



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA
CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO

FARMÁCIA BÁSICA

PARA ATENDER: _____

DATA: ____/____/____

REQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS (RMI)

ITEM	MEDICAMENTO/INSUMO	QUANTIDADE SOLICITADA
1	Benzilpenicilina benzatina 1.200.000UI injetável	

Orientações: Informar a quantidade sempre na menor unidade (comprimido/cápsula, frasco, frasco-ampola, ampola)

Solicitado por: _____

Telefone para contato: _____ E-mail: _____

Observações: _____

Rua Delegado Osmar de Camargo, nº 191, Parque dos Poderes – CEP: 79.037-108 – Campo Grande/MS
Telefones: (67) 3318-1842/ 3318-1843 - Fax (67) 3318-1815
E-mail: cafesms@gmail.com