direção regional da saúde

RELATÓRIO SEMESTRAL DE AQUISIÇÃO E CONSUMO DE MEDICAMENTOS[1]

PERÍODO (SEMESTRE)	LOCAL DE CONSUMO[2]	NÚMERO DO MEDICAMENTO	NOME DO MEDICAMENTO	QUANTIDADE COMPRADA	QUANTIDADE CONSUMIDA

Modelo UPS 9

_____ de _____ de 20___

Diretor Clinico/Dentário

_____

(vinheta)

[1] Este relatório deve ser remetido pelo Diretor Clínico/Dentário à DRS no prazo de 5 dias a contar da data estipulada (15 de janeiro ou 15 de julho).

[2] No caso de a entidade possuir mais que uma instalação deverá indicar o local onde os medicamentos foram consumidos.