

Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES

Nome Fantasia do Estabelecimento: _____

CNPJ ou CPF do Estabelecimento: _____ CNES: _____

Motivo da Solicitação (apenas uma opção)

☐ Alteração / Atualização (Envio de Arquivo .bck) / Reativação

☐ Desativação por: _____

Responsável pelo Cadastro (apenas uma opção)

☐ A atualização do CNES será realizada pelo próprio Responsável Legal do Estabelecimento.

☐ A atualização do CNES será realizada pelo terceiro Sr (a). _____

Inscrito (a) no CPF sob nº _____ Representante da Contabilidade / Assessoria _____

_____ Telefone: _____ E-mail: _____

ÁREA EXCLUSIVA DO RESPONSÁVEL LEGAL

Nome do Responsável Legal: _____ CPF: _____

Telefone do Responsável Legal: _____ E-mail: _____

Cubatão, ____ de ____ de ____.

Declaro, para os devidos fins, que as informações apresentadas para atualização cadastral no CNES são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade.

Responsável Legal – Assinatura e Carimbo

Orientações

Informamos que, a partir da competência **10/2025**, as solicitações de **alteração, atualização, reativação ou desativação** do CNES de estabelecimentos não SUS deverão ser encaminhadas exclusivamente pelo e-mail: **cnescubatao@gmail.com**

O envio deve ser realizado **por meio eletrônico**, utilizando **uma das seguintes opções**:

- **Fichas cadastrais de Estabelecimento de Saúde**, devidamente **assinadas, datadas e carimbadas** pelo **Responsável Legal**; ou
- **Arquivo com extensão .bck**, gerado e aceito pelo **Sistema CNES**.

As fichas cadastrais estão disponíveis no site da **DRACA**, no menu **“Solicitação de CNES”**: <https://draca.cubatao.sp.gov.br>

A documentação encaminhada ou arquivo .bck será **analisada pela equipe responsável**, e o **deferimento da solicitação** poderá ser **consultado em até 30 dias** após o envio, por meio do site do **DATASUS**: <https://cnes.datasus.gov.br>. Acesse o menu **Consultas > Estabelecimentos** e informe o **CNPJ** ou o **nome do estabelecimento**.

Em caso de **indeferimento**, a equipe da **DRACA** entrará em contato **por telefone ou e-mail informado**, para **orientar sobre o reenvio das correções necessárias**.

ATENÇÃO – Deve ser encaminhada a **CÓPIA DO RG DO RESPONSÁVEL LEGAL** e, quando aplicável, **DO TERCEIRO CONTRATADO**.