

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

UF	NUMERO
SC	2410.1-42. 0154694

A

Data: _____ de _____ de _____

Dra. Maria Augusta Back Nascimento
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SC 17002 RQE 17096

Assinatura do Emitente

SOS Ortopedia e Traumatologia Ltda
CNPJ: 01693513/0001-98
Av. Madre Benvenuta, 920
Santa Mônica - Florianópolis
Telefone: (048) 3234-6577

Paciente: Claudia D. mattoz
Endereço: R. Osman F. santos, 44

ESPECIALIDADE FARMACÊUTICA
Produto de Cannabis Medkaya
Extrato rico em Canabinóides THC
Nome: 1% + CBD 1% + TCM + Vit. E.
02 frascos
Quantidade e Apresentação
60 gotas VC 12/12h
Fórm. Farm. Concentr./Unid. Posologia

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Endereço: _____

Identidade nº: _____ Órgão Emissor: _____ Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Nome: _____

/ /
Data

ANO 2024