



SECRETARIA DE SAÚDE
Gerência de Vigilância Sanitária – GVS/JP

ÁREA: Saúde

ASSUNTO: Licenciamento para CAPS, CAIS, UBS, USF e UPA.

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS DE INSTRUÇÃO

Renovação de Licença Sanitária

- Requerimento original e preenchimento de forma legível;
- Termo de Responsabilidade Técnica;
- Cópia da Licença Sanitária do exercício anterior;

Apresentar para conferência:

- Cadastro CNES do Serviço;
- Portaria ou contrato do Responsável Técnico (Diretores das Unidades / Nível superior na área de saúde);
- RG e CPF do Técnico Responsável;
- Documento de Inscrição emitido pelo Conselho de Classe competente (Carteira do Conselho).



SECRETARIA DE SAÚDE
Gerência de Vigilância Sanitária – GVS/JP

Ilmo. Sr.:
Gerente da G V S de João Pessoa

Protocolo:

Data da entrada:

Recebido por:

Venho por meio deste, requerer de V. Sa., a:

Licença Sanitária para Funcionamento Inicial

Renovação da Licença Sanitária para Funcionamento

Com Mudança de Endereço

M R T - Mudança de Responsabilidade Técnica

para o exercício do corrente ano de acordo com a Legislação em vigor, da firma:

Razão Social: _____

C.N.P.J _____

Nome de Fantasia: _____

Endereço: _____ Nº: _____

Bairro: _____ CEP: _____ Fone: _____

Ponto de Referência: _____

Atividade da firma: CAPS CAIS UBS USF UPA

Esfera do governo: Estadual Municipal Filantrópico

Proprietário(s): _____

CPF: _____ RG: _____

Endereço Res.: _____

Bairro: _____ CEP: _____ Tel.: _____

Cidade: _____ UF: _____

Responsável Técnico: _____ CR _____

Endereço Res.: _____

Bairro: _____ CEP: _____ Tel.: _____

Cidade: _____ UF: _____

João Pessoa, _____ de _____ de _____

Assinatura do Diretor



SECRETARIA DE SAÚDE
Gerência de Vigilância Sanitária – GVS/JP

TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Eu, _____,
_____, Portador do R.G. nº _____, legalmente inscrito no Conselho
Profissão

_____ sob o nº _____, declaro junto à Gerência de
Vigilância Sanitária conhecer a Legislação que rege o funcionamento dos estabelecimentos sob a
Responsabilidade Técnica abaixo relacionados:

Razão Social: _____

Atividade: _____

Endereço: _____ nº _____

Bairro: _____ Cidade: _____

CNPJ: _____

Comprometo-me que enquanto for Responsável Técnico pelo estabelecimento, observar rigorosamente todas as normas legais em vigor e cumpri-las, e ainda, caso me desligar da responsabilidade técnica do referido estabelecimento, comunicar de imediato a este Órgão.

Dias e Horário do Responsável Técnico: _____

Local e data

Assinatura do Responsável Técnico