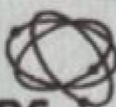


NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

UF **MG** NÚMERO **2511.2-31.0122967**
06

Aut. Anvisa nº 13/2025

B

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
 **LUIZ HENRIQUE RODRIGUES AQUINO LOPES**
CRM 51103 - NEUROPEDIATRIA
RUA TEREZINHA BARBOSA SEIXAS, 157 - MORADA DO SOL
MONTES CLAROS - MINAS GERAIS

Medicamento ou Substância
**Comabidol
Farma USA**

Quantidade e Forma Farmacêutica
6 fuscos

Dose por Unidade Posológica
200mg/ml

Posologia
dar 2,8ml 12/12h

16 de 12 de 25 Paciente Luiza Romão Salveira Soares

Dr. Luis Henrique R. Aquino Lopes
PEDIATRIA / NEUROLOGIA PEDIÁTRICA
RQE Nº 27361 - RQE Nº 42748

Assinatura e Carimbo do Emitente **CRM 51103**

Endereço: _____

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____
Endereço: _____
Telefone: _____
Identidade Nº: _____ Órgão Emissor: _____

CARIMBO DO FORNECEDOR

Nome do Vendedor _____ Data 1/1