

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

UF

NÚMERO

SC

24.0 88726.22.137

05 de 07 de 22

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

Assinatura do Emitente

B

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ÂNIMA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA

☒ Ataíde Carlos Ribeiro do Nascimento
(Responsável Técnico)
CRM UF: SC N° 6689

☐ Regina Coeli Martins Pinto
CRM UF: SC N° 6688

Rua Dr. Marinho Lobo, 80 - Edifício Centro Médico - 7º Andar - Sala 753
Tel: (47) 3028-9757 | 3028-0589 - CEP 89201-029 - Joinville - Santa Catarina

Medicamento ou Substância

Medkanya
CB

Quantidade de Forma Farmacêutica

03 fr

Dose por Unidade Posológica

50mg / ml

Posologia

15g de W
2x2 / dia

Paciente:

Edine Maria
Trubasso Pardo

Endereço:

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome

Endereço

Telefone

Identidade Nº

Órgão Emissor

CARIMBO DO FORNECEDOR

Nome do Vendedor

Data