

**Preenchimento interno pela VISA**

Cadastro nº: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Servidor: \_\_\_\_\_

**SESMA**  
Secretaria de  
Saúde



**Departamento de Vigilância Sanitária**  
**Divisão de Vigilância Sanitária de Drogas e Medicamentos**

## FICHA DE CADASTRO DE INSTITUIÇÕES

### 1. DADOS DA INSTITUIÇÃO

1.1. **Razão Social:** \_\_\_\_\_

1.2. **Fantasia:** \_\_\_\_\_

1.3. **CNPJ:** \_\_\_\_\_

1.4. **Endereço:** \_\_\_\_\_

1.4.1. **Bairro:** \_\_\_\_\_

1.5. **Telefone (celular e comercial):** \_\_\_\_\_

1.6. **E-mail:** \_\_\_\_\_

### 2. DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO:

2.1. **Nome:** \_\_\_\_\_

2.2. **Conselho de Classe:** ( ) CRM ( ) CRO ( ) CRMV      2.2.1. **Nº CONSELHO:** \_\_\_\_\_

2.4. **Especialidade:** \_\_\_\_\_

### 3. CARIMBO (instituição):

## ATENÇÃO (anexar os documentos)

1. Cópia do CNPJ (consulta recente)
2. Ofício da Instituição ou a Certidão de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica no Conselho de Classe informando o nome do profissional que assumirá a responsabilidade técnica, pela instituição.