



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARICÁ
Rua Domicio da Gama. 433 - Centro - Maricá - RJ - CEP 24900-000
CNPJ 36487759/0001-98
TEL.: (21) 2637-1713

**RECEITUÁRIO DE CONTROLE
ESPECIAL**

1.ª VIA - FARMÁCIA

2.ª VIA - PACIENTE

PACIENTE: _____

ENDEREÇO: _____

PRESCRIÇÃO: _____

/ /

DATA

**ASSINATURA E CARIMBO
DO EMITENTE**

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

NOME _____

IDENT.: _____ **ÓRG. EM:** _____

END.: _____

CIDADE: _____ **UF:** _____

TEL.: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

NOME DO VENDEDOR

DATA

Cód 156 ITEM DO PAD 116