

CASS nº _____

Nome _____

Nome do Responsável Técnico _____ Reg. Conselho _____

Nome Fantasia _____ Inscrição Municipal _____

Endereço _____

Complemento _____ Bairro _____

Cidade P _____ UF _____ CEP _____ Telefone _____

Identidade _____ Órgão Exp. _____ CPF / CNPJ _____

Código da Atividade _____ Descrição de Atividade _____

Vem requerer a Vossa Excelência conforme determina a Lei:

- 1 Termo de Assentimento Sanitário
- 2 Termo de Licença de Funcionamento Sanitário
- 3 Revalidação do Termo de Licença de Func. Sanitário

Nº Processo Inicial: _____

Nestes Termos
Pede Deferimento
Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____

RELAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA O REQUERIMENTO DO LICENCIAMENTO SANITÁRIO
(RESOLUÇÃO SMG Nº 693 DE 17/08/2004)
(DOM 18/08/2004)

ASSENTIMENTO SANITÁRIO

I. Documentação exigida a todos os Profissionais:

1. Formulário de requerimento padrão;
2. Alvará de Localização para Estabelecimento;
3. Prova de habilitação profissional do requerente e cópia da guia de pagamento da anuidade devidamente quitadas referente ao ano em que se der o recuoamento de licenciamento, expedidas pelo conselho profissional correspondente, quando for o caso;
4. Descrição da especialidade ou da atividade profissional que será desenvolvida no local
5. Relação descritiva dos equipamentos e aparelhos existentes para os atendimentos que prestará no consultório
6. Roteiro de auto – inspeção específico para a atividade preenchido e devidamente assinado pelo profissional requerente;
7. Cópia do contrato ou comprovante de coleta seletiva de resíduos infectantes, quando for o caso;
8. Informações relativas ao horário de funcionamento do estabelecimento;

II. No caso dos recursos complementares, em se tratando de aparelhos radiativos ou de radiações ionizantes deverão ser juntados à relação nele citada, os seguintes documentos:

1. Cópia do Laudo de Proteção Radiológica;
2. Termo de Responsabilidade Técnica pelos procedimentos radiológicos, expedido pelo profissional correspondente.

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO SANITÁRIO

I. Documentação exigida a todos os estabelecimentos e serviços:

1. Formulário de requerimento padrão.
2. Cópia do Alvará de Licença para Estabelecimento;
3. Cópia do contrato social atualizado;
4. Roteiro de auto – inspeção, específico para a atividade, devidamente preenchido e assinado pelo responsável técnico;
5. Informações relativas ao horário de funcionamento do estabelecimento.

II. Documentação adicional exigida somente para as unidades assistenciais de saúde e serviços relacionados à saúde, com as seguintes atividades (Clínicas, policlínicas e ambulatórios, serviços de radiodiagnóstico e diagnóstico por imagem, laboratórios de análises clínicas e postos de coleta de exames, asilos e abrigos para idosos, óticas, estética e congêneres, educação física, academias de ginástica, hidroterapia e congêneres, empresas transportadoras de pacientes com os seus respectivos veículos, veículos destinados ao atendimento odontológico):

1. Cópia da prova de relação contratual entre a empresa e seu responsável técnico, se este não integrar a empresa na qualidade de sócio, e declaração de responsabilidade técnica expedida pelo conselho profissional correspondente;
2. Relação das especialidades ou das atividades desenvolvidas pelo estabelecimento;
3. Relação dos recursos complementares disponíveis, quando for o caso;
4. Cópia do contrato ou comprovante de coleta seletiva de resíduos infectantes, quando for o caso;
5. Cópia do Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo, no caso de Veículo de Transporte de Pacientes ou de Atendimento Odontológico.

III. Documentação adicional exigida somente para estabelecimentos e serviços com a necessidade de avaliação da estrutura física (Clínicas em geral, de natureza jurídica, que executem procedimentos de alta e média complexidades, com mais de dois consultórios, onde haja o desenvolvimento de procedimentos invasivos e que, pela sua natureza e complexidade, demandem risco eminente de agravo à saúde, laboratório de análises clínicas, asilos e casas de repouso para idosos, serviços de radiodiagnóstico, representantes e distribuidores que exercerão o comércio atacadista de medicamentos, cosméticos, correlatos ou saneantes, que possuam área de estocagem em suas dependências, farmácias que exerçam a atividade de manipulação de medicamentos e/ou cosméticos):

1. Representação gráfica (horizontal e vertical) de seus ambientes que caracterize a edificação onde serão exercidas as atividades, bem como seus principais equipamentos, móveis e fixos, na forma de no mínimo uma planta por cada pavimento da edificação com dois cortes (longitudinal e transversal);
2. Descrição complementar às gráficas na forma de memória descritiva
3. Declaração de responsabilidade técnica assinada pelo profissional habilitado na área de engenharia e arquitetura, conforme modelo constante no Anexo IX desta Resolução.
4. Cópia da prova de habilitação do profissional habilitado na área de engenharia e arquitetura e Cópia da guia de pagamento da anuidade devidamente quitada, expedidas pelo CREA.

IV. No caso dos recursos complementares, em se tratando de aparelhos radiativos ou de radiações ionizantes deverão ser juntados à relação nele citada, os seguintes documentos:

1. Cópia do Laudo de Proteção Radiológica;
2. Memória Descritiva de proteção radiológica assinada pelo responsável legal pelo estabelecimento ou pelo supervisor de proteção radiológica, segundo a legislação sanitária federal vigente;
3. Termo de Responsabilidade Técnica pelos procedimentos radiológicos, expedido pelo profissional correspondente.