

Receituário Controle Especial

1º via da farmácia | 2º via do paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Dr(a). Licínio Argeu Alcântara CRM 8806 SC Psiquiatria - RQE 7125
Telefone: (48) 99165-5335 Rua Coronel Pedro Benedit, 505 Sala 307 Centro - Criciúma SC - CEP 88801250

Sua receita foi enviada para o seu celular e pode ser acessada pelo QrCode. Acesse e aproveite as vantagens!		Token da receita: M2JDLRA Código de acesso: 5334
Emissão: 26/06/2026 - 19:37:30		
Paciente: Manoel de Freitas Neto 74 anos, Masculino Nascimento: 20/07/1951 CPF do Paciente: 179.468.249-04 Endereço: Rua Dr Jorge Lacerda, 51, Centro - 88915000, Maracaja - SC		

Canabidiol 20 mg/mL, Solução oral (1un)

3 frascos

Tomar 01 ml via oral pela manhã e 02 ml à noite



Importante: Verifique a autenticidade e integridade do documento em: validar.it.gov.br Assinado digitalmente conforme ICP-Brasil (MP 2.200-2/2001) por Dr(a). Licínio Argeu Alcântara em 26/06/2026 - 19:37:30

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR
Nome: _____ Ident.: _____ Órg. Emissor _____ End.: _____ Cidade: _____ Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
_____ Assinatura do farmacêutico _____ Data

Farmacêutico, valide a receita digital em <https://farmacias.mevosaude.com.br>

Receituário Controle Especial

1º via da farmácia | 2º via do paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Dr(a). Licínio Argeu Alcântara CRM 8806 SC Psiquiatria - RQE 7125
Telefone: (48) 99165-5335 Rua Coronel Pedro Benedit, 505 Sala 307 Centro - Criciúma SC - CEP 88801250

Sua receita foi enviada para o seu celular e pode ser acessada pelo QRCode. Acesse e aproveite as vantagens! 	Token da receita: M2JDLRA Código de acesso: 5334
Emissão: 26/06/2026 - 19:37:30 Paciente: Manoel de Freitas Neto 74 anos, Masculino Nascimento: 20/07/1951 CPF do Paciente: 179.468.249-04 Endereço: Rua Dr Jorge Lacerda, 51, Centro - 88915000, Maracaja - SC	

Canabidiol 20 mg/mL, Solução oral (1un)

3 frascos

Tomar 01 ml via oral pela manhã e 02 ml à noite



Importante: Verifique a autenticidade e integridade do documento em: validar.it.gov.br Assinado digitalmente conforme ICP-Brasil (MP 2.200-2/2001) por Dr(a). Licínio Argeu Alcântara em 26/06/2026 - 19:37:30

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR
Nome: _____ Ident.: _____ Órg. Emissor _____ End.: _____ Cidade: _____ Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
_____ Assinatura do farmacêutico _____ Data

Farmacêutico, valide a receita digital em <https://farmacias.mevosaude.com.br>