PREFEITURA DE FAZENDA RIO GRANDE

Registro de Medicamentos descartados no lixo químico

Unidade Saúde:_____

Data do Descarte	Descrição do Medicamento	Quantidade	Lote	Validade	Motivo (Validade vencida, desvio de qualidade, avaria)	Responsável pelo Descarte

**** Após o registro, descartar o medicamento na Bombona Azul que está identificada como Lixo Químico.***