

Eu, NILO DO CAIRO ABDALLAH, CNS: 703001883314274, 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.

NILO DO CAIRO ABDALLAH

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

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

---

Ass.