



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MARANHÃO

Criado pela Lei nº 5.905/73

FISCALIZAÇÃO

REQUERIMENTO PARA ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA (RT)

Gestão Assistência

- Área hospitalar
 Ambulatorial
 Promoção e prevenção de saúde

Gestão de Área Técnica

- Programa de gerenciamento de serviço de saúde
 Programa e limpeza e higienização () Auditoria
 Materiais e insumos médico-hospitalares
 Consultoria

Gestão de Ensino

- Coordenação de curso de graduação em Enfermagem
 Coordenação de curso de ensino médio profissionalizante em Enfermagem

1. INSTITUIÇÃO / EMPRESA

Razão social: _____ CNPJ: _____
Nome fantasia: _____ Tel: _____
Natureza: () Pública () Privada () Filantrópica () Clínica de Enfermagem () Outro _____
Endereço (Rua, Nº, Bairro): _____
CEP: _____ Cidade/UF: _____
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**: _____)

() O representante legal que assina este requerimento designa o enfermeiro requerente a ser o Responsável Técnico da instituição em tela.

_____/MA, _____ de _____ de _____

Assinatura e carimbo do Enfermeiro Requerente

Assinatura e carimbo do Representante Legal

Este requerimento terá validade de 60 dias a contar da data de assinatura deste documento.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MARANHÃO

Criado pela Lei nº 5.905/73

FISCALIZAÇÃO

Após assinar e preencher todos os campos do presente formulário, este deverá ser entregue no Departamento de Fiscalização do Coren-MA ou via e-mail (rte@corenma.gov.br) com uma cópia dos seguintes documentos:

1ª ANOTAÇÃO/RENOVAÇÃO

a) Do Enfermeiro Requerente:

- Cópia do cartão do CNPJ da empresa/instituição, exceto para instituições públicas;
- Cópia da carteira do Coren-MA dentro da validade (05 anos da data de emissão);
- Comprovação do vínculo existente entre a empresa e o Responsável Técnico (Carteira de Trabalho, Contracheque, Portaria ou Contrato de Trabalho);
- Comprovante de Filantropia para isenção de taxa, se for o caso.
- 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.

b) Dos Profissionais sob sua supervisão:

- Listagem atualizada dos profissionais de Enfermagem (Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares), constando: Nome Completo, CPF, categoria profissional e nº de inscrição no Coren-MA, conforme modelo sugerido no site do Coren-MA, ou declaração informando ser o único profissional de Enfermagem da Instituição, ambas devidamente assinadas pelo enfermeiro requerente da ART.

ALTERAÇÃO DE DADOS

- Cópia do(s) Instrumento(s) de Alteração.
- 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 e Decisão Coren-MA 16/15.
- 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 do fiscal da entrega de todos os documentos ao Coren-MA e, quando necessário, do comprovante de pagamento da taxa, o prazo para análise e liberação da Anotação de Responsabilidade Técnica será de 30 dias.
- As taxas para pagamento são:
 - o Instituição pública ou **clínica de enfermagem**: ISENTA
 - o Instituição Filantrópica: ISENTA, mediante apresentação de Certificado de Filantropia
 - o Instituição Privada: R\$ 214,19 (Taxa de Anotação de Responsabilidade Técnica), conforme Decisão Coren-MA N.º 239 de 31 de outubro de 2019.
- O boleto poderá ser pago em até trinta 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.**

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