

NOTIFICAÇÃO DA RECEITA

UF: MG NÚMERO: 24689094

B1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dra. Elisa Bertolace de Oliveira

Reumatologia

CRM-MG 49.899

Rua Frederico Dolabela - 372 - Salas 806 a 809 - 8º andar - Centro Manhuacu - MG - CEP 36.900.025 - (Edifício Vitale) - (33) 3331-1862

Data:

20/05

Paciente:

Elivane Pereira de

Cristo

Endereço:

Stamp: Dra. Elisa Bertolace de Oliveira CRM-MG 49899 CONTROLÉ 6801285

Assinatura do Emitente

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:

Endereço:

Identidade Nº:

Org. Emissor:

Telefone:

MEDICAMENTO OU SUBSTÂNCIA

Nabix 1500 CBD @ THC 45

QUANT. E FORMA FARMACÊUTICA

02 Uds

DOSE POR UNIDADE POSOLÓGICA

1500 CBD / 45 THC

POSOLOGIA

0,3ml 12/12h

Identificação do Fornecedor

Nome:

Data