



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DRS IV – BAIXADA SANTISTA

Santos, ____ de _____ de _____

Resolução –SS-83,de 22-02-2021.

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que para o usuário _____

é necessário a prescrição do () medicamento _____ /
() dieta _____, () Bomba de Insulina _____, considerado fora da relação de medicamentos preconizados pelo SUS, o que é justificado pelo seguinte parecer:

E portanto, inexiste o conflito de interesse em relação à indústria farmacêutica e/ou pesquisa clínica.

Carimbo e assinatura do médico