

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

19º CRS

RS

MUNICÍPIO

TENENTE PORTELA



193209

B



SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

TENENTE PORTELA/RS

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTO OU SUBSTÂNCIA

QUANTIDADE E FORMA FARMACÊUTICA

DOSE POR UNIDADE POSOLÓGICA

POSOLOGIA

CARIMBO DO FORNECEDOR

NOME DO VENDEDOR

DATA

PACIENTE / NOME:

ENDEREÇO:

ASSINATURA DO EMITENTE

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

NOME:

ENDEREÇO:

TELEFONE:

IDENTIDADE N.º

ÓRGÃO EMISSOR



GRÁFICA STEIN - TEN. PORTELA/RS - FONE/FAX: (55) 3551-1317 - I.E.: 143.002.3377 - CNPJ: 03.571.770/0001-82

1X100 - AUT. VISA: 060 - 23/08/11 - (189.001 A 190.000) - AUT. VISA: 061 - 23/08/11 - (190.001 A 191.000) - AUT. VISA: 063 - 23/08/11 - (192.001 A 193.000) - AUT. VISA: 064 - 23/08/11 - (193.001 A 194.000)

AUT. VISA: 065 - 23/08/11 - (194.001 A 194.200) - AUT. VISA: 076 - 04/11/11 - (207.701 A 208.700)