

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO À RESOLUÇÃO CFMV 1275/2019

Senhor Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Minas Gerais (CRMV-MG) eu, Méd. Vet. _____, Inscrito Neste CRMV-MG sob nº _____, Responsável Técnico pelo Estabelecimento _____ inscrito no CNPJ sob nº _____, Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) nº _____. Declaro que o estabelecimento anteriormente citado atende aos Requisitos da Resolução CFMV 1275/2019, e prestará serviços médicos veterinários, sendo enquadrado como:

Tipo de estabelecimento	Consultório	Clínica	Hospital
Setor de Atendimento			
Recepção			
Ambiente específico para consulta			
Sala de recepção com sanitário			
Geladeira com termômetro			
Sala de arquivo médico			
Mesa Impermeável com drenagem			
Balança			
Funcionamento			
Dia			
24 horas			
Setor de Diagnóstico			
Laboratório de análises clínicas e ultrassonografia e radiologia			
Equipamentos e serviços de eletrocardiografia veterinária			
Setor Cirúrgico			
Sala para preparo de pacientes			
Sala cirúrgica			
Sala para recuperação de pacientes			
Sala antissepsia e paramentação com pia			
Sala de lavagem e esterilização de materiais			
Unidade de recuperação anestésica			
Equipamentos de monitoração			
Setor de Internação			
Mesa e pia de higienização			
Acomodações individuais e de isolamento			
Local de isolamento para doenças infectocontagiosas			
Armário para guarda de medicamentos e descartáveis			
Sistema de aquecimento para o paciente			
Setor de Sustentação			
Sanitários, vestiários e lavanderia			
Almoxarifado			
Instalações para descanso, preparo de alimentos e alimentação dos funcionários			
Setor de estocagem de medicamentos descartáveis			
Unidade de conservação de animais mortos			
Serviços Prestados			
Consultas, vacinações			
Cirurgias			

Internação			
Venda de medicamentos			
Banho e Tosa			
Documentação			
Alvará de Localização			
Alvará Sanitário			
Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde			
Livro de Drogas controladas			
POP's – Procedimentos Operacionais Padrão			

Cidade _____, _____ de _____ mês _____ de _____ ano.

Nome: _____
Representante legal do Estabelecimento

Nome: _____
CRMV-MG nº _____
Responsável Técnico