

## ANEXO IV

### 1 – SERVIÇOS DE SAÚDE

#### 1. 6 – AMBULÂNCIA DE TRANSPORTE TIPO A – AMBULÂNCIA DE TRANSPORTE TIPO B

SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, EXCETO POR UTI MÓVEL – CNAE - 8621-6/02-00

SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTES, EXCETO OS SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS – CNAE - 8622-4/00-00

DOCUMENTOS	INCLUSÃO	RENOV.	ALT. END.	ALT. RAZÃO SOCIAL	ALT. RESP. TÉCNICA
Cadastro de Pessoa Física - CPF e/ou Carteira de Identidade - RG. do responsável técnico e legal.	X				X
Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ.	X	X	X	X	
Carteira (s) profissional (is) do Órgão de Classe de todos os profissionais; (nas renovações, se houver alteração no quadro funcional)	X	X			X
Carteira de vacina com as 3 doses da hepatite B ou teste anti-Hbs e vacina do tétano; (renovações, se houver alteração no quadro funcional de profissionais da área de saúde)	X	X			X
Carteira nacional de habilitação dos motoristas de veículo de transporte de paciente (nas renovações, se houver alteração do quadro funcional)	X	X			
Certificado de aprovação de projeto arquitetônico pela SVS.	X		X		
Certificado de controle integrado de pragas e vetores, emitido por empresa licenciada.	X	X	X		
Certificado de destino de resíduos de saúde, <b>se for gerador.</b>	X	X			
Certificado de licenciamento do veículo e declaração com a definição do mesmo (peso, materiais, equipamento e tipo de comunicação), (nas renovações, se houver alteração)	X	X			
Certificado de limpeza de caixa d'água, emitido por empresa licenciada.	X	X	X		
Certificado de limpeza do ar condicionado ou nota fiscal de compra caso o aparelho seja novo.	X	X	X		
Certificado de manutenção preventiva dos equipamentos de esterilização, <b>se houver.</b>	X	X			
Certificado de treinamento do condutor de veículos de urgência promovido por núcleo ou centro de educação em urgências (nas renovações, se houver alteração no quadro funcional)	X	X			
Certificado ou regularidade da pessoa jurídica, junto ao conselho de classe correspondente.	X	X	X	X	X
Comprovante de pagamento da (s) taxa (s) por atos sanitários ( <b>A guia para pagamento será disponibilizada após o envio da documentação completa, através do link <a href="http://www.santamaria.rs.gov.br/guias-gerais/8">http://www.santamaria.rs.gov.br/guias-gerais/8</a>.</b> )	X	X	X	X	X
Comprovante de vínculo com médico regulador (nas renovações, se houver alteração)	X	X			X
Documento de Licenciamento Sanitário do ano anterior		X			
Documento de Licenciamento Sanitário atual, original			X	X	X
Declaração da área de abrangência do serviço (nas renovações se houver alteração)	X	X			
Declaração de tripulação (condutor, profissionais de enfermagem e outros)	X	X			
Ficha de Inscrição Declarada - FID 2 (Anexo VII) disponível no link <a href="http://www.santamaria.rs.gov.br/saude/documentos/644">http://www.santamaria.rs.gov.br/saude/documentos/644</a> OBS: Para renovações e alterações se houver Alteração de Responsável Técnico ou Razão Social.			X	X	X
Memorial de atividades desenvolvidas pelo estabelecimento, atualizado, assinado pelo responsável técnico e/ou legal	X	X	X		
Plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde – PGRSS, <b>se for gerador.</b>	X		X	X	X
Relação de profissionais que atuam no estabelecimento, assinado pelo responsável legal.	X	X	X		
Requerimento Padrão (Anexo V) - disponível no site da Prefeitura em Vigilância Sanitária	X	X	X		

A AUTORIDADE SANITÁRIA PODERÁ SOLICITAR DOCUMENTOS COMPLEMENTARES.

TODOS OS DOCUMENTOS DEVERÃO SER ENCAMINHADOS ATRAVÉS DO LINK:

<https://www.santamaria.rs.gov.br/usuario/login>

APÓS REALIZADO A ABERTURA DO PROTOCOLO, ACOMPANHE A TRAMITAÇÃO DO PROCESSO PELO MESMO TICKET, NO SITE:

<https://www.santamaria.rs.gov.br/usuario/login>