

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

UF	NÚMERO
SC	24.0 93368.22.137

26 de 03 de 24

Dr. Ataíde C. R. Nascimento
Psiquiatra
CRM-SC 6689

Assinatura do Emitente

B

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ANIMA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA ☒ Ataíde Carlos Ribeiro do Nascimento (Responsável Técnico) CRM UF: SC Nº 6689 ☐ Regina Coeli Martins Pinto CRM UF: SC Nº 6689 Rua Dr. Marinho Lobo, 89 - Edifício Centro Médico - 7º Andar - Sala 703 Tel: (47) 3028-0757 3028-0808 - CEP 89201-920 - Joinville - Santa Catarina
--

Paciente:

Endereço:

Jonathan Flores
Dias Moura

Medicamento ou Substância
Med Kaye
USA

Quantidade de Forma Farmacêutica
03 fr

Dose por Unidade Psicológica
6000 mg
Full spectrum

Posologia
08gda
2x/dia

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	
Nome	
Endereço	
Telefone	
Identidade Nº	Órgão Emissor

CARIMBO DO FORNECEDOR	
Nome do Vendedor	Data

Gráfica Bruno's - ME - Rua Exp. João Ramos Boergershausen, 175 - Fone (47) 3464.1697 - C.N.P.J. 09.413.799/0001-12 - 100 bls. 1x100 Notificação de Receita B
Num. 24.084.771.22.137 à 24.084.770.22.137. Autorização emitida pela VISA nº 5803/2021

NOTIFICAÇÃO DE IMPORTAÇÃO EXCEPCIONAL DE PRODUTOS A BASE DE
CANABIDIOL, TAMBÉM AUTORIZO O SR. DIEGO CESAR RODRIGUES A ACOMPANHAR MEU PROCESSO DE
NOTIFICAÇÃO EXCEPCIONAL DE PRODUTOS A BASE DE CANABIDIOL JUNTO