



## Secretaria Municipal de Saúde Vigilância Sanitária

Av. Marciano Xavier de Oliveira, 532 - Centro  
Cabreúva/SP - CEP: 13.315-000  
Telefone: 11.4528-1417  
visa.saude@cabreuva.sp.gov.br  
www.cabreuva.sp.gov.br

### DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA LICENCIAMENTO SANITÁRIO INICIAL

#### 8640-2/08 SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR REGISTRO GRÁFICO, ECG, EEG E OUTROS EXAMES ANÁLOGOS

##### Compreende:

- Estabelecimento no qual se presta serviço de diagnóstico por registro gráfico (ECG, EEG e outros exames análogos)

##### Não compreende:

- Estabelecimento no qual se prestam serviços de métodos gráficos em cardiologia e neurologia, quando exercidos em consultórios médicos com recursos para a realização de exames complementares (8630-5/02)

1. Formulário de solicitação de Atos de Vigilância Sanitária Anexo V (páginas 1, 2 e 3)*	<input type="checkbox"/>
2. Formulário de solicitação de Atos de Vigilância Sanitária SubAnexo V.1 (páginas 1 e 2)*	<input type="checkbox"/>
3. Comprovante de pagamento da Taxa de Fiscalização	<input type="checkbox"/>
4. Comprovante de pagamento da Taxa de Responsabilidade Técnica	<input type="checkbox"/>
5. Cópia do RG e CPF do Responsável Legal	<input type="checkbox"/>
6. Cópia do RG, CPF e Conselho de Classe do Responsável Técnico (Principal e Substituto)	<input type="checkbox"/>
7. Cópia do Certificado de Regularidade Técnica CREMESP	<input type="checkbox"/>
8. Cópia do Certificado de Especialização Diagnóstico por Imagem	<input type="checkbox"/>
9. Cópia do CNPJ	<input type="checkbox"/>
10. Cópia do Termo de Enquadramento de ME (se houver)	<input type="checkbox"/>
11. Cópia do Contrato Social	<input type="checkbox"/>
12. Cópia do Certificado de controle de pragas urbanas	<input type="checkbox"/>
13. Cópia da Licença Sanitária, válida, da empresa que realizou o serviço de controle de pragas	<input type="checkbox"/>
14. Cópia do Certificado de limpeza do reservatório de água	<input type="checkbox"/>
15. Lista de funcionários com função e horários	<input type="checkbox"/>
16. Lista de exames/serviços realizados	<input type="checkbox"/>
17. Cópia do contrato com empresas terceirizadas	<input type="checkbox"/>
18. Cópia do Certificado de Higienização/Manutenção do Ar Condicionado	<input type="checkbox"/>
19. Cópia do Certificado de Manutenção dos Equipamentos	<input type="checkbox"/>
20. Cópia do Contrato de Cessão ou de Locação da infraestrutura	<input type="checkbox"/>
21. Manual de Normas, Rotinas e procedimentos	<input type="checkbox"/>
24. CNES	<input type="checkbox"/>
23. Cópia da Certidão de Uso e Ocupação de Solo atestando permissividade do local requerido ou Alvará tributário do ano corrente	<input type="checkbox"/>

\* Devidamente assinado pelos responsáveis.

Toda Licença Sanitária tem validade de 1 (hum) ano conforme art. 11 da PRT CVS 1/2019sendo que, para Renovação desta, deve-se entrar em contato por meio do email [visa.saude@cabreuva.sp.gov.br](mailto:visa.saude@cabreuva.sp.gov.br) informando o CNPJ ou comparecer pessoalmente ao Setor de Vigilância Sanitária.

Orientamos que, fazer funcionar estabelecimento com licença sanitária expirada ou sem licença sanitária infringe o art. 86 da lei 10083/1998 e é passível de penalidades que vão desde advertência, multa e até interdição do estabelecimento conforme art. 122 inc. I e XIX da lei 10083/1998 e cancelamento da licença previsto no art. 13 da PRT CVS 1/2019.