



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



ESTADO  
DE GOIÁS

Superintendência de Vigilância em Saúde

RENOVAÇÃO

RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_ MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_

PRÓTESE DENTÁRIA

\* **Apresentar os seguintes documentos ATUALIZADOS:**

- ( ) Contrato social (**somente se houver alteração, novo contrato deverá ser apresentado**)
- ( ) Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ)
- ( ) Contrato de trabalho do Responsável Técnico (RT), quando este não fizer parte do quadro social da empresa (**somente se houver alteração, novo contrato deverá ser apresentado**)
- ( ) Documento que comprove a Responsabilidade Técnica emitido pelo Conselho de Classe
- ( ) Certificado de Conformidade do Corpo de Bombeiros
- ( ) Comprovante de endereço

**Antes de apresentar os documentos observar a validade dos mesmos.**

**Documentos com data de validade expirada não serão aceitos**

Obs.: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

CONFERIDO POR: \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_