



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
SUBSECRETARIA DE POLITICAS E AÇÕES DE SAÚDE
NÚCLEO ESTADUAL DE CONTRATOS ASSISTENCIAIS

CHECK-LIST: MUNICÍPIOS GPSM – Portaria 3128

Proponente: _____		CNPJ/CPF: _____		
Objeto: _____		Valor: _____	Data: _____	
Município: _____		GRS: _____		
Nº	SIT.	DOCUMENTOS CONSULTA PRÉVIA	PÁG.	VALIDADE
01		Solicitação/Justificativa do Gestor Municipal,		
02		Parecer Técnico do Gerente Regional e/ou CAS sobre o credenciamento.		
03		Aprovação da CIB-Macro		
04		Parecer Técnico da SES/SAS/GRA.		
Nº	SIT.	DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO DO PRESTADOR, CONFORME O ANEXO IV DA RESOLUÇÃO 1492.	PÁG.	VALIDADE
05		Cartão de inscrição do CNPJ		
06		Alvará de Fiscalização da Vigilância Sanitária (Municipal ou Estadual), dentro da validade		
07		Títulos de Especialista emitido pelo MEC ou AMB, conforme Portaria específica para o serviço a ser credenciado.		
08		Títulos de Especialistas da equipe multidisciplinar, conforme Portaria específica para o serviço a ser credenciado.		
09		Comprovante de Residência no município do responsável técnico, conforme Portaria específica para o serviço a ser credenciado.		
10		Relatório de Inspeção Sanitária específico, para o serviço a ser credenciado, conforme Portaria do MS específica.		
11		Parecer técnico conclusivo sobre o credenciamento do serviço, da VISA/GRS		
12		Aprovação da CIB-Macro		
13		Plano Operativo, conforme POP 9 do Manual, validado por email pela SR/GISA – email: sr.cgc@saude.mg.gov.br		
14		Homologação da CIB- Estadual.		
15		Fichas Cadastrais(SCNES e FPO)		
16		Anexo III preenchido pela VISA, e assinado pelo gestor municipal.		
17		Check list do Sistema Nacional de Transplantes(www.dtr2001.saude.mg.gov.br/transplantes/formulários.htm) e certidão negativa de infrações éticas do CRM, para os séricos de transplantes.		
18		Parecer Técnico da SES/SAS/GRA ou GAS habilitando o serviço a ser credenciado.		
19		Portaria do MS que habilita o estabelecimento a realizar o serviço		