EDITAL DE NOTIFICAÇÃO ADMINISTRATIVA

CADASTRAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS GERADORES DE RESÍDUOS PROVENIENTES DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Notificamos de forma administrativa todos os estabelecimentos geradores de resíduos provenientes de serviços de saúde (pessoa física ou jurídica), situados no município de Saltinho/SP, para que efetuem seu cadastramento ou recadastramento na rede pública, conforme o caso, de forma a garantir o cumprimento do estabelecido pela alínea "a", inciso II, do artigo 20, combinado com o § 2º do artigo 27 da Lei Federal 12.305/2010, que "Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei 9.605, de 12/02/ 98; e dá outras providências", conforme transcrevemos:

Artigo 20. Estão sujeitos a elaboração de plano de gerenciamento de resíduos sólidos:
II - Os estabelecimentos comerciais e de prestação de serviços que:
a) Gerem resíduos perigosos;

Artigo 27. As pessoas físicas ou jurídicas referidas no artigo 20 são responsáveis pela implementação e operacionalização integral do plano de gerenciamento de resíduos sólidos aprovado pelo órgão competente na forma do artigo 24.
§ 1º - A contratação de serviços de coleta, armazenamento, transporte, transbordo, tratamento ou destinação final de resíduos sólidos, ou de disposição final de rejeitos, não isenta as pessoas físicas ou jurídicas referidas no artigo 20 da responsabilidade por danos que vierem a ser provocados pelo gerenciamento inadequado dos respectivos resíduos ou rejeitos.

Esse procedimento foi definido no Plano Municipal de Saneamento Básico e Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos, aprovado através da Lei Complementar Municipal 35/2016, de 06/12/2016, que diz o seguinte:
São metas e prazos para os RSS – Resíduos dos Serviços de Saúde:
a) Garantir a coleta, tratamento e disposição final ambientalmente adequada dos RSS em 100% (cem por cento) das unidades de saúde públicas e privadas do município, em todo o período do PMSB (2016 a 2035);
b) Implementar o sistema de gestão compartilhada dos RSS no município, em consonância com as diretrizes da PNRS e demais legislações vigentes pertinentes.

Os estabelecimentos sujeitos ao controle de descarte dos resíduos provenientes dos serviços de saúde são, dentre outros: farmácias, drogarias, clínicas médicas, clínicas odontológicas, clínicas veterinárias, clínicas de estética, estúdios de tatuagem e piercing, bem como congêneres.

Os responsáveis pelos estabelecimentos que estejam enquadrados como geradores de resíduos provenientes de serviços de saúde devem dirigir-se à sede da Prefeitura do Município de Saltinho, Av. 7 de Setembro, 1733 Centro, Saltinho/SP, de segunda a sexta-feira, no horário das 8:00 as 11:00 horas e das 13:00 às 16:00 horas, junto ao Departamento de Meio Ambiente, Saneamento Básico e Agricultura, no período de 21/06/2021 a 21/07/2021, para preencher o formulário de cadastramento ou recadastramento correspondente.

Saltinho/SP, 21 de junho de 2021.

Patrícia Ruschel
Diretora do Departamento de Saúde

Ariella Machado de Oliveira Montebello / Aline Maria Leite de Moraes
Assessoras do Departamento de Meio Ambiente, Saneamento Básico e Saneamento Básico e Agricultura

FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO
ESTABELECIMENTO GERADOR DE RESÍDUOS PROVENIENTES
DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Pessoa jurídica

Razão Social: _____

Endereço Completo: _____

Telefone: (_____) _____ E-mail Institucional: _____

CNPJ (MF): _____ Inscrição Municipal: _____

Estimativa de resíduos gerados mensalmente: _____ quilogramas

Atividade preponderante: _____

Local de descarte: _____
(incluir documento comprobatório)

Valor pago para descarte: R$ _____/quilograma

Caso existam mais profissionais que estejam trabalhando no estabelecimento, os mesmos devem ser identificados:

Nome Completo: _____ Registro no Conselho: _____

Profissão: _____ RG: _____ CPF: _____

Nome Completo: _____ Registro no Conselho: _____

Profissão: _____ RG: _____ CPF: _____

Teria interesse em realizar o descarte dos resíduos gerados pelo estabelecimento na Unidade Mista de Saúde "Wanderlei Moacyr Torrezan", mediante pagamento de taxa?

☐ SIM
☐ NÃO

Responsável pelo preenchimento:

Nome completo: _____

Data: _____

Assinatura: _____

FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO
ESTABELECIMENTO GERADOR DE RESÍDUOS PROVENIENTES
DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Pessoa física

Nome Completo: _____Profissão: _____

Endereço Completo: _____

Telefone: (_____) _____ E-mail Institucional: _____

CPF (MF): _____ Cédula de Identidade RG: _____

Estimativa de Resíduos Gerados Mensalmente: _____ quilogramas

Atividade preponderante: _____

Local de descarte: _____
(incluir documento comprobatório)

Valor pago para descarte: R$ _____/quilograma

Teria interesse em realizar o descarte dos resíduos gerados pelo estabelecimento na Unidade Mista de Saúde "Wanderlei Moacyr Torrezan", mediante pagamento de taxa?
☐ SIM
☐ NÃO

Responsável pelo preenchimento:

Nome completo: _____

Data: _____

Assinatura: _____