



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PERNAMBUCO - CRM-PE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO

RELATÓRIO DE VISTORIA 451/2024 - Nº 1

Nome de Registro: JOAO CLERISTON DE FIGUEIREDO LUCENA

CPF: 007.808.273-09

CRM-PE: 31378

Endereço: PREF JOSE AUGUSTO PRIVEDOSTRAJANOS13CASA

Bairro: SAO VICENTE DE PAULO

Cidade: Vitória de Santo Antão - PE

CEP: 55606-829

Telefone(s): (81) 99141-4625

E-mail: joao_lucenaa01@hotmail.com

Origem: MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL

Fato Gerador: DENÚNCIA

Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial: Fiscalização Presencial

Data da Fiscalização: 21/10/2024 - 09:30 às 21/10/2024 - 10:45

Equipe de Fiscalização: Dr(a). Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto CRM-PE 10589

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Sandrele Conceição da Silva Santos

Cargos: Auxiliar Administrativa

Ano: 2024

Processo de Origem: 451/2024/PE

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Vistoria de fiscalização realizada sem comunicação prévia do Cremepe ao estabelecimento de saúde.

Chegando ao estabelecimento de saúde, a equipe de fiscalização composta pelo Médico Fiscal Dr. Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto exibindo sua identidade funcional como credencial para o ato fiscalizatório, solicitou contato com o médico responsável técnico (Diretor Técnico).

O Diretor Técnico, Dr. Stevam de Barros Melo Rios, CRM 9460 não se encontrava e realizou contato telefônico com a equipe de vistoria e orientou todos os funcionários presentes a prestar as



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 30/10/2024 às 13:28

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 451/2024 e código verificador abaixo do QRCODE



informações solicitadas pela equipe de vistoria. A auxiliar administrativa, Sra. Sandrele Conceição da Silva Santos recebeu e acompanhou a equipe de vistoria.

Realizado também orientação ao Diretor Técnico a respeito das normas de publicidade médica, Resolução CFM N° 2336/2023 que dispõe sobre publicidade e propaganda médicas.

Trata-se de um estabelecimento de saúde privado e com fins lucrativos que realiza atendimentos médicos eletivos, tipo ambulatorial nas seguintes áreas:

- Ginecologia/Obstetrícia;
- Urologia;
- Pediatria;
- Cirurgia Plástica;
- Mastologia;
- Geriatria;
- Psiquiatria;
- Endocrinologia;
- Neurologia;
- Cardiologia;
- Dermatologia;
- Ultrassonografia.

O que motivou a vistoria foi Ofício n° 02349.000.160/2024-0001 do Ministério Público de Pernambuco, 4° Promotoria Cível de Vitória de Santo Antão, SEI.: 24.17.000004189-9

Foi objetivo da vistoria a avaliação de propaganda médica do Dr. João Cleriston de Figueiredo Lucena, CRM PE 31378.

Solicitado contato com o Dr. João Cleriston de Figueiredo Lucena, CRM 31378 e informado que o mesmo só realiza atendimentos médicos no estabelecimento de saúde em tela nas terças-feiras a tarde.

Realizado contato telefônico com o Dr. João Cleriston de Figueiredo Lucena o qual informou que não se encontrava no município de Vitória de Santo Antão e relatou que havia enviado documento ao Cremepe com informações a respeito da sua propaganda médica. Documento encontra-se anexo ao relatório e no processo de Sindicância (Cremepe) 166/2024.

Informa o Dr. João Cleriston de Figueiredo Lucena que está utilizando a Resolução do CFM 2336/20CFM como parâmetro para sua propaganda médica.

2. ABRANGÊNCIA DO SERVIÇO

2.1 Abrangência do Serviço: Microrregional

3. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 30/10/2024 às 13:28

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 451/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



- 3.1 Sinalização de acessos: Sim
- 3.2 Ambiente com conforto térmico: Sim
- 3.3 Ambiente com conforto acústico: Sim
- 3.4 Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança: Sim
- 3.5 Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Sim
- 3.6 Sanitários para pacientes: Sim
- 3.7 Sanitários acessíveis/adaptados para portadores de necessidades especiais – PNE: Sim

4. CONVÊNIOS E ATENDIMENTO

- 4.1 Convênios e atendimento: Particular, Convênios
- 4.2 Horário de Funcionamento: Diurno (Segunda-feira a Sexta-feira de 8:00 as 18:00)
- 4.3 Plantão: Não
- 4.4 Sobreaviso: Não

5. DADOS CADASTRAIS

- 5.1 Certificado de Regularidade da Inscrição da Pessoa Jurídica: Sim
- 5.2 Certificado de Regularidade - Válido: Sim
- 5.3 Validade do Certificado de Regularidade: 25/10/2024
- 5.4 Médico formalizado na função de responsável/diretor técnico: Sim
- 5.5 Há diretor técnico médico formalizado junto ao CRM da jurisdição: Sim
- 5.6 Alvará bombeiros: Sim
- 5.7 Alvará bombeiros - Disponível: Sim
- 5.8 Alvará bombeiros - Válido: **Não**
- 5.9 Alvará bombeiros - Validade: 01/10/2024
- 5.10 Há demonstração da regularidade junto à autoridade sanitária: Sim
- 5.11 SE PRIVADO: Há alvará sanitário autorizando todas as atividades executadas no estabelecimento: Sim
- 5.12 Alvará sanitário - Válido: Sim
- 5.13 Alvará sanitário - Validade: 28/02/2025

6. NATUREZA DO SERVIÇO

- 6.1 Natureza do Serviço: PRIVADO - Lucrativo, GESTÃO - Privada, ENSINO MÉDICO - Não

7. PUBLICIDADE/PROPAGANDA - ASPECTOS ÉTICOS

- 7.1 Nome completo do médico: **Não**
- 7.2 Número de inscrição junto ao CRM da jurisdição: **Não**
- 7.3 Estabelecimento inscrito junto ao CRM da jurisdição: Sim
- 7.4 Nome do médico diretor técnico: **Não**

8. RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA

- 8.1 A responsabilidade técnica é exercida presencialmente: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **30/10/2024 às 13:28**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **451/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



9. CONSULTÓRIO INDIFERENCIADO - GRUPO 1

- 9.1 Há garantias de privacidade para o paciente: Sim
- 9.2 Há garantias de confidencialidade do ato médico: Sim
- 9.3 Os exames físicos são acompanhados por auxiliar de sala: Sim
- 9.4 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante: Sim
- 9.5 1 cadeira ou poltrona para o médico: Sim
- 9.6 1 mesa / birô: Sim
- 9.7 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável: Sim
- 9.8 Lençóis para as macas: Sim
- 9.9 1 biombo ou outro meio de divisória: Sim
- 9.10 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca: Sim
- 9.11 1 pia ou lavabo: Sim
- 9.12 Toalhas de papel: Sim
- 9.13 Sabonete líquido para a higiene: Sim
- 9.14 Lixeiras com pedal: Sim
- 9.15 1 esfigmomanômetro: Sim
- 9.16 1 estetoscópio clínico: Sim
- 9.17 1 termômetro clínico: Sim
- 9.18 1 martelo para exame neurológico: Sim
- 9.19 1 lanterna com pilhas: Sim
- 9.20 Abaixadores de língua descartáveis: Sim
- 9.21 Luvas descartáveis: Sim
- 9.22 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: Sim
- 9.23 1 otoscópio: Sim
- 9.24 1 balança antropométrica adequada à faixa etária: Sim
- 9.25 1 fita métrica plástica flexível inelástica: Sim
- 9.26 1 oftalmoscópio: Sim

10. IRREGULARIDADES

10.1 DADOS CADASTRAIS:

10.1.1. **Alvará bombeiros - Válido. Não.** Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 64 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativa relacionada: Lei Nº 13.425, de 30 de março de 2017.

10.2 PUBLICIDADE/PROPAGANDA - ASPECTOS ÉTICOS:

10.2.1. **Nome completo do médico. Não.** Item não conforme Artigo 117 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII e Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 4º Inciso I

10.2.2. **Número de inscrição junto ao CRM da jurisdição. Não.** Item não conforme Artigo 117 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII e Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 4º Inciso I

10.2.3. **Nome do médico diretor técnico. Não.** Item não conforme Artigo 117 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Normativas relacionadas: Decreto-Lei Nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1942: Artigo 4º. Decreto Nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932: Artigo 28 e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII e Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 5º Inciso I alínea “b”



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 30/10/2024 às 13:28

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 451/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Anexo ao relatório há documento enviado ao Cremepe pelo Dr. João Cleriston de Figueiredo Lucena, CRM PE 31378, na data de 09 de agosto de 2024.

Importante atenção a Resolução do CFM 2336/2023 que dispõe sobre publicidade e propaganda médicas.

Vitória de Santo Antão - PE, 21 de Outubro de 2024.



Dr(a). Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto

CRM - PE - 10589

Médico(a) Fiscal

12. ANEXOS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **30/10/2024 às 13:28**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **451/2024** e código verificador abaixo do QRCODE





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM nº. 1260	CNPJ 04.852.027/0001-63	Inscrição 25/10/2004	Validade 25/10/2024
Razão Social CECLIN CENTRO CLINICO DA VITORIA LTDA	Nome Fantasia CECLIN CENTRO CLINICO DA VITORIA		
Endereço RUA MELO VERCOSA, 306 - MATRIZ	Município / UF VITÓRIA DE SANTO ANTÃO/PE	CEP 55602-020	
Responsável Técnico 9460 - STEVAM DE BARROS MELO RIOS	Classificação CLÍNICA ESPECIALIZADA/AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO		

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 25/10/2024. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. **afa65cf22f98295fa5454bdc2612364bdc21de94**
Emitida eletronicamente via internet em **08/01/2024**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CREMEPE:
<http://www.cremepe.org.br/>

Certificado de Regularidade da Inscrição da Pessoa Jurídica



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM nº. 1260	CNPJ 04.852.027/0001-63	Inscrição 25/10/2004	Validade 25/10/2024
Razão Social CECLIN CENTRO CLINICO DA VITORIA LTDA	Nome Fantasia CECLIN CENTRO CLINICO DA VITORIA		
Endereço RUA MELO VERCOSA, 306 - MATRIZ	Município / UF VITÓRIA DE SANTO ANTÃO/PE	CEP 55602-020	
Responsável Técnico 9460 - STEVAM DE BARROS MELO RIOS	Classificação CLÍNICA ESPECIALIZADA/AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO		

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 25/10/2024. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. **afa65cf22f98295fa5454bdc2612364bdc21de94**
Emitida eletronicamente via internet em **08/01/2024**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CREMEPE:
<http://www.cremepe.org.br/>

Validade do Certificado de Regularidade



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **30/10/2024 às 13:28**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **451/2024** e código verificador abaixo do QRCODE



Jzii9HGE

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO
CENTRO DE ATIVIDADES TÉCNICAS DA ZONA DA MATA

**ATESTADO DE VISTORIA DO CORPO DE BOMBEIROS
ATESTADO DE REGULARIDADE**

Válido até 01/10/2024

Protocolo nº: 2110150143046 Projeto de Incêndio nº:

O Corpo de Bombeiros Militar de Pernambuco, atesta que o estabelecimento abaixo especificado atende as exigências contidas no Código de Segurança Contra Incêndio de Pânico (COSCIP), em vigor no Estado de Pernambuco.

Razão Social: CECLIN -CENTRO CLINICO DA VITORIA LTDA-ME
Nome Fantasia: CECLIN -CENTRO CLINICO DA VITORIA
CPF/CNPJ: 04.852.027/0001-63
Atividade Econômica Principal: 8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
Endereço: R MELO VERGOSA, nº 306 - CEP: 55.602-020
Bairro: MATRIZ **Município:** VITORIA DE SANTO ANTAO - PE
Área: 337,44 m² **Risco:** COMERCIAL
Tipo da Ocupação: TIPO F - ESCRITORIO
Observações:

Vistoriador: CB ELIOMAR LEÃO DE OLIVEIRA
Deferido por: TC ADRIANO CAJUEIRO DE FARIAS Chefe do: CAT / ZM

CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO: f9f0e5b1667bc3cb

Atenção:

- A autenticidade deste documento deverá ser confirmada através do Portal do Corpo de Bombeiros, no endereço www.bombeiros.pe.gov.br
- Este documento poderá ser cassado, dentro do prazo de validade, se for constatada qualquer irregularidade.
- Para informações ou denúncias ligar para a Ouvidoria Geral do Estado: 162 ou (81) 3182-9126

Emitido via Web, posição em 03/10/2022

Alvará bombeiros

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO
CENTRO DE ATIVIDADES TÉCNICAS DA ZONA DA MATA

**ATESTADO DE VISTORIA DO CORPO DE BOMBEIROS
ATESTADO DE REGULARIDADE**

Válido até 01/10/2024

Protocolo nº: 2110150143046 Projeto de Incêndio nº:

O Corpo de Bombeiros Militar de Pernambuco, atesta que o estabelecimento abaixo especificado atende as exigências contidas no Código de Segurança Contra Incêndio de Pânico (COSCIP), em vigor no Estado de Pernambuco.

Razão Social: CECLIN -CENTRO CLINICO DA VITORIA LTDA-ME
Nome Fantasia: CECLIN -CENTRO CLINICO DA VITORIA
CPF/CNPJ: 04.852.027/0001-63
Atividade Econômica Principal: 8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a

Alvará bombeiros - Validade



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 30/10/2024 às 13:28

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 451/2024 e código verificador abaixo do QRCODE



Jzii9HGE

PREFEITURA DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO-PE
Secretaria de Saúde e Bem-Estar
Secretaria Executiva de Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância em Saúde
Coordenação de Vigilância Sanitária

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO SANITÁRIO

Sector Emissor: VIGILÂNCIA SANITÁRIA – VISA Nº: L 06/F02 Código: 027/2024 Ano: 2024
 Razão Social: CECLIN – CENTRO CLINICO DA VITÓRIA LTDA
 Nome de Fantasia: CECLIN – CENTRO CLINICO DA VITÓRIA
 Endereço: R. MELO VERGOSA Nº: 306 COMPLEMENTO: *****
 Bairro: MATRIZ Cidade: VITÓRIA DE SANTO ANTÃO CNPJ: 04.852.027/0001-63
 Responsável Técnico: STEVAM DE BARROS MELO RIOS Nº Conselho: CRM-PE 8460
 Responsável Legal: STEVAM DE BARROS MELO RIOS CPF Nº: 399.958.954-04

Atividade(s) Econômica(s) Autorizada(s):
 86.30-5-03 – Atividades médica ambulatorial restrita a consultas
 72.20-7-00 85.41-4-00 85.42-2-00 85.99-6-04 86.40-2-99 86.50-0-03

Observações:

A Vigilância Sanitária, de acordo com a legislação vigente, expede a presente Licença de Funcionamento Sanitária para a pessoa supracitada e na atividade econômica, endereço e demais termos descritos neste documento.

LICENÇA VÁLIDA ATÉ 28 DE FEVEREIRO DE 2025
VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, 28 DE FEVEREIRO DE 2024

Carla Cristina Alves
 Coordenadora de Vigilância Sanitária
 MSA 1505614

Mercia Maria Rodrigues Alves
 Diretora de Vigilância em Saúde

Alexsandro Miranda de Vasconcelos
 Secretário Municipal de Saúde e Bem-Estar
 Portaria 1942/2022

Este documento deverá ser afixado no estabelecimento em local visível ao público e poderá ser cassado a qualquer momento, se constatada irregularidade.

Há demonstração da regularidade junto à autoridade sanitária

PREFEITURA DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO-PE
Secretaria de Saúde e Bem-Estar
Secretaria Executiva de Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância em Saúde
Coordenação de Vigilância Sanitária

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO SANITÁRIO

Sector Emissor: VIGILÂNCIA SANITÁRIA – VISA Nº: L 06/F02 Código: 027/2024 Ano: 2024
 Razão Social: CECLIN – CENTRO CLINICO DA VITÓRIA LTDA
 Nome de Fantasia: CECLIN – CENTRO CLINICO DA VITÓRIA
 Endereço: R. MELO VERGOSA Nº: 306 COMPLEMENTO: *****
 Bairro: MATRIZ Cidade: VITÓRIA DE SANTO ANTÃO CNPJ: 04.852.027/0001-63
 Responsável Técnico: STEVAM DE BARROS MELO RIOS Nº Conselho: CRM-PE 9460
 Responsável Legal: STEVAM DE BARROS MELO RIOS CPF Nº: 399.958.954-04

Atividade (s) Econômica(s) Autorizada(s):
 86.30-5-03 – Atividades médica ambulatorial restrita a consultas
 72.20-7-00 85.41-4-00 85.42-2-00 85.99-6-04 86.40-2-99 86.50-0-03

Observações:

SE PRIVADO: Há alvará sanitário autorizando todas as atividades executadas no estabelecimento



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
 CPF: **76704394400** em **30/10/2024 às 13:28**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **451/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



Atividade (s) Econômica(s) Autorizada(s):

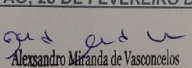
86.30-5-03 – Atividades médica ambulatorio restrita a consultas
72.20-7-00 85.41-4-00 85.42-2-00 85.99-6-04 86.40-2-99 86.50-0-03

Observações:

A vigilância Sanitária, de acordo com a legislação vigente, expede a presente Licença de Funcionamento Sanitária para a pessoa supracitada e na atividade econômica, endereço e demais termos descritos neste documento.

LICENÇA VÁLIDA ATÉ 28 DE FEVEREIRO DE 2025

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, 28 DE FEVEREIRO DE 2024

 Nathalia C. Alvares Raimundo Coordenadora Vigilância Sanitária Mat. 190561-1	 Mércia Maria Rodrigues Alves Diretora de Vigilância em Saúde Mat. 193.745-1	 Alessandro Miranda de Vasconcelos Secretário de Saúde e Bem Estar Portaria: 1642/2022
Nathalia Cristina Alvares Raimundo Coordenadora de Vigilância Sanitária	Mércia Maria Rodrigues Alves Diretora de Vigilância em Saúde	Alessandro Miranda de Vasconcelos Secretário Municipal de Saúde e Bem-Estar

Este documento deverá ser afixado no estabelecimento em local visível ao público e poderá ser cassado a qualquer momento, se constatada irregularidade.

Alvará sanitário - Validade

PREFEITURA DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO-PE
Secretaria de Saúde e Bem-Estar
Secretaria Executiva de Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância em Saúde
Coordenação de Vigilância Sanitária

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO SANITÁRIO

Sector Emissor: **VIGILÂNCIA SANITÁRIA – VISA** Nº: **L 06/F02** Código: **027/2024** Ano: **2024**

Razão Social: **CECLIN – CENTRO CLINICO DA VITÓRIA LTDA**

Nome de Fantasia: **CECLIN – CENTRO CLINICO DA VITÓRIA**

Endereço: **R. MELO VERGOSA** Nº: **306** COMPLEMENTO: *********

Bairro: **MATRIZ** Cidade: **VITÓRIA DE SANTO ANTÃO** CNPJ: **04.852.027/0001-53**

Responsável Técnico: **STEVAM DE BARROS MELO RIOS** Nº Conselho: **CRM-PE 9460**

Responsável Legal: **STEVAM DE BARROS MELO RIOS** CPF Nº: **399.958.954-04**

Atividade (s) Econômica(s) Autorizada(s):

86.30-5-03 – Atividades médica ambulatorio restrita a consultas
72.20-7-00 85.41-4-00 85.42-2-00 85.99-6-04 86.40-2-99 86.50-0-03

Observações:

A vigilância Sanitária, de acordo com a legislação vigente, expede a presente Licença de Funcionamento Sanitária para a pessoa supracitada e na atividade econômica, endereço e demais termos descritos neste documento.

LICENÇA VÁLIDA ATÉ 28 DE FEVEREIRO DE 2025

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, 28 DE FEVEREIRO DE 2024

 Nathalia C. Alvares Raimundo Coordenadora Vigilância Sanitária Mat. 190561-1	 Mércia Maria Rodrigues Alves Diretora de Vigilância em Saúde Mat. 193.745-1	 Alessandro Miranda de Vasconcelos Secretário de Saúde e Bem Estar Portaria: 1642/2022
Nathalia Cristina Alvares Raimundo Coordenadora de Vigilância Sanitária	Mércia Maria Rodrigues Alves Diretora de Vigilância em Saúde	Alessandro Miranda de Vasconcelos Secretário Municipal de Saúde e Bem-Estar

Este documento deverá ser afixado no estabelecimento em local visível ao público e poderá ser cassado a qualquer momento, se constatada irregularidade.

Alvará sanitário - Válido



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **30/10/2024 às 13:28**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **451/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



Jzii9HGE



Há garantias de privacidade para o paciente



Há garantias de confidencialidade do ato médico



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **30/10/2024 às 13:28**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **451/2024** e código verificador abaixo do QR CODE





Há garantias de confidencialidade do ato médico



Há garantias de privacidade para o paciente



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **30/10/2024 às 13:28**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **451/2024** e código verificador abaixo do QR CODE





2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante



1 cadeira ou poltrona para o médico



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **30/10/2024 às 13:28**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **451/2024** e código verificador abaixo do QR CODE





1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável



1 pia ou lavabo





Sinalização de acessos



Sinalização de acessos



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **30/10/2024 às 13:28**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **451/2024** e código verificador abaixo do QR CODE





Sinalização de acessos



Ambiente com boas condições de higiene e limpeza



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **30/10/2024 às 13:28**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **451/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



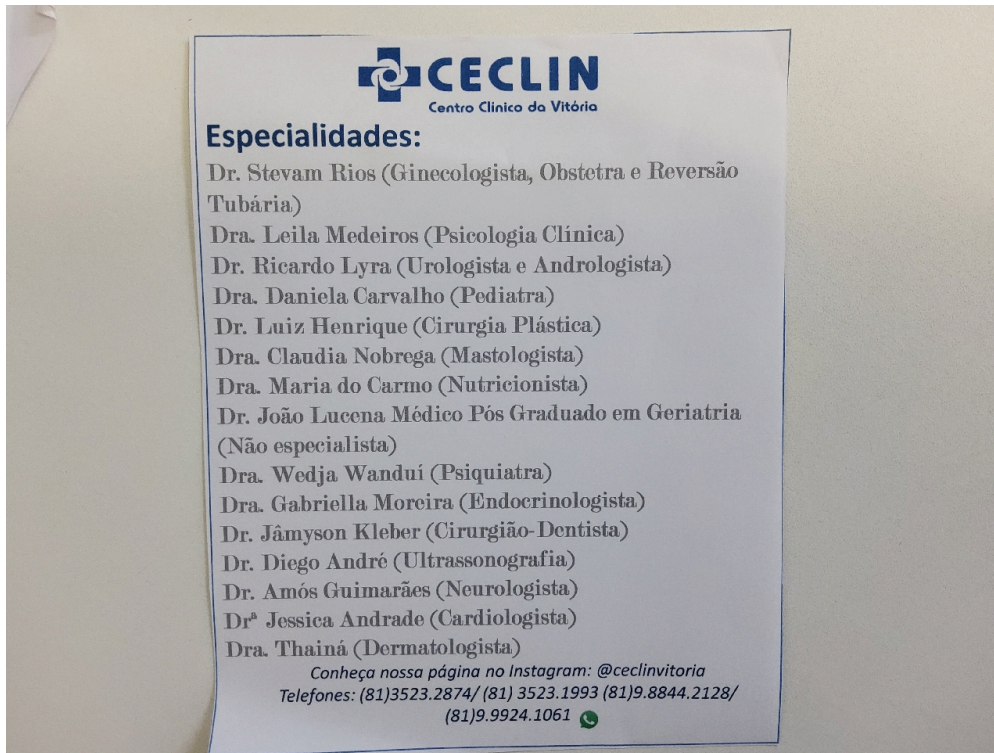


Ambiente com boas condições de higiene e limpeza

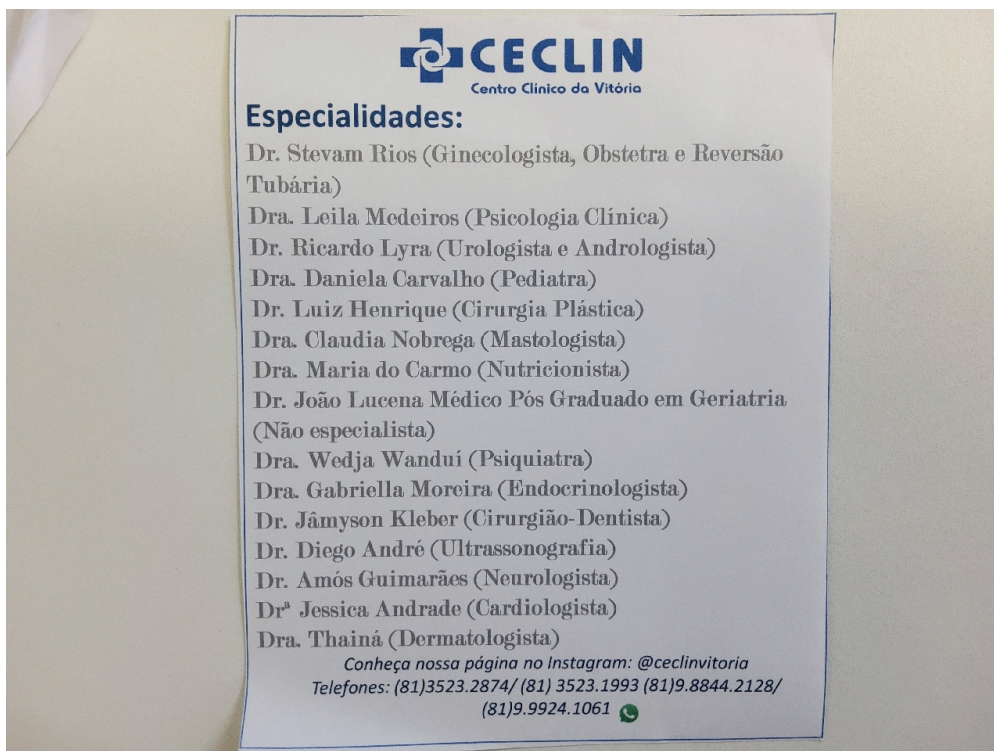


Sanitários acessíveis/adaptados para portadores de necessidades especiais – PNE





Item não conforme: Nome completo do médico



Item não conforme: Número de inscrição junto ao CRM da jurisdição



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 30/10/2024 às 13:28

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 451/2024 e código verificador abaixo do QRCODE

