

NOTIFICAÇÃO DA RECEITA

UF _____ NÚMERO _____

AAAF

562164

A

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ESPECIALIDADE FARMACÉUTICA

Nome: Extraor. Líq.Dr. Antonio Carlos Pigatto Causa
Medico Pós Graduado em Neurologia

CRM-PR28453/CRM-SC 17181

+ 10% + 11%

Quantidade e Apresentação

1 fr 30ml

Forma Farm. Concent. / Unid. Posologia

Data 28 Jan 2026
Dr. Antonio Carlos Pigatto Causa
De Paciente
Medico Pós Graduado em NeurologiaCRM-PR28453/CRM-SC 17181
Assinatura do Emitente

Endereço _____

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Endereço: _____

Identidade Nº _____

Órgão Emissor: _____

Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Nome: _____

Data _____