



PREFEITURA DO
MUNICÍPIO DE
CONTAGEM

SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE

REQUERIMENTO

ETIQUETA ADESIVA

RAZÃO SOCIAL / NOME

COE-CENTRO ODONTOLOGICO ELDORADO LTDA

NOME FANTASIA

CNPJ/CPF

11.197.438/0001-28

NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL

CLAUDIA MARCIA VIEIRA

LOGRADOURO

RUA BELGICA, No. 682 LOJA 11

BAIRRO

GLORIA

CEP

32340-030

CIDADE

CONTAGEM

UF

MG

TELEFONES

25578890

E-MAIL

agenorfonseca@gmail.com

ATIVIDADES ECONÔMICAS

CLINICA ODONTOLOGICA

VEM REQUERER AO (À) SR.(A) SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE SAÚDE:

- ☒ ALVARÁ SANITÁRIO - INICIAL
- ☐ ALVARÁ SANITÁRIO – RENOVAÇÃO
- ☐ ALVARÁ SANITÁRIO – 2ª VIA
- ☐ ALVARÁ SANITÁRIO – BAIXA
- ☐ BAIXA DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA
- ☐ MUDANÇA DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA
- ☐ CERTIFICADO DE VISTORIA DE VEÍCULOS
- ☐ LAUDO DE VISTORIA SANITÁRIA PARA CRECHES E ESCOLAS
- ☐ PRORROGAÇÃO DE PRAZO PARA CUMPRIMENTO DE EXIGÊNCIAS TÉCNICAS / LEGAIS
ESPECIFICAR O PRAZO: _____
- ☐ ANÁLISE DE PROJETO ARQUITETÔNICO – SANITÁRIO
- ☐ REANÁLISE DE PROJETO ARQUITETÔNICO - SANITÁRIO
- ☐ ENTREGA DE DOCUMENTOS
- ☐ DEFESA
- ☐ CERTIDÕES E DECLARAÇÕES
- ☐ INSPEÇÃO SANITÁRIA / VISTORIA A PEDIDO
- ☐ OUTROS
(ESPECIFICAR) _____

O REQUERENTE DECLARA-SE CIENTE QUE A FALTA DE DOCUMENTOS EXIGIDOS PODERÁ IMPLICAR NA SUSPENSÃO OU NO INDEFERIMENTO DO PROCESSO PROTOCOLADO.

CONTAGEM, 10 DE ABRIL DE 2024

NOME E ASSINATURA DO REQUERENTE