

## Termo de Cumprimento de Prazo

Ilmo(a). Sr(a).

Presidente do Conselho Regional de Medicina

Eu, \_\_\_\_\_, médico(a) inscrito(a) neste Conselho sob o número \_\_\_\_\_, venho na presença de Vossa Senhoria como diretor técnico do estabelecimento \_\_\_\_\_ comprometer-me a entregar a documentação pendente no prazo máximo de 120 dias após a assinatura deste documento.

Estou ciente que, se não forem cumpridas as exigências neste prazo, o registro provisório da instituição será cancelado e comunicado aos órgãos competentes, para as providências legais cabíveis.

Cidade-UF, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Assinatura do diretor técnico

---

Testemunha