

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). LETICIA COELHO BORTONI

CRM: 245168 - SP

Endereço: Rua Augusta, 890, Consolação, São Paulo - SP

Cidade: São Paulo

UF: SP

Data de Emissão: 18/07/2026

Data de Validade: 17/08/2026

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: 897.929.207-49 - Elisabete Alves Moreira

Endereço: Rua Acará, 370, Casa 1, Vaz Lobo, Rio de Janeiro - RJ

Sexo: Feminino **Idade:** 78

1. **PRODUTO DE CANNABIS - EXTRATO RICO EM CANABINOIDES CBD 20% THC MENOR QUE 0,2% + HSO + VIT E - 30 ML**
200mg/ml ----- 1 FRASCO

-> Dose:

8 gotas pela manhã após o café-da-manhã

8 gotas a tarde após o almoço

10 gotas à noite

USO CONTÍNUO

CID F03

Orientações:

Agitar antes de usar

Pingar as gotas em uma colher e administrar sob a língua. Aguardar 30-60 segundos antes de engolir.

Evitar administrar em jejum prolongado

Reavaliação médica após 30 dias após início da medicação

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident: _____ Órg. Emissor: _____

End: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: (____) _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA ____/____/____

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Receituário de Controle Especial assinado digitalmente por LETICIA COELHO BORTONI em 18/07/2026 14:05, conforme MP nº 2.200-2/2001, Resolução Nº CFM 2.299/2021 e Resolução CFM Nº 2.381/2024.

O documento médico poderá ser validado em <https://validar.iti.gov.br>.

Farmacêutico, realize a dispensação em: <https://prescricao.cfm.org.br/documento>

Acesse o documento em:

https://prescricao.cfm.org.br/documento?_format=application/pdf



CFMP-RE-LRRPFWMB

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). LETICIA COELHO BORTONI

CRM: 245168 - SP

Endereço: Rua Augusta, 890, Consolação, São Paulo - SP

Cidade: São Paulo

UF: SP

Data de Emissão: 18/07/2026

Data de Validade: 17/08/2026

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: 897.929.207-49 - Elisabete Alves Moreira

Endereço: Rua Acará, 370, Casa 1, Vaz Lobo, Rio de Janeiro - RJ

Sexo: Feminino Idade: 78

1. **PRODUTO DE CANNABIS - EXTRATO RICO EM CANNABINOIDES CBD 20% THC MENOR QUE 0,2% + HSO + VIT E - 30 ML**
200mg/ml ----- 1 FRASCO

-> Dose:

8 gotas pela manhã após o café-da-manhã

8 gotas a tarde após o almoço

10 gotas à noite

USO CONTÍNUO

CID F03

Orientações:

Agitar antes de usar

Pingar as gotas em uma colher e administrar sob a língua. Aguardar 30-60 segundos antes de engolir.

Evitar administrar em jejum prolongado

Reavaliação médica após 30 dias após início da medicação

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident: _____ Órg. Emissor: _____

End: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: (____) _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA ____/____/____

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Receituário de Controle Especial assinado digitalmente por LETICIA COELHO BORTONI em 18/07/2026 14:05, conforme MP nº 2.200-2/2001, Resolução Nº CFM 2.299/2021 e Resolução CFM Nº 2.381/2024.

O documento médico poderá ser validado em <https://validar.iti.gov.br>.

Farmacêutico, realize a dispensação em: <https://prescricao.cfm.org.br/documento>

Acesse o documento em:

https://prescricao.cfm.org.br/documento?_format=application/pdf



CFMP-RE-LRRPFWMB