



COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE

Relação de Documentos

Portaria CVS 01 de 09 de Janeiro de 2019

Documento fornecido pela Vigilância Sanitária

- Formulário de informação em Vigilância Sanitária (preenchimento obrigatório)
 - Formulário de Prestação de Serviço de Interesse a Saúde (preenchimento obrigatório)
 - Formulário de Equipamento (quando possuir equipamentos sujeitos a Licença de Funcionamento)
- (os formulários poderão ser preenchidos a máquina ou manuscrito com letra de forma legível)

Documentos da Empresa

- Cópia do Contrato Social registrado na JUCESP – quando se tratar de empresa de sociedade anônima (S/A), civil (S/C), microempresa (ME) e pequeno porte (EPP), com as respectivas alterações ou
- Cópia do contrato social registrado em cartório de títulos e documentos – quando se tratar de sociedade civil (S/C).
- Cópia do CNPJ
- Laudo Técnico de Avaliação - L.T.A. (quando for o caso)

Documentos do Responsável Legal da Empresa

- Cópia do CPF do Representante Legal
- Cópia do Comprovante de Residência
- Cópia do termo de enquadramento
- Procuração quando for o caso

Documentos do Responsável Técnico da Empresa

- Cópia simples da Carteira de Comprovação de Habilitação Profissional (Conselho)
- Cópia simples do Cadastro de Pessoa Física – **CPF**
- Cópia de comprovante de residência
- Comprovação do Vínculo Empregatício:
 - Cópia simples da Carteira de Trabalho onde consta: foto, dados pessoais e vínculo empregatício ou;
 - Cópia simples do Contrato de Prestação de Serviço, **o contrato deverá ser registrado no cartório de títulos e documentos.**

Documentos do Equipamento ORIGINAL

- Documento original do Laudo do **Teste de Radiação de Fuga**
- Documento original do Laudo do **Levantamento Radiométrico**

**Outros Documentos, quando for o caso:**

- Relação de exames radiológicos realizados, discriminando aqueles terceirizados por local de execução;
- Relação de procedimentos de coleta domiciliar de material humano
- Relação de postos de coleta descentralizados
- Cópia do registro do serviço especializado em engenharia de segurança e medicina do trabalho
- Certificado de propriedade de veículo fornecido pelo Detran
- Declaração do programa de garantia de qualidade da imagem pretendido
- Documento original do plano de radioproteção
- Termo de responsabilidade pela proteção radiológica, (clínica de radiologia médica e clínica de radioterapia)
- Cópia da autorização da CNEN, para preparo e uso das fontes radioativas não seladas (serviço de medicina nuclear)
- Cópia da autorização para operação do CNEN, (serviço de radioterapia)
- Memorial dos cálculos de blindagem das salas
- Termo de responsabilidade pela proteção radiológica
- Documento original do plano de radioproteção
- Cópia do contrato de serviços terceirizados e cópia da Licença de Funcionamento da contratada
- Documentos originais do programa de garantia de qualidade e comprovação de sua implantação
- Cópia do contrato de dosimetria e relação dos profissionais monitorados atualizados
- Manuais de rotinas e procedimentos
- Comprovação da implantação de PCIH

| CNAE | PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE | TAXA | |
|-----------|---|--|--------------|
| 8610-1/01 | ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR – EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS | Até 50 leitos | R\$ 1.214,84 |
| | | De 51 a 250 leitos | R\$ 2.125,97 |
| | | Mais de 250 leitos | R\$ 3.037,10 |
| | | Dispensário de medicamentos | R\$ 911,13 |
| | | Farmácias Hospitalares | R\$ 1.518,55 |
| 8610-1/02 | ATIVIDADE DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS | R\$ 1.214,84 | |
| | | Dispensário de medicamentos R\$ 911,13 | |
| 8621-6/01 | UTI MÓVEL | R\$ 1.214,84 | |
| 8621-6/02 | SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS – EXCETO POR UTI MÓVEL | R\$ 1.214,84 | |



| | | |
|-----------|--|---|
| 8622-4/00 | SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTES, EXCETO OS SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS | R\$ 303,71 |
| 8630-5/01 | ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS | R\$ 1.214,84 |
| 8630-5/02 | ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES | R\$ 911,13 |
| 8630-5/04 | ATIVIDADE ODONTOLÓGICA | Consultório R\$ 455,57 Clínica R\$ 1.062,99 |
| 8630-5/06 | SERVIÇOS DE VACINAÇÃO E IMUNIZAÇÃO HUMANA | R\$ 911,13 |
| 8630-5/07 | ATIVIDADE DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA | R\$ 911,13 |
| 8640-2/01 | LABORATÓRIOS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOLÓGICA | R\$ 607,42 |
| 8640-2/02 | LABORATÓRIOS CLÍNICOS | R\$ 607,42 |
| 8640-2/03 | SERVIÇOS DE DIÁLISE E NEFROLOGIA | R\$ 1.518,55 |
| 8640-2/04 | SERVIÇOS DE TOMOGRAFIA | R\$ 607,42 |
| 8640-2/05 | SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE – EXCETO TOMOGRAFIA | R\$ 1.214,84 |
| 8640-2/06 | SERVIÇOS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA | R\$ 1.214,84 |
| 8640-2/07 | SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, SEM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE – EXCETO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA | R\$ 1.214,84 |
| 8640-2/08 | SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR REGISTRO GRÁFICO, ECG, EEG E OUTROS EXAMES ANÁLOGOS | R\$ 1.214,84 |
| 8640-2/09 | SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS ÓPTICOS – ENDOSCOPIA E OUTROS EXAMES ANÁLOGOS | R\$ 1.214,84 |
| 8640-2/10 | SERVIÇO DE QUIMIOTERAPIA | R\$ 911,13 |
| 8640-2/11 | SERVIÇO DE RADIOTERAPIA | R\$ 911,13 |
| 8640-2/12 | SERVIÇO DE HEMOTERAPIA | Serviços e institutos R\$ 1.518,55 Agências Transfusionais R\$ 607,42 Postos de Coleta R\$ 303,71 |
| 8640-2/13 | SERVIÇO DE LITOTRIPSIA | R\$ 1.214,84 |
| 8640-2/14 | SERVIÇOS DE BANCOS DE CÉLULAS E TECIDOS HUMANOS | R\$ 759,28 |
| 8640-2/99 | ATIVIDADES DE SERVIÇOS DE COMPLEMENTAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPEUTICA – NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE | R\$ 1.214,84 |
| 8690-9/02 | ATIVIDADES DE BANCO DE LEITE HUMANO | R\$ 759,28 |
| 8711-5/01 | CLÍNICAS E RESIDÊNCIAS GERIÁTRICAS | R\$ 911,13 |
| 8711-5/03 | ATIVIDADES DE ASSISTÊNCIA A DEFICIENTES FÍSICOS, IMUNODEPRIMIDOS E CONVALESCENTES | R\$ 607,42 |
| 8712-3/00 | ATIVIDADES DE FORNECIMENTO DE INFRAESTRUTURA DE APOIO E ASSISTÊNCIA A PACIENTES NO DOMICÍLIO | R\$ 911,13 |
| 8720-4/01 | ATIVIDADES DE CENTROS DE ASSISTÊNCIA PSICOSSOCIAL | R\$ 607,42 |



SECRETARIA DE
SAÚDE

PREFEITURA DE
BARUERI
CIDADE INTELIGENTE

| | | |
|--|------------------------------------|------------|
| | RESPONSABILIDADE TÉCNICA | R\$ 151,86 |
| | TAXA DE EQUIPAMENTO (RADIOLOGIA) | R\$ 607,42 |
| | TAXA DE EQUIPAMENTO (RADIOTERAPIA) | R\$ 911,13 |

Os CNAES abaixo recebem a licença de funcionamento através do Sistema **VIA RÁPIDA EMPRESA**:

| CNAE | PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE | TAXA |
|-----------|--|--|
| 8630-5/03 | ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS | R\$ 455,57 |
| 8650-0/01 | ATIVIDADES DE ENFERMAGEM | R\$ 455,57 |
| 8650-0/02 | ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRIÇÃO | R\$ 455,57 |
| 8650-0/03 | ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANÁLISE | R\$ 455,57 |
| 8650-0/04 | ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA | Clínicas R\$ 911,13 Consultórios R\$ 455,57 |
| 8650-0/05 | ATIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL | Clínicas R\$ 911,13 Consultórios R\$ 441,76 |
| 8650-0/06 | SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA | R\$ 455,57 |
| 8650-0/99 | ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE | R\$ 455,57 |
| 8690-9/01 | ATIVIDADES DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE HUMANA | R\$ 607,42 |
| 8690-9/03 | ATIVIDADES DE ACUPUNTURA | R\$ 455,57 |
| 8690-9/04 | ATIVIDADES DE PODOLOGIA | R\$ 455,57 |
| 8711-5/04 | CENTROS DE APOIO A PACIENTES COM CÂNCER E COM AIDS | R\$ 911,13 |

Para isenção da taxa apresentar:

Cópia autenticada frente e verso da declaração de MEI

Consultar o site: www.cvs.saude.sp.gov.br/formularios.asp para preenchimento do formulário

FORMULARIOS COM RASURAS NÃO SERÃO ACEITOS

Para a emissão do boleto de pagamento para VISA municipal, comparecer ao guichê de atendimento da VIGILÂNCIA SANITÁRIA no GANHA TEMPO

Plantões de dúvidas na Vigilância Sanitária: Terça-feira das 8h30 às 16h30 e sexta-feira das 13h às 16h30.

PROTOCOLO DA DOCUMENTAÇÃO: NO GUICHE DE ATENDIMENTO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO GANHA TEMPO

Vigilância Sanitária: Av. Adelino Cardana, nº 725 – Bethaville – CEP: 06401-127 Telefone: 4163-1049
Vigilância Sanitária no Ganha Tempo - Av. Henriqueta Mendes Guerra nº 550 – Centro – Telefone: 4199-1343
Email: saude.vs.expediente@barueri.sp.gov.br / saude.vsprotocolo01@barueri.sp.gov.br