

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

UF **SP** NÚMERO **336050**
SÉRIE **P****A**Data 26 de março de 2026Dr. Pedro Vitor O. F. Rego
Médico
CRM-SP 224.562

Assinatura e Carimbo do Emitente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr. Pedro Vitor Oliveira Freitas Rego
CRM-SP 224562
Rua Dr. Querubino Soeiro, 668
Centro - Leme - SP - CEP 13610-080
(19) 99791-5097 / CNPJ 47.367.157/0001-13Paciente Marilda Izepson Pereira

Endereço: _____

ESPECIALIDADE FARMACÊUTICA

Nome: Produto de Cannabis
medicamento Extrato rico em
cannabinoides CBD 10%+THC 1%+
TCM.3FRS / 100mg CBD + 10mg THC
Quantidade e Apresentação30 gts 3x ao dia

Forma Farm. | Concentr. p/ Unid. Posológica

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Endereço: _____

Identidade Nº _____ órgão Emissor: _____ Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Nome _____

Data _____