



SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO - MT
CNPJ: 03.239.076/0001-62
Avenida Porto Alegre nº 2525 - Centro - (66) 3545-4700

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO PARA AUTOMONITORAMENTO DA GLICEMIA CAPILAR

Ano **2021**

Situação **Publicada**

Objeto/Descrição

O formulário substitui a prescrição para solicitar os insumos disponíveis para realização do monitoramento da glicemia capilar em domicílio para os pacientes insulínod dependentes, o médico deverá preencher todos os campos.-

Publicado em **08/10/2021**

Atualizado em **08/10/2021**

Anexos

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DO AUTOMONITORAMENTO DA GLICEMIA CAPILAR.pdf

Trâmites

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO - SORRISO.MT.GOV.BR