

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

UF

NÚMERO

SC

24.089516.22.137

B

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANIMA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA



Dr. 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 703
Tel: (47) 3028-9757 | 3028-0630 - CEP 89231-020 - Joinville - Santa Catarina

21 de 09 de 22

DR. ATAÍDE C. R. NASCIMENTO

PSIQUIATRA

CRM SC 6689

Assinatura do Emitente

Paciente:

Marcia Helena
Souza Santos

Endereço:

Dose por Unidade Posológica

10%

Posologia

10g/100
2x/die

Medicamento ou Substância

Medicamento

Quantidade de Forma Farmacêutica

02 fr

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome

Endereço

Telefone

Identidade Nº

Órgão Emissor

CARIMBO DO FORNECEDOR

Nome do Vendedor

Data