

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

UF

NÚMERO

SC

24.089019.22.137

02 de agosto de 2022

DR. ATAIDE C. R. NASCIMENTO

PSQUIATRA

CRM SC 6689

Assinatura do Emitente

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome _____

Endereço _____

Telefone _____

Identidade Nº _____ Órgão Emissor _____

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANTIMA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA

☒ Ataíde Carlos Ribeiro do Nascimento
(Responsável Técnico)
CRM UF: SC N° 6689☐ Regina Coeli Martins Pinto
CRM UF: SC N° 6688Rua Dr. Marinho Lobo, 80 - Edifício Centro Médico - 7º Andar - Sala 703
Tel: (47) 3028-9757 | 3028-0680 - CEP 89201-020 - Joinville - Santa Catarina

B

Paciente:

Daniela de
Amorim Bastos

Endereço: _____

Medicamento ou Substância

Medicamento
CB

Quantidade de Forma Farmacêutica

03 fr

Dose por Unidade Posológica

50mg/uf

Posologia

15g + W
2x 4 dias

CARIMBO DO FORNECEDOR

Nome do Vendedor _____

Data _____