

Nome: Ivens Teresinha Silva dos Santos

CPF: 918.128.010-68

Data e hora: 31/07/2026 - 15:31:52 (GMT-3)

1. Fórmula

1 embalagem

Medkaya - Produto de Cannabis CBD 100mg/mL + THC < 2mg/mL + CBG10mg/mL

10% CBD + < 0,2% THC (full) + CBG 1% - TCM

Óleo q.s.p.....30mL

DAR 4 GOTAS PELA MANHA E 10 GOTAS Á NOITE.



MEMED - Acesso à sua receita digital via QR Code

Endereço: Rua João Pio Duarte Silva, 1630

Assinado digitalmente por **Gilberto Vieira Pannunzio - CRM 37320 SC**

Token (Farmácia): **ypWfUn** - Código de desbloqueio (Paciente): **6896**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Gilberto Vieira Pannunzio
CRM: 37320 SC
Endereço: Rua João Pio Duarte Silva, 1630
Telefone: (34) 98401-9155
Cidade e UF: Florianópolis - SC

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL**DATA:** 31/07/2026 15:31:52 (GMT-3)

1a. via farmácia

2a. via paciente

ASSINATURA

Ivens Teresinha Silva dos Santos

CPF: 918.128.010-68**Telefone:** (54) 98402-6217**Endereço:** RUA JOÃO FARINON, 02, FARROUPILHA - RS**Fórmula**

1 embalagem

Medkaya - Produto de Cannabis CBD 100mg/mL + THC < 2mg/mL + CBG10mg/mL

10% CBD + < 0,2% THC (full) + CBG 1% - TCM

Óleo q.s.p.....30mL

DAR 4 GOTAS PELA MANHA E 10 GOTAS Á NOITE.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Gilberto Vieira Pannunzio
CRM: 37320 SC
Endereço: Rua João Pio Duarte Silva, 1630
Telefone: (34) 98401-9155
Cidade e UF: Florianópolis - SC

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL**DATA:** 31/07/2026 15:31:52 (GMT-3)

1a. via farmácia

2a. via paciente

ASSINATURA

Ivens Teresinha Silva dos Santos

CPF: 918.128.010-68**Telefone:** (54) 98402-6217**Endereço:** RUA JOÃO FARINON, 02, FARROUPILHA - RS**Fórmula**

1 embalagem

Medkaya - Produto de Cannabis CBD 100mg/mL + THC < 2mg/mL + CBG10mg/mL

10% CBD + < 0,2% THC (full) + CBG 1% - TCM

Óleo q.s.p.....30mL

DAR 4 GOTAS PELA MANHA E 10 GOTAS Á NOITE.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO