

Nome: Miguel Araujo Gonçalves Da Silva

CPF: Não há CPF cadastrado

Data e hora: 15/01/2026 - 15:58:25 (GMT-3)

1. Fórmula

1 embalagem

Produto de Cannabis Medkaya

Extrato rico em Canabinóides fullspectrum CBD 20% + THC <

0,2% + TCM + Vit. E

Gotas q.s.p.....30mL

Uso sublingual

3 gotas após o café, 2 gotas após o jantar.

Dose para dispensação: Tomar até 15 gotas ao dia



MEMED - Acesso à sua receita digital via QR Code

Endereço: Rua Eurico Hosterno, 300

Assinado digitalmente por **Rafaela Bock - CRM 28858 SC**

Token (Farmácia): **eti9tr** - Código de desbloqueio (Paciente): **3789**

Rua Eurico Hosterno, 300 - Florianópolis

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Rafaela Bock
CRM: 28858 SC
Endereço: Rua Eurico Hosterno, 300
Telefone: (48) 3211-0890
Cidade e UF: Florianópolis - SC

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

DATA: 15/01/2026
1a. via farmácia
2a. via paciente

Paciente: Miguel Araujo Gonçalves Da Silva
CPF: Não há CPF cadastrado
Endereço: Rua canários 302- gralha azul-, fazenda rio grande pr 83824141

ASSINATURA

Fórmula

Produto de Cannabis Medkaya
Extrato rico em Canabinóides fullspectrum CBD 20% + THC <
0,2% + TCM + Vit. E
Gotas q.s.p.....30mL

1 embalagem

Uso sublingual
3 gotas após o café, 2 gotas após o jantar.
Dose para dispensação: Tomar até 15 gotas ao dia

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:
RG:
Endereço:
Telefone:
Cidade e UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

Rua Eurico Hosterno, 300 - Florianópolis

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Rafaela Bock
CRM: 28858 SC
Endereço: Rua Eurico Hosterno, 300
Telefone: (48) 3211-0890
Cidade e UF: Florianópolis - SC

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

DATA: 15/01/2026
1a. via farmácia
2a. via paciente

Paciente: Miguel Araujo Gonçalves Da Silva
CPF: Não há CPF cadastrado
Endereço: Rua canários 302- gralha azul-, fazenda rio grande pr 83824141

ASSINATURA

Fórmula

Produto de Cannabis Medkaya
Extrato rico em Canabinóides fullspectrum CBD 20% + THC <
0,2% + TCM + Vit. E
Gotas q.s.p.....30mL

1 embalagem

Uso sublingual
3 gotas após o café, 2 gotas após o jantar.
Dose para dispensação: Tomar até 15 gotas ao dia

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:
RG:
Endereço:
Telefone:
Cidade e UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

Rua Eurico Hosterno, 300 - Florianópolis