

PARA USO INTERNO:

BVS RIC: nº ID	Nº FC.:
Atendido por:	Data: / /

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE FICHA CATALOGRÁFICA
PARA PUBLICAÇÕES DA SES-SP**

DADOS DO SOLICITANTE	
Nome:	
Coordenadoria/Depto/Divisão:	
Telefone:	E-mail:
IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	
Responsável (nome da instituição):	
OU	
1. Responsável (nome):	Autor () Organizador () Coordenador ()
2. Responsável (nome):	Autor () Organizador () Coordenador ()
3. Responsável (nome):	Autor () Organizador () Coordenador ()
4. Responsável (autor):	Autor () Organizador () Coordenador ()
5. Responsável (nome):	Autor () Organizador () Coordenador ()
Título/Subtítulo:	
Edição:	Cidade:
Editora ou Publicador:	
Ano de Publicação:	Nº de Páginas:
Possui: Ilustração () Tabela () Gráfico () Mapas () Tabelas ()	
Faz parte de alguma publicação em série? Sim () Não ()	
Qual o título da série? _____	
Qual o volume e o número do fascículo? _____	
Caso possua, citar os dados abaixo:	
Número de ISBN:	
Número de ISSN (somente para periódicos):	
PESQUISAR DESCRITORES em: http://decs.bvs.br/ (Clicar em "Consulta ao DECS", seguido de "Consulta por Índice – Permutado")	
Descritores	Qualificadores
1.	/
2.	/
3.	/
4.	/
5.	/
6.	/
A publicação possui arquivo em PDF? Sim () Não ()	
Autoriza a indexação do material e disponibilização na íntegra na BVS REDE DE INFORMAÇÃO E CONHECIMENTO da SES-SP? Sim () Não ()	
Se sim, enviar arquivo em pdf para ctd@saude.sp.gov.br	
Assinatura do solicitante	

FAVOR ENVIAR A PÁGINA DE ROSTO E O SUMÁRIO

OBS: Qualquer alteração antes da publicação, favor avisar pelo e-mail ctd@saude.sp.gov.br para atualizações.