

Para solicitar a
responsabilidade Técnica
via Sigen, clique em "Já
sou inscrito"

Autoatendimento

Quero me inscrever

Já sou inscrito

Transferência Externa

Acompanhamento de protocolo

Verificar certidão

Consultar profissional

Outra categoria

Inscrição secundária

Cancelamento de inscrição

Suspensão de inscrição

Inscrição renida

Regularização

Reinscrição

Responsabilidade técnica

Solicitação de especialidade

Transferência entre SIGENs

2ª Via/renovação de carteira

Em seguida, clique em
"Responsabilidade Técnica"
para realizar o preenchimento
da solicitação



Navegação

 Home Dashboards Registro e cadastro  Profissionais  Empresa  Empresas registradas Instituições sem registro Análise Instituição de Ensino  Financeiro  Emissão de certidões Abertura de Chamados

Responsabilidade Técnica

[Novo](#)

Nº. de Registro

Profissional

CNPJ

Local de Atuação

Data de Início

Data de Val



1-1



Clique em "Novo" para iniciar o preenchimento da solicitação

Voltar

Contratante: Instituição com vínculo direto ao Enfermeiro.
Local de atuação: Instituição onde o serviço de RT será executado

Contratante é a mesma do Local de Atuação

Da Contratante (Empresa com vínculo direto ao RT)

Dados básicos

Razão Social *

Nome Fantasia *

CNPJ *

Código CNES 

Natureza Jurídica - Encontra-se no Cartão CNPJ *

Categoria da natureza jurídica *

Atividade Econômica Principal - Encontra-se no Cartão CNPJ *

Horário de funcionamento

- Domingo
- Segunda-feira
- Terça-feira
- Quarta-feira
- Quinta-feira
- Sexta-feira
- Sábado

Preencha os dados de acordo com o Cartão CNPJ da Instituição

Se o contratante for o mesmo do local de atuação, clique aqui

Nos informe o horário de funcionamento da Instituição

Endereço



Preencha o endereço da Instituição que irá atuar como ERT

CEP *	Estado *	Cidade *
Bairro *	Endereço *	Número *
Complemento		

Contatos



Nos informe os meios de contato da Instituição

E-mail *	Telefone *
----------	------------



Redes Sociais



Caso a instituição tenha redes sociais, clique no ícone azul e insira o link.

Seja Redes Sociais



Representante Legal



Preencha com os dados do Representante Legal, que pode ser: Secretário de Saúde, Diretor Geral ou Proprietário...

Nome Completo *	Cargo *
-----------------	---------

Do Enfermeiro Responsável Técnico

Nº de inscrição no Coper

Nome Completo

CPF

Selecione a Gestão que irá realizar:
Gestão Assistencial ou
Gestão de Área Técnica ou
Gestão de Ensino

Área de Gestão *

Marque a modalidade da sua ART:
ART Única ou
ART Setorizada ou
ART Territorialidade ou
ART por Serviço Autônomo

Modalidade da ART *

Vínculo com a Instituição *

Sua forma de Vínculo com a
Instituição:
Contrato de trabalho ou
CTPS ou
Contrato de Prestação de Serviço
ou
Contrato Social ou
Servidor

O Enfermeiro Responsável Técnico (ERT) é o Coordenador?

Local/Setor/Unidade onde exerce a função de RT

Descrição das atividades realizadas pelo RT *

Descreva suas atividades como RT

Clique nos dias que irá
atuar e o horário de
trabalho

Horário de Trabalho

- Domingo
- Segunda-feira
- Terça-feira
- Quarta-feira
- Quinta-feira
- Sexta-feira
- Sábado

Carga Horária Semanal (em horas) *

0

Observações (Escala, etc)

Anexos

Cópia do ato de designação do enfermeiro para o exercício da Responsabilidade Técnica do Serviço de Enfermagem devidamente assinado pelo Representante Legal da empresa/instituição/organização *

Arquivos Anexos: pdf



Nenhum arquivo escolhido

Enviar

Modelo

Cópia da relação nominal atualizada dos profissionais de Enfermagem que executam atividades na empresa/instituição/organização e que estão sob a supervisão do Enfermeiro requerente *

Arquivos Anexos: pdf/xlsx



Nenhum arquivo escolhido

Enviar

Cópia do Cartão do CNPJ da Empresa/Instituição/Organização *

Arquivos Anexos: pdf



Nenhum arquivo escolhido

Enviar

Cópia da comprovação do vínculo empregatício existente entre a empresa/instituição/organização e o ERT *

Arquivos Anexos: pdf



Nenhum arquivo escolhido

Enviar

Cópia da comprovação de sua natureza jurídica, nos casos das instituições públicas, beneficentes e filantrópicas *

Arquivos Anexos: pdf



Nenhum arquivo escolhido

Enviar

Cópia do requerimento de isenção da taxa de ART para as empresas/instituições/organizações públicas, beneficentes e filantrópicas *

Arquivos Anexos:

img,zip,png,pdf,doc,docx,mp3,mp4



Nenhum arquivo escolhido

Enviar

Modelo

Certificado CERBAS *

Arquivos Anexos:

img,zip,png,pdf,doc,docx,mp3,mp4



Nenhum arquivo escolhido

Em casos de Instituições filantrópicas

Anexo do contrato ou instrumento legal delimitando a atuação

Arquivos Anexos:

img,zip,png,pdf,doc,docx,mp3,mp4



Nenhum arquivo escolhido

Em casos de Instituições públicas ou filantrópicas



Certifique-se que todos os campos obrigatórios estejam preenchidos e que todos os documentos tenham sido anexados corretamente

Documentos adicionais

Para inserir documentos adicionais basta clicar no botão "+"



**Leia o texto abaixo
Clique no ícone**

Para os devidos fins e ciência, declaro que fui designado(a) para exercer a a função de Enfermeiro(a) Responsável Técnico(a) na instituição declarada, conforme preenchido no requerimento. Ademais, declaro, ainda, que os horários assinalados no requerimento, na função de Enfermeiro(a) Responsável Técnico(a), na instituição declarada, não coincidem com quaisquer outras atividades desenvolvidas e que todas as informações acima são verídicas, sob pena do artigo 299 do Código Penal Brasileiro, e que tenho ciência da Lei nº 7.498/86 do Exercício profissional da Enfermagem e do Código de Ética de Enfermagem vigente.

**Clique em "solicitar"
para finalizar sua
solicitação**



Solicitar