

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

UF	NÚMERO
SC	24174795

A

Data: 12 de março de 26
 Dr. João Paulo Silveira
 Médico Família e Comunidade
 CRM/SC 15898 RQE 10912
 Assinatura do Emitente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	
Dr. João Paulo Silveira	0307320986
Médico Família e Comunidade	
CRM/SC 15898 RQE 10912	
ESTRADA ROZALIA FERREIRA	
2556 ARMAÇÃO 57015	

Paciente: MARLENE RODRIGUES DE SOUZA
 Endereço:

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR		
Nome:		
Endereço:		
Identidade nº:	Órgão Emissor:	Telefone:

ESPECIALIDADE FARMACÉUTICA	
Produto de Cannabis Medicinal	
Extrato rico em Canabinóides THC	
Nome	1% + CBD 1% + TCM + Vit. E.
2 FRASCOS	
Quantidade e Apresentação	
32 gotas / dia	
Fórm. Farm. (Concentr./Unid. Posologia)	

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
Nome	
Data	