

UF SP 24 Nº 363701 O B
GVS XXIV

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALTO
SECRETARIA DA SAÚDE - VIGILÂNCIA SANITÁRIA
Fones: (16) 3241-2659 / 3242-3459
Rua Bahia, 371 - São Guilherme - Monte Alto - SP

MEDICAMENTO OU SUBSTÂNCIA

QUANTIDADE E FORMA FARMACÉUTICA

DOSE POR UNIDADE POSOLÓGICA

POSOLOGIA

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
NOME DO VENDEDOR / DATA

de de 20 Paciente-Nome

Assinatura do Emitente Endereço

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR
Nome:
Endereço:
Telefone:
Identidade nº: Orgão Emissor: