



Formulário HCFMUSP

SFARM-FOR-CFD-041-V00

InCor – Serviço de Farmácia

Data da Revisão: 20/07/2020

Processos

Requisição Interna de Material

Próxima Revisão: 20/07/2022

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA F.M.U.S.P.
INSTITUTO DO CORAÇÃO

REQUISIÇÃO INTERNA DE MATERIAL

Nome do centro de custo _____ Código _____ Prefixo: _____

Andar Sala _____ Fone _____ Interfone _____

ITEM Nº	CÓDIGO	DISCRIMINAÇÃO DO MATERIAL	OCORRÊNCIA	UNIDADE	QUANTIDADE		ESTOQUE ATUAL	PREÇO	
					SOLIC.	RECEB.		UNITÁRIO	TOTAL
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
TOTAL GERAL									

JUSTIFICAÇÃO	/ /	/ /	/ /	/ /
	REQUISITADO POR	SEPARADO POR	ENTREGUE POR	RECEBIDO POR

CO-105

CÓDIGOS DE OCORRÊNCIA

- | | |
|--|--|
| 1 - NÃO CONSIDERAR O LANÇAMENTO | 6 - ESTOQUE INSUFICIENTE NO ALMOXARIFADO |
| 2 - MATERIAL EM FALTA | 7 - ENTREGA PARCELADA |
| 3 - NÃO AUTORIZADO PARA ESSE CENTRO DE CUSTO | 8 - ENTREGA ANTECIPADA |
| 4 - ESTOQUE SUFICIENTE NO CENTRO DE CUSTO | 9 - FORA DE USO OU SOLICITAÇÃO ESPECIAL |
| 5 - REQUISITAR A CENTRAL DE ABASTECIMENTO | 10 - OUTROS |

ELABORADO POR:

Nome: Dr. Valter Garcia Santos

Setor: Unidade de Farmácia

VERIFICADO POR:

Nome: Dr. Valter Garcia Santos

Setor: Unidade de Farmácia

APROVADO POR:

Nome: Dra. Sonia Lucena Cipriano

Setor: Diretoria Téc. SV Farmácia