

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

UF NÚMERO

SC 24.089629.22.137

B

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



ÁREA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA

☒ Atalaia Carlos Ribeiro do Nascimento
(Responsável Técnico)

CRM UF: SC Nº 6689

☐ Regina Cezeli Martins Pinto

CRM UF: SC Nº 6689

Rua Dr. Marinho Lado, 85 - Edifício Centro Médicos - 1º Andar - Sala 103
Tel: (47) 3038-8782 / 3038-8889 - CEP 88311-403 - Joinville - Santa Catarina

Paciente

Luís Rendo

Hoas

Endereço

DR. ATAIDE C. R. NASCIMENTO

PSIQUIATRA

CRM SC 6689

Assinatura do Emissor

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome

Endereço

Telefone

Identidade Nº

Órgão Emissor

CARIMBO DO FORNECEDOR

Nome do Vendedor

Data

Medicamento ou Substância

Medkage
EBD

Quantidade da Forma Farmacêutica

06 fr

Dose por Unidade Psicológica

10%o

Posologia

10g + W
2x4die