

## FICHA DE CADASTRO – PESSOA JURÍDICA

Nome (Razão Social): \_\_\_\_\_

Nome Fantasia: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Nome do médico responsável: \_\_\_\_\_

CRM: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Especialidade (s): \_\_\_\_\_

### ENDEREÇO (ATENDIMENTO)

Rua/Av.: \_\_\_\_\_

And. \_\_\_\_\_ sala/conj. \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ Cep: \_\_\_\_\_

Fone: (     ) \_\_\_\_\_ Fax: (     ) \_\_\_\_\_

### DADOS BANCÁRIOS

Banco: \_\_\_\_\_ Ag: \_\_\_\_\_ C/C: \_\_\_\_\_

, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do médico responsável

### Documentos necessários para credenciamento:

- \* Xérox da CI/RG e do CPF/MF do(s) responsável(is) pela assinatura do contrato
- \* Xérox do cartão do CNPJ/MF
- \* Xérox do contrato social da empresa-atualizado, ou Estatuto, se for o caso
- \* Xérox da Ata de Eleição da Diretoria, se esta for constituída por eleição
- \* Xérox do certificado de registro da empresa junto ao Conselho de sua atuação (CRM, CRP, CREFITO...)
- \* Xérox do registro no cadastro nacional de estabelecimento de saúde - CNES
- \* Xérox do Alvará da vigilância sanitária
- \* Xérox do Alvará da prefeitura de licença para funcionamento
- \* Xérox do comprovante de Bancário
- \* Relação dos serviços prestados
- \* Relação do Corpo Clínico contendo: nome, cpf, crm e especialidade
- \* Outras informações julgadas necessárias.