**FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO FARMACÊUTICO PARA DISPENSAÇÃO E COMERCIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE USO SISTÊMICO A BASE DE SUBSTÂNCIAS DA LISTA “C2” (RETINÓIDES) DA PORTARIA SVS/MS N°344/98**

**CADASTRO Nº:**

NOME DA INSTITUIÇÃO : ENDEREÇO: FARMACÊUTICO: ESPECIALIDADE:

ENDEREÇO: (Logradouro, nº, Bairro):

TELEFONE:

NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO:

CONS. REGIONAL DE nº

END. RESPONSÁVEL TÉCNICO: (Logradouro, nº, Bairro, Cidade, UF):

TELEFONE PARA CONTATO:

AUTORIZAÇÃO

* Dispensação de medicamentos de uso sistêmico à base de substâncias da lista “C2” **RETINÓIDES** – Portaria 344/98.

Carimbo do Estabelecimento Assinatura e Carimbo (CRF-AM)