



PREFEITURA DE CUIABÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DE CUIABÁ



RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
NOME COMPLETO: EDUARDO VILELA ALVES CRM: 15861/MT UF: MT UNIDADE: HMC CIDADE: Cuiabá/MT ENDEREÇO: Rua Orivaldo M. de Souza - Ribeirão do Lipa CEP: 78048-000 TEL: (65) 9 99841500

1ª

VIA FARMACIA

2ª VIA PACIENTE

PACIENTE: MARCIA BANDEIRA BORBA

ENDEREÇO: CUIABÁ-MT

USO ORAL

1. TEGRETOL CR 400MG ————— 120CP

- TOMAR 01 CP DE 12/12 HORAS

DR. EDUARDO VILELA
MÉDICO / CRM-MT 15861

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
NOME: IDENT: ÓRGÃO EMISSOR: END: CIDADE: TELEFONE	_____ Assinatura/carimbo ____ // ____ // ____ Data