

Receituário Controle Especial

1º via da farmácia | 2º via do paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	
Dr(a). Maria Cecilia Lopes da Conceicao CRM 89686 SP Neurologia Pediátrica - CPF RQE 91954 013.617.377-27	
Rua Padre João Manoel - 415 15 Jardim Paulista - São Paulo SP - CEP 04615002	

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



Token da receita:
M1G88QN
Código de acesso:
1112

Emissão: 01/04/2026 - 16:32:04

Paciente:

Benjamin de Oliveira Silva Peukert

Nascimento: 17/02/2017

CPF do Paciente: 524.945.728-27

Endereço: Avenida Mauro Marques da Silva, 274, Vila Antônio - 05376030, São Paulo - SP

Canabidiol 200 mg/mL, Solução oral (1un)

3 frascos

Tomar 3ml de 12/12hs

3 frascos - FARMAUSA



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). Maria Cecilia Lopes da Conceicao em 01/04/2026 - 16:32:04

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.mevo.saude.com.br>

Receituário Controle Especial

1º via da farmácia | 2º via do paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). Maria Cecilia Lopes da Conceicao
CRM 89686 SP | Neurologia Pediátrica - CPF
RQE 91954 013.617.377-27
Rua Padre João Manoel - 415 15 Jardim Paulista - São Paulo
SP - CEP 04615002

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



Token da receita:
M1G88QN
Código de acesso:
1112

Emissão: 01/04/2026 - 16:32:04

Paciente:

Benjamin de Oliveira Silva Peukert

Nascimento: 17/02/2017

CPF do Paciente: 524.945.728-27

Endereço: Avenida Mauro Marques da Silva, 274, Vila
Antônio - 05376030, São Paulo - SP

Canabidiol 200 mg/mL, Solução oral (1un)

3 frascos

Tomar 3ml de 12/12hs

3 frascos - FARMAUSA



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). Maria Cecilia Lopes da Conceicao em 01/04/2026 -
16:32:04

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.mevo.saude.com.br>