MINISTÉRIO DA SAÚDE

# VERBETE DE IDENTIFICAÇÃO DE LOTE

## CUIDADOS FARMACÊUTICOS

**FARMÁCIA**

NOME _____

CÓDIGO DA FARMÁCIA _____

MÊS: _____

ANO: _____

| TIPO DE LOTE | Nº SEQUENCIAL LOTE | Nº DE TALÕES | IMPORTÂNTICIA TOTAL DO LOTE | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | PVP (€) | UTENTE (€) | COMP. (€) |
| | | | | | |

| Nº UTENTE | DATA PRESTAÇÃO | Nº TALÃO | PVP (€) | UTENTE (€) | COMP. (€) |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |