

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

UF	NÚMERO
SC	24.089082.22.137

09 de 08 de 22

DR. ATAIDE C. R. NASCIMENTO
PSQUIATRA
CRM SC 6689

Assinatura do Emitente

B

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	
ANIMA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA	
☒	Ataide Carlos Ribeiro do Nascimento (Responsável Técnico) CRM UF: SC N° 6689
☐	Regina Coeli Martins Pinto CRM UF: SC N° 6689
Rua Dr. Marinho Lobo, 89 - Edifício Centro Médico - 7º Andar - Sala 703 Tel: (47) 3328-9757 3328-0686 - CEP 89201-020 - Joinville - Santa Catarina	

Medicamento ou Substância
Medkay CBD
Quantidade de Forma Farmacêutica
12 fr

Paciente: Denise Sanchez
da Silva

Endereço:

Dose por Unidade Psicológica
5%

Posologia
15g + 60 2x/die

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	
Nome _____	
Endereço _____	
Telefone _____	
Identidade N° _____	Órgão Emissor _____

CARIMBO DO FORNECEDOR	
Nome do Vendedor _____	
Data _____	