

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

UF NÚMERO

SC

24.0 89003.22.137

02 de 08 de 22

DR. ATAÍDE C. R. NASCIMENTO
PSIQUIATRA
CRM SC 6689

Assinatura do Emitente

B

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ÂNIMA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA

☒ Ataíde Carlos Ribeiro do Nascimento
(Responsável Técnico)
CRM UF: SC N° 6689

☐ Regina Coeli Martins Pinto
CRM UF: SC N° 6688

Rua Dr. Marinho Lobo, 80 - Edifício Centro Médico - 7º Andar - Sala 703
Tel: (47) 3028-9757 | 3028-0680 - CEP 89201-020 - Joinville - Santa Catarina

Medicamento ou Substância

Medkaya
CIBD

Quantidade de Forma Farmacêutica

12 fr

Dose por Unidade Posológica

50mg/ml

Posologia

15gtt
2x2/dia

Paciente:

Leonardo Bissani

Endereço:

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome _____

Endereço _____

Telefone _____

Identidade Nº _____ Órgão Emissor _____

CARIMBO DO FORNECEDOR

Nome do Vendedor _____

Data _____