

BRASÃO DO MUNICÍPIO / ESTADO / ENTIDADE
SECRETARIA MUNICIPAL / ESTADUAL DE SAÚDE DE _____ OU ENTIDADE

_____, ____ de _____ de 20____.

Ofício nº.: ____/2017/SMS

A Coordenação Geral de Assistência Farmacêutica Básica (CGAFB/DAF/SCTIE/MS)

Assunto: Solicitação de senha de produção para o perfil “Gestor Municipal” do sistema HÓRUS.

Prezado (a),

Venho por meio deste solicitar acesso ao ambiente de produção para o sistema HÓRUS – Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica no município / estado / entidade _____.

Seguem os dados do responsável pelo sistema:

UF de trabalho:

Município de trabalho:

Nome completo:

CPF:

E-mail:

OBS: Esse e-mail será utilizado para acesso ao sistema, sendo de uso individual e intransferível.

Evitar a utilização de e-mails com domínio @hotmail, @msn e @outlook. Caso seu e-mail seja de um desses domínios, favor criar um novo e-mail em outro domínio.

Telefone:

Nome do estabelecimento de saúde para utilização do HÓRUS:

Código CNES do estabelecimento:

Endereço do estabelecimento:

Telefone do estabelecimento:

Desde já agradecemos a atenção, _____

Secretário (a) Municipal/Estadual de Saúde de _____

Carimbo