

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Nome:DRA. BRUNA PEREIRA FARIAS PALMERA CRM: 52382 UF:PR RQE: 31852 Endereço Completo:Avenida Presidente Tancredo Neves Nº:1189 - 85.802-226 Cnes: Telefone:(45)3038.8989 e Cidade:Cascavel UF:PR



IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	
Nome: _____	
Ident.: _____	Org. Emissor: _____
End.: _____	

Cidade: _____	UF: _____
Telefone: _____	

CCP Membro da Aliança
Cooperativa Internacional

ANS - N° 370070

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome:DRA. BRUNA PEREIRA FARIAS PALMERA
CRM:52382 **UF:**PR **RQE:** 31852
Endereço Completo:Avenida Presidente Tancredo Neves
Nº:1189 - 85.802-226
Cnes:
Telefone:(45)3038.8989 e
Cidade:Cascavel **UF:**PR



IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	
Nome:	_____
Ident.:	_____ Org. Emissor: _____
End.:	_____

Cidade:	_____ UF: _____
Telefone:	_____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
DATA: ____ / ____ / ____	
_____ ASSINATURA DO FARMACÊUTICO	



ANS - N° 370070