



**PREFEITURA DE SANTOS**  
Secretaria de Saúde  
**Seção de Vigilância Sanitária**

# **Abertura e fechamento de livro de medicamento controlado.**

- ✓ **Requerimento de plantão**  
**(Quando o profissional não vier pessoalmente, reconhecer firma na assinatura).**
  
- ✓ **Cópia do T.R.T do profissional responsável**  
**(Termo de responsabilidade de Técnica)**
  
- ✓ **Livros para serem carimbados**