

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Setor de Áreas Isoladas Norte - SAIN - Bloco B
Brasília - DF - CEP: 70086-900

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Unidade de Saúde: OSAS/CM/13

Paciente: Keilyane da Costa Almeida

Endereço: R. Juvenio Fralho nº 315 - Sudoeste

Registro: Bentim - BA

Prescrição:

uso oral

1) Depo Keno 250mg - 03 x

01 cp @ 8/8h

12/01/2023

DATA

[Assinatura]
Firma: Amália Lucena
Médica
CRM 5926 - DF
CRM 6814 - GO

Assinatura e Carimbo do Médico

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident.: _____ Org. Emissor: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA

Impresso por: 102.403.65159 - MARCO PEREIRA ROCHA
Em: 09/08/2023 - 23:59:24