



REQUERIMENTO DE VISTO PRÉVIO

Data: ____/____/____

Carimbo da Recepção ou Seccional

Ilmo. Sr. Presidente do Conselho Regional de Odontologia de São Paulo. A entidade abaixo identificada requerer análise no Ato Social anexo, para possível emissão de visto prévio desta Autarquia, nos termos da lei e disposições do CFO e CROSP.

Ato Social	<input type="checkbox"/> Contrato Social	<input type="checkbox"/> Alteração Contratual	<input type="checkbox"/> Distrato Social
	Número de vias: _____		

Empresa/Entidade:

Dados CROSP	Categoria CROSP: _____ (EPAO, LB OU ECIPO)
	Número de Inscrição no CROSP: _____

Contato:	Nome: _____
	Telefone: () _____
	EMAIL: _____
	Assinatura: _____

Uso Exclusivo do CROSP

<input type="checkbox"/> 1ª Análise	<input type="checkbox"/> 2ª Análise/Retorno	<input type="checkbox"/> Substituição de Laudas
Protocolizado por (nome do funcionário CROSP): _____		
Obs.		



1ª Etapa:

Visto Prévio

(Contrato Social, Alteração, Distrato, re-ratificação):

Esta etapa é realizada para cumprimento das Leis Federais nº. 5.965/73 e nº. 6.839/80, **pois todo serviço regulamentado, deve possuir autorização do Conselho de Classe.**

Analisaremos todo o instrumento contratual, incluindo os dados cadastrais e financeiros dos sócios dentistas e técnicos aqui inscritos.

O visto prévio é a análise prévia ao registro em Cartório ou Junta Comercial, **não configura efetivação da inscrição, de alteração cadastral ou cancelamento do registro a inscrição.** A alteração cadastral para efetivação deverá ser solicitada posterior ao registro no Cartório e/ou Junta Comercial, vejamos:

Após o deferimento do visto, os responsáveis pela empresa terão o **prazo de 30 (TRINTA) dias** para requerer o registro no CROSP. As alterações segue o mesmo procedimento. O descumprimento do prazo implicará em expediente de fiscalização e ético se for o caso. Vale ressaltar que não serão registrado e/ou alterados sem o encaminhamento do documento registrado em Cartório ou Junta Comercial.

Distratos Sociais: Iguamente aos demais, não configura efetivação do cancelamento. A única diferença é que o pedido do cancelamento **independe** de visto prévio do Distrato.

Firma Individual: Ficam isentas de realizar esta etapa, pois não há contrato social para ser analisado e visado.

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS: protocolar OBRIGATORIAMENTE no CROSP sede ou seccionais, os seguintes documentos (não serão aceitos documentos enviados pelo correio).

- Requerimento de Visto Prévio, TOTALMENTE preenchido e assinado;
- Todas as vias originais com as firmas de sócios reconhecidas e laudas rubricadas;
- Informação da Pesquisa de Nome aprovada pelo Cartório de Pessoas Jurídicas e/ou Junta Comercial (obrigatório para contratos e/ou alterações que altere a denominação);
- **Taxa:** **R\$ 109,59 - (valor para o exercício de 2023),**
- **Prazo 1ª análise:** 10 (dez) dias úteis
- Outros documentos se necessário, poderão ser solicitados.

Observações Importantes:

- Na ocorrência de Exigências, será expedido parecer contendo os motivos. Após o devido saneamento deverão protocolar novamente o documento. **Taxa:** isento, desde que o protocolo seja efetuado no ano em exercício; decorrido o ano, a taxa será devida; **Prazo:** 05 (cinco) dias úteis.
- **Substituição de Laudas (integral ou parcial):** caso o Cartório ou Junta Comercial exija a alteração em cláusulas já visadas pelo CROSP, deverão encaminhar: todas as vias originais visadas anteriormente, as vias substitutivas, cópia simples das exigências Cartório ou Junta Comercial e solicitação escrita. **Taxa:** isento no período de 30 (trinta) dias da data do visto prévio; decorridos os 30 (trinta) dias, a taxa será devida; **Prazo:** 05 (cinco) dias úteis.
- Quaisquer solicitações, contestações e informações deverão ser feitas por escrito e assinada pelos sócios.
- Lembramos que para atendimento a terceiros ou escritórios de contabilidades, será exigida uma procuração acompanhada dos documentos de identidade do Outorgado.

PROCURAÇÃO - [ACESSE AQUI](#)

PROCURAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA PARA ESCRITÓRIOS DE CONTABILIDADE/CONTADORES

A pessoa jurídica abaixo identificada:

Empresa:
CNPJ:
Endereço:
E-mail
Telefone com DDD:

Vem através de seu representante legal:

Nome:
CPF:
Endereço:
E-mail
Telefone com DDD:

Para solicitar o protocolo de:

(Assinalar abaixo qual serviço o escritório/contador(a) discriminado(a) abaixo está autorizado a realizar/protocolar), lembrando que não acataremos serviços que não estejam especificados abaixo)

<input type="checkbox"/>	VISTO PRÉVIO
<input type="checkbox"/>	INSCRIÇÃO PESSOA JURÍDICA
<input type="checkbox"/>	REATIVAÇÃO DE INSCRIÇÃO
<input type="checkbox"/>	CANCELAMENTO DA INSCRIÇÃO
<input type="checkbox"/>	ALTERAÇÃO DE RESPONSABILIDADE ADMINISTRATIVA
<input type="checkbox"/>	ALTERAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

<input type="checkbox"/>	ALTERAÇÃO CADASTRAL I (QUADRO SOCIETÁRIO/RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO/OBJETO SOCIAL)
<input type="checkbox"/>	ALTERAÇÃO CADASTRAL II (NOME FANTASIA/CAPITAL SOCIAL/ DATA DE FUNDAÇÃO)
<input type="checkbox"/>	ALTERAÇÃO CADASTRAL III (ALTERAR OU INCLUIR DADOS DE CONTATO)
<input type="checkbox"/>	2ª VIA DE CERTIFICADO
<input type="checkbox"/>	RENOVAÇÃO DE CERTIFICADO DE REGULARIDADE TÉCNICA
<input type="checkbox"/>	SOLICITAÇÃO DE BOLETOS OU RENEGOCIAÇÃO DE DÉBITOS ADMINISTRATIVOS

Dados do contador/escritório de contabilidade:

Nome/Razão Social:
CPF/CNPJ:
E-mail:
Telefone:

_____, _____ de _____ de _____.
(Esta procuração possui validade de 03 meses a contar da data especificada acima)

(assinatura do representante legal da empresa)