



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Certidão de Direção Técnica

Certifico para os devidos fins, que o estabelecimento **MISSAO CRISTA BRASILEIRA**, nome fantasia **HOSPITAL EVANGELICO DE MATO GROSSO**, registro nº **138**, tipo de inscrição **DEFINITIVA - REGULAR**, sito a **RUA MARECHAL RONDON, S/N - CENTRO**, na cidade de **VILA BELA DA SANTÍSSIMA TRINDADE/MT**, está funcionando sob a Direção Técnica do(a) Dr(a) **SERGIO LUIZ MAEKAWA NEPOMUCENO JUNIOR**, inscrito com o CRM nº **7552**.

Por ser verdade, firmo a presente, para os fins de direito.



Sem mais para o momento, firmamos o presente.

Chave de validação nº. **f3847ed73fb216cd2617fceea8cb3f66ce488c61**

Emitida eletronicamente via internet em **18/09/2026**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do **CRM-MT**:
<https://sistemas.cfm.org.br/validacao/mt>