

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
Dra. Martha Christina de Mello  
Figueiredo  
CRM 60353  
Rua Caracas nº 620 - 2ª andar  
Jardim América - Sorocaba - SP  
Telefone (15)3233-1350

**RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL**

**VIA PACIENTE**

---

**ASSINATURA**

**THAIS BORNIA DUTRA**

**Endereço:**

18046141, Rua Lituânia, 870, Jardim Pagliato, Sorocaba, SP

**Prescrição:**

Via Oral

**CANABIDIOL FARMAUSA 100mg/ml CDB- frasco 30ml**

Uso contínuo

FORNECER 10 FRASCOS

0,5 ml PELA MANHÃ E 0,5 ml A NOITE .

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
Dra. Martha Christina de Mello  
Figueiredo  
CRM 60353  
Rua Caracas nº 620 - 2ª andar  
Jardim América - Sorocaba - SP  
Telefone (15)3233-1350

**RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL**

**VIA FARMACIA**

---

**ASSINATURA**

**THAIS BORNIA DUTRA**

**Endereço:**

18046141, Rua Lituânia, 870, Jardim Pagliato, Sorocaba, SP

**Prescrição:**

Via Oral

**CANABIDIOL FARMAUSA 100mg/ml CDB- frasco 30ml**

Uso contínuo

FORNECER 10 FRASCOS

0,5 ml PELA MANHÃ E 0,5 ml A NOITE .

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
**Data**



Documento assinado com certificado digital.

Apresente o QR Code para validar a Autenticidade.

**Assinatura do Emitente**

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
**Data**



Documento assinado com certificado digital.

Apresente o QR Code para validar a Autenticidade.

**Assinatura do Emitente**

**IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR**

**Nome:** \_\_\_\_\_

**RG:** \_\_\_\_\_

**Orgão Emissor:** \_\_\_\_\_

**Endereço:** \_\_\_\_\_

**Cidade e UF:** \_\_\_\_\_

**Telefone:** \_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR**

Assinatura do Farmacêutico

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR**

**Nome:** \_\_\_\_\_

**RG:** \_\_\_\_\_

**Orgão Emissor:** \_\_\_\_\_

**Endereço:** \_\_\_\_\_

**Cidade e UF:** \_\_\_\_\_

**Telefone:** \_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR**

Assinatura do Farmacêutico

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

## Protocolo de Assinaturas

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Clinic, GlobalHealth da MV. Para verificar as assinaturas acesse o link <https://verificador.iti.gov.br> ou aponte o celular para o QrCode abaixo.



**Para validar os documentos:**

1. Acesse o site: <https://validar.iti.gov.br>
2. Clique no botão ESCOLHER ARQUIVO
3. Escolha este arquivo (.PDF)
4. Clique no botão VALIDAR

O nome indicado para assinatura, bem como seu status em 13/04/2026 é

Martha Christina de Mello Figueiredo (Signatário) - 072.042.558-10 em  
13/04/2026 17:38 UTC-03:00

**Tipo:** Certificado Digital