



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



ESTADO
DE GOIÁS

Superintendência de Vigilância em Saúde

ABERTURA

RAZÃO SOCIAL: _____

CNPJ: ____ . ____ . ____ / ____ - ____ MUNICÍPIO: _____

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

* **Apresentar os seguintes documentos ATUALIZADOS:**

- () Contrato Social
- () Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ)
- () Contrato de Trabalho do Responsável Técnico com o estabelecimento quando este não fizer parte do quadro social da empresa
- () Documento que comprove a Responsabilidade Técnica emitida pelo Conselho de Classe
- () Certificado de Conformidade do Corpo de Bombeiros
- () Nota Fiscal de compra do equipamento
- () Contrato de manutenção preventiva/corretiva do equipamento
- () Certificado de Blindagem de Radiofrequência
- () Projeto Básico de Arquitetura aprovado
- () Termo de responsabilidade de conclusão da obra (**disponível em Formulários – Site SUVISA**)
- () Anotação da responsabilidade técnica (ART) de **execução** da obra
- () Comprovante de endereço
- () Formulário de Rotinas e Protocolos do **SETOR DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA** (disponível em Formulários – Site SUVISA)

Será realizada inspeção sanitária nas instalações e equipamentos com o fim de autorizar a liberação do Alvará Sanitário.

Antes de apresentar os documentos observar a validade dos mesmos. Documentos com data de validade expirada não serão aceitos

Obs.: _____

CONFERIDO POR: _____

DATA: ____ / ____ / ____