

# RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃO

Rua Reinaldo Sbardelotto, 499  
CEP: 99.170-000 - Sertão - RS

Paciente: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Prescrição: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ident.: \_\_\_\_\_

Órgão Emissor: \_\_\_\_\_

End.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

### IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Farmacêutico

Data: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_