

Nome: Guilherme Rodrigues Gomes

CPF: 520.238.258-81

Data e hora: 06/04/2026 - 15:54:30 (GMT-3)

1. Fórmula

1 embalagem

Produto de Cannabis Medkaya - Extrato rico em Canabinóides CBD 4% + CBG 4% + THC < 0,2% + TCM + Vit. E - 1 FR de 30 mL(1un)

Tomar 8 gotas após o café da manhã e 8 gotas no horário da janta

Após, manter a dose e realizar a consulta de retorno.



MEMED - Acesso à sua receita digital via QR Code

Endereço: Avenida presidente Juscelino Kubitschek de Oliveira, 2905 - Apartamento 302 - Bloco A

Assinado digitalmente por **Anderson Souza Silva Peres - CRM 36604 RS**

Token (Farmácia): **hhH71J** - Código de desbloqueio (Paciente): **2872**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome:

Anderson Souza Silva Peres

CRM:

36604 RS

Endereço:

Avenida presidente Juscelino Kubitschek de Oliveira, 2905 - Apartamento 302 - Bloco A

Telefone:

(58) 98134-0281

Cidade e UF:

Pelotas - RS

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

DATA: 06/04/2026 15:54:30 (GMT-3)

1a. via farmácia

2a. via paciente

ASSINATURA

Guilherme Rodrigues Gomes

CPF: 520.238.258-81

Endereço: Rua Nebulosas, 700, Cidade Satélite Santa Bárbara

Fórmula

1 embalagem

Produto de Cannabis Medkaya - Extrato rico em Canabinóides CBD 4% + CBG 4% + THC < 0,2% + TCM + Vit.

E - 1 FR

de 30 mL(1un)

Tomar 8 gotas após o café da manhã e 8 gotas no horário da janta

Após, manter a dose e realizar a consulta de retorno.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:

RG:

Endereço:

Telefone:

Cidade e UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome:

Anderson Souza Silva Peres

CRM:

36604 RS

Endereço:

Avenida presidente Juscelino Kubitschek de Oliveira, 2905 - Apartamento 302 - Bloco A

Telefone:

(58) 98134-0281

Cidade e UF:

Pelotas - RS

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

DATA: 06/04/2026 15:54:30 (GMT-3)

1a. via farmácia

2a. via paciente

ASSINATURA

Guilherme Rodrigues Gomes

CPF: 520.238.258-81

Endereço: Rua Nebulosas, 700, Cidade Satélite Santa Bárbara

Fórmula

1 embalagem

Produto de Cannabis Medkaya - Extrato rico em Canabinóides CBD 4% + CBG 4% + THC < 0,2% + TCM + Vit.

E - 1 FR

de 30 mL(1un)

Tomar 8 gotas após o café da manhã e 8 gotas no horário da janta

Após, manter a dose e realizar a consulta de retorno.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:

RG:

Endereço:

Telefone:

Cidade e UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO