



Hospital São José
Sociedade Hospitalar São José

Entidade Fundada em 1º de janeiro de 1955
Sociedade Civil de Direito Privado de Natureza Filantrópica Sem Fins Lucrativos
Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social - CEBAS nº 00000.223638/1970-00 de 15/06/1970
Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS nº 00000.026997/1966-60 de 12/05/1967
Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES nº 2241072 de 17/03/2003
Conselho Municipal de Assistência Social - Inscrição nº 004 de 28/04/1998
Conselho Municipal de Saúde - Inscrição nº 001/96 de 11/09/1996
Utilidade Pública Federal - Decreto nº 66.346/61 de 19/03/1970
Utilidade Pública Estadual - Decreto nº 19.291 de 17/10/1969
Utilidade Pública Municipal - Lei nº 0416 de 17/10/1960
CNPJ nº 87.277.000/0001-11 | Inscrição Estadual: 003/0001315

Declaração de compromisso de disponibilidade e cumprimento de Plantões e Sobreavisos

Especialidade: _____ Mês/Ano _____

Data	Médico	Médico	Data	Médico	Médico
01			17		
02			18		
03			19		
04			20		
05			21		
06			22		
07			23		
08			24		
09			25		
10			26		
11			27		
12			28		
13			29		
14			30		
15			31		
16					

Declaro sob as penalidades da Lei e o Código de Ética Médica, o fiel cumprimento da escala plantão e sobreaviso por mim assumidas, e, que em caso de impossibilidade extraordinária do cumprimento do compromisso aqui assumido, me responsabilizo em providenciar um substituto para fazê-lo, comunicando o Diretor Técnico do Hospital São José com antecedência mínima de 72 horas, o nome do meu substituto.

Antônio Prado, RS, ____ de _____ de _____.

Assinatura do médico ou representante da especialidade

Médico: _____

CRM: _____