



## REQUERIMENTO DE REGISTRO DE EMPRESA

Senhor(a) Presidente do COREN-PB.

Vem requerer a Vossa Senhoria o Registro de Empresa/Renovação nesse Conselho, nos termos da Lei nº 6.839, de 30 de outubro de 1980, e nas normas baixadas pela Resolução COFEN nº 721/2023, para que forneça os seguintes informes e documentos:

1 - Nº Protocolo:  2 - Nº Inscrição:

3 - Nome ou Razão Social:

4 - Nº do CNES/INE:  5 - Nº Inscrição Estadual:

6 - CNPJ:  7 - Capital Social:

8 - Tipo do Estabelecimento: Sede  Agência  Filial  Sucursal

9 - Se sede, tem Agência/Filial/Sucursal: Sim  Não

10 - Endereço:

11 - Bairro:  12 - Cidade:  13 - CEP:

14 - Fone:  15 - Fone:  16 - E-mail:

17 - Possui atividade básica de Enfermagem ou atividade pela qual prestem, serviços a terceiros? Sim  Não

18 - As atividades de enfermagem são realizadas nos seguintes turnos:

18.1 - Estabelecimento - sede: Manhã  Tarde  Noite

18.2 - Agência(s), Filial(is) e Sucursal(is): Manhã  Tarde  Noite

19 - Moradia e local de trabalho: O(s) enfermeiro(s)/Obstetiz(es) e responsável(is) técnico(s):

Reside(m) no município onde está(ão) situado(s) seu(s) local(is) de trabalho;

Não reside(m) no município onde está(ão) situado(s) seu(s) local(is) de trabalho;

## ANEXO I

Relação dos documentos sendo cópias xerográficas autenticadas, ou simples, mediante apresentação dos originais para autenticação dos documentos pelo COREN-PB.

- 1 (uma) cópia do cartão do CNPJ da Empresa.

- 1 (uma) cópia do instrumento de constituição da empresa, podendo ser o contrato social, estatuto, ata da eleição ou documento oficial similar.

- 1 (uma) cópia do documento que especifique seus dirigentes/representantes legais, podendo ser o contrato social, ata da eleição ou documento oficial similar.



- 1 (uma) cópia do ato de designação do enfermeiro para o exercício da Responsabilidade Técnica do Serviço de Enfermagem devidamente assinado pelo Representante Legal da empresa.
- 1 (uma) cópia do requerimento de isenção da taxa de RE para as empresas públicas, beneficentes e filantrópicas.
- 1 (uma) cópia da comprovação do recolhimento da taxa de RE para empresas privadas, inclusive àquelas nas quais a prestação de serviço de Enfermagem ocorre em instituições públicas, ou seja, parceria público-privado.

## ANEXO II

- Relação do(s) dirigentes das atividades de enfermagem e respectivo(s) responsável(is) técnico(s), devendo conter: Nome, número de inscrição, estabelecimento de atividade (sede, agência, filial ou sucursal) e turno respectivo.
- Relação nominal dos demais profissionais/ocupacionais em atividade na empresa, exceto o(s) dirigente(s) e responsável(is) técnico(s), devendo conter: Nome com respectiva categoria, situação perante o COREN-PB, estabelecimento de atividade (sede, agência, filial ou sucursal).

Nesses termos  
Pede Deferimento.

Pelo presente, comprometo-me a manter sempre atualizado o endereços empresarial.  
Declaro, sob a penas da Lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e que os dados lançados foram conferidos por mim.

\_\_\_\_\_ -PB, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do Responsável legal pela Empresa

Servidor Responsável pelo recebimento dos documentos.

\_\_\_\_\_