



Santa Casa de Misericórdia de Leme

CNPJ: 51.381.903/0001-09

I.E.: ISENTO

Fone: (19) 3573-6500

www.santacasaleme.com.br

Rua Padre Julião, 1213 - Centro - Leme /SP CEP 13610-230

RECEITA SOB CONTROLE ESPECIAL

1.ª VIA FARMÁCIA

5538

2.ª VIA PACIENTE

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome Completo: _____

CRM: _____ UF: _____

Endereço completo e Telefone: _____

Cidade: _____ UF: _____

Dr. Allan Cassio Trivelato
Médico
CRM-SP 138.547

Paciente: Wesley P. Silva

Endereço: _____

Prescrição: Med Kaya - Extrato Integral de

Canabis Sativa 4. (40,2% THC) MCT 3000 mg/100ml

up: 15 ml (SL) 3x/dia

cytas antes e depois da ingestão

crts de ingere

Dr. Allan Cassio Trivelato
Médico
CRM-SP 138.547
Assinatura com Carimbo

Data: ____/____/____

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Identidade _____ Órg. Emissor: _____

End.: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Assinat. do Fornecedor

Data