

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA
NÚMERO

2508.1-33.0 152519

Data _____ de _____ de _____

Assinatura do Emitente

A

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Marcelo Moren Netto
CRM-RJ: 52.098237-7
Rua 16, nº 109 - Volta Redonda - RJ
Tel: 99346-0909

Paciente

Endereço

João Ribeiro da Silva

ESPECIALIDADE FARMACÊUTICA

Produto de Cannabis MedKaya

THC 1% + CBD 1% + TCM - 30 mL

02 FR / 30 mL

Quantidade e Apresentação

20 gr 3x1 dia

Forma Farmac. Concent. p/ unid. posologia

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome

Endereço

Identidade N.º

Órgão Emissor

Telefone

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Nome

de _____ de _____

Data



Segbrasil Comércio e Serviços Ltda - CNPJ 28.619.965/0001-86 - Rua do Passeio 38 setor 2 - 15º andar - CEP 20021-290

10.000 talões 20x1 2508.1-33.0000001 a 2508.1-33.0200000