

# Doutor *Prescreve*

Paciente:

**JAIMIR MANTOVANI**

CPF do Paciente:

107.375.612-20

Nascimento:

Emissão:

12/11/2025 - 18:44:43

Endereço:

Avenida Paraná, 1758, Menino Deus - 78466523, Lucas do Rio Verde - MT

Você sabia que pode acessar esta receita no seu celular?



1 Escaneie o QR Code ou acesse: [re.mevosaude.com.br/MM8ZPHX](https://re.mevosaude.com.br/MM8ZPHX)

2 Você pode baixar o PDF ou acessar a via digital dos medicamentos prescritos sempre que precisar

3 Seu código de acesso é: 9013

**manipular (3un)**

**3 caixas**

USO ORAL:

NABIX 1.500MG 50MG CBD + 1,5MG THC  
TOMAR 0,4ML DE 12/12



Importante: Verifique a autenticidade e integridade do documento em: [validar.iti.gov.br](https://validar.iti.gov.br) Assinado digitalmente conforme ICP-Brasil (MP 2.200-2/2001) por Dr(a). WAGNER GODOY em 12/11/2025 - 18:44:43

**Dr(a). WAGNER GODOY** | CRM 7564 MT

Rua Catuípe, 1859 E Cidade Nova - Lucas do Rio Verde MT - CEP 78462053  
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

**Doutor Prescreve**

**Dr(a). WAGNER GODOY**

CRM 7564 MT

Rua Catuípe, 1859 E Cidade Nova - Lucas do Rio Verde MT -  
CEP 78462053

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



Token da receita:  
**MM8ZPHX**  
Código de acesso:  
**9013**

**Emissão:** 12/11/2025 - 18:44:43

**Paciente:**

JAIMIR MANTOVANI

**Nascimento:**

**CPF do Paciente:** 107.375.612-20

**Endereço:** Avenida Paraná, 1758, Menino Deus - 78466523,  
Lucas do Rio Verde - MT

**Riss 1 mg, Comprimido revestido (30un)**

**1 caixa**

Tomar 1 comprimido via oral à noite



Importante: Verifique a autenticidade e integridade do documento em:  
[validar.iti.gov.br](https://validar.iti.gov.br) Assinado digitalmente conforme ICP-Brasil (MP  
2.200-2/2001) por Dr(a). WAGNER GODOY em 12/11/2025 - 18:44:43

## IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

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

Ident.: \_\_\_\_\_ Órg. Emissor \_\_\_\_\_

End.: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

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

## IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico

Data

# Receituário Controle Especial

1º via da farmácia | 2º via do paciente

## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Doutor Prescreve**

**Dr(a). WAGNER GODOY**

CRM 7564 MT

Rua Catuípe, 1859 E Cidade Nova - Lucas do Rio Verde MT -  
CEP 78462053

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



Token da receita:  
**MM8ZPHX**  
Código de acesso:  
**9013**

**Emissão:** 12/11/2025 - 18:44:43

**Paciente:**

JAIMIR MANTOVANI

**Nascimento:**

**CPF do Paciente:** 107.375.612-20

**Endereço:** Avenida Paraná, 1758, Menino Deus - 78466523, Lucas do Rio Verde - MT

**Riss 1 mg, Comprimido revestido (30un)**

**1 caixa**

Tomar 1 comprimido via oral à noite



Importante: Verifique a autenticidade e integridade do documento em: [validar.iti.gov.br](https://validar.iti.gov.br) Assinado digitalmente conforme ICP-Brasil (MP 2.200-2/2001) por Dr(a). WAGNER GODOY em 12/11/2025 - 18:44:43

## IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

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

Ident.: \_\_\_\_\_ Órg. Emissor \_\_\_\_\_

End.: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

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

## IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico

Data