

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

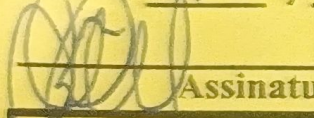
UF MG	NÚMERO 791727
----------	------------------

A

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE Dra. Ludmilla G. Lacerda Dornellas RQE Nº 47278 - CLINICA MEDICA / Dor CRM_{MG} 67919 CONTROLE 5912407

Paciente: Maria da Conceição
Silva Carvalho

DATA 11 / 6 / 26

Assinatura do Emissor  Dra. Ludmilla G. Lacerda Dornellas RQE Nº 47278 - CLINICA MEDICA / Dor CRM_{MG} 67919 CONTROLE 5912407
--

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR		
Nome:		
Endereço:		
Ident. Nº:	Órgão Emissor:	Telefone:

ESPECIALIDADE FARMACÊUTICA
Nome: Produto de Cannabis MedKaya
Quantidade e Apresentação: THC 1% + CBD 1% + TCM 30 mL
Forma Farm. Concent. p/ unid. posolog. 2 gotas 3 x ao dia 1 VIDRO - 30ml

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
Nome:
DATA