



DROGUERIA DEL OESTE

Atn: FARMACEUTICO REGENTE
Presente.-

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD

Atn: DIVISION DE DROGAS Y COSMETICOS

Me dirijo a usted, a fin de solicitarle se sirva a tramitar el permiso sanitario correspondiente para el despacho de las especialidades farmacéuticas, así como los productos Psicotrópicos y Controlados que se expenden con récipe Blanco y/o récipe Violeta (cantidad posológica) que se describen a continuación:

DESCRIPCION	CANT	TOTAL	DESCRIPCION	CANT	TOTAL	DESCRIPCION	CANT	TOTAL
ABAXON TAB 0.5mg x 30			FRISIUM COMP 10mg x 30					
ABAXON TAB 1mg x 30			FRISIUM COMP 20mg x 30			RECIPE VIOLETA		
ABAXON TAB 2mg x 30			GARDENAL AMP 200 mg x 6			DEMEROL AMP 2ml x 1		
ALPRAM VALMORCA TAB 0.5mg x 30			GARDENAL COMP 50mg x 30			FENTANYL BEH 0,05/10ml x 10amp		
ALPRAM VALMORCA TAB 1mg x 30			GARDENAL COMP 100mg x 30			FENTANYL BEH 0,05/2ml x 10 amp		
ALPRAM VALMORCA TAB 2mg x 30'			LENDORMIN COMP 0,250 mg x 30			FENTANYL JANSSEN AMP 2ml x 5		
ALPRAZOLAM CALOX TAB 0.5mg x30			LEXOTANIL COMP 3mg x 20			FENTANYL JANSSEN AMP 10ml x 5		
ALPRAZOLAM CALOX TAB 1mg x30			LEXOTANIL COMP 3mg x 40			MORFINA CLORH. AMP x 1		
ALPRAZOLAM ELTER TAB 0.5mgx30			LEXOTANIL COMP 6mg x 20			RAPIFEN AMP 2 ml x 5		
ALPRAZOLAM ELTER TAB 1mg x 30			LEXOTANIL COMP 6mg x 40			RITALIN COMP 10mg x 30		
ANSILAN COMP 0.5 x 30			LOGAT COMP L.P. 0.5mg x 20			RITALIN SR COMP 20mg x 30		
ANSILAN COMP 1 x 30			LOGAT COMP L.P. 1mg x 20					
ATIVAN TAB 1 mg x 30			LOGAT COMP L.P. 2mg x 20					
ATIVAN TAB 2 mg x 30			MIRUBAL CAPS x 30					
ATRIMON COMP 10mg x 10			NERVAN TAB 3 mg x 30			HOSPITALES Y CLINICAS		
ATRIMON COMP 10mg x 20			NERVAN TAB 6 mg x 10			DORICUM AMP 5mg/5ml x 5		
BROMAZEPAM CALOX TAB 3mg x 30			NERVAN TAB 6 mg x 30			DORICUM AMP 15mg/3ml x 5		
BROMAZEPAM CALOX TAB 3mg x 40			ONIREMA TAB x 30			DORICUM AMP 50mg/10ml x 5		
BROMAZEPAM CALOX TAB 6mg x 30			RIVOTRIL COMP 0.5mg x 20			MIDAZEPIN AMP 15 mg x 3mlx 5		
BROMAZEPAM CALOX TAB 6mg x 40			RIVOTRIL COMP 2mg x 20			ULTIVA VIAL 2 mg x 5		
BROMAZEPAN GENV COMP 3mg x 30			SERENIT A.P. CAPS 3mg x 10					
BROMAZEPAN GENV COMP 6mg x 30			SERENIT A.P. CAPS 6mg x 10					
BROMAZEPAN MY COMP 3mg x 10			STILNOX TAB 10mg x 10					
BROMAZEPAN MY COMP 3mg x 30			STILNOX TAB 10mg x 20					
BROMAZEPAN GIEMPI COMP 3mgx30			TAGUT COMPRIMIDOS 0.5mg x 30					
BROMAZEPAN GIEMPI COMP 6mgx30			TALEMA AMP 2 ml x 1					
BROMAZEPAN MY COMP 3mg x 30			TALEMA GRAG 5 mg x 30					
BROMAZEPAN MY COMP 6mg x 10			TALEMA GRAG 10mg x 30					
BROMAZEPAN MY COMP 6mg x 30			TEPAZEPAN CAPS x 20					
BUFIDOL AMP 10mg/ml x 5			TRANXEN CAPS 5mg x 30					
CLONAC COMP 0,5 mg x 30			TRANXEN CAPS 10mg x 30					
CLONAC COMP 2 mg x 30			TRANXEN CAPS 15mg x 30					
CLONATRIL COMP 2mg x 30			VALIUM AMP 2ml/10mg x 6					
CLONATRIL COMP 0.5mg x 30			VALIUM COMP 5mg x 20					
CLONEL TAB REC 7.5mg x 14			VALPAX COMP 0.5mg x 30					
CLONEL TAB REC 7.5mg x 28			VALPAX COMP 1mg x 30					
CONCERTA TAB 18mg x 30			VALPAX COMP 2.0mg x 30					
CONCERTA TAB 36mg x 30			ZOLPIDEX COMP 10mg x 10					
DIAZEPAN CALOX TAB 5mg X 30			ZOLPIDEX COMP 10mg x 20					
DIAZEPAN CALOX TAB 10mg x 30			ZOPINIL COMP 7.5mg x 10					
DORICUM COMP x 30								
EPOSAL GRAG 10mg x 15								
FENOBARBITAL CALOX 100mg x 30								
FLURALEMA CAPS 15mg x 30								
FLURALEMA CAPS 30mg x 30								

A la Farmacia: _____

Código: _____

Ubicada en: _____

Farmacéutico Regente: _____
MPPS: COLFAR: INPREFAR:

Dra. DALILA TUZZO
Regente Droguería del Oeste C.A
MPPS:2983 COLFAR: 1865 INPREFAR: 4175

FIRMA Y SELLO
FARMACIA

FIRMA Y SELLO
DROGUERIA

Anexar: Copia de la relación enviada al MPPS del mes anterior a la fecha de esta solicitud, Copia C.I. del Regente, Copia Carta de funcionamiento del establecimiento, Fotocopia del Título Farmacéutico del Regente del establecimiento