

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

UF SP NÚMERO 083593

B

SÉRIE H

Data de de 20

PACIENTE:

ENDEREÇO:

ASSINATURA DO EMITENTE

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Unidade Básica de Saúde
de Meridiano

Rua Sete de Setembro, 2070 - Centro
Fone: (17) 3475-1144 - CEP 15625-000 - Meridiano-SP
CNPJ: 45.116.092/0001-08

MEDICAMENTO OU SUBSTÂNCIA

QUANTIDADE E FORMA FARMACÊUTICA

DOSE POR UNIDADE POSOLÓGICA

POSOLOGIA

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

NOME:
ENDEREÇO:
TELEFONE:
IDENTIDADE Nº: ÓRGÃO EMISSOR

CARIMBO DO FORNECEDOR

Nome do Vendedor

Data