**CADASTRO DE GERADORES RSS[[1]](#footnote-1)**

[ ]  Solicitação de cadastro

[ ]  Solicitação de alteração / atualização do cadastro de número

 ***Parte I - Caracterização do Estabelecimento***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CNPJ: |  | CPF: |       | CCM:  |       |

 **1.1 - Identificação do Estabelecimento**

Preencha corretamente a subprefeitura para garantir a sua coleta

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Estabelecimento: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome de Fantasia: |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Proprietário/Resp. Legal: |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Responsável Técnico: |       | Nº Cons. Regional: |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Endereço: |       | Número: |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Complemento: |       | Bairro: |       |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CEP: |       | Município: | São Paulo | U.F.: | SP |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Subprefeitura |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Telefone: |       | Fax: |        |

**1.2 - Tipo de Estabelecimento**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | Clínica médica | [ ]  | Clínica veterinária | [ ]  | Clínica odontológica | [ ]  | Laboratório | [ ]  | Farmácia |
| [ ]  | Pronto socorro  | [ ]  | Hospital | (nº leitos ativos: |      | e desativados: |      ) | [ ]  |  |
| [ ]  | Ambulatório médico | [ ]  | Outros (especificar) |        |

**1.3 - Classificação**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | EGRS Especial I – até 5 Kg de resíduos por dia |
| [ ]  | EGRS Especial II – mais de 5 Kg e até 10 Kg de resíduos por dia |
| [ ]  | EGRS Especial III – mais de 10 Kg e até 20 Kg de resíduos por dia |
| [ ]  | EGRS 1 – mais de 20 Kg e até 50 Kg de resíduos por dia |
| [ ]  | EGRS 2 – mais de 50 Kg e até 160 Kg de resíduos por dia |
| [ ]  | EGRS 3 – mais de 160 Kg e até 300 Kg de resíduos por dia |
| [ ]  | EGRS 4 – mais de 300 Kg e até 650 Kg de resíduos por dia |
| [ ]  | EGRS 5 – mais de 650 Kg e até 800 Kg resíduos por dia |
| [ ]  | EGRS 6 – mais de 800 Kg resíduos por dia |

(EGRS – Estabelecimento Gerador de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde)

***Parte II - Caracterização dos Resíduos Gerados***

**2.1 - Resíduos para Disposição (de acordo com Resolução CONAMA 358 de 29/04/2005)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| GRUPO | CÓDIGO | TIPO | DESCRIÇÃO | QuantidadeKg/dia | Acondic.(Tabela 2) |
| A | **A-1** | 1 | Culturas e estoques de microrganismos; resíduos de fabricação de produtos biológicos, exceto os hemoderivados; descarte de vacinas de microrganismos vivos ou atenuados; meios de cultura e instrumentais utilizados para transferência, inoculação ou mistura de culturas; resíduos de laboratórios de manipulação genética |       | S.01 |
|  |  | 2 | Resíduos resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação biológica por agentes classe de risco 4, microrganismos com relevância epidemiológica e risco de disseminação ou causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido |       | S.02 |
|  |  | 3 | Bolsas transfusionais contendo sangue ou hemocomponentes rejeitadas por contaminação ou por má conservação, ou com prazo de validade vencido, e aquelas oriundas de coleta incompleta; |       | S.01 |
|  |  | 4 | Sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos, recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, contendo sangue ou líquidos corpóreos na forma livre; |       | S.02 |
|  | **A-2** | Carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais submetidos a processos de experimentação com inoculação de microorganismos, bem como suas forrações, e os cadáveres de animais suspeitos de serem portadores de microrganismos de relevância epidemiológica e com risco de disseminação, que foram submetidos ou não a estudo anátomo-patológico ou confirmação diagnóstica; |       | S.01 |
|  | **A-3** | Peças anatômicas (membros) do ser humano; produto de fecundação sem sinais vitais, com peso menor que 500 gramas ou estatura menor que 25 centímetros ou idade gestacional menor que 20 semanas, que não tenham valor científico ou legal e não tenha havido requisição pelo paciente ou familiares; |       | S.02 |
|  | A-4 | 1 | Kits de linhas arteriais, endovenosas e dialisadores, quando descartados;  |       | S.01 |
|  |  | 2 | Filtros de ar e gases aspirados de área contaminada; membrana filtrante de equipamento médico-hospitalar e de pesquisa, entre outros similares; |       | S.01 |
|  |  | 3 | Sobras de amostras de laboratório e seus recipientes contendo fezes, urina e secreções, provenientes de pacientes que não contenham e nem sejam suspeitos de conter agentes Classe de Risco 4, e nem apresentem relevância epidemiológica e risco de disseminação, ou microrganismo causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido ou com suspeita de contaminação com príons. |       | S.01 |
|  |  | 4 | Resíduos de tecido adiposo proveniente de lipoaspiração, lipoescultura ou outro procedimento de cirurgia plástica que gere este tipo de resíduo; |       | S.01 |
|  |  | 5 | Recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, que não contenha sangue ou líquidos corpóreos na forma livre; |       | S.01 |
|  |  | 6 | Peças anatômicas (órgãos e tecidos) e outros resíduos provenientes de procedimentos cirúrgicos ou de estudos anátomo-patológicos ou de confirmação diagnóstica; |       | S.01 |
|  |  | 7 | Carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais não submetidos a processos de experimentação com inoculação de microorganismos, bem como suas forrações; |       | S.01 |
|  |  | 8 | Bolsas transfusionais vazias ou com volume residual pós-transfusão.  |       | S.01 |
|  | A-5 | Órgãos, tecidos, fluidos orgânicos, materiais perfurocortantes ou escarificantes e demais materiais resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação com príons |       | S.02 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| GRUPO | DESCRIÇÃO | QuantidadeKg/dia | Acondic.(Tabela 2) |
| B | a) produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos; antineoplásicos; imunossupressores; digitálicos; imunomoduladores; anti-retrovirais, quando descartados por serviços de saúde, farmácias, drogarias e distribuidores de medicamentos ou apreendidos e os resíduos e insumos farmacêuticos dos medicamentos controlados pela Portaria MS 344/98 e suas atualizações; |       | S.04 |
| b) resíduos de saneantes, desinfetantes, desinfestantes; resíduos contendo metais pesados; reagentes para laboratório, inclusive os recipientes contaminados por estes; |       | S.05 |
| e) demais produtos considerados perigosos, conforme classificação da NBR 10.004 da ABNT (tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos). |       | S.05 |
| E | Materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como: lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas; tubos capilares; micropipetas; lâminas e lamínulas; espátulas; e todos os utensílios de vidro quebrados no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea e placas de Petri) e outros similares. |       | S.03 |

**TABELA 2 - Tipo de Acondicionamento Utilizado**

|  |  |
| --- | --- |
| **Código do Acondic.** | **Tipo de Acondicionamento** |
| S.01 | SACO BRANCO LEITOSO COM SIMBOLOGIA DE INFECTANTE |
| S.02 | SACO VERMELHO COM SIMBOLOGIA DE INFECTANTE |
| S.03 | RECIPIENTE PARA MATERIAL PERFURANTE / CORTANTE  |
| S.04 | SACO PLÁSTICO LARANJA  |
| S.05 | OUTROS  |

 ***Parte III - Armazenagem dos Resíduos***

**3.1 - Local de Armazenagem**

|  |  |
| --- | --- |
| **[ ]**  | Abrigo interno ao estabelecimento |
| **[ ]**  | Abrigo externo (localizado na área externa ao estabelecimento) |

**3.2 – Croqui do estabelecimento com a indicação do abrigo**( indicar a localização do terreno na quadra e ruas lindeiras, bem como o ponto onde será retirado o resíduo)

|  |
| --- |
|  |

**Ponto de coleta**

**Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**3.3 – O abrigo externo deverá possuir as seguintes características:**

|  |
| --- |
| Construído em alvenaria, fechado e dotado de aberturas teladas para ventilação |
| Revestimento interno com material liso, resistente, lavável, impermeável e cor branca |
| Porta com abertura para fora, dotada de proteção inferior |
| Dotado de ponto de água, ralo sifonado, ponto de esgoto sanitário e iluminação interna e externa |
| Localização de fácil acesso para a coleta interna e externa |
| Símbolo de identificação (segundo NBR 7.500) |
| Área de higienização para carros de coleta, dotada de cobertura, iluminação, ponto de água piso impermeável e bem drenado e ralo sifonado |
| Dimensões suficientes para comportar quantidades de resíduos equivalentes a geração de 3 dias |

 ***Parte IV – Declaração do responsável***

**4.1 Declaração**

|  |  |
| --- | --- |
| Eu |       |
| Responsável legal pelo Estabelecimento |       |
| Nomeio o(a) Sr.(a). |       |
| Como responsável técnico e declaro estar ciente do conteúdo da Lei Municipal 13.478/2002 e demais  |
| Leis e normas especificas que regulamentam a atividade e que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras.  |
|   |

|  |
| --- |
|       |

DATA:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Assinatura do Responsável pela Empresa Assinatura do Responsável Técnico

**ATENÇÃO: As assinaturas devem ser idênticas às dos documentos apresentados ou com firma reconhecida**

DOCUMENTAÇÃO A ANEXAR (XEROX SIMPLES) para analise e posterior pagamento do Preço Publico.

1. Cópia do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU
2. Cópia da Ficha de dados Cadastrais (FDC) do Cadastro de Contribuinte Mobiliário – CCM, com o código de TRSS incluso
3. Cópia Carteira do Conselho Regional do Responsável Técnico (CRM, CRMV, CRO, COREN, CRF, etc).
4. CNPJ (Pessoa Jurídica) / CPF (Pessoa Física) – Cópia ou original da Internet
5. Cópia do RG e CPF do proprietário da empresa (Se for Pessoa Jurídica)
6. Pontos de Coleta adicionais (Anexo 1)
7. Cópia da Taxa de Resíduos Sólidos de Saúde – TRSS **\***
8. Cópia do Certificado de Cadastramento **\***
9. Relação de Contêineres (Anexo 2) **\***

(\*) Documentos adicionais somente para ALTERAÇÃO / ATUALIZAÇÃO

**ANEXO 1 - RELAÇÃO DE PONTOS DE COLETA**

(ESSE ANEXO DEVERÁ SER PREENCHIDO PARA ESTABELECIMENTOS GRANDE GERADORES QUE POSSUEM MAIS DE UM PONTO DE COLETA).

**Ponto de coleta**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

**Endereço:**

**3.3 – O abrigo externo deverá possuir as seguintes características:**

|  |
| --- |
| Construído em alvenaria, fechado e dotado de aberturas teladas para ventilação |
| Revestimento interno com material liso, resistente, lavável, impermeável e cor branca |
| Porta com abertura para fora, dotada de proteção inferior |
| Dotado de ponto de água, ralo sifonado, ponto de esgoto sanitário e iluminação interna e externa |
| Localização de fácil acesso para a coleta interna e externa |
| Símbolo de identificação (segundo NBR 7.500) |
| Área de higienização para carros de coleta, dotada de cobertura, iluminação, ponto de água piso impermeável e bem drenado e ralo sifonado |
| Dimensões suficientes para comportar quantidades de resíduos equivalentes a geração de 3 dias |

**ANEXO 2 - RELAÇÃO DE CONTEINERES**

**(ANEXO PARA GRANDES GERADORES)**

Nome do Estabelecimento:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Número dos Contêineres*** | ***Data da Instalação*** | ***Estado de Conservação*** |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |
|       |       | [ ] - Bom[ ] - Regular [ ]  - Ruim |

1. Selecione o campo e pressione a tecla F1 para obter ajuda no preenchimento. [↑](#footnote-ref-1)