

FORMULÁRIO – Solicitação de Deferimento Tácito



PREFEITURA DE
SÃO PAULO

Utilizar esse formulário para as solicitações de:

- Apenas para as situações previstas no Anexo V da Portaria SMS nº 266/2025.

Maiores informações consultar: <https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/prazos-para-atendimento-das-solicita%C3%A7%C3%B5es>

I. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO	
1. Razão Social/Nome:	<input type="text"/>
2. Nome Fantasia:	<input type="text"/>
3. Natureza Jurídica:	<input type="text"/>
4. CNPJ/CPF:	<input type="text"/>

II. TIPO DA SOLICITAÇÃO	
5. Código CNAE	<input type="text"/>
6. Tipo de Solicitação	<input type="text"/>

III. PROTOCOLO DA SOLICITAÇÃO	
7. Informe o número de protocolo SEI da Solicitação:	<input type="text"/>
8. Informe a data do protocolo da solicitação:	<input type="text"/>

IV. ASSINATURAS DOS RESPONSÁVEIS LEGAL E TÉCNICO	
Declaramos cumprir à Legislação Vigente e assumimos, civil e criminalmente, inteira responsabilidade pela veracidade das informações prestadas neste formulário e seu (s) anexos (s).	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Local	Data
<div>Assinatura do Responsável Legal ou Técnico</div>	

Obs: o documento pode ser assinado digitalmente, com a utilização de certificados do tipo e-CNPJ ou e-CPF, emitidos por autoridades certificadoras reconhecidas pela Infraestrutura de Chaves-Públicas Brasileira – ICP/Brasil.