BITÁCORA DE REGISTRO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS

SERVICIO:						HOJA NO.:	
FECHA DE ENTRADA	FECHA DE SALIDA	MEDICAMENTO (NOMBRE COMERCIAL Y GENÉRICO, CONCENTRACIÓN, FORMA FARMACÉUTICA)	NOMBRE DEL PACIENTE	CANTIDAD	DOSIS PRESCRITA	MÉDICO QUE PRESCRIBE	NOMBRE Y FIRMA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA RESPONSABLE