

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

UF	MUNICÍPIO
RS	Porto Alegre
01	129268
	Série F

B

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Diego Librenza Garcia

Psiquiatria - CREMERS 38575

Rua General João Telles, 542 - sala 404 - Bom Fim
Porto Alegre/RS - Fone: (51) 99733.3661

MEDICAMENTO OU SUBSTÂNCIA

MEDKAYA CBO 150000

QUANTIDADE E FORMA FARMACÊUTICA

1 frasco de 30mL

DOSE POR UNIDADE POSOLÓGICA

200mg/mL (6000mg)

POSOLOGIA

0,25mL vo 2x/dz

CARIMBO DO FORNECEDOR

NOME DO VENDEDOR

DATA

18 DE 07 DE 22

PACIENTE FELIPE (NESTES)

PANO)

ENDEREÇO

Diego Librenza Garcia
Médico Psiquiatra
ASSINATURA DO EMITENTE

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

NOME:

ENDEREÇO:

TELEFONE:

IDENT. Nº

ÓRGÃO EMISSOR