

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

UF

NÚMERO

SC

24.089539.22.137

22 de 09 de 22

DR. ADRIANE C. R. ROSCIMENTO

PSIQUIATRA

CRM SC 6689

Assinatura do Emitente

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome

Endereço

Telefone

Identidade Nº

Órgão Emissor

B

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANIMA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA



Dr. Afânio Carlos Ribeiro do Nascimento
(Responsável Técnico)
CRM UF: SC N.º 8888

☐ Regina Coeli Martins Pinto
CRM UF: SC N.º 8888

Rua Dr. Martinho Labo. 39 - Edifício Centro Médico - 1ª Andar - Sala 793
Tel: (47) 3038-9787 | 3038-0880 - CEP 89201-020 - Joinville - Santa Catarina

Paciente:

Jessica Rodrigues

Endereço:

CARIMBO DO FORNECEDOR

Nome do Vendedor

Data

Medicamento ou Substância

Medkage
CB O

Quantidade da Forma Farmacêutica

02 fr

Dose por Unidade Posológica

10%

Posologia

10x100
2x5/dia