

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

UF

NÚMERO

SC

24.0 89452.22.137

B

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANIMA CLÍNICA PSQUIÁTRICA

☒ 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 783
Tel: (47) 3028-9757 / 3028-0680 - CEP 89201-020 - Joinville - Santa Catarina

Medicamento ou Substância

Modiceye
CBQ

Quantidade de Forma Farmacêutica

03 fr

Dose por Unidade Posológica

5%
5%
5%

Posologia

15g + 10
2x/dia

Paciente:

Marli Terezinha
Zimmermann

Endereço:

DR. ATAÍDE C. R. NASCIMENTO

PSQUIATRA

CRM SC 6689

Assinatura do Emitente

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome Marli T Zimmermann

Endereço Rua: Victor Gonder, 1120

Telefone 99934-3437

Identidade N° 815.494-5 Órgão Emissor

CARIMBO DO FORNECEDOR

Nome do Vendedor

Data