



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

**LICENÇA
SANITÁRIA**

EXERCÍCIO 2017	CNPJ/CPF 37.142.932/0001-89	CFDF 07.321.997/001-28	TIPO 02	CNES 3098605	NÚMERO EAS 0532-02
--------------------------	--------------------------------	---------------------------	------------	-----------------	------------------------------

De acordo com as disposições legais e regulamentares em vigor, o(a)

(RAZÃO SOCIAL/PROFISSIONAL AUTÔNOMO)

SISTEMA DE EMERGÊNCIA MÓVEL DE BRASÍLIA LTDA.

(NOME DE FANTASIA)

VIDA UTI MÓVEL.

(RAMO DE ATIVIDADE SUJEITO A LICENCIAMENTO SANITÁRIO)

ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E REMOÇÕES EM AMBULÂNCIA, ATIVIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MÉDICA FORA DO AMBIENTE HOSPITALAR, REMOÇÃO TRANSPORTE DE PACIENTE, COM OU SEM ASSISTÊNCIA MÉDICA.

(ENDEREÇO COMPLETO)

SAAN - QUADRA 01 - Nº 25.

Tem licença para funcionar sob a(s) responsabilidade(s) de:

(NOME)	(FORMAÇÃO)	(ESPECIALIDADE)	(CONSELHO/Nº)
JULIANA ANTUNES RIGUEIRA	FARMACÊUTICA		CRF 1484
RENATO VIANA CHAGAS	ENFERMEIRO		COREN 300.103
MARIA THEREZA PONTES TAVARES	MÉDICA		CRM 16408

Para instrução do processo de Licenciamento Sanitário, foram apresentados contratos com os seguintes estabelecimentos:

(ÁREA)	(NOME)	(CNPJ)	Nº LICENÇA SANITÁRIA
COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E O DESTINO FINAL DAS CINZAS DOS RESÍDUOS SÓLIDOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	SERQUIP-SERVIÇOS, CONSTRUÇÕES E EQUIPAMENTOS LTDA	01.568.077/0006-30	

ATO AUTORIZATÓRIO

(ATIVIDADE AUTORIZADA)

Outras informações e observações:

MEDICAMENTOS CONTROLADOS USADOS PELO SISTEMA DE EMERGÊNCIA MÓVEL DE BRASÍLIA LTDA:
BROMAZEPAM 06 MG – COMPRIMIDO
COLÍRIO ANESTÉSICO – FRASCO
DIAZEPAM 10 MG – COMPRIMIDO
DIAZEPAM 10 MG – INJETÁVEL
FENTANIL 0,5 MG/ML – INJETÁVEL
FENITOÍNA 5% - INJETÁVEL
FENOBARBITAL 0,1 MG/ML – INJETÁVEL
FLUMAZENIL 0,1 MG/ML – INJETÁVEL
PETIDINA 100MG – INJETÁVEL
MIDAZOLAN 15 MG - INJETÁVEL
MORFINA 10 MG/ML – INJETÁVEL

Esta Licença deve ser afixada em local visível ao público. Sua validade se encerra em 09 de Fevereiro de 2018, a renovação deve ser requerida com antecedência de até 60 dias.

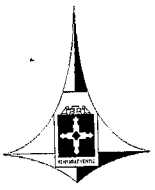
As alterações nos dados informados no processo de licenciamento sanitário deverão ser comunicadas à Vigilância Sanitária do Distrito Federal, configurando infração sanitária sua omissão.

Maria Gouveia dos Santos
Téc. Pol. Púb. e Gest. Governamental
Matr. 1.401.152-2
(Matrícula e Assinatura do Servidor Responsável)

Brasília-DF, 13 de fevereiro de 2017.

Chefe do Núcleo de Inspeção
NIBN

(Autoridade Sanitária Competente): 14007495



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

1. QUALIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

No. INSCRIÇÃO CPF/CNPJ 37142932/000489	No. INSCRIÇÃO CFDF (*) 07321997/001-28	No. INSCRIÇÃO CNES (*) 3098605
NOME OU RAZÃO SOCIAL SISTEMA DE EMERGÊNCIA PROJEL DE BRASÍLIA		
ENDEREÇO COMPLETO SAAN QUADRA 01 Nº 25/35		

(*) QUANDO APLICÁVEL

2. QUALIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

No. INSCRIÇÃO CPF 88238490120	No. CARTEIRA DE IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR 13961/ICBMDF	
NOME RENATO VIANA CHAGAS		
FORMAÇÃO PROFISSIONAL ENFERMEIRO	ESPECIALIZAÇÃO URGENCIA E EMERGENCIA	
No. INSCRIÇÃO CDEP 300103	TELEFONE 984310374	CELULAR 974030557
E-MAIL VIANARENATO@GMAIL.COM		


Aos 09 dias do mês de FEVEREIRO do ano de 2017, perante a autoridade sanitária competente, legalmente autorizada e que representa neste ato a Diretoria de Vigilância Sanitária, da Subsecretaria de Vigilância à Saúde, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, compareceu o(a) profissional acima qualificado(a), para assumir a RESPONSABILIDADE TÉCNICA [() do estabelecimento () em sua área de atuação], da empresa qualificada na inicial.

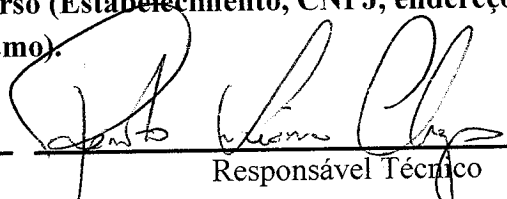
Ao firmar o presente TERMO, compromete-se, como profissional legalmente habilitado(a) para a responsabilidade técnica que assume, a cumprir e fazer cumprir as disposições legais regulamentadoras de sua área de atuação, “de acordo com a Lei Distrital 5.321 de 06/03/2014, Lei Federal 6.437 de 20/08/1977 e Decreto Federal 77.052 de 19/01/1976.” e as demais normas específicas do âmbito profissional e da legislação sanitária vigente.

E, para que conste, depois de lido e achado conforme, os assinantes firmam este TERMO, lavrado em duas vias de igual teor e forma, para que produzam os efeitos legais, sendo que a segunda via será arquivada no Núcleo de Inspeção correspondente.

DECLARA AINDA, SOB AS PENAS DA LEI, QUE:

- Está ciente de que o seu desligamento da empresa ou a alteração dos dados informados para o licenciamento sanitário devem ser, de imediato, comunicados oficialmente à autoridade sanitária local; e
- Que não assumiu a responsabilidade técnica por outro estabelecimento; ou
- Que assume, cumulativamente, a responsabilidade técnica pelo(s) estabelecimento(s) listado(s) no verso (Estabelecimento, CNPJ, endereço e horário em que estará à disposição do mesmo).


Berenice Brito Klein
Chefe do Núcleo de Inspeção
NIBN
Matrícula: 14007495


Responsável Técnico



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

1. QUALIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

No. INSCRIÇÃO CPF/CNPJ 37.142.932/0001-89	No. INSCRIÇÃO CFDF (*) 07.321.997/001-28	No. INSCRIÇÃO CNES (*) 3098605
NOME OU RAZÃO SOCIAL Sistema de Emergência Móvel de Brasília		
ENDEREÇO COMPLETO SAAN Quadra 01 nº 25/35		

(*) QUANDO APLICÁVEL

2. QUALIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

No. INSCRIÇÃO CPF 012169581-65	No. CARTEIRA DE IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR 4363854 SSP GO	
NOME Maria Thereza Pontes Tavares		
FORMAÇÃO PROFISSIONAL Médica	ESPECIALIZAÇÃO Clínica Médica	
No. INSCRIÇÃO CRM 16408	TELEFONE 35465046	CELULAR 992918511
E-MAIL ttpontes@yahoo.com.br / sumed@utivida.com.br		

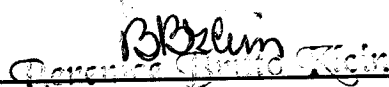
Aos 09 dias do mês de fevereiro do ano de 2017, perante a autoridade sanitária competente, legalmente autorizada e que representa neste ato a Diretoria de Vigilância Sanitária, da Subsecretaria de Vigilância à Saúde, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, compareceu o(a) profissional acima qualificado(a), para assumir a RESPONSABILIDADE TÉCNICA [do estabelecimento em sua área de atuação], da empresa qualificada na inicial.

Ao firmar o presente TERMO, compromete-se, como profissional legalmente habilitado(a) para a responsabilidade técnica que assume, a cumprir e fazer cumprir as disposições legais regulamentadoras de sua área de atuação, “de acordo com a Lei Distrital 5.321 de 06/03/2014, Lei Federal 6.437 de 20/08/1977 e Decreto Federal 77.052 de 19/01/1976.” e as demais normas específicas do âmbito profissional e da legislação sanitária vigente.

E, para que conste, depois de lido e achado conforme, os assinantes firmam este TERMO, lavrado em duas vias de igual teor e forma, para que produzam os efeitos legais, sendo que a segunda via será arquivada no Núcleo de Inspeção correspondente.

DECLARA AINDA, SOB AS PENAS DA LEI, QUE:

- Está ciente de que o seu desligamento da empresa ou a alteração dos dados informados para o licenciamento sanitário devem ser, de imediato, comunicados oficialmente à autoridade sanitária local; e
- Que não assumiu a responsabilidade técnica por outro estabelecimento; ou
- Que assume, cumulativamente, a responsabilidade técnica pelo(s) estabelecimento(s) listado(s) no verso (Estabelecimento, CNPJ, endereço e horário em que estará à disposição do mesmo).


Autoridade Competente
Chefe do Núcleo de Inspeção
NIBN
Matricula: 14007495


Responsável Técnico



TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

1. QUALIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

No. INSCRIÇÃO CPF/CNPJ 37.142.932/0001-89	No. INSCRIÇÃO CFDF (*) 07.321.997/001-28	No. INSCRIÇÃO CNES (*) 3098605
NOME OU RAZÃO SOCIAL Sistema de Emergência Móvel de Brasília		
ENDEREÇO COMPLETO SAAN Quadra 01 nº 25/35		

(*) QUANDO APLICÁVEL

2. QUALIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

No. INSCRIÇÃO CPF 000152136-50	No. CARTEIRA DE IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR 2259086 - SSP DF	
NOME Juliana Antunes Rigueira		
FORMAÇÃO PROFISSIONAL Farmacêutica - Bioquímica	ESPECIALIZAÇÃO	
No. INSCRIÇÃO CR 1484	TELEFONE 3427-3022	CELULAR 981278005
E-MAIL JULIANAFTB @ YAHOO.COM.BR		

Aos 09 dias do mês de fevereiro do ano de 2017, perante a autoridade sanitária competente, legalmente autorizada e que representa neste ato a Diretoria de Vigilância Sanitária, da Subsecretaria de Vigilância à Saúde, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, compareceu o(a) profissional acima qualificado(a), para assumir a RESPONSABILIDADE TÉCNICA [() do estabelecimento (~~em sua área de atuação~~), da empresa qualificada na inicial.

Ao firmar o presente TERMO, compromete-se, como profissional legalmente habilitado(a) para a responsabilidade técnica que assume, a cumprir e fazer cumprir as disposições legais regulamentadoras de sua área de atuação, “de acordo com a Lei Distrital 5.321 de 06/03/2014, Lei Federal 6.437 de 20/08/1977 e Decreto Federal 77.052 de 19/01/1976.” e as demais normas específicas do âmbito profissional e da legislação sanitária vigente.

E, para que conste, depois de lido e achado conforme, os assinantes firmam este TERMO, lavrado em duas vias de igual teor e forma, para que produzam os efeitos legais, sendo que a segunda via será arquivada no Núcleo de Inspeção correspondente.

DECLARA AINDA, SOB AS PENAS DA LEI, QUE:

- Está ciente de que o seu desligamento da empresa ou a alteração dos dados informados para o licenciamento sanitário devem ser, de imediato, comunicados oficialmente à autoridade sanitária local; e
- Que não assumiu a responsabilidade técnica por outro estabelecimento; ou
- Que assume, cumulativamente, a responsabilidade técnica pelo(s) estabelecimento(s) listado(s) no verso (Estabelecimento, CNPJ, endereço e horário em que estará à disposição do mesmo).

Berciane Brito Reis
Chefe de Núcleo de Inspeção Competente
NIBN
Matrícula: 14007495

Juliana Antunes Rigueira
Responsável Técnico