



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
EQUIPE DE VIGILÂNCIA DE SERVIÇOS DE INTERESSE À SAÚDE



Solicitação de Prorrogação de Prazo de Notificação

Dados Cadastrais:

Razão Social:		
Ramo de atividade:		
:		
Nome fantasia:		
Endereço:		
CEP:	Bairro:	Telefone:
E-mail:		

Nº Processo SEI:
Notificação nº:

Itens ainda não atendidos:

Motivo da solicitação (justificativa):
--

Porto Alegre, de de 20 .

Nome:

R.G.:

Assinatura do Responsável

Obs.: O despacho final da presente solicitação poderá ser acompanhado no andamento através do acesso externo ao processo que foi disponibilizado na abertura do processo eletrônico – SEI e poderá ter as seguintes definições: Deferido, Indeferido e Deferido Parcialmente com a indicação dos itens.