

# ANEXO II

## “Requerimento de Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde”

### INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

#### I – INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

NÃO PREENCHER

#### II – SOLICITAÇÃO

**4. OBJETO DA SOLICITAÇÃO** – ASSINALE UMA DAS OPÇÕES ABAIXO E REGISTRE, SE FOR O CASO, O NÚMERO DO CMVS CORRESPONDENTE

##### ESTABELECIMENTO

Assinale no caso da solicitação referir-se a um estabelecimento de interesse à saúde sujeito à inscrição no CMVS – consulte o **ANEXO I** desta Portaria e a **Tabela 01** deste **ANEXO – Tipos de Serviços de Saúde** (vide 01.A e 01.B).

##### EQUIPAMENTO

Assinale no caso da solicitação referir-se a um ou mais equipamentos de saúde sujeitos à inscrição no CMVS – consulte a **Tabela 02** deste **ANEXO - Equipamentos de Saúde** (vide 02.B, 02.C, 02.D. e 02.E).

##### ESTABELECIMENTO COM EQUIPAMENTO

Assinale no caso da solicitação referir-se a um estabelecimento de interesse à saúde que possua um ou mais equipamentos de saúde, ambos sujeitos à inscrição no CMVS – consulte o **ANEXO I** desta **Portaria** e as **Tabelas 01.A e 01.B e 02.B a 02.E** deste **ANEXO**.

##### FEIRANTE

Assinale no caso da solicitação referir-se a feirante, registrando o número de matrícula do feirante.

#### 5. CÓDIGO CNAE / DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA DE INTERESSE À SAÚDE DO ESTABELECIMENTO

Registre o código e a descrição da Classificação Nacional das Atividades Econômicas – Fiscal / CNAE referente à atividade econômica do estabelecimento de assistência ou de interesse à saúde, explicitada no contrato/estatuto social da empresa – consulte o **ANEXO I** desta Portaria.

**Nota:** No caso de contrato/estatuto social em que estejam descritas várias atividades econômicas, eleger aquela de interesse da saúde, priorizando a que apresentar a maior complexidade na ação de vigilância em saúde (última coluna da referida tabela).