

FORMATO DE REQUERIMIENTO DE TALONARIOS DE RECETARIO ESPECIAL PARA CONSULTORIO PARTICULAR

(DS-023-2001-SA-art 22°,23°,24°,25°) (R.M N° 1105-2002-SA/DM)

De conformidad con los dispositivos legales vigentes a la fecha, el que suscribe:

_____ solicita la adquisición de: _____ talonario (s) de RECETARIO ESPECIAL para la prescripción de estupefacientes y psicotrópicos de las listas IIA,IIIA,IIIB y IIIC, según lo establecido en el Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos ,Precursores y otras sustancias sujetas a Fiscalización Sanitaria y por cuya seguridad y buen uso asumo responsabilidad, sometiéndome a las sanciones correspondientes en caso de incumplimiento de los requisitos establecidos.

Observación:

El recetario especial es intransferible y para uso exclusivo del profesional que lo adquiere.

En caso de uso parcial de los recetarios o no uso, estos deberán ser devueltos a DIGEMID.

La entrega de los talonarios solicitados es personal. Excepcionalmente el solicitante puede encargar el recojo a otra persona con CARTA PODER SIMPLE.

FIRMA Y SELLO : _____
APELLIDOS Y NOMBRES : _____
D.N.I : _____ CMP: _____ R.N.E _____
TELEFONO/CEL. : _____
CORREO ELECTRONICO : _____

Para ser llenado por el Equipo de Drogas:

Nº de TALONARIOS ENTREGADOS:.....

TALONARIO Nº
.....

RECETAS NUMERADAS DEL AL.....
.....

RECIBIDO

FECHA: