

Eu, FREDERICO PEREIRA DE MOURA, CNS: 708605077196782, declaro para fins de cadastro no sistema SCNES – Sistema de cadastro nacional de estabelecimentos de Saúde que, realizo atendimentos para o CISAMARP na especialidade de “225120-MEDICO CARDIOLOGISTA”. Diante disso, autorizo meu cadastramento como profissional autônomo no CNES Cadastro Nacional de Estabelecimentos de saúde com carga horária do SUS de 1 hora semanal.

FREDERICO PEREIRA DE MOURA

CPF: \_\_\_\_\_

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

---

Ass.