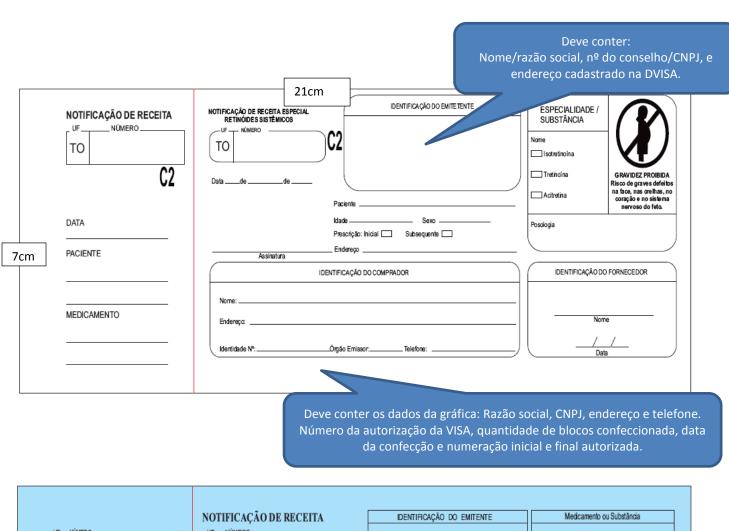
MODELO A SER UTILIZADO PARA A CONFECÇÃO DE NOTIFICAÇÕES DE RECEITA B, B2 E C2

É PROIBIDO CONFECCIONAR NOTIFICAÇÃO DE RECEITA A E C3.



| TO Bata: / / | NOTIFICAÇÃO DE RECEITA UF NÚMERO TO | IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE | Medicamento ou Substância Quantidade e Forma Farmacêutica |
|----------------|---------------------------------------|---------------------------|---|
| Data: | dede | Paciente: | Dose por Unidade Posológica |
| Paciente: | | | |
| | | | Posologia |
| | | Endereço: | |
| Medicamento: | Assinatura do Emitente | | |
| Medicarrierio. | IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR | | CARIMBO DO FORNECEDOR |
| | Nome: | | |
| | Endereço: | | Nome do Vendedor Data |
| | | | |

| TO NÚMERO B2 | NOTIFICAÇÃO DE RECEITA UF NÚMERO TO | identificação do emitente | Medicamento ou Substância Quantidade e Forma Farmacêutica |
|--------------|---------------------------------------|---------------------------|--|
| Paciente: | dede | Paciente: | Dose por Unidade Posológica |
| | | Endereço: | Posologia |
| Medicamento: | Assinatura do Emitente | | |
| mousement. | IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR | | CARIMBO DO FORNECEDOR |
| | Nome:Endereço: | | |
| | Identidade N°:Orgão Emiss | or: | Nome do Vendedor Data |

B VETERINÁRIA



CRITÉRIOS PARA CONFECÇÃO:

- 1. COR: B E B2 SÃO CONFECCIONADAS EM AZUL. C2 É BRANCA.
- 2. IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE deve conter, no mínimo, os seguintes dados:
 - Médico, Médico Veterinário e Cirurgião Dentista constar o nome do profissional, número do conselho de classe e endereço cadastrado na vigilância sanitária.
 - Hospital, Clínica e similares: razão social, número do CNPJ, endereço cadastrado na vigilância sanitária e telefone.
 - Secretaria de Saúde e Vigilância Sanitária: Prefeitura Municipal de ..., Secretaria Municipal de Saúde e CNPJ
- 3. RODAPÉ deve conter:
 - Dados da gráfica: nome, CNPJ, endereço completo e telefone;
 - Nº da autorização da VISA;
 - Quantidade de blocos impressos;
 - Numeração inicial e final concedida pela VISA.
- 4. TAMANHO a notificação deve ser confeccionada com, no mínimo, as dimensões 21cm de largura por 10cm de altura.
- 5. NUMERAÇÃO: deve ser seguida exatamente a numeração fornecida pela DVISA. O ano de confecção não faz parte da numeração. Não inserir o ano antes do 26 que é o número que identifica o estado do Tocantins. A numeração é composta de apenas 8 dígitos.
 CORRETO: 26001151
 ERRADO: 2020 26001151

IMPORTANTE:

- Notificação C2 deve ser em duas vias.
- O Endereço do carimbo para a Notificação A deve ser o mesmo da FICHA CADASTRAL.

RETIRADA DE NOTIFICAÇÃO DE RECEITA A E C3.

Quando for retirar as Notificações de Receita A (NRA), o profissional/instituição ou pessoa autorizada deve portar um carimbo que será utilizado para identificação de todas as **NRA**. Este carimbo deve ter as dimensões de 7,0 cm X 1,5 cm e conter os seguintes dados:

- <u>Para o profissional</u>: Nome completo do prescritor, número do Conselho Regional correspondente, endereço completo (rua, bairro, CEP, município e estado) e telefone;
- <u>Para instituições</u>: Nome da instituição, CNPJ, endereço completo (rua, bairro, CEP, município e estado) e telefone.

Modelo de carimbo

Ë

2

Maria Antonieta de Orleans e Bragança CRM-TO 1323 Tel. 63 3333-3333 Rua dos Coqueiros, 1235 – Bairro Caraguatá Buritis de São João / TO – CEP 77.000-666 Hospital Santa Madalena do Norte CNPJ 11.000.666/0001-16 - Tel. 63 3366-6633 Av. das Palmeiras do Sol, 6555. Centro Palmeiras do Sol / TO - CEP 77.000-666

7,0 cm

7,0 cm

Obs.: A fonte utilizada neste modelo: Arial tamanho 10 no nome e 8 nos dados.

- As notificações de talidomida e retinóides são de uso exclusivo do profissional médico.
- Prescritor antes de utilizar as notificações verifique a forma correta de prescrição consultando a Portaria nº 344/98 e a Portaria nº6/99.