

5. COMPLEMENTAÇÃO DAS INFORMAÇÕES:

1. Solicitação atual pertence aos Protocolos de Diretrizes Clínicas Terapêuticas (PCDT) do SUS?	SIM
	NÃO
1.1 Se pertencer, ela faz parte de qual nível de complexidade?	BAIXA
	MÉDIA/ALTA
1.2 Se não pertencer, há alguma alternativa que o SUS possa oferecer?	SIM
	NÃO
1.2.1 Se não houver nenhuma alternativa, favor justificar (em relatório técnico), bem como anexar documentação técnica (literatura) que reitere a necessidade do item solicitado.	
2. O paciente em questão possui alguma contra-indicação ao que está sendo solicitado?	SIM
	NÃO
2.1 Caso possua, esta contra-indicação é relativa?	SIM
	NÃO
Favor contemplar estes questionamentos no relatório técnico (inclusive informando se houve a devida investigação acerca do assunto), bem como quais ações devem ser adotadas (no caso da existência de contra-indicações relativas).	

6. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO E PROFISSIONAL SOLICITANTE

Nome da instituição de saúde: _____

CNES: _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento: _____ Bairro: _____

Município: _____ UF: _____ CEP: _____

Telefone (s): () _____

Nome do profissional: _____

CPF: _____

Nome do Conselho de Classe: _____ Nº _____ UF: _____

E-mail: _____

Declaro(amos) não haver conflito de interesses em relação a: indústria farmacêutica, indústrias de materiais e/ou equipamentos hospitalares, laboratório, clínica radiológica (e afins), empresa de HomeCare, instituição de longa permanência, clínica de reabilitação e/ou pesquisa clínica. Previsto no Decreto-Lei nº 2.848, de 07/12/1940 do Código Penal: Infração sobre veracidade de informações "Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular. Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte." Tenho(mos) ciência de que a Secretaria de Saúde da Prefeitura de Sorocaba pode entrar em contato comigo(nosco) a qualquer momento do processo (em horário comercial) e, se pertinente, me(nos) solicitar uma reunião presencial e/ou atualização de relatórios técnicos (e/ou prescrições).

Data: ____/____/____

Assinatura e carimbo do profissional prescriptor

Assinatura e carimbo do Diretor/
Responsável da Instituição

Assinatura do paciente ou responsável