



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

REQUERIMENTO

Eu, HAROLDO HENRIQUE Siqueira Maia

Endereço: RUA DOMINGOS MARRUÇOS N.º 1196 C/49. J. MARIZAL

Telefones: 988627230

Venho respeitosamente requerer o que segue.

Sou portador de HIPERTENSÃO ARTERIAL, COM EPISÓDIOS DE ARRITMIA

e necessito de PARÊNTO 2046, 196 DRÁGEAS

conforme prescrição médica anexa.

OBS. DEVIDO A MOROSIDADE DE AGORA E MONICA PARA ESSA SECRETARIA
APRENDER SOLICITAÇÕES DE REMÉDIOS, ESTOU SOLICITANDO COM BASTANTE
ANTECEDÊNCIA, POR SÓ TENDO PARA CONSUMO ATÉ O DIA 12-05-
2019.

peço deferimento.

Belém, 19 de Março de 2019

Haroldo Henrique Siqueira Maia

Assinatura

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

Cópia da receita médica OK

Cópia do laudo médico OK

Cópia do cartão SUS OK

Cópia do documento de identidade OK

Cópia do CPF OK

Cópia do comprovante de residência OK

CÓPIA DO DESPACHO DO DESEMBARGADOR LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO OK

CÓPIA DO JATIM DO RECEBIMENTO DE 196 DRÁGEAS NO DIA 05-10-2018 OK

