: 67751 SP
Endereço: R. Salém Bechara 140 sala 515
Telefone: (11) 3699-1695
Cidade e UF: Osasco - SP

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

DATA: 29/01/2026

1a. via farmácia

2a. via paciente

Paciente: Tereza Lucia Bedin

CPF: 732.911.029-91

Endereço: Rua Santos Dumont, 228, São José

ASSINATURA

Medkaya CBD+THC+CBG Full Spectrum 10%, Óleo (1un de 30mL) Medkaya 5 embalagens
TCM 0% + Canabidiol (CBD) 100mg/mL + Tetrahydrocannabinol (THC) 2mg/mL + Canabigerol (CBG) 10mg/mL
Uso sublingual

Tomar 25 gotas 3 X ao dia

#Calculo para dispensação
75 ml por mês / 2,5ml dia / 75 gotas por dia

Consulta de acompanhamento em 90 dias

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:
RG:
Endereço:
Telefone:
Cidade e UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

Agende a sua próxima visita na www.doctoralia.com.br