

## ANEXO VII - RELAÇÃO DO CORPO CLÍNICO

Eu DR. \_\_\_\_\_, CRM/GO \_\_\_\_\_, Diretor Técnico da empresa denominada \_\_\_\_\_, CNPJ nº: \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que os médicos/especialistas que prestaram atendimento no estabelecimento para atendimento nos termos do Edital de chamamento público nº \_\_\_\_/2025 são os seguintes:

Nº DO CONSELHO	NOME COMPLETO	ESPECIALIDADE

Local, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nome completo e assinatura Diretor Técnico-Profissional

\_\_\_\_\_  
Nome completo e assinatura do Representante Legal da Empresa