



PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRA

Secretaria Municipal de Saúde
Superintendência de Ações de Saúde
Gerência de Vigilância Sanitária

PERGUNTAS NECESSÁRIAS PARA DETERMINAR O RISCO DO ANEXO III – SUPERVISÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E INTERESSE À SAÚDE

1 - IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

Razão social (pessoa física) ou nome (pessoa física):

CNPJ ou CPF:	Insc. Municipal:
--------------	------------------

2 - PERGUNTAS NECESSÁRIAS PARA DETERMINAR O RISCO DO ANEXO XX

CNAE	ATIVIDADE	Nº	PERGUNTA	SIM	NÃO
7500-1/00	Atividades veterinárias	38	O resultado do exercício da atividade incluirá a comercialização e/ou uso de medicamentos controlados e/ou equipamentos de diagnóstico por imagem?		
8129-0/00	Atividades de limpeza não especificadas anteriormente	39	Haverá no exercício da atividade o procedimento de esterilização de produtos relacionados à saúde?		
		40	Haverá a prestação de serviços de reprocessamento por gás óxido de etileno (E.T.O) ou suas misturas?		
		41	Haverá a prestação de serviços de esterilização por gás óxido de etileno ou suas misturas em hospital ou entidade a ele assemelhada?		
		42	Haverá a prestação de serviços de irradiação de alimentos por radiação ionizante?		
		43	Haverá a prestação de serviços de esterilização através de óxido de etileno (E.T.O) ou radiação ionizante?		
8630-5/03	Atividade médica ambulatorial restrita a consultas	46	Haverá, no exercício da atividade, o envasamento, fracionamento e/ou empacotamento de produtos relacionados a saúde, tais como: engarrafamento de produtos líquidos, incluindo alimentos e bebidas, empacotamento de sólidos, envasamento em aerossóis ou empacotamento de preparados farmacêuticos?		
8630-5/99	Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente	46	Haverá no exercício da atividade a realização de procedimentos invasivos?		
8650-0/01	Atividades de enfermagem	46	Haverá no exercício da atividade a realização de procedimentos invasivos?		
8650-0/99	Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente	46	Haverá no exercício da atividade a realização de procedimentos invasivos?		
8690-9/99	Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente	46	Haverá no exercício da atividade a realização de procedimentos invasivos?		
9601-7/01	Lavanderias	47	O exercício da atividade compreenderá lavanderia, autônoma e independente de outro estabelecimento, que processa roupa hospitalar?		
9602-5/02	Atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza	46	Haverá no exercício da atividade a realização de procedimentos invasivos?		
9609-2/99	Outras atividades de serviços pessoais não especificadas anteriormente	46	Haverá no exercício da atividade a realização de procedimentos invasivos?		
Local e Data	_____, ____/____/____	Assinatura do requerente/Procurador (anexar procuração)	CPF: _____		