



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA DA SAÚDE

Protocolo nº _____
Data: _____
Assinatura _____

REQUERIMENTO				
1. RAZÃO SOCIAL/NOME		2. NOME FANTASIA		
3. E-MAIL DA EMPRESA				
4. CNPJ/CPF		5. MUNICÍPIO		6. TELEFONE
7. ENDEREÇO			8. BAIRRO	
9. NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO				10. RG/ÓRGÃO EXPEDIDOR
11. E-MAIL DO RESPONSÁVEL TÉCNICO				
12. CPF		13. CONSELHO DE CLASSE E Nº DA CARTEIRA		
14. ENDEREÇO RESIDENCIAL		15. BAIRRO	16. MUNICÍPIO	17. TELEFONE
18. SERVIÇOS SOLICITADOS				
<input type="checkbox"/> INGRESSO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA				
<input type="checkbox"/> BAIXA DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA				
DOCUMENTOS APRESENTADOS (CÓPIA SIMPLES)				
19. PARA INGRESSO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA				
20. DA EMPRESA		21. DO RESPONSÁVEL TÉCNICO		
<input type="checkbox"/> CONTRATO SOCIAL OU ÚLTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL		<input type="checkbox"/> CARTEIRA DE TRABALHO OU CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS		
<input type="checkbox"/> LIVRO DE REGISTRO DE RECEITAS ÓTICAS (ÓTICAS)		<input type="checkbox"/> CARTEIRA DO CONSELHO DE CLASSE		
		<input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE REGULARIDADE OU PROTOCOLO (caso farmacêutico)		
		<input type="checkbox"/> DIPLOMA E DOCUMENTO OFICIAL COM FOTO (caso não possuir conselho de classe)		
22. PARA BAIXA DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA				
23. DA EMPRESA		24. DO RESPONSÁVEL TÉCNICO		
<input type="checkbox"/> LIVROS DE REGISTRO E BMPO/BSPO DA PORTARIA Nº 344/98		<input type="checkbox"/> CARTEIRA DE TRABALHO (RECISÃO CONTRATUAL)		
DECLARO PERANTE AUTORIDADE SANITÁRIA, TER A RESPONSABILIDADE TÉCNICA PELOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO ESTABELECIMENTO CONFORME A LEGISLAÇÃO VIGENTE.				
25. ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO				DATA
26. PARA PREENCHIMENTO DA VISA				
27. CARIMBO E ASSINATURA DA AUTORIDADE SANITÁRIA				DATA
REGISTRO Nº		PLANILHA ELETRÔNICA (LINHA)		