

**REQUERIMENTO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA DO ENFERMEIRO  
AUTÔNOMO E/OU LIBERAL**

**I- Empresa/Instituição/Organização (contratante):**

Razão Social: \_\_\_\_\_

Nome Fantasia: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_ CNES (se houver): \_\_\_\_\_

Horário de funcionamento: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Natureza Jurídica: ( ) Pública ( ) Privada ( ) Filantrópica ( ) Beneficente ( ) Cooperativa  
( ) Outros: \_\_\_\_\_

**II- Enfermeiro Autônomo e/ou Liberal Requerente (contratado pessoa física):**

Nome: \_\_\_\_\_ N° do Coren: \_\_\_\_\_ -ENF

Endereço: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Denominação da Área Técnica:

- ( ) Elaboração de Programas de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
- ( ) Programa de Limpeza e Higienização;
- ( ) Auditoria de Enfermagem;
- ( ) Equipamentos;
- ( ) Materiais e Insumos Médico-Hospitalares;
- ( ) Consultoria de Enfermagem em geral;
- ( ) Outro: Especificar \_\_\_\_\_.

**III- Enfermeiro Autônomo e/ou Liberal Requerente** (contratado pessoa jurídica):

Razão Social: \_\_\_\_\_

Nome Fantasia: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CNPJ: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Denominação da Área Técnica:

- ( ) Elaboração de Programas de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
- ( ) Programa de Limpeza e Higienização;
- ( ) Auditoria de Enfermagem;
- ( ) Equipamentos;
- ( ) Materiais e Insumos Médico-Hospitalares;
- ( ) Consultoria de Enfermagem em geral;
- ( ) Outro: Especificar \_\_\_\_\_.

**IV- Representante Legal da Empresa/Instituição/Organização** (contratante):

Nome Completo: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Requeira Concessão da Anotação de Responsabilidade Técnica do Enfermeiro  
Responsável Técnico Autônomo e/ou Liberal.

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura e Carimbo do  
Enfermeiro Autônomo e/ou Liberal  
Requerente

\_\_\_\_\_  
Assinatura e Carimbo do Representante  
Legal da  
Empresa/Instituição/Organização