

ANEXO IV DE QUE TRATA A RESOLUÇÃO SMS Nº 3924 DE 06 DE DEZEMBRO DE 2018
TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA DO ESTABELECIMENTO
- DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Estabelecimentos Assistenciais de Saúde

_____(nome completo), portador da carteira de
identidade profissional n.º _____ emitida pelo _____ (Conselho), domiciliado _____
_____(endereço completo), com telefone para contato nº
(____) _____, responsável técnico pela empresa _____
_____ estabelecida nesta cidade, no endereço _____

_____,
, Horário de Funcionamento das _____ h às _____ h, de _____ a _____, ora em fase de
obtenção do Licenciamento Sanitário para exercício da(s) atividade(s) de _____

_____ declara, sob as penas da legislação civil e
criminal vigentes, conhecer a legislação sanitária relativa ao exercício da(s) atividade(s) acima mencionada(s),
responsabilizando-se em fazer cumprir todos os procedimentos sanitários que se obriga para o estabelecimento
em questão, durante a integralidade do período em que assume a Responsabilidade Técnica, com horário de
Assistência das _____ h às _____ h, de _____ a _____, comprometendo-se a, no prazo de
72 horas, protocolar junto ao Órgão municipal de Vigilância Sanitária a Baixa da Responsabilidade Técnica por
ocasião do término da relação contratual ou societária que mantém com o estabelecimento.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

Assinatura do Responsável Técnico