



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VALINHOS**  
**SECRETARIA DA SAÚDE - DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**FICHA DE CADASTRO DE PROFISSIONAIS PRESCRITORES**

**À Vigilância Sanitária Municipal de Valinhos (SP)**

Nome do Requiritante ou da Instituição \*: \_\_\_\_\_

Diretor Clínico (no caso de Instituição) \*: \_\_\_\_\_

CPF N° \*: \_\_\_\_\_ ou CNPJ N° \*: \_\_\_\_\_

Registro no CRM N° \*: \_\_\_\_\_ Especialidade \*: \_\_\_\_\_

Endereço Residencial \*: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Complemento \_\_\_\_\_ Bairro \*: \_\_\_\_\_ CEP \*: \_\_\_\_\_

Telefone \*: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ E-mail \*: \_\_\_\_\_

Endereço Comercial \*: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Complemento \_\_\_\_\_ Bairro \*: \_\_\_\_\_ CEP \*: \_\_\_\_\_

Telefone \*: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ E-mail \*: \_\_\_\_\_

\* Campos Obrigatórios

Através do presente, venho solicitar autorização para emissão/retirada de:

- ( ) Notificação de Receita "A"
- ( ) Notificação de Receita "B"
- ( ) Notificação de Receita "B2"
- ( ) Notificação de Retinóicos

A assinatura de cada requisição de notificação de receita encaminhada à Vigilância Sanitária será comparada com as assinaturas abaixo (assinar três vezes abaixo):

\_\_\_\_\_  
*Assinatura do Profissional Prescritor*

\_\_\_\_\_  
*Assinatura do Profissional Prescritor*

\_\_\_\_\_  
*Assinatura do Profissional Prescritor*

Se desejar retirar notificação de Receita "A", o prescritor deverá apresentar carimbo no seguinte formato:

- Pessoa Física: tamanho 7x2 cm, contendo as seguintes informações: nome, n° da inscrição no conselho profissional, endereço completo (contendo CEP) e telefone;

- Pessoa Jurídica: tamanho 7x2 cm, contendo as seguintes informações: nome da instituição, n° do CNPJ, endereço completo (contendo CEP) e telefone.

Bata o carimbo no campo abaixo:

Valinhos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
*Nome e carimbo da Autoridade Sanitária responsável pela conferência*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VALINHOS**  
**SECRETARIA DA SAÚDE - DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**A solicitação de talonários e numerações de notificações de receita é permitida aos profissionais prescritores devidamente cadastrados, bem como aos estabelecimentos de saúde devidamente licenciados junto à Vigilância Sanitária Municipal por meio de seus respectivos responsáveis técnicos.**

**CADASTRO DO PROFISSIONAL PRESCRITOR**

Para realizar seu cadastro junto à Vigilância Sanitária do Município de Valinhos/SP, o profissional prescritor deverá preencher, carimbar e assinar a "FICHA DE CADASTRO DE PROFISSIONAIS PRESCRITORES".

Juntamente com a "FICHA DE CADASTRO DE PROFISSIONAIS PRESCRITORES" (devidamente preenchida, carimbada e assinada), o profissional prescritor deve apresentar os seguintes documentos originais acompanhados de cópias xerográficas:

- Carteira profissional do respectivo Conselho Regional de classe (CRM, CRO ou CRMV).
- Comprovante de endereço localizado no município de Valinhos/SP em nome do profissional prescritor. Podem ser apresentados como comprovantes de endereço contas de água, energia elétrica, telefone, internet, etc. Caso o comprovante de endereço esteja em nome de terceiro, solicita-se cópia de contrato de locação ou uma declaração emitida e assinada pelo terceiro.

O profissional prescritor deve entregar a "FICHA DE CADASTRO DE PROFISSIONAIS PRESCRITORES" acompanhada dos demais documentos, presencialmente, no setor de Expediente da Vigilância Sanitária de Valinhos, localizada na Av. Brasil Nº 144, Jardim Santana, no horário de atendimento das 08h30 às 16h00, de segunda à sexta-feira.

**SOLICITAÇÃO DE TALONÁRIO E/OU NUMERAÇÃO DE NOTIFICAÇÃO DE RECEITA**

Para solicitar talonário de "Notificação de Receita A" e/ou numeração para as demais Notificações de Receita, o solicitante (profissional prescritor ou responsável técnico de estabelecimento de saúde) deve preencher, carimbar e assinar a "REQUISIÇÃO DA NOTIFICAÇÃO DE RECEITA - ANEXO VI".

O solicitante (profissional prescritor ou responsável técnico de estabelecimento de saúde) deve comparecer ao setor de Expediente Vigilância Sanitária munido de documento de identificação oficial com foto, preferencialmente sua carteira profissional do Conselho Regional de classe, juntamente com a "REQUISIÇÃO DA NOTIFICAÇÃO DE RECEITA - ANEXO VI" devidamente preenchida, carimbada e assinada.

**OBSERVAÇÃO**

*Esse procedimento pode ser realizado por terceiro, desde que expressamente autorizado pelo solicitante (profissional prescritor ou responsável técnico do estabelecimento de saúde) através do preenchimento dos dados da pessoa autorizada (nome, número do RG, data de emissão e endereço residencial) nos respectivos campos da "REQUISIÇÃO DA NOTIFICAÇÃO DE RECEITA - ANEXO VI". O terceiro devidamente autorizado pelo solicitante deve comparecer ao setor de Expediente da Vigilância Sanitária munido de um documento de identificação oficial com foto.*

O solicitante (profissional prescritor / responsável técnico) ou o terceiro devidamente autorizado deve entregar a referida requisição, presencialmente, no setor de Expediente da Vigilância Sanitária de Valinhos, localizada na Av. Brasil Nº 144, Jardim Santana, no horário de atendimento das 08h30 às 16h00, de segunda à sexta-feira.

**O prazo para confecção e disponibilização para retirada dos talonários e/ou numerações de notificação de receita é de 02 (dois) dias úteis, após a entrega da requisição.**

**IMPORTANTE**

Para retirada de talonário de "Notificação de Receita A", o solicitante (profissional prescritor / responsável técnico) ou terceiro devidamente autorizado deverá comparecer ao setor de Expediente da Vigilância Sanitária portando carimbo de identificação, obrigatoriamente, para que seja realizada a aposição do referido carimbo em todas as folhas dos talonários que serão entregues.

O referido carimbo de identificação deve possuir tamanho 7 x 2 cm, e conter as seguintes informações:

- Pessoa Física - nome do profissional prescritor, Nº da inscrição no conselho profissional, endereço completo (contendo CEP) e telefone.
- Pessoa Jurídica - nome da instituição, Nº do CNPJ, endereço completo (contendo CEP) e telefone.