



CRM: 41008MG -RQE 10982

Nome: Narana Gomes Mangabeira

CPF: 042.156.076-20

Data e hora: 19/03/2026 - 14:23:47 (GMT-3)

1. Fórmula **3 embalagens**

Medkaya - Produto de Cannabis CBD 200mg/mL 20% + THC <

2mg/mL FULLveículo TCMGotas q.s.p

Tomar 12 gts 3 vezes ao dia



MEMED - Acesso à sua receita digital via QR Code

Endereço: Sítio São João Batista s/n

Assinado digitalmente por **Patricia Jasselli - CRM 41008 RO**

Token (Farmácia): **AYbdya** - Código de desbloqueio (Paciente): **0480**

*Rua Waldomiro Bueno 425 Cambuí MG

(35) 34312570 (35)998962570

*Rua Bueno de Paiva 265 Camanducaia MG

(35)34333307 (35)997373307

*patriciajasselli@gmail.com

*Instagran :@drapatriciajasselli

*http://www.patriciajasselli.com

*whatsapp: (35)999583745



CRM: 41008MG -RQE 10982

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Patricia Jasselli
CRM: 41008 RO
Endereço: Sítio São João Batista s/n
Telefone: (35) 99958-3745
Cidade e UF: Cambuí - MG

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

DATA: 19/03/2026
1a. via farmácia
2a. via paciente

ASSINATURA

Narana Gomes Mangabeira
CPF: 042.156.076-20
Endereço: RUA IPIRANGA, 550, SAO PAULO

Fórmula 3 embalagens

Medkaya - Produto de Cannabis CBD 200mg/mL 20% + THC <

2mg/mL FULLveículo TCMGotas q.s.p

Tomar 12 gts 3 vezes ao dia

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

*Rua Waldomiro Bueno 425 Cambuí MG
(35) 34312570 (35)998962570

*Rua Bueno de Paiva 265 Camanducaia MG
(35)34333307 (35)997373307

*patriciajasselli@gmail.com

*Instagran :@drapatriciajasselli

*http://www.patriciajasselli.com

*whatsapp: (35)999583745



CRM: 41008MG -RQE 10982

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Patricia Jasselli
CRM: 41008 RO
Endereço: Sítio São João Batista s/n
Telefone: (35) 99958-3745
Cidade e UF: Cambuí - MG

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

DATA: 19/03/2026
1a. via farmácia
2a. via paciente

ASSINATURA

Narana Gomes Mangabeira
CPF: 042.156.076-20
Endereço: RUA IPIRANGA, 550, SAO PAULO

Fórmula 3 embalagens

Medkaya - Produto de Cannabis CBD 200mg/mL 20% + THC <

2mg/mL FULLveículo TCMGotas q.s.p

Tomar 12 gts 3 vezes ao dia

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

*Rua Waldomiro Bueno 425 Cambuí MG
(35) 34312570 (35)998962570

*Rua Bueno de Paiva 265 Camanducaia MG
(35)34333307 (35)997373307

*patriciajasselli@gmail.com

*Instagran :@drapatriciajasselli

*http://www.patriciajasselli.com

*whatsapp: (35)999583745