



Rua Gonçalves Lêdo, 1655 – Joaquim Távora, CEP: 60.110-261, Fortaleza/CE Telefone: (85) 3464-2100 E-mail: cro@cro-ce.org.br

MANUAL DE EMISSÃO DECLARAÇÃO **VACINAÇÃO COVID-19 – CROCE**

Profissional cadastrado no Serviços Online

Link de acesso ao Serviço Online: https://cro-ce.implanta.net.br/servicosonline/#

Caso você já tenha um cadastro no SERVIÇOS ONLINE, deverá seguir os passos a seguir:

PRIMEIRO PASSO: Faça o login do seu cadastro no sistema com CPF e SENHA, caso não lembre da senha click em ESQUECEU A SENHA? (SEGUE ABAIXO IMAGEM ILUSTRATIVA).







SEGUNDO PASSO: Depois de ter efetuado seu login, será redirecionado para a próxima página do SERVIÇOS ONLINE. Logo em seguida, você irá procurar pela opção no canto ESQUERDO chamado REQUERIMENTOS, click nela. (SEGUE ABAIXO IMAGEM ILUSTRATIVA).

CD TESTE IMPLANTA	MEUS DADOS	FINANCEIRO	
31397 PRINCIPAL CIRURGIÃO DENTISTA	Utilize os acessos abarto para visualizar e modificar informações dos seus dados cadastrais que estejam disponíveir para alteração.	Possui débitos em aberto? Possui parcelamentos em aberto?	Sim Não
Não informado Sub-região	VISUALIZAT ALTERAR	VER DÉBITOS VER PARCELAMENTOS	
Meus dados Visualizar Alterar	•		
\$ Financeiro	REOLIERIMENTOS		
Processos			
Protocolos			
Requerimentos			
Responsabilidades técnicas			
Simulação de valores			
Empresas			
SAIR			

TERCEIRO PASSO: Depois de ter clicado em REQUERIMENTOS, você será redirecionado para uma próxima página. Agora, você irá clicar na opção CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19. (SEGUE ABAIXO IMAGEM ILUSTRATIVA).

E SERVIÇOSONLINE	< Requerimentos		
CD TESTE IMPLANTA	Selecione novo requerimento		
31397 PRINCIPAL CIRURGIÃO DENTISTA	\longrightarrow	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 Solicitação de novas certidões e declarações junto ao conselho	
Não informado SUB-REGIÃO			
Meus dados Visualizar Alterar	Acompanhar histórico dos requerimentos solicitados		
\$ FinanceiroProcessos		Acompanhar / Histórico	
Protocolos	-		
Requerimentos			
Responsabilidades técnicas			
Simulação de valores			
🖄 Empresas			
SAIR			





QUARTO PASSO: Depois de ter clicado em CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 você será redirecionado para uma próxima página. Agora, caso seja do seu interesse poderá fazer uma leitura dos textos, caso contrário click em DADOS DE CADASTRO (Faça o mesmo caso não tenha lido os textos). (SEGUE ABAIXO IMAGEM ILUSTRATIVA).

	< CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19		
TESTE IMPLANITA 31397 PRINCIPAL CIRURGIÃO DENTISTA ATIVO ATIVO 0 Não INFORMADO	BEM VINDO AO ASSISTENTE CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 - Regularidade Profissional - Regularidade Pessoa Jurídica - Gerenciamento de Besíduos (Vigilância Sapitária)		
SUB-REGIÃO SUB-REGIÃO Alterar Financeiro Processos Protocolos Requerimentos Responsabilidades técnicas Simulação de valores			
Empresas	 - Estar com situação ativa. - Estar com situação ativa. Autenticidade e Validade da Certidão A autenticidade e a validade da certidão poderão ser consultadas através da página: - https://cro-ce.implanta.net.br/servicosOnline/Publico/ValidarDocumentos/ A certidão se tornará inválida nas seguintes situações: - Ao fim da validade de 30 dias corridos; - Se o profissional ou a empresa, após a solicitação da certidão, ficar em situação irregular ou com pendências financeiras. 		
	1 DE 2 PRÓXIMO DADOS DE CADASTRO		





QUINTO PASSO: Depois de ter clicado em DADOS DE CADASTRO, você será redirecionado para a próxima página. Agora, irá clicar em CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 e logo em seguida escolher a opção DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 e depois clicar em CONCLUIR. (SEGUE ABAIXO IMAGEM ILUSTRATIVA).

E SERVIÇOSONLINE	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID	-19		
	Requerimento de CERTIDÃO DE REGULARI	DADE / DECLARAÇÃO V	ACINACÃO COVID-19	
31397 PRINCIPAL CIRURGIÃO DENTISTA			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
ATIVO J ATIVO SITUAÇÃO I DETALHE	ESCOLHA A(0)(S) CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VAC	INAÇÃO COVID-19 QUE DESEJA EMITIR		
Não Informado SUB-REGIÃO	REGISTRO:			
Visualizar Alterar	TESTE IMPLANTA CD / CIRURGIÃO DENTISTA / PRINCIPAL / 31397 / 835.448.791-15	× *		
\$ Financeiro	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 SELECIONE			·
Processos	∧			
Protocolos				
Requerimentos				
Responsabilidades técnicas				
Simulação de valores				
Empresas				
SAIR				
	ANTERIOR bem vindo	2 de 2	CONCLUIR	
			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID	-19		
ESTE IMPLANTA	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID	-19		
ESTE IMPLANTA	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID Requerimento de CERTIDÃO DE REGULARI	-19 Dade / Declaração V	ACINAÇÃO COVID-19	
SERVIÇOSONLINE	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID Requerimento de CERTIDÃO DE REGULARI	-19 Dade / Declaração V.	ACINAÇÃO COVID-19	
SERVIÇOSONLINE TESTE IMPLANTA CD TESTE IMPLANTA SI1397 PRINCIPAL CIRURGIÃO DENTISTA MINO INTOLIPALINE Niko informado	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID Requerimento de CERTIDÃO DE REGULARI ESCOLHA A(0)(S) CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO VACINACINA VACINACINA VACINACINA VACINACINA VACINACINA VACINA VACINACINA VACINACINA VACINACINA VACINA	-19 DADE / DECLARAÇÃO VA INAÇÃO COVID-19 QUE DESEJA EMITIR	ACINAÇÃO COVID-19	
SERVIÇOSONLINE TESTE IMPLANITA CODUCTOR SIB97 PRINCIPAL CRURGIÃO DENTISTA SITUCÇÃO I DETALHE SITUCÇÃO I DETALHE SUBJECIÃO SUBJECIÃO	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID Requerimento de CERTIDÃO DE REGULARI ESCOLHA A(0)(S) CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO VACINAÇÃO VACINAÇÃO COVID	-19 DADE / DECLARAÇÃO V. INAÇÃO COVID-19 QUE DESEJA EMITIR	ACINAÇÃO COVID-19	
SERVIÇOSONLINE TESTE IMPLANITA CD TESTE IMPLANITA SITURA INTO JATIVO	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID Requerimento de CERTIDÃO DE REGULARI ESCOLHA A(0)(S) CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19	-19 DADE / DECLARAÇÃO VA INAÇÃO COVID-19 QUE DESEJA EMITIR × *	ACINAÇÃO COVID-19	
SERVIÇOSONLINE TESTE IMPLANTA TESTE IMPLANTA TESTE IMPLANTA TRUQAN DETALHE Não Informado Musu dados Visualizar Alterar Financeiro O	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID Requerimento de CERTIDÃO DE REGULARI ESCOLHA A(0)(S) CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACI REGISTRO: TESTE IMPLANTA CD / CIRURGIÃO DENTISTA / PRINCIPAL / 31397 / 835.448.791-15 CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 SELECIONE	-19 DADE / DECLARAÇÃO V. INAÇÃO COVID-19 QUE DESEJA EMITIR	ACINAÇÃO COVID-19	
SERVIÇOSONLINE TESTE IMPLANTA STATUO JATVO STURAJO DENTISTA STURO JATVO STURAJO DENLIE Não informado Sub-REGIÃo Meus dados Visualizar Alterar Financeiro Processos Protocolos	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID Requerimento de CERTIDÃO DE REGULARI ESCOLHA A(0)(S) CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 SELECIONE CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 SELECIONE CERTIDÃO DE REGULARIDADE PROFISSIONAL	-19 DADE / DECLARAÇÃO V/ INAÇÃO COVID-19 QUE DESEJA EMITIR	ACINAÇÃO COVID-19	
SERVIÇOSONLINE	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID Requerimento de CERTIDÃO DE REGULARI ESCOLHA A(0)(S) CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACI REGISTRO: TESTE IMPLANTA CD / CIRURGIÃO DENTISTA / PRINCIPAL / 31397 / 835.448.791-15 CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 SELECIONE CERTIDÃO DE REGULARIDADE PROFISSIONAL DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 CERTIDÃO DE REGULARIDADE PROFISSIONAL DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 CERTIDÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	-19 DADE / DECLARAÇÃO VA INAÇÃO COVID-19 QUE DESEJA EMITIR x *	ACINAÇÃO COVID-19	
SERVIÇOSONLINE TESTE IMPLANTA	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID Requerimento de CERTIDÃO DE REGULARI ESCOLHA A(0)(S) CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 EECISTRO: TESTE IMPLANTA CD / CIRURGIÃO DENTISTA / PRINCIPAL / 31397 / 835.448.791-15 CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 SELECIONE CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO COVID-19 CERTIDÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	-19 DADE / DECLARAÇÃO V/ INAÇÃO COVID-19 QUE DESEJA EMITIR × *	ACINAÇÃO COVID-19	
SERVIÇOSONLINE	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID Requerimento de CERTIDÃO DE REGULARID ESCOLHA A(0)(S) CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACI REGISTRO: TESTE IMPLANTA CD / CIRURGIÃO DENTISTA / PRINCIPAL / 31397 / 835.448.791-15 CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 SELECIONE CERTIDÃO DE REGULARIDADE PROFISSIONAL DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 CERTIDÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	-19 DADE / DECLARAÇÃO VA INAÇÃO COVID-19 QUE DESEJA EMITIR 	ACINAÇÃO COVID-19	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
SERVIÇOSONLINE TESTE IMPLANTA TCD TESTE IMPLANTA TCDURGIÁO DENTISTA TRUCÇÃO DETALHE Meus dados Visualizar Alterar Financeiro Processos Processos Processos Requerimentos Responsabilidades técnicas Simulação de valores Empresas	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID Requerimento de CERTIDÃO DE REGULARIA ESCOLHA A(0)(S) CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACI REGISTRO: TESTE IMPLANTA CD / CIRURGIÃO DENTISTA / PRINCIPAL / 31397 / 835.448.791-15 CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 SELECIONE DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 CERTIDÃO DE REGULARIDADE PROFISSIONAL DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 CERTIDÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	-19 DADE / DECLARAÇÃO V/ INAÇÃO COVID-19 QUE DESEJA EMITIR × *	ACINAÇÃO COVID-19	
SERVIÇOSONLINE TESTE IMPLANITA CIRURGIÃO DENTISTA SITUACIO DITALHE Nuo informado SITUACIO DITALHE Nuo informado SITUACIO DITALHE Nuo informado SITUACIO DITALHE Nuo informado SITUACIO DITALHE Nuo informado SITUACIO DITALHE Recurrente Processos Processos Protocolos Requerimentos Responsabilidades técnicas Simulação de valores Empresas	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID Requerimento de CERTIDÃO DE REGULARID ESCOLHA A(0)(S) CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACI REGISTRO: TESTE IMPLANTA CD / CIRURGIÃO DENTISTA / PRINCIPAL / 31397 / 835.448.791-15 CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 SELECIONE CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 SELECIONE DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 CERTIDÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	L-19 DADE / DECLARAÇÃO VA INAÇÃO COVID-19 QUE DESEJA EMITIR X X	ACINAÇÃO COVID-19	
SERVIÇOSONLINE	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID Requerimento de CERTIDÃO DE REGULARID ESCOLHA A(0)(S) CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACI REGISTRO: TESTE IMPLANTA CD / CIRURGIÃO DENTISTA / PRINCIPAL / 31397 / 835.448.791-15 ECITIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 SELECIONE CERTIDÃO DE REGULARIDADE PROFISSIONAL DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 CERTIDÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	-19 DADE / DECLARAÇÃO VA INAÇÃO COVID-19 QUE DESEJA EMITIR 	ACINAÇÃO COVID-19	
SERVIÇOSONLINE TESTE IMPLANTA TCD TESTE IMPLANTA TCD TRUCACI DETALHE Meus dados Visualizar Meus dados Visualizar Financeiro Processos Processos Requerimentos Responsabilidades tecnicas Stimulação de valores Empresas SAIR	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID Requerimento de CERTIDÃO DE REGULARI ESCOLHA A(0)(S) CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACI REGISTRO: TESTE IMPLANTA CD / CIRURGIÃO DENTISTA / PRINCIPAL / 31397 / 835.448.791-15 CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 SELECIONE CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 SELECIONE CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 CERTIDÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	L-19 DADE / DECLARAÇÃO V/ INAÇÃO COVID-19 QUE DESEJA EMITIR X *	ACINAÇÃO COVID-19	
SERVIÇOSONLINE	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID Requerimento de CERTIDÃO DE REGULARIDA ESCOLHA A(0)(S) CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACI REGISTRO: TESTE IMPLANTA CD / CIRURGIÃO DENTISTA / PRINCIPAL / 31397 / 835.448.791-15 CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 SELECIONE CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 SELECIONE DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 CERTIDÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	-19 DADE / DECLARAÇÃO VA INAÇÃO COVID-19 QUE DESEJA EMITIR 	ACINAÇÃO COVID-19	
SERVIÇOSONLINE	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID Requerimento de CERTIDÃO DE REGULARIA ESCOLHA A(0)(S) CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACI REGISTRO: TESTE IMPLANTA CD / CIRURGIÃO DENTISTA / PRINCIPAL / 31397 / 835.448.791-15 CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 SELECIONE DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 CERTIDÃO DE REGULARIDADE PROFISSIONAL DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 CERTIDÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	-19 DADE / DECLARAÇÃO VA INAÇÃO COVID-19 QUE DESEJA EMITIR x *	ACINAÇÃO COVID-19	
SERVIÇOSONLINE TESTE IMPLANTA TCD TESTE IMPLANTA TESTE IMPLANT TEST	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID Requerimento de CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO VACINAÇÃO VACINAÇÃO VACINAÇÃO VACINAÇÃO VACINAÇÃO VACINAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 REGISTRO: TESTE IMPLANTA CD / CIRURGIÃO DENTISTA / PRINCIPAL / 31397 / 835.448.791-15 CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 SELECIONE DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 CENTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 CERTIDÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	L-19 DADE / DECLARAÇÃO VA INAÇÃO COVID-19 QUE DESEJA EMITIR X *	ACINAÇÃO COVID-19	
SERVIÇOSONLINE	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID Requerimento de CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACI ESCOLHA A(0)(S) CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACI REGISTRO: TESTE IMPLANTA CD / CIRURGIÃO DENTISTA / PRINCIPAL / 31397 / 835.448.791-15 CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 SELECIONE CERTIDÃO DE REGULARIDADE PROFISSIONAL DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 CERTIDÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	-19 DADE / DECLARAÇÃO VA INAÇÃO COVID-19 QUE DESEJA EMITIR 	ACINAÇÃO COVID-19	
SERVIÇOSONLINE	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID Requerimento de CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID REGISTIO: TESTE IMPLANTA CD / CIRURGIÃO DENTISTA / PRINCIPAL / 31397 / 835.448.791-15 CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 SELECIONE I CENTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 SELECIONE I CENTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 SELECIONE I CENTIDÃO DE GERENCIARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 SELECIONE I CENTIDÃO DE GERENCIARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 CENTIDÃO DE GERENCIARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 CENTIDÃO DE GERENCIARIDADE PROFISSIONAL DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19 CENTIDÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	-19 DADE / DECLARAÇÃO VA INAÇÃO COVID-19 QUE DESEJA EMITIR 	ACINAÇÃO COVID-19	





SEXTO PASSO: Depois de ter clicado em CONCLUIR você será redirecionado para a próxima página. Agora, click na opção FINALIZAR. (SEGUE ABAIXO IMAGEM ILUSTRATIVA).

	< Requerimentos
CD TESTE IMPLANTA	SEU REQUERIMENTO FOI REALIZADO COM SUCESSO.
31397 PRINCIPAL CIRURGIÃO DENTISTA	Anés a confirmação do requiprimento a Portidão corá liberada para improreção o poderá cor reimproreça atravér dos Sonicor Onlino, com limitor o com custor
ATIVO ATIVO SITUAÇÃO DETALHE	
Não informado SUB-REGIÃO	FINALIZAR
Meus dados Visualizar Alterar	
\$ Financeiro	
Processos	
Protocolos	
Requerimentos	
Responsabilidades técnicas	
Simulação de valores	
Empresas	
SAIR	

SÉTIMO PASSO: Depois de ter clicado em FINALIZAR, você será redirecionado para a próxima página. Agora, click na opção DOWNLOAD. (SEGUE ABAIXO IMAGEM ILUSTRATIVA).

	Requerimento
CD TESTE IMPLANTA	CERTIDÃO DE REGULARIDADE / DECLARAÇÃO VACINAÇÃO COVID-19
CIRURGIÃO DENTISTA	Deferido 11/03/2021 31397 Situação atual Data solicitação Registro
SUB-REGIÃO	
Meus dados Visualizar Alterar	
\$ Financeiro	Histórico
Processos	11/03/2021 15:41:04 Deferido
Protocolos	Data Situação
Requerimentos	
Responsabilidades técnicas	
Simulação de valores	
Empresas	
SAIR	





ÚLTIMO PASSO: Depois de ter clicado em DOWNLOAD, você irá baixar o arquivo. Agora, procure no seu computador na parte de **DOWNLOADS** o arquivo chamado **pdf.** Abra esse arquivo com um navegador da sua escolha ou visualizador de PDF.

Nome	Data de modificação Tipo Tamanho	
∨ Ноје (1)		
📄 pdf	11/03/2021 13:54 Arauivo 169 KB	
	Abrir com	
	S Compartilhar com o Skype	
	刘 Abrir com Code	
	📓 Edit with Notepad++	
	🚼 Verificar com o Microsoft Defender	
	Conceder acesso a >	
	Adicionar para o arquivo	
	Adicionar para "pdf.rar"	
	Tomprimir e enviar por e-mail	
	Tomprimir para "pdf.rar" e enviar por e-mail	
	Restaurar versões anteriores	
	Enviar para >	
	Recortar	
	Copiar	
	Criar atalho	
	Excluir	
	Renomear	
	Propriedades	

OBSERVAÇÕES:

Caso tenha problemas com o cadastro, por favor entrar em contato com nosso setor de atendimento. Segue abaixo os números para contato:

Atendimento WhatsApp: (85) 98814-1163 / (85) 98802-9603 / (85) 99196-0703