



**Nome:** Mykael da Silva  
**CPF:** 120.937.719-50  
**Data de nascimento:** 30/09/2004

**Data e hora:** 27/09/2025 - 10:34:44(GMT-3)

**Atestado Médico**

Atesto para os devidos fins que o paciente necessita de 03 (três) 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 4093**  
Token (Farmácia): **ODr74e**

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