



**Nome:** Sheila Pereira Benito  
**CPF:** 951.536.672-00  
**Data de nascimento:** 09/05/1984

**Data e hora:** 21/07/2025 - 10:45:52<sup>(GMT-3)</sup>

**Atestado Médico**

Atesto para os devidos fins que o paciente necessita de 02 (dois) dias de afastamento de suas atividades laborais por motivo de doença CID B34



**MEMED** - Acesso à sua receita digital via QR Code  
**Atendimento oferecido pela unidade presente no endereço abaixo:**  
**Av. Barão do Rio Branco, 461 - Centro. Palhoça - SC. 88130-101.**  
Assinado digitalmente por **Dr. Eros Alfredo Jahn - CRM SC 4093**  
Token (Farmácia): **PWd7GO**

Para validação deste documento, é necessária a leitura do QR-CODE contido acima e averiguação do Token (Farmácia) contido no mesmo.