

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

UF NÚMERO

SC

24.090246.22.137

07 de 12 de 22

DR. ATAIDE C. R. NASCIMENTO

PSQUIATRA

CRM SC 6689

Assinatura do Emitente

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome

Endereço

Telefone

Identidade Nº

Órgão Emissor

B

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANIMA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA



Ataide Carlos Ribeiro do Nascimento

Responsável Técnico

CRM UF: SC Nº 6689

☐ Regina Coeli Martins Pinto

CRM UF: SC Nº 6688

Rua Dr. Machado Lobos, 40 - Edifício Centro Médico - 7º Andar - Sala 703
Tel: (41) 3028-0707 / 3028-0888 - CEP: 83201-020 - Joleville - Santa Catarina

Paciente:

Marc de Loucos de Curule

Endereço:

Medicamento ou Substância

Modicum
C30

Quantidade de Forma Farmacêutica

03fr

Dose por Unidade Posológica

50%

Posologia

20x4 no
2x4 por dia

CARIMBO DO FORNECEDOR

Nome do Vendedor

Data

BRUNO'S - ME - Rua Exp. João Ramos Boergershausen, 175 - Fone (41) 3464.1697 - C.N.P.J. 09.413.789/0001-12 - 100 bls. 1x100 Notificação de Receita B