



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

III.2 - FABRIL

13. INDÚSTRIA DE PRODUTOS PARA SAÚDE - Refere-se aos CNAE do Agrupamento 05/ Subgrupo A/ Grupo I (Quadro 6)

A. ATIVIDADES PRÓPRIAS – Assinale uma ou mais alternativas de “a”; ou a atividade “b”; ou a atividade “c”, assinalando, em seguida, os métodos utilizados para esterilização.

a. <input type="checkbox"/> FABRICAR	<input type="checkbox"/> TRANSPORTAR	<input type="checkbox"/> IMPORTAR PARA USO PRÓPRIO	<input type="checkbox"/> EXPORTAR
b. <input type="checkbox"/> ARMAZENAR EM DEPÓSITO FECHADO	c. <input type="checkbox"/> CONTROLE DE QUALIDADE PRÓPRIO		
d. <input type="checkbox"/> ESTERILIZAR POR:	<input type="checkbox"/> ETO	<input type="checkbox"/> RADIAÇÃO IONIZANTE	<input type="checkbox"/> OUTROS

A.1. CATEGORIA DE PRODUTO / CLASSE DE RISCO - Assinale um ou mais códigos da Categoria de Produto industrializado e as respectivas Classes de Risco referente à Classe de Produtos.

Categorias de Produtos da Classe de Produto 04 Produtos para Saúde	Classe de Risco			
	I	II	III	IV
<input type="checkbox"/> 099 ACESSÓRIOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 100 APARELHOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 102 EQUIPAMENTOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 103 INSTRUMENTOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 104 MATERIAL OU ARTIGO DESCARTÁVEL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 105 MATERIAL OU ARTIGO IMPLANTÁVEL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 106 MATERIAL OU ARTIGO LÍQUIDO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 107 MATERIAL OU ARTIGO SEMI-SÓLIDO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 108 MATERIAL OU ARTIGO SÓLIDO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 109 MOBILIÁRIO – ESPECÍFICO DA ÁREA DA SAÚDE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 110 OUTROS PRODUTOS PARA SAÚDE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 112 PRODUTOS PARA DIAGNÓSTICO DE USO “ <i>IN VITRO</i> ”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VISTOS DOS RESPONSÁVEIS LEGAL E TÉCNICOS: _____

IMPRIMIR SOMENTE AS FOLHAS PREENCHIDAS DESTE SUBANEXO III.3 E JUNTAR AO ANEXO III TAMBÉM PREENCHIDO E ASSINADO.