



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MARANHÃO

Criado pela Lei nº 5.905/73

FISCALIZAÇÃO

REQUERIMENTO PARA ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA (ART)

Gestão Assistência	Gestão de Área Técnica	Gestão de Ensino
<input type="checkbox"/> Área hospitalar	<input type="checkbox"/> Programa de gerenciamento de serviços de saúde	<input type="checkbox"/> Coordenação de curso de graduação em Enfermagem
<input type="checkbox"/> Ambulatorial	<input type="checkbox"/> Programa e limpeza e higienização	<input type="checkbox"/> Coordenação de curso de ensino médio profissionalizante em Enfermagem
<input type="checkbox"/> Promoção e prevenção de saúde	<input type="checkbox"/> Auditoria	
	<input type="checkbox"/> Materiais e insumos médico-hospitalares	
	<input type="checkbox"/> Consultoria	

Observação: sinalizar somente um tipo de gestão (assistencial, área técnica ou de ensino).

1 INSTITUIÇÃO / EMPRESA

Razão social: _____ CNPJ: _____

Nome fantasia: _____ Tel: _____

Natureza: () Pública () Privada () Filantrópica () Clínica de Enfermagem () Outro _____

Endereço (Rua, Nº, Bairro): _____

CEP: _____ Cidade/UF: _____

Setor/Polo de atuação do RT (opcional) _____

E-mail: _____ Horário de funcionamento: _____

Nome do representante legal da empresa: _____

Formação do representante legal: _____ Cargo do representante legal: _____

2 ENFERMEIRO REQUERENTE

Nome: _____ Coren-MA: _____

Endereço (Rua, Nº, Bairro): _____

CEP: _____ Cidade/UF: _____

E-mail: _____ Tel: _____

Dias da semana: _____ Jornada semanal de trabalho: _____

Horário de Trabalho: _____

3. OUTROS VÍNCULOS PROFISSIONAIS

() Não () Sim (preencher os campos abaixo)

Nome da instituição: _____

Função: _____

Horário de Trabalho: _____ Dias da semana: _____ Jornada de trabalho semanal: _____

Nome da instituição: _____

Função: _____

Horário de Trabalho: _____ Dias da semana: _____ Jornada de trabalho semanal: _____

Os abaixo assinados, Enfermeiro e o Representante Legal da Instituição acima qualificada, vêm aqui mui respeitosamente requerer desse COREN-MA nos termos do disposto na Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, Resolução Cofen 509/2016 e Decisão Coren-MA 16/2015:

() A concessão /Renovação da Anotação de Responsabilidade Técnica – RT

() Alteração de dados cadastrais (descrever **alteração desejada**: _____)

_____/MA, _____ de _____ de _____

Assinatura e carimbo do Enfermeiro Requerente

Assinatura e carimbo do Representante Legal

- ✓ O representante legal que assina este requerimento designa o enfermeiro requerente a ser o Responsável Técnico da instituição em tela.
- ✓ Este requerimento terá validade de 60 dias a contar da data de assinatura deste documento.
- ✓ Ao assinar este documento, o representante legal da ciência às informações presentes no verso deste requerimento.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MARANHÃO

Criado pela Lei nº 5.905/73

FISCALIZAÇÃO

A documentação para ART, preferencialmente, deverá ser enviada ao email rte@corenma.gov.br. Também poderá ser entregue no Departamento de Fiscalização do Coren-MA.

1ª ANOTAÇÃO/RENOVAÇÃO

- **Requerimento para ART preenchido e assinado;**
- **Cópia do cartão do CNPJ** da empresa;
- **Cópia da carteira do Coren-MA do enfermeiro requerente** dentro da validade;
- **Comprovação do vínculo** existente entre a empresa e o Responsável Técnico (Carteira de Trabalho, Contracheque, Portaria ou Contrato de Trabalho);
- **Comprovante de Filantropia (CEBAS)** para isenção de taxa, se for o caso.
- **Listagem atualizada dos profissionais de Enfermagem assinada**, constando: Nome Completo, CPF, categoria profissional e nº de inscrição no Coren-MA, **ou declaração assinada informando ser o único profissional de Enfermagem da Instituição.**
- Em caso de serviço do **Sistema Nacional de Transplantes**, o **Enfermeiro requerente deve apresentar anotação de especialista na área de doação, captação ou transplante de órgãos ou comprovação de experiência de no mínimo 5 anos, conforme Resolução COFEN nº 710/2022.**

Observação: O **enfermeiro RT requerente deverá estar quite** com as suas obrigações eleitorais com o Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão, bem como com suas anuidades, **em todas as categorias em que estiver inscrito.**

ALTERAÇÃO DE DADOS

- **Requerimento para ART preenchido e assinado;**
- **Cópia do(s) Instrumento(s) de Alteração.**

Observação: A data da validade da CRT permanecerá a mesma da ART.

OBSERVAÇÕES

- A Anotação de Responsabilidade Técnica terá validade de 01 ano devendo ser renovada a cada período.
- O RT deverá cumprir e fazer cumprir as determinações expressas na Resolução Cofen 509/16.
- No caso de mudança do Enfermeiro RT, a empresa/instituição deverá encaminhar ao Coren, no prazo de 15 dias contados do ato, comunicado de substituição, requerendo nova ART.
- Havendo mais de um Responsável Técnico na Instituição deverá ser preenchido um formulário para cada.
- Após a validação da entrega de todos os documentos ao Coren-MA e comprovação de pagamento da taxa de ART, se houver, o prazo para análise e liberação da Anotação de Responsabilidade Técnica será de 30 dias.
- As taxas para pagamento são:
 - o Instituição pública / clínica de enfermagem / instituição filantrópica (mediante CEBAS): ISENTA
 - o Instituição Privada: R\$ 235,87 (Taxa de Anotação de Responsabilidade Técnica), conforme Decisão Coren- MA N.º 241 de 20 de outubro de 2022.
- O boleto poderá ser pago em até 30 dias, não podendo ser postergado esse prazo.
- **O Coren-MA encaminhará a Certidão de Responsabilidade Técnica (CRT), via e-mail, ao Enfermeiro RT e à Instituição quando estiver pronta.**
- O enfermeiro que deixou de exercer a atividade de Responsável Técnico da empresa/Instituição/ensino, deverá comunicar seu afastamento ao Coren-MA, no prazo máximo de 15 (quinze) dias a contar de seu afastamento, para fins de cancelamento de sua ART, sob pena de responder a Processo Ético-Disciplinar perante a Autarquia.
- **Salienta-se que, caso seja detectada alguma pendência financeira no ato da confecção e entrega da CRT, será concedido prazo de 5 dias úteis para regularização. Caso não seja sanada a pendência no prazo, será solicitado cancelamento da ART, não sendo devolvida a taxa de ART, caso tenha sido paga.**
- A anotação de Responsabilidade Técnica (ART) é obrigatória, junto ao Conselho Regional de Enfermagem de cada serviço do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), por **Enfermeiro especialista (lato ou stricto sensu) na área de doação, captação e transplante de órgãos, tecidos e células, ou que tenha experiência comprovada na área de pelo menos cinco anos.**

Base Legal: Lei 7.498/86, Resoluções COFEN 509/16