

**Documentos para ficha cadastral de estabelecimento de saúde.  
(CNES e profissionais vinculados)**

**ESTABELECIMENTO**

---

**CNPJ:**

**PROFISSIONAIS A SEREM VINCULADOS**

---

**Nº CPF:**

**Nome Completo:**

**Ocupação (CBO):**

**Registro no Conselho de Classe:**

**Carga horária (horas trabalhadas durante a semana):**

**Vínculo Empregatício (ex: contratado, proprietário):**

**Encaminhar para o email: [tisaudejaguariaiva@gmail.com](mailto:tisaudejaguariaiva@gmail.com)**