

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

UF

NÚMERO

SC

24.0 88627.22.137

27 de 06 de 22

DR. ATAIDE C. R. NASCIMENTO
PSIQUIATRA
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 6689Rua Dr. Marinho Leão, 80 - Edifício Centro Médico - 7º Andar - Sala 703
Tel: (47) 3028-9757 | 3028-6488 - CEP 89201-020 - Joinville - Santa Catarina

Medicamento ou Substância

Medkay
CBD

Quantidade de Forma Farmacêutica

03 fr

Dose por Unidade Psicológica

sangh

Posologia

05g + 10
2x/die

Paciente:

Leite

Endereço:

CARIMBO DO FORNECEDOR

Nome do Vendedor _____

Data _____