

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). JULIANA FERNANDES BATISTA COUTINHO

PEDIATRIA - Neurologia Pediátrica - RQE nº 50251

CRM: 64850 - MG

Endereço: Rua Rio Grande do Norte, 57, 7 andar, Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG

Telefone: (31) 99345-1914

Cidade: Belo Horizonte

UF: MG

Data de Emissão: 21/05/2026

Data de Validade: 20/06/2026

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: Emanuel Mello Neves

Endereço:

1. **CANABIDIOL FARMA USA 200 mg/ml** ----- 3 frascos

Dar 0,6 ml pela manhã e 0,6 ml à noite, todos os dias.

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 JULIANA FERNANDES BATISTA COUTINHO em 21/05/2026 20:22, 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-JW25GKX9

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). JULIANA FERNANDES BATISTA COUTINHO

PEDIATRIA - Neurologia Pediátrica - RQE nº 50251

CRM: 64850 - MG

Endereço: Rua Rio Grande do Norte, 57, 7 andar, Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG

Telefone: (31) 99345-1914

Cidade: Belo Horizonte

UF: MG

Data de Emissão: 21/05/2026

Data de Validade: 20/06/2026

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: Emanuel Mello Neves

Endereço:

1. **CANABIDIOL FARMA USA 200 mg/ml** ----- 3 frascos

Dar 0,6 ml pela manhã e 0,6 ml à noite, todos os dias.

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 JULIANA FERNANDES BATISTA COUTINHO em 21/05/2026 20:22, 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-JW25GKX9