

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

UF

NÚMERO

SC

24.090150.22.137

30 de 11 de 22

DR. ATAIDE C. R. NASCIMENTO

PSQUIATRA

CRM SC 6689

Assinatura do Emitente

B

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



ANIMA 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

Medicamento ou Substância

Medicamento
CBD

Quantidade de Forma Farmacêutica

06 fr

Dose por Unidade Posológica

10%

Posologia

10% + 10
2 x 4 / dia

Paciente:

Adriano Fagali
de Souza

Endereço:

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome _____

Endereço _____

Telefone _____

Identidade Nº _____ Órgão Emissor _____

CARIMBO DO FORNECEDOR

Nome do Vendedor

Data