

**Estabelece os requisitos técnicos, critérios, regras e formulários a serem seguidos e utilizados pela Vigilância Sanitária e empresas sujeitas a controle sanitário.**

**O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO**, no uso de suas atribuições legais, e

Considerando a necessidade de regulamentar o §1º do artigo 14 da Lei 7.110/99-MT estabelecendo os requisitos técnicos a serem seguidos pelas empresas e Vigilância Sanitária Estadual;

Considerando a necessidade de uniformizar a atuação da Vigilância Sanitária estadual e de padronizar os formulários, critérios e regras da Vigilância Sanitária;

Considerando a necessidade de atualização das informações referentes ao cadastro dos profissionais e empresas na Vigilância Sanitária,

**DECRETA:**

**Art. 1º** Instituir, no Anexo I, a documentação a ser apresentada pelas empresas sujeitas a controle sanitário, conforme o tipo de solicitação.

**Art. 2º** Estabelecer os formulários do Anexo II como padrão para a Vigilância Sanitária.

**Art. 3º** Instituir como padrão os conceitos e códigos presentes nas tabelas do Anexo III.

**Art. 4º** Os estabelecimentos e a Vigilância Sanitária Estadual sujeitar-se-ão aos requisitos técnicos, critérios, regras e formulários presentes neste decreto e seus anexos.

**Art. 5º** Instituir o relatório de inspeção como um termo de notificação.

**Art. 6º** Os profissionais Médicos, Odontólogos e Médicos Veterinários, assim como os estabelecimentos e Secretarias Municipais de Saúde, que utilizem notificações de receita para prescrição de medicamentos da Portaria SVS 344/98, devem solicitar o cadastro ou recadastramento na Vigilância Sanitária do Estado no prazo de 180 (cento e oitenta) dias a contar da publicação deste decreto.

**Art. 7º** Os conflitos e omissões deste decreto serão avaliados pela Secretaria de Estado da Saúde.

**Art. 8º** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 12 de dezembro de 2008, 187º da Independência e 120º da República.

  
**BLAIRO BORGES MAGGI**  
*Governador do Estado*

  
**EUMAR ROBERTO NOVACKI**  
*Secretário Chefe da Casa Civil*

  
**AUGUSTINHO MORO**  
*Secretário de Estado de Saúde*

## LISTA DE DOCUMENTOS

### **Grupo: Alimentos**

#### **Tipo de Estabelecimento: Açougue, avícola, peixaria, lanchonete, quiosques, trailers e pastelaria**

Obs: Devido o caráter estritamente local, esses estabelecimentos são de interesse para cadastro estadual.

- Outros documentos poderão ser solicitados conforme norma supletiva dos municípios.

#### ***Licença inicial / Cadastro***

##### ***Documentos***

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Taxa de vigilância sanitária

#### ***Renovação da Licença***

##### ***Documentos***

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Taxa de vigilância sanitária

#### ***Cancelamento da Licença / Desativação***

##### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Tipo de Estabelecimento: Comércio de laticínios e embutidos**

Obs: Devido o caráter estritamente local, esses estabelecimentos são de interesse para cadastro estadual.

- Outros documentos poderão ser solicitados conforme norma supletiva dos municípios.

#### ***Licença inicial / Cadastro***

##### ***Documentos***

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Taxa de vigilância sanitária

#### ***Renovação da Licença***

##### ***Documentos***

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Taxa de vigilância sanitária

#### ***Cancelamento da Licença / Desativação***

##### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Tipo de Estabelecimento: Comércio de ovos, bebidas, frutaria,verduras, legumes, quitanda e bar**

Obs: Devido o caráter estritamente local, esses estabelecimentos são de interesse para cadastro estadual.

- Outros documentos poderão ser solicitados conforme norma supletiva dos municípios.

#### ***Licença inicial / Cadastro***

##### ***Documentos***

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Taxa de vigilância sanitária

#### ***Renovação da Licença***

##### ***Documentos***

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Taxa de vigilância sanitária

#### ***Cancelamento da Licença / Desativação***

##### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Tipo de Estabelecimento: Cozinha industrial e empacotadora de alimentos**

Obs: Devido o caráter estritamente local, esses estabelecimentos são de interesse para cadastro estadual.

- Outros documentos poderão ser solicitados conforme norma supletiva dos municípios.

#### ***Licença inicial / Cadastro***

##### ***Documentos***

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Renovação da Licença**

##### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Cancelamento da Licença / Desativação**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Tipo de Estabelecimento: Distribuidora/depósito de alimentos, bebidas e água mineral**

**Obs:** Não se enquadram nesse tipo o comércio de água realizado por telefone, entrega ou de venda direta ao consumidor. Por serem comércio varejista e não atacadista, estão enquadrados como Merceria e congêneres.

#### **Licença inicial / Cadastro**

##### **Documentos**

Certificado de curso de boas práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Manual de Boas Práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Renovação da Licença**

##### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Segunda via de documentos**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

#### **Cancelamento da Licença / Desativação**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Cópia de processo administrativo sanitário.**

##### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Análise de projeto arquitetônico**

##### **Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

#### **Defesa ou recurso em processo Administrativo**

##### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Razão Social**

##### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Sucessão***

##### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Incorporação***

##### ***Documentos***

Certificado de curso de boas práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Manual de Boas Práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Taxa de vigilância sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Cisão***

##### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Baixa de responsabilidade técnica***

##### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Assunção de Responsabilidade técnica***

##### ***Documentos***

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos***

##### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Responsabilidade legal***

##### ***Documentos***

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Endereço***

##### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Fusão***

##### ***Documentos***

Certificado de curso de boas práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Manual de Boas Práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Taxa de vigilância sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Envasadura de água mineral e potável de mesa**

**Obs:** Quando se tratar de fusão ou incorporação, o parecer da planta baixa pode ser o mesmo da firma anterior quando não houver alteração da estrutura física.

- Na solicitação de análise de rotulagem os dizeres devem conter as informações da última publicação do DNPM.
- A falta do parecer de aprovação da planta baixa indefere o pedido de renovação e licença.
- A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.

**Licença inicial / Cadastro**

**Documentos**

Certificado de curso de boas práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do decreto de lavras fornecido pelo DNPM - Departamento Nacional de Produção Mineral  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Manual de Boas Práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

**Renovação da Licença**

**Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Segunda via de documentos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

**Cancelamento da Licença / Desativação**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Cópia de processo administrativo sanitário.**

**Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Análise de rotulagem /**

**Propaganda**

**Documentos**

Amostra da rotulagem ou propaganda  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Análise de projeto arquitetônico**

**Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

**Documentação para registro de produtos na ANVISA**

**Documentos**

Amostra da rotulagem aprovada  
Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual  
Concessão para lavras

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Guia de recolhimento da taxa da ANVISA (GRU)  
Laudo de análise da água  
Petição da ANVISA modelo 1 e 2

***Defesa ou recurso em processo Administrativo***

***Documentos***

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

***Alteração dos dados cadastrais***

***Incorporação***

***Documentos***

Certificado de curso de boas práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do decreto de lavras fornecido pelo DNPM - Departamento Nacional de Produção Mineral  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou  
Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

***Alteração dos dados cadastrais***

***Cisão***

***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

***Alteração dos dados cadastrais***

***Baixa de responsabilidade técnica***

***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

***Alteração dos dados cadastrais***

***Assunção de Responsabilidade técnica***

***Documentos***

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

***Defesa ou recurso em processo Administrativo***

***Documentos***

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

***Alteração dos dados cadastrais***

***Incorporação***

***Documentos***

Certificado de curso de boas práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do decreto de lavras fornecido pelo DNPM - Departamento Nacional de Produção Mineral  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou  
Certificado de  
Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Cisão****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Baixa de responsabilidade técnica****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Assunção de Responsabilidade técnica****Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Sucessão****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Razão Social****Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Responsabilidade legal****Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Endereço****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Fusão****Documentos**

Certificado de curso de boas práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do decreto de lavras fornecido pelo DNPM - Departamento Nacional de Produção Mineral  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou  
Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Indústria de alimentos, aditivos, embalagens, gelo, tintas e vernizes para fins alimentícios.**

**Obs:** Nessa categoria estão os que precisam de registro e os isentos de registro na ANVISA.

- Para o registro na ANVISA maiores informações podem ser obtidas na página <https://www9.anvisa.gov.br/peticionamento/sat/global/sistemas.asp>
- A falta do parecer de aprovação da planta baixa indefere o pedido de renovação e licença.
- A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença par as industrias de registro na ANVISA.
- Os alimentos artesanais quando vendidos apenas no município de origem estão enquadrados como "Restaurante, churrascaria, rotisserie, pizzaria, padaria, confeitaria e similares".
- Quando se tratar de fusão ou incorporação, o parecer da planta baixa pode ser o mesmo da firma anterior quando não houver alteração da estrutura física.

**Licença inicial / Cadastro**

**Documentos**

- Certificado de curso de boas práticas operacionais conforme atividade desenvolvida
- Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial
- Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)
- Cópia da autorização para operação do CNEN (quando utilizar radiação)
- Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF
- Cópia do contrato de dosimetria com serviço de monitoração individual credenciado pela CNEN e relação de profissionais monitorado atualizada (quando utilizar radiação)
- Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)
- Cópia do plano de radio proteção (quando utilizar radiação)
- Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
- Manual de Boas Práticas operacionais conforme atividade desenvolvida
- Memorial dos cálculos de blindagem das salas (quando utilizar radiação)
- Parecer de aprovação da planta baixa
- Taxa de vigilância sanitária

**Renovação da Licença**

**Documentos**

- Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial
- Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)
- Cópia do contrato de dosimetria com serviço de monitoração individual credenciado pela CNEN e relação de profissionais monitorado atualizada (quando utilizar radiação)
- Cópia do plano de radio proteção (quando utilizar radiação)
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
- Taxa de vigilância sanitária

**Segunda via de documentos**

**Documentos**

- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Pedido da empresa relacionando o documento

**Cancelamento da Licença / Desativação**

**Documentos**

- Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Cópia de processo administrativo sanitário.**

**Documentos**

- Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Análise de rotulagem / Propaganda**

**Documentos**

- Amostra da rotulagem ou propaganda
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Análise de projeto arquitetônico**

**Documentos**

- Formulário de análise de projeto arquitetônico
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Memorial Descritivo
- Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)



Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas

Taxa de análise de projeto

### **Documentação para registro de produtos na ANVISA**

#### **Documentos**

Amostra da rotulagem aprovada

Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Guia de recolhimento da taxa da ANVISA (GRU)

Laudo de análise da água

Petição da ANVISA modelo 1 e 2

### **Defesa ou recurso em processo Administrativo**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Cisão**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Sucessão**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Fusão**

#### **Documentos**

Certificado de curso de boas práticas operacionais conforme atividade desenvolvida

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou

Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Parecer de aprovação da planta baixa

Taxa de vigilância sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Razão Social**

#### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Baixa de responsabilidade técnica**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Assunção de Responsabilidade técnica**

#### **Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde

**Alteração dos dados cadastrais**

**Responsabilidade legal**

**Documentos**

- Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF
- Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Endereço**

**Documentos**

- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Incorporação**

**Documentos**

- Certificado de curso de boas práticas operacionais conforme atividade desenvolvida
- Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual
- Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF
- Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)
- Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso
- Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
- Parecer de aprovação da planta baixa
- Taxa de vigilância sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Restaurante, churrascaria, rotisserie, pizzaria, padaria, confeitaria e similares**

- Obs:** - Devido o caráter estritamente local, esses estabelecimentos são de interesse para cadastro estadual.  
- Outros documentos poderão ser solicitados conforme norma supletiva dos municípios.

**Licença inicial / Cadastro**

**Documentos**

- Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
- Taxa de vigilância sanitária

**Renovação da Licença**

**Documentos**

- Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
- Taxa de vigilância sanitária

**Cancelamento da Licença / Desativação**

**Documentos**

- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Sorveteria**

- Obs:** - Devido o caráter estritamente local, esses estabelecimentos são de interesse para cadastro estadual.  
- Outros documentos poderão ser solicitados conforme norma supletiva dos municípios.  
- Nesta categoria não estão as indústrias de sorvetes e gelados apenas as sorveterias que revendem, e aquelas que produzem para venda no seu próprio estabelecimento, caso revenda para outro ou distribua em pontos distintos do local de produção, é enquadrado como Indústria de alimentos.

**Licença inicial / Cadastro**

**Documentos**

- Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
- Taxa de vigilância sanitária

**Renovação da Licença**

**Documentos**

- Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
- Taxa de vigilância sanitária

## **Cancelamento da Licença / Desativação**

### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

## **Grupo: Medicamentos / Correlatos / Materiais / Equipamento**

**Tipo de Estabelecimento: Depósito fechado de drogas, medicamentos, insumos, farmacêuticos, correlatos, cosméticos, produtos de higiene e perfumes, saneantes e domissanitários.**

**Obs:** - A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.

### **Licença inicial / Cadastro**

#### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do cadastro estadual de pessoa jurídica (Inscrição Estadual)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou  
Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Manual de Boas Práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

### **Renovação da Licença**

#### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

### **Segunda via de documentos**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

### **Defesa ou recurso em processo administrativo**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

### **Análise de projeto arquitetônico**

#### **Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

## **Cancelamento da Licença / Desativação**

### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Cópia de processo administrativo sanitário.**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Fusão**

#### **Documentos**

Certificado de curso de boas práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou  
Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Cisão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Incorporação**

**Documentos**

Certificado de curso de boas práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Sucessão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Endereço**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Razão Social**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Baixa de responsabilidade técnica**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Responsabilidade legal**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Assunção de Responsabilidade técnica**

## **Documentos**

Balanço de encerramento dos medicamentos e produtos de controle da portaria 344/98  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

## **Tipo de Estabelecimento: Dispensário, posto de medicamentos e ervanária**

**Obs:** - Para o posto de medicamento anexar também, declaração de três farmacêuticos inscritos no Conselho Regional de Farmácia de Mato Grosso, atestando o conhecimento do responsável, que deve ser sócio ou proprietário.

### **Licença inicial / Cadastro**

#### **Documentos**

3 atestados de conhecimento para a área de medicamento, assinados por farmacêuticos (Posto de Medicamentos)

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Cópia do cadastro estadual de pessoa jurídica (Inscrição Estadual)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

### **Renovação da Licença**

#### **Documentos**

3 atestados de conhecimento para a área de medicamento, assinados por farmacêuticos (Posto de Medicamentos)

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

### **Segunda via de documentos**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

### **Cancelamento da Licença / Desativação**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Cópia de processo administrativo sanitário.**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Análise de rotulagem / Propaganda**

#### **Documentos**

Amostra da rotulagem ou propaganda  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Defesa ou recurso em processo administrativo**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Responsabilidade legal**

#### **Documentos**

3 atestados de conhecimento para a área de medicamento, assinados por farmacêuticos (Posto de Medicamentos)

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Sucessão**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Incorporação***

##### ***Documentos***

3 atestados de conhecimento para a área de medicamento, assinados por farmacêuticos (Posto de Medicamentos)

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Taxa de vigilância sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Fusão***

##### ***Documentos***

3 atestados de conhecimento para a área de medicamento, assinados por farmacêuticos (Posto de Medicamentos)

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Taxa de vigilância sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Cisão***

##### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Razão Social***

##### ***Documentos***

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Baixa de responsabilidade técnica***

##### ***Documentos***

3 atestados de conhecimento para a área de medicamento, assinados por farmacêuticos (Posto de Medicamentos)

Balanco de encerramento dos medicamentos e produtos de controle da portaria 344/98

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos***

##### ***Documentos***

Cópia do contrato firmado entre a empresa fabricante / importadora e empresa fracionadora com relação de produtos / forma física a serem fracionados

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Endereço***

##### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Assunção de Responsabilidade técnica***

##### ***Documentos***

3 atestados de conhecimento para a área de medicamento, assinados por farmacêuticos (Posto de

Medicamentos)

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Distribuidora com retalhamento de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos, cosméticos, produtos de higiene e perfumes, saneantes e domissanitários.**

**Obs:** - A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.

**Licença inicial / Cadastro**

**Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)

Cópia do cadastro estadual de pessoa jurídica (Inscrição Estadual)

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato firmado entre a empresa fabricante / importadora e empresa fracionadora com relação de produtos / forma física a serem fracionados

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Manual de Boas Práticas operacionais conforme atividade desenvolvida

Parecer de aprovação da planta baixa

Relação dos depósitos com indicação de endereço completo e Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual

Relação dos fornecedores / Indústrias

Taxa de vigilância sanitária

**Renovação da Licença**

**Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)

Cópia do contrato firmado entre a empresa fabricante / importadora e empresa fracionadora com relação de produtos / forma física a serem fracionados

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Relação dos depósitos com indicação de endereço completo e Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual

Relação dos fornecedores / Indústrias

Taxa de vigilância sanitária

**Análise de rotulagem / Propaganda**

**Documentos**

Amostra da rotulagem ou propaganda

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Análise de projeto arquitetônico**

**Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Memorial Descritivo

Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)

Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas

Taxa de análise de projeto

**Defesa ou recurso em processo administrativo**

**Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

**Segunda via de documentos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Pedido da empresa relacionando o documento

**Cópia de processo administrativo sanitário.**

**Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Cancelamento da Licença / Desativação**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Baixa de responsabilidade técnica**

#### **Documentos**

Balanco de encerramento dos medicamentos e produtos de controle da portaria 344/98

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Sucessão**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Incorporação**

#### **Documentos**

Certificado de curso de boas práticas operacionais conforme atividade desenvolvida

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato firmado entre a empresa fabricante / importadora e empresa fracionadora com relação de produtos / forma física a serem fracionados

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Parecer de aprovação da planta baixa

Taxa de vigilância sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Fusão**

#### **Documentos**

Certificado de curso de boas práticas operacionais conforme atividade desenvolvida

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato firmado entre a empresa fabricante / importadora e empresa fracionadora com relação de produtos / forma física a serem fracionados

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Parecer de aprovação da planta baixa

Taxa de vigilância sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Assunção de Responsabilidade técnica**

#### **Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Endereço**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária



### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Cisão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

##### **Documentos**

Cópia do contrato firmado entre a empresa fabricante / importadora e empresa fracionadora com relação de produtos / forma física a serem fracionados  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Razão Social**

##### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Responsabilidade legal**

##### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Distribuidoras sem fracionamento de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos, correlatos, cosméticos, produtos de higiene e perfumes, saneantes de domissanitários, casa de artigos cirúrgicos, dentários.**

**Obs:** - A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.

#### **Licença inicial / Cadastro**

##### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do cadastro estadual de pessoa jurídica (Inscrição Estadual)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Manual de Boas Práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Relação dos depósitos com indicação de endereço completo e Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual  
Relação dos fornecedores / Indústrias  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Renovação da Licença**

##### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Relação dos depósitos com indicação de endereço completo e Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual  
Relação dos fornecedores / Indústrias  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Cancelamento da Licença / Desativação**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

***Defesa ou recurso em processo administrativo***

***Documentos***

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

***Análise de projeto arquitetônico***

***Documentos***

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

***Análise de rotulagem / Propaganda***

***Documentos***

Amostra da rotulagem ou propaganda  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

***Cópia de processo administrativo sanitário.***

***Documentos***

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

***Segunda via de documentos***

***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

***Alteração dos dados cadastrais***

***Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos***

***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

***Alteração dos dados cadastrais***

***Razão Social***

***Documentos***

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

***Alteração dos dados cadastrais***

***Assunção de Responsabilidade técnica***

***Documentos***

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

***Alteração dos dados cadastrais***

***Responsabilidade legal***

***Documentos***

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

***Alteração dos dados cadastrais***

***Cisão***

***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

***Alteração dos dados cadastrais***

***Incorporação***

***Documentos***

Certificado de curso de boas práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Sucessão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Endereço**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Baixa de responsabilidade técnica**

##### **Documentos**

Balanco de encerramento dos medicamentos e produtos de controle da portaria 344/98  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Fusão**

##### **Documentos**

Certificado de curso de boas práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Tipo de Estabelecimento: Drogeria e Drogstore**

**Obs:** - A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.

#### **Licença inicial / Cadastro**

##### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do cadastro estadual de pessoa jurídica (Inscrição Estadual)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Manual de Boas Práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Renovação da Licença**

##### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

## **Segunda via de documentos**

### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

### **Cancelamento da Licença / Desativação**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Cópia de processo administrativo Sanitário.**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Análise de rotulagem / Propaganda**

#### **Documentos**

Amostra da rotulagem ou propaganda  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Análise de projeto arquitetônico**

#### **Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

### **Defesa ou recurso em processo Administrativo**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Responsabilidade legal**

##### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Assunção de Responsabilidade técnica**

##### **Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Baixa de responsabilidade técnica**

##### **Documentos**

Balanco de encerramento dos medicamentos e produtos de controle da portaria 344/98  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Razão Social**

##### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Cisão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Fusão**

##### **Documentos**

Certificado de curso de boas práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou  
Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Incorporação**

##### **Documentos**

Certificado de curso de boas práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou  
Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Sucessão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Endereço**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Tipo de Estabelecimento: Farmácia (manipulação)**

**Obs:** - A falta do parecer de aprovação da planta baixa indefere o pedido de renovação e licença.  
- A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.

### **Licença inicial / Cadastro**

##### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do cadastro estadual de pessoa jurídica (Inscrição Estadual)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou  
Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Manual de Boas Práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Relação dos fornecedores / Indústrias  
Taxa de vigilância sanitária

### **Renovação da Licença**

##### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Segunda via de documentos**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

#### **Cancelamento da Licença / Desativação**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Cópia de processo administrativo sanitário.**

##### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Análise de rotulagem / Propaganda**

##### **Documentos**

Amostra da rotulagem ou propaganda  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Análise de projeto arquitetônico**

##### **Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

#### **Defesa ou recurso em processo administrativo**

##### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Incorporação**

##### **Documentos**

Certificado de curso de boas práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou  
Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Sucessão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Razão Social**

##### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Fusão**

### **Documentos**

Certificado de curso de boas práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Baixa de responsabilidade técnica**

### **Documentos**

Balanco de encerramento dos medicamentos e produtos de controle da portaria 344/98  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Assunção de Responsabilidade técnica**

### **Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Cisão**

### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Endereço**

### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Responsabilidade legal**

### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Tipo de Estabelecimento**

#### **Indústria de Drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos, correlatos, cosméticos, produtos de higiene e perfumes, saneantes domissanitários**

**Obs:** - Quando se tratar de fusão ou incorporação, o parecer da planta baixa pode ser o mesmo da firma anterior quando não houver alteração da estrutura física.

- A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.

- A solicitação de autorização da ANVISA é realizada diretamente com a Agência. A VISA procede uma verificação da documentação quando solicitada, mas não possui caráter de aprovação. A orientação pode ser obtida na pagina <https://www9.anvisa.gov.br/peticionamento/sat/global/sistemas.asp>

- A falta do parecer de aprovação da planta baixa indefere o pedido de renovação e licença.

### **Licença inicial / Cadastro**

### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do cadastro estadual de pessoa jurídica (Inscrição Estadual)

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Manual de Boas Práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

### **Renovação da Licença**

#### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

### **Defesa ou recurso em processo administrativo**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

### **Análise de projeto arquitetônico**

#### **Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

### **Análise de rotulagem / Propaganda**

#### **Documentos**

Amostra da rotulagem ou propaganda  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Documentação para autorização de empresa na ANVISA**

#### **Documentos**

Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Guia de recolhimento da taxa da ANVISA (GRU)  
Relação de documentos exigido pela ANVISA

### **Cancelamento da Licença / Desativação**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Cópia de processo administrativo sanitário.**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Segunda via de documentos**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

### **Alteração dos dados cadastrais**

### **Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

### **Responsabilidade legal**

#### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde



Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Endereço**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Assunção de Responsabilidade técnica**

**Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Baixa de responsabilidade técnica**

**Documentos**

Balanco de encerramento dos medicamentos e produtos de controle da portaria 344/98

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Sucessão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Incorporação**

**Documentos**

Certificado de curso de boas práticas operacionais conforme atividade desenvolvida

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou

Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Parecer de aprovação da planta baixa

Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Fusão**

**Documentos**

Certificado de curso de boas práticas operacionais conforme atividade desenvolvida

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou

Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Parecer de aprovação da planta baixa

Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Razão Social**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Cisão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Grupo: Saneantes**

**Tipo de Estabelecimento: Aplicadoras de produtos saneantes de domissanitários**

**Licença inicial / Cadastro**

**Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do cadastro estadual de pessoa jurídica (Inscrição Estadual)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Manual de Boas Práticas operacionais conforme atividade desenvolvida  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Relação dos fornecedores / Indústrias  
Taxa de vigilância sanitária

**Renovação da Licença**

**Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Segunda via de documentos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

**Cancelamento da Licença / Desativação**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Cópia de processo administrativo sanitário.**

**Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Análise de rotulagem / Propaganda**

**Documentos**

Amostra da rotulagem ou propaganda  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Análise de projeto arquitetônico**

**Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

**Defesa ou recurso em processo administrativo**

**Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

**Alteração dos dados cadastrais**

**Responsabilidade legal**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos****Documentos**

- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Assunção de Responsabilidade técnica****Documentos**

- Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Baixa de responsabilidade técnica****Documentos**

- Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF
- Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Razão Social****Documentos**

- Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF
- Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Cisão****Documentos**

- Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual
- Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Fusão****Documentos**

- Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual
- Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
- Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Incorporação****Documentos**

- Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual
- Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
- Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Sucessão****Documentos**

- Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual
- Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Endereço****Documentos**

- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Grupo: Serviços de Saúde****Tipo de Estabelecimento: Banco olhos, órgãos, leite e outras secreções**

**Obs:** - A falta do parecer de aprovação da planta baixa indefere o pedido de renovação e licença.

- A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.

### **Licença inicial / Cadastro**

#### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou  
Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Declaração especificando o controle de qualidade externo da empresa, e quais os tipos de controle  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

### **Renovação da Licença**

#### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

### **Segunda via de documentos**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

### **Cancelamento da Licença / Desativação**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Cópia de processo administrativo sanitário.**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Análise de projeto arquitetônico**

#### **Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

### **Defesa ou recurso em processo administrativo**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Sucessão**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Incorporação**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Fusão**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Cisão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Endereço**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Responsabilidade legal**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Razão Social**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Assunção de Responsabilidade técnica**

**Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Baixa de responsabilidade técnica**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Casas de repouso, idosos - com responsabilidade médica**

**Obs:** - A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.  
- Estão neste grupo os institutos de longa permanência para idosos.

**Licença inicial / Cadastro**

**Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou  
Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

## **Renovação da Licença**

### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

### **Segunda via de documentos**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

### **Cancelamento da Licença / Desativação**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Cadastro de profissional para liberação de notificação de receita**

#### **Documentos**

Cadastro para solicitação de notificação de receita da portaria 344/98  
Comprovante de endereço  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Solicitação de notificação de receita**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Procuração (na presença do proprietário ou responsável este item é considerado atendido)

### **Cópia de processo administrativo sanitário.**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Análise de projeto arquitetônico**

#### **Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

### **Defesa ou recurso em processo administrativo**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Incorporação**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Sucessão**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Fusão**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos****Documentos**

- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Assunção de Responsabilidade técnica****Documentos**

- Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Razão Social****Documentos**

- Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF
- Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Baixa de responsabilidade técnica****Documentos**

- Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF
- Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Responsabilidade legal****Documentos**

- Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF
- Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Endereço****Documentos**

- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Cisão****Documentos**

- Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual
- Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Casas de repouso, idosos - sem responsabilidade médica**

**Obs:-** Estão neste grupo os institutos de longa permanência para idosos.

**Licença inicial / Cadastro****Documentos**

- Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial
- Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)
- Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF
- Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)
- Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
- Parecer de aprovação da planta baixa
- Taxa de vigilância sanitária

**Renovação da Licença****Documentos**

- Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial
- Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Segunda via de documentos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

**Cancelamento da Licença / Desativação**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Cópia de processo administrativo sanitário.**

**Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Análise de projeto arquitetônico**

**Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

**Defesa ou recurso em processo administrativo**

**Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

**Alteração dos dados cadastrais**

**Razão Social**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Endereço**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Responsabilidade legal**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Assunção de Responsabilidade técnica**

**Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Baixa de responsabilidade técnica**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF



Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Cisão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Fusão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Incorporação**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Sucessão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Tipo de Estabelecimento: Estabelecimentos que se destinam a práticas de esportes - com responsabilidade médica**

**Obs:-** A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.

#### **Licença inicial / Cadastro**

##### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou  
Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Renovação da Licença**

##### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Segunda via de documentos**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

#### **Cancelamento da Licença / Desativação**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Cópia de processo administrativo sanitário.**

**Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Defesa ou recurso em processo administrativo****Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

**Alteração dos dados cadastrais****Endereço****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Fusão****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Razão Social****Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Cisão****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Responsabilidade legal****Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Baixa de responsabilidade técnica****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Assunção de Responsabilidade técnica****Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Incorporação****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Sucessão****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

#### ***Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos***

##### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Tipo de Estabelecimento: Estabelecimentos que se destinam ao transporte de pacientes**

**Obs:** - A empresa que detém a posse dos veículos aéreo ou terrestre deve solicitar o alvará e os certificados de vistoria quando forem vistoriados por outra instância que não a estadual. Caso a mesma seja realizada pela VISA estadual deverá solicitar conforme orientação.

- A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.
- Os processos administrativos serão instaurados contra a empresa detentora do veículo e não sobre o veículo.

#### ***Licença inicial / Cadastro***

##### ***Documentos***

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado de propriedade do veículo ou aeronave fornecido pelo DETRAN ou ANAC  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou  
Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### ***Renovação da Licença***

##### ***Documentos***

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado de propriedade do veículo ou aeronave fornecido pelo DETRAN ou ANAC  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### ***Segunda via de documentos***

##### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

#### ***Cancelamento da Licença / Desativação***

##### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### ***Cadastro de profissional para liberação de notificação de receita***

##### ***Documentos***

Cadastro para solicitação de notificação de receita da portaria 344/98  
Comprovante de endereço  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### ***Solicitação de notificação de receita***

##### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Procuração (na presença do proprietário ou responsável este item é considerado atendido)

#### ***Cópia de processo administrativo sanitário.***

##### ***Documentos***

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### ***Defesa ou recurso em processo administrativo***

##### ***Documentos***

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Responsabilidade legal***

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Baixa de responsabilidade técnica****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Cisão****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Fusão****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Incorporação****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Endereço****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Sucessão****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Assunção de Responsabilidade técnica****Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Razão Social****Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Vistoria de veículos para transporte e atendimento de doentes Aéreo**

**Obs:-** Somente quando a vistoria for realizada pela VISA Estadual.

**Licença inicial / Cadastro****Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Renovação da Licença****Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Segunda via de documentos****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

**Cancelamento da Licença / Desativação****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recibo de compra e venda

**Alteração dos dados cadastrais****Responsabilidade legal****Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Baixa de responsabilidade técnica****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Assunção de Responsabilidade técnica****Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Vistoria de veículos para transporte e atendimento de doentes Terrestre**

**Obs:-** Somente quando a vistoria for realizada pela VISA Estadual.

**Licença inicial / Cadastro****Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Renovação da Licença****Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

## **Segunda via de documentos**

### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

### **Cancelamento da Licença / Desativação**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recibo de compra e venda

### **Alteração dos dados cadastrais**

### **Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

### **Assunção de Responsabilidade técnica**

#### **Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

### **Responsabilidade legal**

#### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

### **Baixa de responsabilidade técnica**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

## **Tipo de Estabelecimento: Conjunto de fontes de radioterapia**

**Obs:** - O hospital que possui um destes serviços e que for próprio (não terceirizado), deverá solicitar conforme orientado neste tópico e no referente ao hospital, mas ambas as documentações devem ser entregues conjuntamente, sendo que os documentos idênticos serão considerados uma única vez. Quando for um serviço terceirizado, o hospital deverá apresentar a Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual deste.

- A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.
- A falta do parecer de aprovação da planta baixa indefere o pedido de renovação e licença.

### **Licença inicial / Cadastro**

#### **Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do plano de radio proteção (quando utilizar radiação)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Documento original do laudo do levantamento radiométrico atualizado.  
Documento original do laudo do teste de radiação de fuga  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Memorial dos cálculos de blindagem das salas (quando utilizar radiação)  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

### **Renovação da Licença**

#### **Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do plano de radio proteção (quando utilizar radiação)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

## **Segunda via de documentos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

**Cancelamento da Licença / Desativação****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Cópia de processo administrativo Sanitário.****Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Defesa ou recurso em processo administrativo****Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

**Alteração dos dados cadastrais****Fusão****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Cópia do cadastro estadual de pessoa jurídica (Inscrição Estadual)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Endereço****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Responsabilidade legal****Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Baixa de responsabilidade técnica****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Incorporação****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Cópia do cadastro estadual de pessoa jurídica (Inscrição Estadual)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Cisão****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Razão Social**

##### **Documentos**

- Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF
- Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Sucessão**

##### **Documentos**

- Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual
- Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Assunção de Responsabilidade técnica**

##### **Documentos**

- Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Tipo de Estabelecimento: Equipamento de radiologia médico-odontológica**

**Obs:** - Estão incluídos nessa categoria os equipamentos emissores de radiação, utilizados para diagnóstico. O que não possuir equipamento que trabalhe com radiação ionizante, deve solicitar conforme orientado na sua categoria.

- A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.

- O hospital que possui um destes serviços e que for próprio (não terceirizado), deverá solicitar conforme orientado neste tópico e no referente ao hospital, mas ambas as documentações devem ser entregues conjuntamente, sendo que os documentos idênticos serão considerados uma única vez. Quando for um serviço terceirizado o hospital deverá apresentar a Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual.

#### **Licença inicial / Cadastro**

##### **Documentos**

- Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)
- Cópia da autorização para operação do CNEN (quando utilizar radiação)
- Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF
- Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)
- Cópia do plano de radio proteção (quando utilizar radiação)
- Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso
- Documento original do laudo do levantamento radiométrico atualizado.
- Documento original do laudo do teste de radiação de fuga
- Ficha de cadastro do equipamento Modelo B1 ou B2 (Portaria 453/98-MS)
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
- Memorial dos cálculos de blindagem das salas (quando utilizar radiação)
- Parecer de aprovação da planta baixa
- Taxa de vigilância sanitária

#### **Renovação da Licença**

##### **Documentos**

- Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
- Taxa de vigilância sanitária

#### **Segunda via de documentos**

##### **Documentos**

- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Pedido da empresa relacionando o documento

#### **Cancelamento da Licença / Desativação**

##### **Documentos**

- Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Cópia de processo administrativo Sanitário.**

##### **Documentos**

- Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa



Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Defesa ou recurso em processo administrativo**

**Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

**Alteração dos dados cadastrais**

**Sucessão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Incorporação**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Cópia do cadastro estadual de pessoa jurídica (Inscrição Estadual)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Ficha de cadastro do equipamento Modelo B1 ou B2 (Portaria 453/98-MS)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Responsabilidade legal**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Assunção de Responsabilidade técnica**

**Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Baixa de responsabilidade técnica**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Razão Social**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Cisão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Ficha de cadastro do equipamento Modelo B1 ou B2 (Portaria 453/98-MS)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Fusão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Cópia do cadastro estadual de pessoa jurídica (Inscrição Estadual)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Ficha de cadastro do equipamento Modelo B1 ou B2 (Portaria 453/98-MS)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Endereço**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Tipo de Estabelecimento: Serviço de medicina – in vitro**

**Obs:** - A falta do parecer de aprovação da planta baixa indefere o pedido de renovação e licença.  
- A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.

#### **Licença inicial / Cadastro**

##### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia da autorização para operação do CNEN (quando utilizar radiação)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou  
Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Memorial dos cálculos de blindagem das salas (quando utilizar radiação)  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Renovação da Licença**

##### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Segunda via de documentos**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

#### **Cancelamento da Licença / Desativação**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Cadastro de profissional para liberação de notificação de Receita**

##### **Documentos**

Cadastro para solicitação de notificação de receita da portaria 344/98  
Comprovante de endereço  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Solicitação de notificação de Receita**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Procuração (na presença do proprietário ou responsável este item é considerado atendido)

#### **Cópia de processo administrativo Sanitário.**

##### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Análise de projeto arquitetônico**

##### **Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

## ***Defesa ou recurso em processo administrativo***

### ***Documentos***

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Razão Social***

#### ***Documentos***

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Fusão***

#### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Incorporação***

#### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Cisão***

#### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Assunção de Responsabilidade técnica***

#### ***Documentos***

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Baixa de responsabilidade técnica***

#### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos***

#### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Responsabilidade legal***

#### ***Documentos***

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Sucessão***

#### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Endereço**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Tipo de Estabelecimento: Serviço de medicina nuclear - in vivo**

**Obs:** - A falta do parecer de aprovação da planta baixa indefere o pedido de renovação e licença.

- A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.

### **Licença inicial / Cadastro**

#### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)

Cópia da autorização para operação do CNEN (quando utilizar radiação)

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Cópia do plano de radio proteção (quando utilizar radiação)

Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou

Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso

Documento original do laudo do levantamento radiométrico atualizado.

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Memorial dos cálculos de blindagem das salas (quando utilizar radiação)

Parecer de aprovação da planta baixa

Taxa de vigilância sanitária

### **Renovação da Licença**

#### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Taxa de vigilância sanitária

### **Segunda via de documentos**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Pedido da empresa relacionando o documento

### **Cancelamento da Licença / Desativação**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Cadastro de profissional para liberação de notificação de Receita**

#### **Documentos**

Cadastro para solicitação de notificação de receita da portaria 344/98

Comprovante de endereço

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Solicitação de notificação de Receita**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Procuração (na presença do proprietário ou responsável este item é considerado atendido)

### **Cópia de processo administrativo sanitário.**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Análise de projeto arquitetônico**

#### **Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Memorial Descritivo

Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)

Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas

Taxa de análise de projeto

### **Defesa ou recurso em processo Administrativo**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Incorporação**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Endereço**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de Produtos**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Assunção de Responsabilidade técnica**

##### **Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Baixa de responsabilidade técnica**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Razão Social**

##### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Responsabilidade legal**

##### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Fusão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Sucessão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Cisão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Agência transfusional****Licença inicial / Cadastro****Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Contrato de fornecimento de hemoderivado com a unidade coordenadora (no caso de unidade pública resolução da CIB)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Declaração especificando o controle de qualidade externo da empresa, e quais os tipos de controle  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

**Renovação da Licença****Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Segunda via de documentos****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

**Cancelamento da Licença / Desativação****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Cópia de processo administrativo sanitário.****Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Análise de projeto arquitetônico****Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

**Defesa ou recurso em processo administrativo****Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

**Alteração dos dados cadastrais****Assunção de Responsabilidade técnica****Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Responsabilidade legal****Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Sucessão***

##### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Incorporação***

##### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Fusão***

##### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Endereço***

##### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos***

##### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Baixa de responsabilidade técnica***

##### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Razão Social***

##### ***Documentos***

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Cisão***

##### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Tipo de Estabelecimento: Posto de Coleta de Hemoterapia**

##### ***Licença inicial / Cadastro***

##### ***Documentos***

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Contrato de fornecimento de hemoderivado com a unidade coordenadora (no caso de unidade pública resolução da CIB)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Declaração especificando o controle de qualidade externo da empresa, e quais os tipos de controle  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Renovação da Licença**

##### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Segunda via de documentos**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

#### **Cancelamento da Licença / Desativação**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Cópia de processo administrativo sanitário.**

##### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Análise de projeto arquitetônico**

##### **Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

#### **Defesa ou recurso em processo administrativo**

##### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Endereço**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Sucessão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Incorporação**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Fusão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram



Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Cisão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Razão Social**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Baixa de responsabilidade técnica**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Assunção de Responsabilidade técnica**

**Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Responsabilidade legal**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Unidade de Coleta, Transfusão de Sangue**

**Obs:**

**Licença inicial / Cadastro**

**Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Contrato de fornecimento de hemoderivado com a unidade coordenadora (no caso de unidade pública resolução da CIB)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Declaração especificando o controle de qualidade externo da empresa, e quais os tipos de controle  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

**Renovação da Licença**

**Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Taxa de vigilância sanitária

#### **Segunda via de documentos**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Pedido da empresa relacionando o documento

#### **Cancelamento da Licença / Desativação**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Cópia de processo administrativo sanitário.**

##### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Análise de projeto arquitetônico**

##### **Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Memorial Descritivo

Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)

Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas

Taxa de análise de projeto

#### **Defesa ou recurso em processo administrativo**

##### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Fusão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Taxa de vigilância sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Responsabilidade legal**

##### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Razão Social**

##### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Endereço**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Assunção de Responsabilidade técnica**

##### **Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Baixa de responsabilidade técnica**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Cisão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Incorporação**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Sucessão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Unidade de Coleta, Transfusão e Processamento de Sangue**

**Obs:-** Nessa categoria encontra-se o hemocentro coordenador ou Banco de Sangue.

**Licença inicial / Cadastro**

**Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou  
Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Declaração especificando o controle de qualidade externo da empresa, e quais os tipos de controle  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Relação das unidades ligadas ao hemocentro  
Taxa de vigilância sanitária

**Renovação da Licença**

**Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Segunda via de documentos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

**Cancelamento da Licença / Desativação**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Cópia de processo administrativo sanitário.**

**Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Análise de projeto arquitetônico**

#### **Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

### **Defesa ou recurso em processo administrativo**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Incorporação**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Fusão**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Razão Social**

#### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Sucessão**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Assunção de Responsabilidade técnica**

#### **Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Endereço**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Responsabilidade legal**

#### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

## **Cisão**

### **Documentos**

- Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual
- Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

### **Documentos**

- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Baixa de responsabilidade técnica**

### **Documentos**

- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

## **Tipo de Estabelecimento: Clínica médica-odontológica-veterinária**

**Obs:** - Esse tipo de estabelecimento realiza procedimento invasivo.

- Não pertencem a esse grupo, aqueles que forneçam Terapia Renal Substitutiva ou serviço de fisioterapia, ortopedia, psiquiatria e psicológica.
- A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.
- Estão neste grupo as clínicas de Radiodiagnóstico médico e Odontológico extra oral.
- Quando o serviço utilizar radiação ionizante deverá solicitar o cadastro do equipamento e da fonte conforme orientado neste material

### **Licença inicial / Cadastro**

### **Documentos**

- Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial
- Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)
- Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF
- Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)
- Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
- Parecer de aprovação da planta baixa
- Taxa de vigilância sanitária

### **Renovação da Licença**

### **Documentos**

- Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial
- Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
- Taxa de vigilância sanitária

### **Segunda via de documentos**

### **Documentos**

- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Pedido da empresa relacionando o documento

### **Cancelamento da Licença / Desativação**

### **Documentos**

- Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Cadastro de profissional para liberação de notificação de receita**

### **Documentos**

- Cadastro para solicitação de notificação de receita da portaria 344/98
- Comprovante de endereço
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Solicitação de notificação de receita**

### **Documentos**

- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Procuração (na presença do proprietário ou responsável este item é considerado atendido)

### **Cópia de processo administrativo sanitário.**

### **Documentos**

- Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Análise de projeto arquitetônico**

#### **Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

### **Defesa ou recurso em processo administrativo**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Incorporação**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Responsabilidade legal**

#### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Assunção de Responsabilidade técnica**

#### **Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Baixa de responsabilidade técnica**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Razão Social**

#### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Cisão**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Sucessão**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Endereço**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Fusão**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

### **Tipo de Estabelecimento: Consultório medico-odontológico-veterinário**

**Obs:** - Esse tipo de estabelecimento NÃO realiza procedimento invasivo.

- Não pertencem a esse grupo, aqueles que forneçam Terapia Renal Substitutiva ou serviço de fisioterapia, ortopedia, psiquiatria e psicológica.
- A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.
- Estão neste grupo os consultórios que possuam equipamento emissor de radiação ionizante.
- Quando o serviço utilizar radiação ionizante deverá solicitar o cadastro do equipamento e da fonte conforme orientado neste material

### **Licença inicial / Cadastro**

#### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

### **Renovação da Licença**

#### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

### **Segunda via de documentos**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

### **Cancelamento da Licença / Desativação**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Cadastro de profissional para liberação de notificação de receita**

#### **Documentos**

Cadastro para solicitação de notificação de receita da portaria 344/98  
Comprovante de endereço  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Solicitação de notificação de receita**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Procuração (na presença do proprietário ou responsável este item é considerado atendido)

### **Cópia de processo administrativo sanitário.**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Defesa ou recurso em processo administrativo**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Incorporação***

##### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Razão Social***

##### ***Documentos***

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Assunção de Responsabilidade técnica***

##### ***Documentos***

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos***

##### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Fusão***

##### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Cisão***

##### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Sucessão***

##### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Responsabilidade legal***

##### ***Documentos***

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***

##### ***Baixa de responsabilidade técnica***

##### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### ***Alteração dos dados cadastrais***



## **Endereço**

### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

## **Tipo de Estabelecimento: Demais estabelecimentos de assistência odontológico-veterinária**

**Obs:** - A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.  
- Estão neste grupo os consultórios que possuam equipamento emissor de radiação ionizante.  
- Quando o serviço utilizar radiação ionizante deverá solicitar o cadastro do equipamento e da fonte conforme orientado neste material.

### **Licença inicial / Cadastro**

#### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

### **Renovação da Licença**

#### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

### **Segunda via de documentos**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

### **Cancelamento da Licença / Desativação**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Cadastro de profissional para liberação de notificação de receita**

#### **Documentos**

Cadastro para solicitação de notificação de receita da portaria 344/98  
Comprovante de endereço  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Solicitação de notificação de receita**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Procuração (na presença do proprietário ou responsável este item é considerado atendido)

### **Cópia de processo administrativo sanitário.**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Análise de projeto arquitetônico**

#### **Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

### **Defesa ou recurso em processo administrativo**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

### **Alteração dos dados cadastrais**

**Endereço****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Sucessão****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Incorporação****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Fusão****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Cisão****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Razão Social****Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Baixa de responsabilidade técnica****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Assunção de Responsabilidade técnica****Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Responsabilidade legal****Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Estabelecimentos de assistência médica de urgência**

**Obs:** - Nessa categoria encontra-se o pronto-socorro isolado (sem uma unidade hospitalar anexa)

- Se a unidade possuir serviço próprio de radiação ionizantes deverá também apresentar a documentação pertinente ao grupo correspondente. Quando for serviço terceirizado apresentar a Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual

- A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.

- A falta do parecer de aprovação da planta baixa indefere o pedido de renovação e licença.

- Quando o serviço utilizar radiação ionizante deverá solicitar o cadastro do equipamento e da fonte conforme orientado neste material

**Licença inicial / Cadastro****Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Parecer de aprovação da planta baixa

Taxa de vigilância sanitária

**Renovação da Licença****Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Taxa de vigilância sanitária

**Segunda via de documentos****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Pedido da empresa relacionando o documento

**Cancelamento da Licença / Desativação****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Cadastro de profissional para liberação de notificação de receita****Documentos**

Cadastro para solicitação de notificação de receita da portaria 344/98

Comprovante de endereço

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Solicitação de notificação de receita****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Procuração (na presença do proprietário ou responsável este item é considerado atendido)

**Cópia de processo administrativo sanitário.****Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Análise de projeto arquitetônico****Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Memorial Descritivo

Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)

Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas

Taxa de análise de projeto

**Defesa ou recurso em processo administrativo****Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

**Alteração dos dados cadastrais**

## **Assunção de Responsabilidade técnica**

### **Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Sucessão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Incorporação**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Fusão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Cisão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Baixa de responsabilidade técnica**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Responsabilidade legal**

##### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Endereço**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Razão Social**

##### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Estabelecimentos de assistência médica, veterinária e odontológica geral e especializada. - acima de 250 leitos**

**Obs:** - Se a unidade possuir serviço próprio de radiação ionizantes deverá também apresentar documentação pertinente ao grupo correspondente. Quando for serviço terceirizado apresentar a Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual deste.

- A falta do parecer de aprovação da planta baixa indefere o pedido de renovação e licença.

- A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.

**Licença inicial / Cadastro**

**Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

**Renovação da Licença**

**Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Segunda via de documentos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

**Cancelamento da Licença / Desativação**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Cadastro de profissional para liberação de notificação de receita**

**Documentos**

Cadastro para solicitação de notificação de receita da portaria 344/98  
Comprovante de endereço  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Solicitação de notificação de receita**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Procuração (na presença do proprietário ou responsável este item é considerado atendido)

**Cópia de processo administrativo sanitário.**

**Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Análise de projeto arquitetônico**

**Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

**Defesa ou recurso em processo administrativo**

**Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

**Alteração dos dados cadastrais**

**Baixa de responsabilidade técnica**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Endereço**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Responsabilidade legal**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Assunção de Responsabilidade técnica**

**Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Razão Social**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Cisão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Fusão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Incorporação**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Sucessão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Nº de Leitos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Tipo de Estabelecimento: Estabelecimentos de assistência médica, veterinária e odontológica geral e especializada. - até 50 leitos**

**Obs:** - Se a unidade possuir serviço próprio de radiação ionizantes deverá também apresentar a documentação pertinente ao grupo correspondente. Quando for serviço terceirizado apresentar a Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual deste.

- A falta do parecer de aprovação da planta baixa indefere o pedido de renovação e licença.

- A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.

### **Licença inicial / Cadastro**

#### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

### **Renovação da Licença**

#### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

### **Segunda via de documentos**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

### **Cancelamento da Licença / Desativação**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Cadastro de profissional para liberação de notificação de receita**

#### **Documentos**

Cadastro para solicitação de notificação de receita da portaria 344/98  
Comprovante de endereço  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Solicitação de notificação de receita**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Procuração (na presença do proprietário ou responsável este item é considerado atendido)

### **Cópia de processo administrativo sanitário.**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Análise de projeto arquitetônico**

#### **Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

### **Defesa ou recurso em processo administrativo**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

**Alteração dos dados cadastrais**

**Nº de Leitos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Sucessão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Incorporação**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Fusão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Cisão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Razão Social**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Baixa de responsabilidade técnica**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Assunção de Responsabilidade técnica**

**Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Responsabilidade legal**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)



Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Endereço**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Tipo de Estabelecimento: Estabelecimentos de assistência médica, veterinária e odontológica geral e especializada. - de 50 a 250 leitos**

**Obs:** - Se a unidade possuir serviço próprio de radiação ionizantes deverá também apresentar a documentação pertinente ao grupo correspondente. Quando for serviço terceirizado apresentar a Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual deste.

- A falta do parecer de aprovação da planta baixa indefere o pedido de renovação e licença.
- A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.

#### **Licença inicial / Cadastro**

##### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Renovação da Licença**

##### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Segunda via de documentos**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

#### **Cancelamento da Licença / Desativação**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Cadastro de profissional para liberação de notificação de receita**

##### **Documentos**

Cadastro para solicitação de notificação de receita da portaria 344/98  
Comprovante de endereço  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Solicitação de notificação de receita**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Procuração (na presença do proprietário ou responsável este item é considerado atendido)

#### **Cópia de processo administrativo sanitário.**

##### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Análise de projeto arquitetônico**

##### **Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

## ***Defesa ou recurso em processo administrativo***

### ***Documentos***

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Assunção de Responsabilidade técnica***

#### ***Documentos***

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Baixa de responsabilidade técnica***

#### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Razão Social***

#### ***Documentos***

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Cisão***

#### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Fusão***

#### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Incorporação***

#### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Sucessão***

#### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Responsabilidade legal***

#### ***Documentos***

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Endereço***

#### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

##### **Documentos**

- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Nº de Leitos**

##### **Documentos**

- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Tipo de Estabelecimento: Estabelecimentos de assistência médico-ambulatorial**

**Obs:** - Nessa categoria estão: PSF, Centros de especialidades, Postos de saúde, Centros de saúde e Unidades especializadas em vacinação.

- Não é necessário solicitar uma autorização para cada sala de vacina, apenas para o estabelecimento.
- Não pertencem a este grupo aqueles que forneçam Terapia Renal Substitutiva ou serviço de fisioterapia, ortopedia, psiquiatria e psicológica.
- Quando o serviço utilizar radiação ionizante deverá solicitar o cadastro do equipamento e da fonte conforme orientado neste material.
- Encontre-se neste grupo os serviços de Braquiterapia, Teleterapia, Oncologia.

### **Licença inicial / Cadastro**

##### **Documentos**

- Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial
- Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)
- Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF
- Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)
- Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
- Parecer de aprovação da planta baixa
- Taxa de vigilância sanitária

### **Renovação da Licença**

##### **Documentos**

- Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial
- Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde
- Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
- Taxa de vigilância sanitária

### **Segunda via de documentos**

##### **Documentos**

- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Pedido da empresa relacionando o documento

### **Cancelamento da Licença / Desativação**

##### **Documentos**

- Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Cadastro de profissional para liberação de notificação de receita**

##### **Documentos**

- Cadastro para solicitação de notificação de receita da portaria 344/98
- Comprovante de endereço
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Solicitação de notificação de receita**

##### **Documentos**

- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária
- Procuração (na presença do proprietário ou responsável este item é considerado atendido)

### **Cópia de processo administrativo sanitário.**

##### **Documentos**

- Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa
- Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Análise de projeto arquitetônico**

##### **Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

**Defesa ou recurso em processo administrativo**

**Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

**Alteração dos dados cadastrais**

**Nº de Leitos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Baixa de responsabilidade técnica**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Responsabilidade legal**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Assunção de Responsabilidade técnica**

**Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Razão Social**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Cisão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Fusão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Incorporação**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Sucessão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Endereço**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Instituto de Beleza com responsabilidade médica**

**Obs:** - Realizam procedimentos invasivos

- A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.

**Licença inicial / Cadastro**

**Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou  
Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

**Renovação da Licença**

**Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Segunda via de documentos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

**Cancelamento da Licença / Desativação**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Cadastro de profissional para liberação de notificação de receita**

**Documentos**

Cadastro para solicitação de notificação de receita da portaria 344/98  
Comprovante de endereço  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Solicitação de notificação de receita**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Procuração (na presença do proprietário ou responsável este item é considerado atendido)

**Cópia de processo administrativo sanitário.**

**Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Análise de projeto arquitetônico**

**Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

**Defesa ou recurso em processo administrativo**

**Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

**Alteração dos dados cadastrais**

**Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Responsabilidade legal**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Assunção de Responsabilidade técnica**

**Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Baixa de responsabilidade técnica**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Razão Social**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Fusão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Incorporação**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Sucessão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Endereço**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Cisão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Instituto de Beleza sem responsabilidade médica (pedicure / podólogo / manicure)**

**Licença inicial / Cadastro**

**Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Taxa de vigilância sanitária

**Renovação da Licença**

**Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Taxa de vigilância sanitária

**Segunda via de documentos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Pedido da empresa relacionando o documento

**Cancelamento da Licença / Desativação**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Cópia de processo administrativo sanitário.**

**Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Defesa ou recurso em processo Administrativo**

**Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

**Alteração dos dados cadastrais**

**Cisão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Endereço**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Responsabilidade legal**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de Produtos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Assunção de Responsabilidade técnica**

**Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Baixa de responsabilidade técnica**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Fusão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Incorporação**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Sucessão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Razão Social**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Instituto de massagem, tatuagem, óticas e laboratórios de ótica**

**Licença inicial / Cadastro**

**Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou  
Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária



Taxa de vigilância sanitária

### **Renovação da Licença**

#### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

### **Segunda via de documentos**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

### **Cancelamento da Licença / Desativação**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Cópia de processo administrativo sanitário.**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Defesa ou recurso em processo administrativo**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Incorporação**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

### **Responsabilidade legal**

#### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

### **Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

### **Assunção de Responsabilidade técnica**

#### **Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

### **Baixa de responsabilidade técnica**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

### **Razão Social**

#### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Cisão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Fusão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Sucessão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Endereço**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Tipo de Estabelecimento: Instituto ou clínica de fisioterapia, ortopedia, psiquiatria e psicológica**

**Obs:** - O cadastro para notificação de receita é apenas para os serviços que possuem ortopedia e psiquiatria  
- A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.  
- Neste grupo encontram-se os CAPS.

#### **Licença inicial / Cadastro**

##### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou  
Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Renovação da Licença**

##### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Segunda via de documentos**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

#### **Cancelamento da Licença / Desativação**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Cadastro de profissional para liberação de notificação de receita**

##### **Documentos**

Cadastro para solicitação de notificação de receita da portaria 344/98  
Comprovante de endereço  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### ***Solicitação de notificação de receita***

#### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Procuração (na presença do proprietário ou responsável este item é considerado atendido)

### ***Cópia de processo administrativo sanitário.***

#### ***Documentos***

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### ***Análise de projeto arquitetônico***

#### ***Documentos***

Formulário de análise de projeto arquitetônico

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Memorial Descritivo

Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)

Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas

Taxa de análise de projeto

### ***Defesa ou recurso em processo administrativo***

#### ***Documentos***

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

### ***Alteração dos dados cadastrais***

#### ***Incorporação***

#### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Taxa de vigilância sanitária

### ***Alteração dos dados cadastrais***

#### ***Endereço***

#### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### ***Alteração dos dados cadastrais***

#### ***Responsabilidade legal***

#### ***Documentos***

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### ***Alteração dos dados cadastrais***

#### ***Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos***

#### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### ***Alteração dos dados cadastrais***

#### ***Assunção de Responsabilidade técnica***

#### ***Documentos***

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### ***Alteração dos dados cadastrais***

#### ***Baixa de responsabilidade técnica***

#### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### ***Alteração dos dados cadastrais***

#### ***Razão Social***

#### ***Documentos***

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Sucessão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Fusão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Cisão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Tipo de Estabelecimento: Laboratório ou oficina de prótese dentária**

##### **Licença inicial / Cadastro**

##### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou  
Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

##### **Renovação da Licença**

##### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

##### **Segunda via de documentos**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

##### **Cancelamento da Licença / Desativação**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

##### **Cópia de processo administrativo sanitário.**

##### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

##### **Defesa ou recurso em processo administrativo**

##### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Fusão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Incorporação**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Cisão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Razão Social**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Baixa de responsabilidade técnica**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Assunção de Responsabilidade técnica**

**Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Responsabilidade legal**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Endereço**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Sucessão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Laboratórios de análise clínica, patológica clínica, anatomia, patológica, citológica, líquido cefalorraquidiano e congêneres.**

**Obs:** - A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.

## ***Licença inicial / Cadastro***

### ***Documentos***

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou  
Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Declaração especificando o controle de qualidade externo da empresa, e quais os tipos de controle  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Relação dos exames realizados separados por local de execução (nos terceirizados indicar a empresa)  
Relação dos postos de coleta descentralizados  
Relação dos procedimentos de coleta domiciliar (quando for o caso)  
Taxa de vigilância sanitária

## ***Renovação da Licença***

### ***Documentos***

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Relação dos exames realizados separados por local de execução (nos terceirizados indicar a empresa)  
Relação dos postos de coleta descentralizados  
Relação dos procedimentos de coleta domiciliar (quando for o caso)  
Taxa de vigilância sanitária

## ***Segunda via de documentos***

### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

## ***Análise de projeto arquitetônico***

### ***Documentos***

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

## ***Cancelamento da Licença / Desativação***

### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

## ***Cópia de processo administrativo sanitário.***

### ***Documentos***

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

## ***Defesa ou recurso em processo administrativo***

### ***Documentos***

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

## ***Alteração dos dados cadastrais***

## ***Assunção de Responsabilidade técnica***

### ***Documentos***

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Sucessão***

### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Incorporação**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Fusão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Cisão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Baixa de responsabilidade técnica**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Relação dos exames realizados separados por local de execução (nos terceirizados indicar a empresa)  
Relação dos postos de coleta descentralizados  
Relação dos procedimentos de coleta domiciliar (quando for o caso)

**Alteração dos dados cadastrais**

**Responsabilidade legal**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Endereço**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Razão Social**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Posto de coleta de análises clínicas, patológica clínica, citologia, líquido cefalorraquidiano e congêneres.**

**Obs:** - A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.

**Licença inicial / Cadastro**

**Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Declaração especificando o controle de qualidade externo da empresa, e quais os tipos de controle  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Relação dos procedimentos de coleta domiciliar (quando for o caso)  
Taxa de vigilância sanitária

### **Renovação da Licença**

#### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

### **Defesa ou recurso em processo administrativo**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

### **Cópia de processo administrativo Sanitário.**

#### **Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Cancelamento da Licença / Desativação**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Segunda via de documentos**

#### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Cisão**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Sucessão**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Fusão**

#### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Razão Social**

#### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

### **Alteração dos dados cadastrais**

#### **Baixa de responsabilidade técnica**

#### **Documentos**



Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Assunção de Responsabilidade técnica**

**Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Responsabilidade legal**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Endereço**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Incorporação**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Taxa de vigilância sanitária

**Análise de projeto arquitetônico**

**Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Memorial Descritivo

Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)

Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas

Taxa de análise de projeto

**Tipo de Estabelecimento: Prestadoras de Serviços de esterilização**

**Obs:** - Com ou sem o emprego de Óxido de Etileno

- A falta do parecer de aprovação da planta baixa indefere o pedido de renovação e licença.

- A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.

**Licença inicial / Cadastro**

**Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF

Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)

Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou

Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Parecer de aprovação da planta baixa

Taxa de vigilância sanitária

**Renovação da Licença**

**Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Segunda via de documentos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

**Cancelamento da Licença / Desativação**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Cópia de processo administrativo sanitário.**

**Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Análise de projeto arquitetônico**

**Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

**Defesa ou recurso em processo administrativo**

**Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

**Alteração dos dados cadastrais**

**Responsabilidade legal**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Sucessão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Incorporação**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Fusão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Cisão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Razão Social**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Baixa de responsabilidade técnica**

**Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Assunção de Responsabilidade técnica**

**Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Endereço**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Serviço de Terapia Renal Substitutiva**

**Obs:** - A falta do parecer de aprovação da planta baixa indefere o pedido de renovação e licença.

- A falta do Certificado de regularidade técnica indefere o pedido de renovação e licença.

**Licença inicial / Cadastro**

**Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Contrato com o laboratório de controle de qualidade da água  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou  
Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

**Renovação da Licença**

**Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Segunda via de documentos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

**Cancelamento da Licença / Desativação**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Cadastro de profissional para liberação de notificação de receita**

**Documentos**

Cadastro para solicitação de notificação de receita da portaria 344/98

Comprovante de endereço

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Solicitação de notificação de receita**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Procuração (na presença do proprietário ou responsável este item é considerado atendido)

**Cópia de processo administrativo sanitário.**

**Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Análise de projeto arquitetônico**

**Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Memorial Descritivo

Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)

Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas

Taxa de análise de projeto

**Defesa ou recurso em processo administrativo**

**Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

**Alteração dos dados cadastrais**

**Nº de Leitões**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Fusão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Cisão**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Incorporação**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual

Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde

Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais**

**Endereço**

**Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Razão Social**

##### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Responsabilidade legal**

##### **Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Assunção de Responsabilidade técnica**

##### **Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Baixa de responsabilidade técnica**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Alteração dos dados cadastrais**

##### **Sucessão**

##### **Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

#### **Grupo: Outros**

#### **Tipo de Estabelecimento: Demais estabelecimentos não especificados sujeitos à inspeção sanitária - alta complexidade**

**Obs:** - Estão enquadrados nesse grupo as lavanderias hospitalares.  
- A falta do certificado do conselho de classe indefere o pedido de Autorização de Funcionamento.  
- O serviço de nutrição parenteral e enteral estão enquadrados neste grupo.

#### **Licença inicial / Cadastro**

##### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Parecer de aprovação da planta baixa  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Renovação da Licença**

##### **Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

#### **Segunda via de documentos**

##### **Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

#### **Cancelamento da Licença / Desativação**

**Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Cópia de processo administrativo sanitário.****Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Análise de projeto arquitetônico****Documentos**

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

**Defesa ou recurso em processo administrativo****Documentos**

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

**Alteração dos dados cadastrais****Incorporação****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Endereço****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Responsabilidade legal****Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Assunção de Responsabilidade técnica****Documentos**

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Baixa de responsabilidade técnica****Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Razão Social****Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Cisão****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Fusão****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Sucessão****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Demais estabelecimentos não especificados sujeitos à inspeção sanitária - baixa complexidade****Licença inicial / Cadastro****Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Renovação da Licença****Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Cancelamento da Licença / Desativação****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Demais estabelecimentos não especificados sujeitos à inspeção sanitária – media complexidade**

**Obs:** - Estão enquadrados nesse grupo as lavanderias não hospitalares

- A falta do certificado do conselho de classe indefere o pedido de Autorização de Funcionamento.

**Licença inicial / Cadastro****Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou  
Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Renovação da Licença****Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Segunda via de documentos****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Pedido da empresa relacionando o documento

## ***Cancelamento da Licença / Desativação***

### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

## ***Cópia de processo administrativo sanitário.***

### ***Documentos***

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

## ***Análise de projeto arquitetônico***

### ***Documentos***

Formulário de análise de projeto arquitetônico  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Memorial Descritivo  
Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)  
Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas  
Taxa de análise de projeto

## ***Defesa ou recurso em processo administrativo***

### ***Documentos***

Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos***

### ***Documentos***

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Assunção de Responsabilidade técnica***

### ***Documentos***

Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Baixa de responsabilidade técnica***

### ***Documentos***

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Razão Social***

### ***Documentos***

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Cisão***

### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Fusão***

### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

## ***Alteração dos dados cadastrais***

### ***Sucessão***

### ***Documentos***

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária



**Alteração dos dados cadastrais****Incorporação****Documentos**

Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual  
Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Endereço****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Alteração dos dados cadastrais****Responsabilidade legal****Documentos**

Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF  
Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Mercadoria e congêneres**

**Obs:** - Devido o caráter estritamente local, esses estabelecimentos são de interesse para cadastro estadual.  
- Outros documentos poderão ser solicitados conforme norma supletiva dos municípios.

**Licença inicial / Cadastro****Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Renovação da Licença****Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Cancelamento da Licença / Desativação****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

**Tipo de Estabelecimento: Supermercados e congêneres**

**Obs:** - Devido o caráter estritamente local, esses estabelecimentos são de interesse para cadastro estadual.  
- Outros documentos poderão ser solicitados conforme norma supletiva dos municípios.

**Licença inicial / Cadastro****Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Renovação da Licença****Documentos**

Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial  
Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária  
Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Taxa de vigilância sanitária

**Cancelamento da Licença / Desativação****Documentos**

Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

<b>Constituição</b>		
1- N° do protocolo da SES	2- Tipo do CNPJ	3- Natureza da pessoa
	<input type="checkbox"/> Matriz / Mantenedora	<input type="checkbox"/> Filial / Mantida
		<input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Jurídica
4- Tipo do Estabelecimento	5- Razão Social	
6- Nome Fantasia		
7- CPF (Proprietário)	8- CNPJ	
9- Cidade		
<b>Solicitação</b>		
10- Assunto da Solicitação		
<input type="checkbox"/> Licença inicial / Cadastro	<input type="checkbox"/> Análise de rotulagem / Propaganda	
<input type="checkbox"/> Renovação da Licença	<input type="checkbox"/> Análise de processo arquitetônico	
<input type="checkbox"/> Segunda via de documentos	<input type="checkbox"/> Documentação para autorização de empresa na ANVISA	
<input type="checkbox"/> Cancelamento da Licença / Desativação	<input type="checkbox"/> Documentação para registro de produtos na ANVISA	
<input type="checkbox"/> Cadastro de profissional para liberação de notificação de receita	<input type="checkbox"/> Defesa ou Recurso em processo administrativo n° do auto _____ data do auto ____/____/____	
<input type="checkbox"/> Solicitação de notificação de receita	<input type="checkbox"/> Alteração dos dados cadastrais	
<input type="checkbox"/> Cópia de processo administrativo sanitário. n° do auto _____ data do auto ____/____/____		
11- Tipo de alteração		
<input type="checkbox"/> Endereço	<input type="checkbox"/> Assunção de Responsabilidade técnica	<input type="checkbox"/> N° de Leitos
<input type="checkbox"/> Responsabilidade legal	<input type="checkbox"/> Baixa de responsabilidade técnica	<input type="checkbox"/> Razão Social
<input type="checkbox"/> Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos		<input type="checkbox"/> Cisão
<input type="checkbox"/> Fusão	<input type="checkbox"/> Incorporação	<input type="checkbox"/> Sucessão
CNPJ da nova empresa	CNPJ da empresa incorporadora	CNPJ da empresa compradora
Cidade	- dia	de
		de

Assinatura \_\_\_\_\_

Responsável Legal

Assinatura \_\_\_\_\_

Responsável Técnico

Obs: Anotar no quadro de pendências os documentos não entregues

**Orientações para preenchimento**  
**Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária**

**Orientação gerais**

Será preenchido sempre que o estabelecimento ou pessoa física solicitar a licença ou renovação, bem como alteração de algum dado cadastral.

Este formulário também é usado para apresentar defesa em Processos Administrativos ou numeração de Notificação de Receita.

O preenchimento do formulário não isenta a apresentação dos documentos.

Em todos os casos o formulário deve ser datado e assinado pelo Responsável Legal e Técnico.

Entende-se por responsável legal aquele que responde pela empresa e que seu nome esteja presente no contrato social, ou seja o proprietário do estabelecimento. No caso de sociedade o responsável é aquele designado em estatuto ou ata para esta atividade.

Será responsável técnico o profissional inscrito no respectivo conselho de classe para esta finalidade na empresa solicitante, que deverá apresentar documento do conselho confirmando este como hábil para a ação naquela empresa.

**Campos do Formulário**

**01- N° do protocolo da SES**

Registrar o número de registro do protocolo.

### **Solicitações que se refiram a pendências**

Preencher este campo com o novo número do protocolo atual e indicar no verso do formulário o protocolo anterior.

### **02- Tipo do CNPJ**

Indicar se o CNPJ é de uma empresa Matriz / Mantenedora ou Filial / Mantida.

**Matriz / Mantenedora:** Quando a solicitação referir-se a um estabelecimento matriz da empresa ou a uma mantenedora do estabelecimento.

**Filial / Mantida:** Quando a solicitação referir-se a um estabelecimento filial de empresa ou mantido por uma mantenedora.

Quando for filial ou mantido indicar obrigatoriamente o CNPJ da Matriz / Mantenedora na ficha "Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária".

**Descrição mais detalhada dos casos, pode ser encontrada na ficha "Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária"**

### **03- Natureza**

Este campo permite que sejam cadastrados no mesmo formulário pessoa física e jurídica, desta forma caso seja profissional autônomo deve assinalar "Física". Colocar o nome da pessoa física (responsável legal) no campo Razão Social.

**Profissional que deseja cadastrar seu consultório isolado (não esta dentro de um estabelecimento de assistência).**

Preencher a ficha indicando pessoa física, colocar o endereço do consultório e apresentar as documentações necessárias.

**Profissional que deseja cadastrar seu consultório de dentro de estabelecimento de assistência, para Notificação de Receita**

Só será permitido caso o profissional seja locatário da sala, para isso deverá apresentar o contrato de aluguel e demais documentos exigidos.

### **04- Tipo do Estabelecimento**

Informar o tipo de estabelecimento conforme tabela da Lei 7.110/99-MT, presente na tabela IV do anexo IV.

**Quando não for encontrada na tabela a descrição da atividade.**

Procurar um o Escritório Regional de Saúde a que o município pertence para que este indique a classificação, "Demais Estabelecimentos de Alta Complexidade", "Demais Estabelecimentos de Media Complexidade" ou "Demais Estabelecimentos de Baixa Complexidade".

### **05- Razão Social**

Colocar o nome da Razão Social conforme está na ficha do CNPJ da empresa, quando se tratar de pessoa física indicar o nome do responsável legal neste campo.

**Cadastro de pessoa física (autônomo)**

Indicar o nome do responsável legal neste campo.

### **06- Nome Fantasia**

Indicar o nome fantasia da empresa.

**Quando for pessoa física.**

Deixar o campo em branco.

### **07- CPF (Proprietário)**

Preencher com o CPF do proprietário

### **08- CNPJ**

Indicar o CNPJ da empresa.

**Quando for pessoa física.**

Deixar o campo em branco.

### **09- Cidade**

Indicar o município onde está o endereço

### **10- Tipo de Solicitação**

Indicar neste campo o tipo de solicitação.

Leia atentamente as orientações para cada situação.

**Licença inicial / Cadastro**

Tratar-se da primeira solicitação da licença sanitária.

Deverá preencher o formulário "Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária", bem como outros formulários conforme indicação.

Apresentar documentação conforme anexo II.

**Renovação da Licença**

Trata-se das solicitações subseqüentes as primeira e está apenas renovando conforme a lei 7.110/99, desta forma a empresa possui cadastro no Banco de Dados da VISA.

Deverá preencher o formulário "Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária", bem como outros formulários conforme indicação.

Apresentar documentação conforme anexo II.

**Segunda via da Licença**

Quando a empresa necessitar de segunda via da licença, o formulário deverá vir com firma reconhecida, ou ser assinada pelo Responsável Legal e Técnico na presença do servidor da VISA, que deverá conferir a assinatura

através de um documento com foto.

Este procedimento tem por objetivo impedir que pessoas não autorizadas pela empresa retirem documentos relevantes.

#### **Cancelamento da Licença / Desativação**

Deve ser solicitado quando a empresa estiver encerrando suas atividades.

Quando se tratar de venda, fusão, Incorporação, cisão sucessão ou mudança do CNPJ a opção a ser marcada deverá ser "alteração dos dados cadastrais".

#### **Cadastro de profissional para liberação de notificação de receita.**

A empresa ou profissional que desejarem obter a numeração de receita de controle especial deve estar cadastrado na Vigilância Sanitária conforme formulário do anexo III. **Pessoa física** – “Cadastro de Pessoa Física para solicitação de notificação de receita da portaria 344/98”, **Pessoa jurídica** – “Cadastro de Pessoa Jurídica para solicitação de notificação de receita da portaria 344/98

#### **Solicitação de notificação de receita**

Este formulário deverá estar preenchido com os dados da empresa ou pessoa física que está solicitando a notificação, não será permitido que um outro profissional cadastrado no estabelecimento assine o formulário no lugar do Responsável Legal e/ou Técnico.

O formulário de solicitação deverá estar com firma reconhecida das assinaturas ou ser assinada pelo Responsável Legal e Técnico na presença do servidor da VISA, que deverá conferir a assinatura através de um documento com foto.

Para retirada da notificação por pessoa diferente do Responsável Legal ou Técnico será necessário ainda a apresentação de uma procuração, com firma reconhecida e documento com foto do procurado. Estes procedimentos visam evitar que pessoas não autorizadas utilizem o nome de empresas ou pessoas para retirar numeração de notificação de receitas.

#### **Cópia de processo administrativo sanitário.**

Poderá ser requerido pelo estabelecimento ou procurador por ele nomeado, conter os dados do autuado e o número e data do auto. A VISA terá 3 (três) dias úteis para disponibilizar a cópia na sede da Vigilância e 10 dias úteis no Escritório Regional de Saúde onde ocorreu a solicitação.

#### **Análise de rotulagem / Propaganda**

Solicitado sempre que necessário, deverá ainda apresentar toda documentação necessária a análise.

#### **Análise de processo arquitetônico**

Solicitado sempre que necessário, deverá ainda apresentar toda documentação necessária a análise.

#### **Documentação para registro de empresa na ANVISA**

Solicitado sempre que necessário, deverá ainda apresentar toda documentação necessária a análise.

#### **Documentação para registro de produtos na ANVISA**

Solicitado sempre que necessário, deverá ainda apresentar toda documentação necessária a análise.

#### **Defesa em processo administrativo**

Apresentada por estabelecimentos que respondem a processos administrativos sanitários, observem sempre os prazos estabelecidos no rito da Lei 6.437/77.

#### **Alteração dos dados cadastrais.**

Quando houver qualquer tipo de alteração dos dados da empresa esta deverá preencher o formulário onde se encontra o dado a ser alterado. Deve ainda indicar no campo 11- Tipo de Alteração.

#### **11- Tipo de alteração**

Sempre que for solicitada a alteração de dados cadastrais a empresa deve indicar nesta ficha qual o dado está sendo alterado.

#### **Endereço**

Nesta ficha deve ser indicado o endereço antigo e no formulário "Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária" o novo endereço.

#### **Responsabilidade legal**

Esta alteração ocorre na mudança do responsável legal que é por mudança interna na estrutura administrativa, para isso essa alteração deve constar no contrato social da empresa.

Esta ficha deverá vir assinada pelo responsável anterior, o formulário "Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária" pelo novo responsável legal e apresentar cópia do contrato social.

Quando se tratar de venda observa as orientações dos itens fusão, incorporação, cisão ou sucessão.

#### **Nº de Leitos**

Indicar no formulário "Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde" o dado alterado.

#### **Razão Social**

Nesta ficha deverá conter a Razão Social antiga e no formulário "Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária" a nova Razão Social.

#### **Assunção de Responsabilidade técnica**

Quando se tratar de uma empresa que já deu baixa na responsabilidade técnica, a mesma deverá solicitar a inclusão do novo responsável, preenchendo também a ficha "Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária". O formulário de solicitação e o de informações relevantes ao sistema devem vir assinadas pelo novo responsável.

Nos casos onde se está solicitando baixa e entrada de novo responsável deverá ser preenchida uma ficha para a baixa e outra para o novo responsável. O formulário "Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância

Sanitária" deve ser assinado pelo Técnico que está assumindo.

**Baixa de responsabilidade técnica**

Quando o estabelecimento estiver solicitando a baixa na responsabilidade técnica, deverá assinalar esta opção e apresentar esta ficha rubricada pelo Responsável legal e técnico. Não é necessário para esta solicitação o preenchimento de outra ficha.

**Ampliação / Redução de atividade ou Categoria de produtos**

Deve ser utilizada nas situações onde houver mudança da atividade primário ou secundária do estabelecimento, ou para os serviços de saúde, quando alterar a relação de especialidades atendidas na unidade.

**Fusão**

Operação pela qual se unem duas ou mais pessoas jurídicas para formar uma terceira, que lhes sucederá em todos os direitos e obrigações, extinguindo-se as originárias.

As empresas a serem extintas devem preencher esta ficha indicando a fusão e o novo CNPJ.

A nova empresa deve solicitar a Licença inicial.

Toda documentação das empresas a serem extintas e da nova, devem ser entregue juntas, pois estas farão parte de um único processo que será juntado na pasta da nova empresa.

**Incorporação**

Operação pela qual uma ou mais pessoas jurídicas são absorvidas por outra já existente, que lhes sucede em todos os direitos e obrigações, extinguindo-se as incorporadas.

As empresas a serem incorporadas devem preencher esta ficha indicando a incorporação e o CNPJ da incorporadora.

A incorporadora deve indicar as alterações quando ocorrerem.

Toda documentação das empresas a serem incorporadas e da incorporadora, devem ser entregue junta, pois estas farão parte de um único processo que será juntado na pasta da nova empresa.

**Cisão**

Operação pela qual uma pessoa jurídica transfere seu patrimônio para uma ou mais pessoas jurídicas, constituídas para esse fim ou já existentes, extinguindo-se a companhia cindida.

A empresa a ser cindida deve preencher esta ficha indicando a cisão.

A empresa que recebe o patrimônio deve quando for o caso, indicar as alterações que tenham ocorrido.

Neste caso a cindida será completamente extinta e deverá apresentar a documentação de baixa na junta comercial e na secretaria de fazenda do estado.

No caso da Cisão não se trata de encerramento total das atividades, pois a estrutura será dividida entre outras empresas que incorporam os ônus e bônus referente a parte incorporada.

**Sucessão**

Operação pela qual uma pessoa jurídica é adquirida por outra, assumindo o adquirente seu ativo e passivo, extinguindo-se a empresa sucedida.

A empresa vendida deve preencher esta ficha indicando sucessão e o CNPJ da compradora.

A compradora deve indicar as alterações quando ocorrerem.

Toda documentação da empresa vendida e da compradora, deve ser entregue junta, pois estas farão parte de um único processo que será juntado na pasta da compradora.

Quadro de anotações de pendências

01- Número do protocolo		02- Data da entrega	
03- Nome do estabelecimento			
04- CNPJ	05- CPF do responsável legal		
06- Documentos pendentes			07- Restrição

A Vigilância Sanitária do Estado no uso de suas atribuições conferidas pela lei 7.110/99 e lei 8080/90, informa ao proprietário do estabelecimento acima descrito que as pendências relacionadas neste documento, com tipo de restrição: **1** não impede a recepção do documento, mas indefere o pedido e **2** não inviabiliza a recepção de documentos e não indefere o pedido, com exceção dos casos especificados nas normas estadual e federal que regulamentam o setor.

Assinatura

Técnico da vigilância (Carimbar)

Assinatura

Representante da empresa  
(indicar RG ou CPF)

Restrição: 1) a pendência não impede de receber o documento, mas indefere o pedido  
2) a pendência não impede o recebimento nem indefere o pedido, com exceção dos casos especificados nas normas estadual e federal que regulamentam o setor.

**Orientações para preenchimento**  
**Quadro de anotações de irregularidades**

**Orientação gerais**

Este quadro é preenchido quando na entrega dos documentos a empresa possuir pendências que não inviabilizem a recepção do documento. Este é um quadro de uso interno da Vigilância. Devolver uma via deste a empresa.

**Campos do Formulário**

**01- Número do protocolo**

Preencher com o número do protocolo que está sendo entregue no momento

**02- Data da entrega**

Indicar a data do protocolo, não se trata da data na qual este pretende sanar as irregularidades

**03- Nome do estabelecimento**

Nome da empresa a que se refere as pendências

**04- CNPJ**

CNPJ da empresa

**05- CPF do responsável legal**

CPF do proprietário

**06- Documentos pendentes**

Relacionar os documentos pendentes, conforme a lista da SES

**07- Restrição**

Observar no quadro de classificação dos documentos.

**Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária**

**Leia as instruções**

<b>Constituição</b>			
1- Tipo do CNPJ		Se Mantida indique o CNPJ da Mantenedora	
( ) Matriz / Mantenedora	( ) Filial / Mantida		
2- Natureza		3- Situação	
( ) Física	( ) Jurídica	( ) Albergada	( ) Albergante
4- Tipo do Estabelecimento			
5- Razão Social			
6- Nome Fantasia			
7- CNPJ		8- Insc. Estadual	
9- Esfera Administrativa		10- CNAE Principal	11- Porte da empresa
<b>12- Natureza da organização</b>			
1- ( ) Sindicato		8- ( ) Administração Direta – Saúde	
2- ( ) Cooperativa		9- ( ) Administração Direta - Outros Órgãos	
3- ( ) Fundação Privada		10- ( ) Administração Indireta – Autarquias	
4- ( ) Empresa Privada		11- ( ) Administração Indireta - Fundação Pública	
5- ( ) Empresa de Economia Mista		12- ( ) Administração Indireta - Empresa Pública	
6- ( ) Serviço Social Autônomo		13- ( ) Administração Indireta - Organização Social Pública	
7- ( ) Pessoa Física		14- ( ) Entidade Beneficente sem Fins Lucrativos	
<b>Localização</b>			
13- Endereço			

14- Número	15- Complemento	16- Bairro	17- CEP
18- Cidade			
19- Fone	(    )	- 20- Fax	(    ) -
21- Email			
<b>22- Atividades Secundarias</b>			
CNAE	CNAE	CNAE	CNAE
CNAE	CNAE	CNAE	CNAE
<b>Relação dos Responsáveis</b>			
23- Responsável Legal _____			
24- CPF	25- Código e descrição da classificação brasileira de ocupações – CBO		
26- Responsável Técnico / Diretor _____			
27- CPF	28- Conselho de Classe		
		Tipo	Número
29- Código e descrição da classificação brasileira de ocupações – CBO			

**Declaro (amos) cumprir a legislação e normas sanitárias. Assumo (imos) civil e criminalmente, inteira responsabilidade pela veracidade das informações prestadas neste formulário. Estou (amos) ciente (s) que responderei (mos), nas vias cabíveis, pela omissão ou inverdades nas informações aqui declaradas. Por ser verdade o que declaro (amos) e assumi (mos), assino (amos) abaixo.**

Cidade \_\_\_\_\_ - dia \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Responsável Legal \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Responsável Técnico \_\_\_\_\_

### **Orientações para preenchimento** **Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária**

#### **Orientação gerais**

Deve ser preenchido por todo estabelecimento ou pessoa física que exerça atividades reguladas pela Vigilância Sanitária.

O preenchimento do formulário não isenta a apresentação dos documentos.

Em todos os casos o formulário deve ser datado e assinado pelos Responsável Legal e Técnico.

Entende-se por responsável legal aquele que responde pela empresa e que seu nome esteja presente no contrato social, ou seja o proprietário do estabelecimento. No caso de sociedade o responsável é aquele designado em estatuto ou ata para esta atividade.

Será responsável técnico o profissional inscrito no respectivo conselho de classe para esta finalidade na empresa solicitante, que deverá apresentar documento do conselho confirmando este como hábil para a ação naquela empresa.

#### **Campos do Formulário**

##### **01- Tipo do CNPJ**

Indicar se o CNPJ é de uma empresa Matriz / Mantenedora ou Filial / Mantida.

**Matriz / Mantenedora:** Quando a solicitação referir-se a um estabelecimento matriz da empresa ou a uma mantenedora do estabelecimento.

**Filial / Mantida:** Quando a solicitação referir-se a um estabelecimento filial de empresa ou mantido por uma mantenedora.

No caso de empresas mantidas sem CNPJ próprio, deve indicar o dado da mantenedora – Razão Social e CNPJ

- mas os demais devem ser do estabelecimento objeto da licença.

Empresas mantidas que possuem CNPJ próprio, indicar o seu CNPJ, Razão Social e obrigatoriamente o CNPJ da mantenedora, no campo ao lado.

**Quando se tratar de um serviço mantido por uma outra empresa (ex. hospitais mantidos por fundações)**

Quando esta não possui CNPJ próprio: Deve preencher a ficha com os dados da mantenedora inclusive seu CNPJ e indicar o endereço do serviço.

Quando possuir CNPJ próprio: Deve preencher a ficha com os dados próprios e indicar o CNPJ da mantenedora no campo indicado.

**Laboratórios de análises clínicas que possuem uma sede e várias unidades de coletas.**

Cadastrar a sede como mantenedora e as demais unidades como mantidas.

Como os postos de coletas e demais unidades possuem licença própria deve se proceder a solicitação para cada unidade separadamente.

**Laboratórios de análises clínicas ou postos de coletas que estão dentro de hospitais mas que possuem CNPJ Próprios.**

Deve solicitar a licença separadamente do hospital. Assinalar a opção Mantenedora ou Mantida de acordo com o caso e marcar no campo "3- Situação" a opção Albergado.

**Unidades de saúde pública que usam o CNPJ da prefeitura (Ex. Postos de saúde, PSF, Policlínicas, Hospitais e Outros)**

Deve solicitar uma licença para cada unidade indicando o CNPJ da prefeitura, marcando a opção mantido e o endereço de cada unidade.

**Empresas que são únicas e não possuem nenhum tipo de unidade mantida**

Assinalar o campo Mantenedora.

**02- Natureza**

Este campo permite que sejam cadastrados no mesmo formulário pessoa física e jurídica, desta forma caso seja profissional autônomo deve assinalar "Física". Colocar o nome da pessoa física (responsável legal) no campo Razão Social.

**Profissional que deseja cadastrar seu consultório isolado (não esta dentro de um estabelecimento de assistência).**

Preencher a ficha indicando pessoa física, colocar o endereço do consultório e apresentar as documentações necessárias.

**Profissional que deseja cadastrar seu consultório de dentro de estabelecimento de assistência, para Notificação de Receita**

Só será permitido caso o profissional seja locatário da sala, para isso deverá apresentar o contrato de aluguel e demais documentos exigidos.

**03- Situação**

**Albergante:** Situação na qual o estabelecimento objeto da solicitação da licença, abriga serviços, próprios e /ou terceirizados que desenvolvam um ou mais tipo de atividade numa mesma estrutura física. Exemplos: hospital, clínica especializada, policlínica, etc.

**Albergada:** Situação na qual o estabelecimento objeto da solicitação da licença desenvolve suas atividades em uma estrutura albergante, de forma terceirizada, com ou sem CNPJ próprio. Exemplo: radiodiagnóstico e laboratório sediados num hospital.

**Serviços albergados que utilizam o CNPJ da albergante.**

Estes serviços estão sobre a responsabilidade da estrutura albergante e quando possuírem licença própria devem indicar o tipo de CNPJ Mantido.

**Quando se tratar de serviço albergado que possui CNPJ próprio (serviços terceirizados).**

São considerados serviços terceirizados, desta forma devem solicitar a licença e estar cadastrados na VISA, estes terão uma licença Própria.

**04- Tipo do Estabelecimento (tabela 4 do anexo IV)**

Informar o tipo de estabelecimento conforme tabela da Lei 7.110/99-MT, presente no anexo IV.

**Quando não for encontrada na tabela a descrição da atividade.**

Informar uma das opções "Demais Estabelecimentos de Alta Complexidade", "Demais Estabelecimentos de Media Complexidade" ou "Demais Estabelecimentos de Baixa Complexidade".

**05- Razão Social**

Colocar o nome da Razão Social conforme está na ficha do CNPJ da empresa, quando se tratar de pessoa física indicar o nome do responsável legal neste campo.

**Cadastro de pessoa física (autônomo)**

Indicar o nome do responsável legal neste campo.

**06- Nome Fantasia**

Indicar o nome fantasia da empresa.

**Quando for pessoa física.**

Deixar o campo em branco.

**07- CNPJ**

Indicar o CNPJ da empresa.

**Quando for pessoa física.**

Deixar o campo em branco.

**08- Insc. Estadual**



Indicar número da inscrição estadual.

O preenchimento deste campo será exigido somente para solicitações de renovação e alteração de Licença de Funcionamento, quando o estabelecimento possuir a inscrição.

#### **09- Esfera Administrativa**

Indicar no campo a esfera em que se dá a administração da empresa, são elas: 1) Privada; 2) Federal; 3) Estadual e 4) Municipal

#### ***Empresas filantrópicas ou beneficentes.***

São consideradas empresas privadas, apenas não possuem fins lucrativos.

#### ***As unidades públicas, sejam elas: fundação, autarquia ou da administração direta.***

Devem indicar a qual ente administrativo pertencem.

#### **10- CNAE Principal**

Colocar neste campo o CNAE principal da empresa conforme a atividade pretendida.

#### ***Para o cadastro de pessoa física.***

Localizar na Tabela 6 do anexo IV o CNAE correspondente a principal atividade exercida.

#### ***As unidades públicas, que não possuem CNPJ próprio.***

Localizar na Tabela 6 do anexo IV o CNAE correspondente a principal atividade exercida.

#### ***Empresas filantrópicas ou beneficentes que são mantidas e utilizam o CNPJ das mantenedoras (não possuem CNPJ próprio).***

Indicar o CNAE principal da empresa mantida conforme a atividade pretendida.

#### **11- Porte da empresa**

Indicar o porte da empresa conforme certificado de porte emitido pela junta comercial.

Os tipos são: Micro Empresa (ME), Empresa de Pequeno Porte (EPP), Empresa de Médio Porte (EMP) e Empresa de Grande Porte (EGP).

#### ***Para pessoa física***

A pessoa física deve indicar como Micro Empresa.

#### ***As unidades públicas.***

Deixar o campo em branco.

#### **12- Natureza da organização**

Indicar qual a natureza da organização.

#### **13- Endereço**

Colocar o logradouro (Rua, Avenida, Travessa) onde está situado o estabelecimento objeto do cadastro.

#### ***Quando for ambulante.***

Indicar o local ou endereço onde manipula ou armazena os produtos

#### ***Quando for ambulante que não produz apenas adquire para revender.***

Indicar o endereço de sua residência.

#### **14- Número**

Indicar o número do endereço

#### **15- Complemento**

Quando houver, indicar.

#### **16- Bairro**

Preencher com o bairro

#### **17- CEP**

Preencher com o CEP

#### **18- Cidade**

Indicar a cidade

#### **19- Fone**

Indicar o telefone.

#### **20- Fax**

Indicar o Fax

#### **21- Email**

Escrever o E-mail, pode ser preenchido com o endereço eletrônico pessoal do responsável legal.

#### **22- Atividades Secundárias**

Registrar as atividades secundárias conforme está no cartão do CNPJ, caso haja outra atividade que não conste no cartão, identifique-as na tabela do CNAE e coloque no quando.

Obs.: Registre apenas o número, tenha muita atenção ao fazê-lo pois se houver erro isso poderá gerar inconsistências no sistema.

#### ***Quando o número de atividades for maior que o número de campos.***

Preencher outra folha deste formulário continuando a descrição.

#### **23- Responsável Legal.**

Preencher o campo com o nome completo do responsável legal.

Entende-se por responsável legal aquele que responde legalmente pela empresa e que está presente no contrato social (Exemplo: proprietários e sócios). Nos casos de sociedades o responsável é aquele designado em estatuto ou ata para esta atividade.

#### ***No caso de pessoa física***

O responsável técnico é o mesmo do legal

#### **24- CPF Responsável legal**

Preencher com os dados do responsável legal.

**25- Código e descrição da classificação brasileira de ocupações – CBO**

Indique conforme tabela 7 do anexo IV o código e a descrição.

**26- Responsável Técnico / Diretor**

Indicar o nome do responsável técnico.

Será responsável técnico o profissional inscrito no respectivo conselho de classe para esta finalidade na empresa solicitante, que deverá apresentar documento do conselho confirmando este como hábil para a ação naquela empresa.

Uma vez que os conselhos são responsáveis por verificar a existência de impedimentos legais e éticos que tornam o profissional inábil para o exercício da profissão, este órgão de vigilância só aceitará a responsabilidade técnica mediante o certificado de regularidade do conselho de classe.

**Quando for pessoa física.**

Preencher com o mesmo do Responsável Legal.

**As atividades que não exigem profissional como responsável técnico**

Deixar o campo em branco

**27- CPF Responsável Técnico**

Preencher com os dados do responsável técnico.

**28- Conselho de Classe**

Indicar a sigla e o número.

**29- Código e descrição da classificação brasileira de ocupações – CBO**

Indique conforme tabela 7 do anexo IV o código e a descrição.

**Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde**

**Leia as instruções**

Caracterização			
1- Razão Social			
2- Nome Fantasia			
3- CPF (Proprietário)		4- CNPJ	
5- Cidade			
Caracterização da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			
06- Informação dos profissionais executores			
Responsável pelo serviço		CPF	Conselho de Classe Tipo      Número
07 – Se utiliza o SINAIS informar o nome dos técnicos cadastrados			
Responsável pelo serviço		CPF	Conselho de Classe Tipo      Número
Caracterização dos serviços prestados			
08- Tipo do serviço objeto da solicitação (Ver Tabela)			
Código		Descrição	
<b>9- Quadro de Serviços existentes no estabelecimento na sua licença.</b>			

Código	Responsável pelo serviço	CPF	Conselho de Classe	
			Tipo	Número

10- Quadro de Serviços existentes no estabelecimento e que possuem licença própria.			
Código	Responsável pelo serviço	CPF	N° da licença

11- Quadro de Serviços terceirizados com CNPJ e Licença própria			
Código	CNPJ	Razão Social	N° da Licença

12- Informações Ambulatoriais				
Consultórios médicos por tipo	Pediátrico	Feminino	Masculino	Outros/ Sem divisão

Outros consultórios não médicos		Consultórios odontológicos		Consultório		Equipes	
Total de salas e de leitos de repouso / Observação segundo tipo	Pediátrico		Feminino		Masculino		Outros/ Sem divisão
	Salas	Leitos	Salas	Leitos	Salas	Leitos	Salas
Total de leitos segundo tipo	Pequenas Cirurgias	Gesso	Cirurgia Ambulatorial	Quimioterapia		Diálise	
				Salas	Leitos	Salas	Leitos
	Nebulização	Imunização		Curativos		Enfermagem	

### 13- Informações da unidade de Internação e Urgência / Emergência

#### 13 . 1- Leitos Cirúrgicos

Indicar qual o perfil de internação e caso tenha leito exclusivo quantifique. Total ( )

Especialidade	Leitos	Especialidade	Leitos
( ) Buco Maxilo Facial		( ) Neurocirurgia	
( ) Cardiologia		( ) Obstetrícia	
( ) Cirurgia Geral		( ) Oftalmologia	
( ) Endocrinologia		( ) Oncologia	
( ) Gastroenterologia		( ) Ortopedia / Traumatologia	
( ) Ginecologia		( ) Otorrinolaringologia	
( ) Leito / Dia		( ) Plástica	
( ) Nefrologia / Urologia		( ) Torácica	

#### 13 . 2- Leitos Complementares e de Urgência / Emergência

Indicar qual o perfil de internação e caso tenha leito exclusivo quantifique. Total ( )

Especialidade	Leitos	Especialidade	Leitos
( ) UTI Adulto		( ) Unidade Intermediária Neonatal	
( ) UTI Infantil		( ) Unidade de Isolamento	
( ) UTI Neonatal			
( ) Unidade Intermediária			

#### 13 . 3- Leitos Clínica Médica

Indicar qual o perfil de internação e caso tenha leito exclusivo quantifique. Total ( )

Especialidade	Leitos	Especialidade	Leitos
( ) AIDS		( ) Neonatologia	
( ) Cardiologia		( ) Neurologia	
( ) Clínica Geral		( ) Obstetrícia	
( ) Crônicos		( ) Oncologia	
( ) Dermatologia		( ) Pediatria	
( ) Geriatria		( ) Pneumologia	
( ) Hansenologia		( ) Psiquiatria	
( ) Hematologia		( ) Reabilitação	
( ) Leito / Dia		( ) Tisiologia	

( ) Nefrologia / Urologia		
---------------------------	--	--

**Declaramos cumprir a legislação e normas sanitárias. Assumimos civil e criminalmente, inteira responsabilidade pela veracidade das informações prestadas neste formulário. Estamos cientes que responderemos, nas vias cabíveis, pela omissão ou inverdades nas informações aqui declaradas. Por ser verdade o que declaramos e assumimos, assinamos abaixo.**

Cidade \_\_\_\_\_ - dia \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Responsável Legal

Assinatura \_\_\_\_\_

Responsável Técnico

### **Orientações para preenchimento**

#### **Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde**

##### **Orientação gerais**

O formulário deve ser preenchido por pessoa física ou jurídica que prestem serviços na área de saúde, conforme orientação da lista de documentação.

O preenchimento do formulário não isenta a apresentação dos documentos.

Em todos os casos o formulário deve ser datado e assinado pelo Responsável Legal e Técnico.

##### **Campos do Formulário**

##### **01- Razão Social**

Colocar o nome da Razão Social conforme está na ficha do CNPJ da empresa, quando se tratar de pessoa física indicar o nome do responsável legal neste campo.

##### **Cadastro de pessoa física (autônomo)**

Indicar o nome do responsável legal neste campo.

##### **02- Nome Fantasia**

Indicar o nome fantasia da empresa.

##### **Quando for pessoa física.**

Deixar o campo em branco.

##### **03- CPF Responsável legal**

Preencher com os dados do responsável legal.

Deve ser o mesmo indicado no campo 24 da ficha "Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária".

##### **04- CNPJ**

Indicar o mesmo número do campo 07 da ficha "Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária"

##### **05- Cidade**

Indicar a cidade onde está instalada a empresa.

##### **06- Informação dos profissionais executores**

Indicar na tabela abaixo os dados dos membros executores da CCIH. Quando não houver deixar o campo em branco.

##### **07 – Se utiliza o SINAIS informar o nome dos técnicos cadastrados**

Informar o nome dos profissionais que estão cadastrado no SINAIS, começando pelo gestor local. Quando não houver deixar em branco.

##### **08- Tipo do serviço objeto da solicitação**

Verificar na tabela I e II do anexo IV e indicar o código e a descrição.

##### **Serviços da tabela II quando possuem licença e CNPJ próprio.**

Devem solicitar a sua licença e serem relacionados no quadro (campo 11) de serviços terceirizados.

##### **Serviços da tabela II quando possuem licença própria e não possuem CNPJ.**

Estes serviços devem ser relacionados no quadro do campo 10, e serão considerados albergados no momento da solicitação de sua licença.

##### **09- Quadro de Serviços existentes no estabelecimento na sua licença**

Listar os serviços e seu responsável técnico, conforme tabela II e III do anexo IV.

##### **10- Quadro de Serviços existentes no estabelecimento e que possuem licença própria.**

Os serviços relacionados neste quadro devem solicitar uma licença separada, a informação deste no quadro não será considerada como solicitação.

Neste quadro devem ser indicados os serviços que possuem licença própria, mas utilizam o CNPJ do serviço objeto da solicitação.

Indicar o código do serviço conforme tabela II do anexo IV, o responsável, o CPF e o número da licença para o serviço. Estes quando forem solicitar a licença são caracterizados como mantidos e albergados.

##### **11- Quadro de Serviços terceirizados com CNPJ e Licença Sanitária independente.**

Listar os serviços conforme as tabelas I e II do anexo IV. Só serão considerados terceirizados os serviços das tabelas I e II do anexo IV que possuem licença e CNPJ próprio.

##### **12- Informações Ambulatoriais**

O campo 12 deve ser preenchido, no que for pertinente, somente se o objeto da solicitação se caracterizar como um estabelecimento prestador de serviço de saúde de natureza ambulatorial.

**Estabelecimentos que não prestam serviços de natureza ambulatorial.**

Vá para o campo 13.

**13- Informações da unidade de Internação e Urgência / Emergência**

Informe o número de leitos conforme orientação do início da tabela.

Quando não for possível quantificar o número de leitos por especialidade indicar o total no espaço reservado no cabeçalho da tabela, assinale as especialidades que são atendidas e preencha o campo leitos com um traço.

**Se o objeto dessa solicitação se caracterizar como um estabelecimento prestador de serviço de saúde que não possua leitos de internação ou de observação.**

Preencha os campos em branco com um traço e finalize a ficha.

**Se o objeto da solicitação referir-se a um estabelecimento de saúde com internação, tipo: Hospital Geral, Hospital Especializado e Unidade Mista, que possui o serviço de urgência e emergência dentro de sua estrutura, usando a mesma licença.**

Informar o solicitado nas tabelas 13.1, 13.2 e 13.3.

**Se o objeto da solicitação referir-se a um estabelecimento de saúde com internação, tipo: Hospital Geral, Hospital Especializado e Unidade Mista, que possui o serviço de urgência e emergência dentro de sua estrutura, com licença própria para o serviço**

Não informar o solicitado nas tabelas 13.1, 13.2 e 13.3.

Se possuir CNPJ próprio será considerado serviço terceirizado e estar relacionado no quadro 11 deste formulário.

Se não possuir CNPJ próprio será considerado serviço terceirizado e estar relacionado no quadro 10 deste formulário.

**Cadastro de Pessoa Física para solicitação de notificação de receita da portaria 344/98**

Caracterização			
01- Nome do profissional*			
02- CPF*:		03- Conselho de classe*	
04- Formação*	05- Especialização*	Tipo	Número
06- Nome fantasia			
07- Endereço*			
08- Número*	09- Complemento	10- Bairro*	11- CEP*
12- Cidade*			
13- Início do funcionamento*		14- Atividade 1*	
Termo de Esclarecimento das Responsabilidades Legais.			
O órgão de Vigilância Sanitária do Estado de Mato Grosso no uso de suas atribuições que lhe conferem a Lei 8.080/90, a Lei 7.110/99-MT, a Lei 9.017/95, a Lei 6.368/76, a Lei 6.437/77, a Portaria 344/98 e seus anexos, faz saber ao Responsável Legal e Técnico, de que: ? Descumprir com as normas, regulamentos e leis que disciplinam o uso de medicamentos e substâncias contidas na Portaria 344/98, configura-se infração sanitária, prevista nos incisos XXIX e XXXI do Artigo 10 da lei 6.437/77, tornando-os passíveis das penas neles descritos, bem como poderá configura crime, previsto nos Artigos 12 e 15 da Lei 6.368/76.			

**Declaração**

**Declaro;**

- 1. Ter conhecimento de toda a legislação e normas que regulamentam o setor e cumpri-la;**
- 2. Que este formulário possui duas folhas por mim rubricadas e datadas;**
- 3. Ter conhecimento de que as informações aqui declaradas, poderão ser usadas em Processo Administrativo Sanitário ou em outra instancia.**

**Assumo civil e criminalmente, inteira responsabilidade pela veracidade das informações prestadas neste formulário. Estou ciente que responderei, nas vias cabíveis, pela omissão ou inverdade nas informações aqui declaradas.**

**Por ser verdade o que declaro e assumo, assino abaixo.**

Cidade

- dia

de

de

Assinatura \_\_\_\_\_

Profissional solicitante

**Os campos com asteriscos são obrigatórios, o não preenchimento impede a recepção dos documentos.**

**Orientações para preenchimento**  
**Cadastro de Pessoa Física para solicitação de notificação de receita da portaria 344/98**

**Orientação gerais**

A notificação só será entregue ao profissional cadastrado.

A presente ficha corresponde ao cadastro do profissional.

Quando o profissional prescritor (Médico, Médico Veterinário e Odontólogo) solicitar a numeração por meio deste cadastro, está só poderá ser usada por sua pessoa, a cedência da numeração ou notificação a outro, configura-se infração sanitária.

Todos os campos com asteriscos são de preenchimento obrigatório, a falta deste dado inviabiliza a recepção.

Os formulários preenchidos fora da repartição devem conter a assinatura com firma reconhecida em cartório, é importante que esteja datado.

O preenchimento do formulário não isenta a apresentação dos documentos.

Quando da retirada da numeração o profissional deverá vir munido de documento de identidade com foto, caso não seja este que venha retirar deverá nomear um procurador para tal, e apresentar a procuração com firma reconhecida e documento pessoal do procurador com foto, no ato da retirada.

As numerações de notificação cedidas ao profissional podem ser utilizadas por este em qualquer estabelecimento.

**Campos do Formulário**

**01- Nome do profissional\***

Informar o nome do profissional que está se cadastrando.

**Profissional cadastrado com mais de um consultório**

A numeração cedida ao profissional poderá ser usado por este em qualquer endereço, porém é de uso pessoal e intransferível.

**02- CPF\*:**

CPF do profissional

**03- Conselho de classe\***

Informar o número e o conselho de classe, ambos são obrigatórios.

**04- Formação\***

Indicar a formação do profissional

**05- Especialização\***

Indicar principal especialização, ou aquela que está relacionada com a solicitação a atividade relacionada no campo 14.

Poderá também ser preenchido com a especialidade mais atendida pelo profissional.

**06- Nome fantasia**

Quando houver informar a denominação usada, caso não exista informar o nome do profissional.

**07- Endereço\***

Informar o endereço onde está instalado o consultório

**08- Número\***

Número do endereço

**09- Complemento**

Quando houver

**10- Bairro\***

Bairro do consultório

**11- CEP\***

CEP do consultório

**12- Cidade\***

Município do consultório

**13- Início do funcionamento\***

Quando iniciou a atividade no endereço

**14- Atividade 1\***

Indicar a principal atividade do consultório conforme tabela 7 do anexo IV.

**Cadastro de Pessoa Jurídica para solicitação de notificação de receita da portaria 344/98**

Caracterização			
01- Nome da empresa*			
02- Razão social*			
03- CPF/CNPJ*		04- Data início funcionamento *	
05- Endereço*			
06- Número*	07- Complemento	08- Bairro*	09- CEP*

10- Cidade*				
<b>11- Atividade (s)*</b>				
<b>Responsável legal ou diretor da unidade</b>				
12- Nome*				
13- CPF*				
<b>Responsável técnico</b>				
14- Nome do profissional*				
15- CPF*:		16- Conselho de classe*		
		Tipo		Número
<b>17- Relação dos profissionais*</b>				
17.1- Quadro dos profissionais com vínculo empregatício na instituição				
Conselho de Classe*		Nome	CPF	Assinatura
Tipo	Número			
17.2- Quadro dos profissionais sem vínculo empregatício (alugam salas)				



Conselho de Classe		Nome	CPF	Assinatura
Tipo	Número			

**Termo de Esclarecimento das Responsabilidades Legais.**

O órgão de Vigilância Sanitária do Estado de Mato Grosso no uso de suas atribuições que lhe conferem a Lei 8.080/90, a Lei 7.110/99-MT, a Lei 9.017/95, a Lei 6.368/76, a Lei 6.437/77, a Portaria 344/98 e seus anexos, faz saber ao Responsável Legal e Técnico do estabelecimento, bem como a todos os profissionais cadastrados neste formulário, os quais deram ciência livre e esclarecida, de que:

- ? Devem usar as notificações de receita e receita de controle especial conforme determina a portaria 344/98.
- ? A guarda e distribuição no estabelecimento ficam sob o encargo do Responsável Técnico.
- ? O Responsável técnico deve manter atualizada na Vigilância Sanitária do Estado a lista dos profissionais da instituição.
- ? Por determinação da Autoridade Sanitária, na prerrogativa do Artigo 107 da Portaria 344/98, o Responsável Técnico deve manter quadro com a distribuição das notificações de receita indicando o profissional e a numeração cedida.
- ? Descumprir com as normas, regulamentos e leis que disciplinam o uso de medicamentos e substâncias contidas na Portaria 344/98, configura-se crime sanitário, previsto nos incisos XXIX e XXXI do Artigo 10 da lei 6.437/77, tornando-os passíveis das penas neles descritos, bem como poderá configura crime, previsto nos Artigos 12 e 15 da Lei 6.368/76.

**Declaração**

Declaramos;

1. Ter conhecimento de toda a legislação e normas que regulamentam o setor;
2. Cumprir a legislação e normas sanitárias;
3. Estar ciente das responsabilidades legais aqui informadas e de outras que envolvam a atividade prestada no estabelecimento;
4. Que este formulário de cadastro possui o número de folhas e profissionais constantes no resumo dos dados, e que todas estão por nós rubricadas e datadas;
5. Ter conhecimento de que as informações aqui declaradas, poderão ser usada em Processo Administrativo Sanitário ou em outra instância.

Assumimos civil e criminalmente, inteira responsabilidade pela veracidade das informações prestadas neste formulário. Estamos cientes que responderemos, nas vias cabíveis, pela omissão ou inverdade nas informações aqui declaradas. Por ser verdade o que declaramos e assumimos, assinamos abaixo.

<b>Resumo dos dados</b>			
N° de folhas	N° de profissionais	Com vínculo	
		Sem vínculo	

Cidade \_\_\_\_\_ - dia \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Responsável Legal \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Responsável Técnico

**Os campos com asteriscos são obrigatórios, o não preenchimento impede a recepção dos documentos.**

### **Orientações para preenchimento**

#### ***Cadastro de Pessoa Jurídica para solicitação de notificação de receita da portaria 344/98***

##### **Orientação gerais**

A notificação só será entregue a instituição cadastrada.

A presente ficha corresponde ao cadastro da pessoa jurídica.

Quando do cadastro da instituição este deverá informar todos os profissionais que irão receber a notificação por meio desta, a guarda e correta utilização tem a responsabilidade compartilhada com o Responsável Técnico e o Legal. Devendo para isso informar os profissionais sobre o uso e manter no serviço registro com a distribuição das notificações, indicando os números e que foram cedidos para cada profissional. O profissional cadastrado pela empresa só poderá utilizar a notificação no consultório da unidade.

O cadastro do profissional nesta ficha não isenta este de solicitar o cadastro pessoal quando este pretende receber numeração para seu próprio uso.

Todos os campos com asteriscos são de preenchimento obrigatório, a falta deste dado inviabiliza a recepção.

Os formulários preenchidos fora da repartição devem conter a assinatura com firma reconhecida em cartório, é importante que esteja datado.

O preenchimento do formulário não isenta a apresentação dos documentos.

Quando da retirada da numeração o profissional deverá estar munido de documento de identidade com foto, caso não seja este que venha retirar deverá nomear um procurador para tal, e apresentar a procuração com firma reconhecida e documento pessoal do procurador com foto, no ato da retirada.

##### ***Campos do Formulário***

##### **01- Nome da empresa\***

Informar o nome da empresa

##### ***Quando não possuir firma constituída***

Indicar o nome do estabelecimento ou da pessoa física

##### **02- Razão social\***

Informar a Razão social

##### ***Quando não possuir firma constituída***

Indicar o nome da pessoa física

##### **03- CPF/CNPJ\***

Informar CPF quando for clínica ou outro tipo de estabelecimento que não tenha CNPJ. Quando possuir CNPJ (firma constituída) indicar-lo.

##### **04- Data início funcionamento\***

Informar a data em que a empresa iniciou suas atividades

##### **05- Endereço\***

Informar o endereço da empresa

##### **06- Número\***

Informar o número do endereço

##### **07- Complemento**

Quando houver, informar.

##### **08- Bairro\***

Informar o bairro do estabelecimento

##### **09- CEP\***

Informar o CEP do estabelecimento

##### **10- Cidade\***

Informar o município da empresa

##### **11- Atividade (s)\***

Informar a atividade conforme tabela7 do anexo VI (CBO)

##### **12- Nome\***

Informar o nome do responsável legal (proprietário)

##### ***Quando se tratar de Secretarias Municipais de Saúde***

Indicar o nome do Secretário (a) Municipal de Saúde e apresentar uma copia da portaria de nomeação

##### **13- CPF\***

Informar o CPF do responsável legal (proprietário)

##### ***Quando se tratar de Secretarias Municipais de Saúde***

Indicar o CPF do Secretário (a) Municipal de Saúde e apresentar uma copia da portaria de nomeação

##### **14- Nome do profissional\***

Informar o nome do profissional responsável técnico.

##### ***Quando o responsável legal e técnico forem as mesmas pessoas***

Repetir os dados neste campo

**15- CPF\*:**

CPF do responsável técnico.

**Quando o responsável legal e técnico forem as mesmas pessoas**

Repetir os dados neste campo

**16- Conselho de classe\***

Informar o número e o conselho de classe, ambos são obrigatórios.

**17- Relação dos profissionais\***

Relacionar os profissionais de acordo com o vínculo deste com a empresa.

Os profissionais que possuem vínculo empregatício (carteira assinada, contrato de prestação de serviço, servidor concursado) devem constar obrigatoriamente na tabela 18.1.

Os profissionais sem vínculo empregatício (alugam sala) podem ser relacionados na tabela 18.2, este preenchimento não é obrigatório, porém os que não estiverem nesta tabela não poderão utilizar as numerações cedidas à empresa.

**Profissional que possui vínculo empregatício com uma unidade e tem um consultório particular.**

Este profissional deverá estar cadastrado na unidade onde possui vínculo empregatício e caso necessite utilizar em seu consultório particular, deverá solicitar o cadastro como pessoa física ou jurídica para o consultório. Não poderá usar as numerações da empresa em seu consultório.

**Profissional sem vínculo empregatício e que possui outro consultório particular alugado na estrutura da empresa.**

Poderá ser relacionado na tabela 18.2 e receber a numeração para utilizar dentro do endereço da empresa, não podendo usar a notificação no outro consultório. Caso utilize em seu consultório fora da empresa deverá se cadastrar para tal.

**Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde**

**Leia as instruções**

Caracterização				
1- Razão Social				
2- Nome Fantasia				
3- Endereço				
4- Número	5- Complemento	6- Bairro	7- CEP	
8- Cidade				
Caracterização da Atividade				
9- Quando se tratar de estabelecimentos do CNAE 4771-7/01 assinale uma das alternativas abaixo				
( ) Drogeria	( ) Ervanária	( ) Posto de medicamento		
10- Autorização de funcionamento da empresa – AFE (Quando houver, registre os dados solicitados, segundo a classe do produto.)				
Classe	Número da AFE		Data da Publicação	
Medicamentos e Insumos farmacêuticos				
Saneantes e Domissanitários				
Produtos para Saúde e Correlatos				
Cosméticos perfumaria e Produtos de Higiene				
	Número da AE		Data da Publicação	
Controle de qualidade				
12- Controle de qualidade próprio (assinale com um X o controle realizado pela empresa por classe)				
Controle Qualidade	Físico-Químico	Químico	Biológico	Microbiológico
Classe medicamento				
Medicamento				
Medicamento de Controle Especial				
Insumo Farmacêutico				
Insumo Farmacêutico de Controle Especial				





Cidade \_\_\_\_\_ - dia \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Assinatura \_\_\_\_\_  
Responsável Legal \_\_\_\_\_  
Assinatura \_\_\_\_\_  
Responsável Técnico \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### **Orientações para preenchimento**

#### **Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde**

##### **Orientação gerais**

As empresas que exerçam atividade Industriais, Comerciais ou de Prestação de Serviços, relacionadas com produtos de interesse à saúde devem preencher este formulário.

O preenchimento do formulário não isenta a apresentação dos documentos.

##### **Campos do Formulário**

###### **01- Razão Social**

Indicar a razão social da empresa.

###### **02- Nome Fantasia**

Informar o nome fantasia da empresa

###### **03- Endereço**

Informar o endereço onde está instalada a empresa

###### **04- Número**

Preencher com o número do endereço

###### **05- Complemento**

Quando houver indicar

###### **06- Bairro**

Informar o Bairro onde se encontra a empresa

###### **07- CEP**

Informar o CEP

###### **08- Cidade**

Preencher com o município do endereço

###### **09- Quando se tratar de estabelecimentos do CNAE 5241-8/01 assinale uma das alternativas Abaixo**

Quando se tratar de Drogeria, Ervanária, Posto de medicamento.

###### **Quando for Drogeria**

Após esta opção, preencha o campo 10 obrigatoriamente e se for o caso o campo 11, depois siga para o campo 14.

###### **Quando for Ervanária ou Posto de medicamentos**

Não preencher os demais campos

###### **10- Autorização de funcionamento da empresa – AFE quando houver, registre os dados solicitado, segundo a classe do produto.**

Esse campo só deve ser preenchido para seguintes classes de produtos: Medicamento e Insumo Farmacêutico; Saneante Domissanitário; Produto para Saúde / Correlato; Cosmético, Perfume e Produto de Higiene.

**NÚMERO DA AFE:** Registre o número de Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) concedida pelo órgão competente do MS do respectivo agrupamento de classe de produtos.

**DATA DA PUBLICAÇÃO:** Registre a respectiva data de publicação da AFE concedida pelo órgão competente do MS.

###### **Quando for Drogeria**

Drogeria, preencher o número de Autorização de Funcionamento, concedida conforme Resolução ANVISA nº 238 de 27/12/2001, no agrupamento de Medicamentos e Insumo Farmacêutico.

###### **11- Autorização Especial – AE (Medicamentos e insumos de controle especial regulamentados na Portaria 344/98)**

**NÚMERO DA AE:** Registre o número da Autorização Especial concedida pelo órgão competente do MS.

**DATA DA PUBLICAÇÃO:** Registre a respectiva data de publicação da AFE concedida pelo órgão competente do MS.

###### **12- Controle de qualidade próprio (assinale com um X o controle realizado pela empresa por classe)**

Este quadro só deve ser preenchido pelo estabelecimento que possui controle de qualidade próprio

###### **13- Controle de qualidade terceirizado**

Registre o solicitado referente à empresa contratada para prestar serviços de controle de qualidade e às classes de produtos, assinalando com um "X" o tipo de controle por ela realizado.

**RAZÃO SOCIAL:** Registre a Razão Social da empresa contratada.

**CNPJ DO TERCEIRO:** Registre o número do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) da empresa contratada para prestar serviço de controle de qualidade dos produtos correspondente a classe de produto

informada a seguir.

**CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA CLASSE DE PRODUTO:** Registre o código e a descrição da classe de produto, conforme Tabela V do anexo IV, correspondente ao controle de qualidade efetuado pela empresa contratada.

**FÍSICO-QUÍMICO / QUÍMICO / BIOLÓGICO / MICRO-BIOLÓGICO:** Esses campos devem ser assinalados com “X”, conforme o tipo de controle de qualidade efetuado na respectiva classe de produto.

#### **14- Atividade executada por classe de produto**

Marque com um X nas colunas referentes a atividade em função da classe do produto. Este campo sempre deve ser preenchido.

Assinalar com “X” somente as atividades pertinentes ao tipo de estabelecimento, de acordo com as classes de produtos.

Desde que a empresa tenha interesse e atenda as condições sanitárias (técnicas e de instalação), uma única Licença pode contemplar todas as classes de produto do mesmo Grupo (Grupo I a V, abaixo). Desta forma, Classes de Produtos em Grupos distintos exigem Licenças de Funcionamento distintas.

**Grupo I:** Medicamentos, Medicamentos de Controle Especial, Insumos Farmacêuticos, Insumos Farmacêuticos de Controle Especial, Precursores

**Grupo II:** Cosméticos, Perfumes, Produtos de Higiene

**Grupo III:** Alimentos, Alimentos Artesanais, Aditivos para Alimentos, Embalagens para Alimentos, Vernizes Sanitários para embalagem de alimentos

**Grupo IV:** Produtos para Saúde / Correlatos

**Grupo V:** Saneantes Domissanitários

**Empresas cuja atividade contempla mais de uma classe de produto de um mesmo grupamento.**

Pode utilizar uma única licença não necessita solicitar duas

**Empresas cuja atividade contempla classe de produto de grupamento distintos.**

Deverá solicitar duas licenças distintas

#### **No caso de DROGARIA**

CLASSE DE PRODUTO I: “medicamento” e “medicamento de controle especial”, quando couber.

ATIVIDADES: Dispensar – obrigatoriamente; Aplicar injeção - quando for o caso.

Nota: Não se aplica o preenchimento das demais atividades e classes de produtos.

#### **No caso de FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO (ALOPÁTICO OU HOMEOPÁTICO)**

CLASSE DE PRODUTO I: “medicamento” e “medicamento de controle especial”, quando couber.

ATIVIDADES: Manipular e Dispensar – obrigatoriamente; Aplicar injeção - quando for o caso.

Nota: Não se aplica o preenchimento das demais atividades e classes de produtos.

#### **No caso de FABRICANTE DE FARMOQUÍMICOS**

CLASSE DE PRODUTO: “insumos farmacêuticos” (ativos e excipientes) e ou “insumos farmacêuticos de controle especial” (princípio-ativo e outras substâncias de controle especial) e ou, “precursores” (quando a fabricação de insumos farmacêuticos, inclusive de controle especial, utilizar precursores no processo de síntese química).

ATIVIDADES: **Purificar** – quando a obtenção de um ou mais insumos empregar o processo de purificação; **Extrair** – quando a obtenção de um ou mais insumos empregar o processo de extração; **Sintetizar** – quando a obtenção de um ou mais insumos empregar o processo de síntese química; Fabricar, armazenar, embalar e expedir – todas, obrigatoriamente; **Transportar** – somente no caso de transporte próprio; se o transporte for terceirizado deixar em branco; **Exportar** - no caso de comercializar para o mercado exterior o produto farmoquímico fabricado; **Transformar** – obrigatório somente para a classe de produtos “precursores”; **Importar** para uso próprio – quando adquirir precursores no mercado exterior para fabricar insumos farmacêuticos e insumos farmacêuticos de controle especial - obrigatório somente para a classe de produtos “precursores”; **Armazenar** – obrigatório somente para a classe de produtos “precursores”, quando estes forem mantidos em estoque.

#### **No caso de COMÉRCIO VAREJISTA DE ARTIGOS DE PERFUMARIA E COSMÉTICOS, COM FRACIONAMENTO E VENDA DIRETA AO CONSUMIDOR**

CLASSE DE PRODUTO II: “perfume” e ou “produtos de higiene”.

ATIVIDADES: Fracionar e Embalar – obrigatoriamente.

Notas: 1. Não está previsto o fracionamento na legislação sanitária vigente para a classe de produto cosmético; 2. Estabelecimentos que exercem a atividade de comércio varejista de produtos cosméticos, artigos de perfumaria e produtos de higiene, sem fracionamento, não estão sujeitos a Licença de Funcionamento; 3. Não se aplica o preenchimento das demais atividades e classes de produtos.

#### **A atividade FABRICAR**

ATIVIDADES - assinalar também: Armazenar, embalar e expedir – todas, obrigatoriamente; Transportar – somente no caso de transporte próprio; se o transporte for terceirizado deixar em branco; Exportar - no caso de comercializar os produtos fabricados para o exterior; Importar para uso próprio - no caso de adquirir no exterior: insumos farmacêuticos e ou insumos de controle especial e ou precursores; ou aditivos para alimentos, embalagens para alimentos e vernizes sanitários para alimentos; com a finalidade de fabricar produtos próprios.

Notas: 1. Quando adquirir no exterior, produtos semi-acabados e realizar as etapas de acondicionamento e embalagem, caracteriza produto fabricado no estabelecimento; 2. A atividade distribuir implica em outra Licença de Funcionamento, portanto não deve ser associada a esta atividade.

#### **As atividades DISTRIBUIR e IMPORTAR SEM FRACIONAMENTO DE PRODUTOS**

CLASSE DE PRODUTO I a V: “medicamentos”, “medicamento de controle especial”, “insumos farmacêuticos”, “insumos farmacêuticos de controle especial”, “precursores”; “cosméticos”, “perfume”, “produtos de higiene”; “alimentos”; “produtos para a saúde / correlatos”; e ou, “saneantes domissanitários”.

ATIVIDADES - assinalar também: **Armazenar e distribuir** – todas, obrigatoriamente; **Transportar** – somente no caso de transporte próprio; se terceirizado, deixar em branco; **Exportar** - no caso de comercializar os produtos fabricados para o exterior; **Importar** para uso próprio - no caso de adquirir no exterior produtos para comercialização.

#### **As atividades DISTRIBUIR e IMPORTAR COM FRACIONAMENTO DE PRODUTOS**

CLASSE DE PRODUTO I a V: “medicamentos”, “medicamento de controle especial”, “insumos farmacêuticos”, “insumos farmacêuticos de controle especial”, “precursores”; “cosméticos”, “perfume”, “produtos de higiene”; “alimentos”; “produtos para a saúde / correlatos”; e ou, “saneantes domissanitários”.

ATIVIDADES - assinalar também: **Armazenar e Distribuir** – todas, obrigatoriamente; **Transportar** – somente no caso de transporte próprio; se terceirizado, deixar em branco; **Exportar** - no caso de comercializar os produtos fabricados para o exterior; **Importar** para uso próprio - no caso de adquirir no exterior produtos para comercialização.

Notas: As atividades Fracionar e Embalar – são permitidas somente para:

Os CNAE 4644-3/01 e 4691-5/00 (Agrupamentos 17 e 19, Subgrupo B, Grupo I – Anexo I) e para as classes de produtos “insumos farmacêuticos” (princípio-ativo e excipientes) e “insumos farmacêuticos de controle especial” (princípio-ativo e outras substâncias de controle especial) e “precursores”.

O CNAE 4633-8/01 (Agrupamento 13, Subgrupo B, Grupo I – Anexo I), na condição de comércio atacadista de frutas, verduras, raízes, tubérculos, hortaliças e legumes frescos, submetidos a processos iniciais como descascamento, desconchamento, remoção das partes não comestíveis, fracionamento, procedimentos de higienização e embalagem, entre outros, que corresponde a classe de produto “alimentos”.

#### **A atividade EMBALAR**

CLASSE DE PRODUTO I a V: “medicamentos”, “medicamento de controle especial”, “insumos farmacêuticos”, “insumos farmacêuticos de controle especial” e “precursores”; “cosméticos”, “perfume” e “produtos de higiene”; “alimentos”, “alimentos artesanais”, “aditivos para alimentos”, “embalagens para alimentos” e “vernizes sanitários para embalagens de alimentos”; “produtos para a saúde / correlatos”; e, “saneantes domissanitários”.

ATIVIDADES: **Embarcar** – obrigatoriamente; **Transportar** – somente no caso de transporte próprio; se o transporte for terceirizado deixar em branco; **Armazenar** – quando houver produtos em estoque.

Nota: Esta prestação de serviço não prevê a atividade Distribuir.

#### **A atividade ARMAZENAR**

CLASSE DE PRODUTO I a V: “medicamentos”, “medicamento de controle especial”, “insumos farmacêuticos”, “insumos farmacêuticos de controle especial” e “precursores”; “cosméticos”, “perfume” e “produtos de higiene”; “alimentos”, “alimentos artesanais”, “aditivos para alimentos”, “embalagens para alimentos” e “vernizes sanitários para embalagens de alimentos”; “produtos para a saúde / correlatos”; e, saneantes domissanitários”.

ATIVIDADES: **Armazenar** – obrigatoriamente; **Expedir** – quando for o caso; **Transportar** – somente no caso de transporte próprio; se o transporte for terceirizado deixar em branco.

Nota: Esta prestação de serviço não prevê a atividade Distribuir.

#### **Para a atividade TRANSPORTAR**

CLASSE DE PRODUTO I a V: “medicamentos”, “medicamento de controle especial”, “insumos farmacêuticos”, “insumos farmacêuticos de controle especial”, “precursores”, “cosméticos”, “perfume”, “produtos de higiene”, “alimentos”, “alimentos artesanais”, “aditivos para alimentos”, “embalagens para alimentos”, “vernizes sanitários para embalagens de alimentos”, “produtos para a saúde / correlatos” e ou “saneantes domissanitários”.

ATIVIDADES: **Transportar** – obrigatoriamente; **Armazenar** – quando houver estoque de produtos no local.

#### **A prestação de serviços de ESTERILIZAÇÃO OU REPROCESSAMENTO POR E.T.O. OU SUAS MISTURAS, RADIAÇÃO IONIZANTE OU OUTRO MÉTODO CONSIDERADO COMPLEXO**

CLASSE DE PRODUTO III: “alimentos” e “embalagem para alimentos”.

ATIVIDADE: Irradiar – quando o processo utilizar radiação ionizante para diminuir a carga microbiana do alimento.

CLASSE DE PRODUTO IV: “produtos para saúde /correlatos”.

ATIVIDADES: **Esterilizar por E.T.O.** – quando o processo de esterilização utilizar Gás Óxido de Etileno; **Esterilizar por Radiação Ionizante** - quando o processo de esterilização utilizar Raio Gama; **Esterilizar Outros** - quando o processo de esterilização utilizar outro método complexo aprovado pelo órgão competente de vigilância sanitária; **Reprocessar** – quando o processo de limpeza, desinfecção, preparo, embalagem, esterilização e controle de qualidade for aplicado a artigos médico-hospitalares (exceto os de uso único), para permitir a reutilização; **Armazenar** – quando houver estoque de artigos médico-hospitalares reprocessados.

Nota: A Unidade de Esterilização de estabelecimento fabricante está sujeita a Licença de Funcionamento própria. Deste modo, a atividade esterilizar não deve ser assinalada concomitantemente com a atividade fabricar.

### **Formulário de análise de projeto arquitetônico**

Nome do estabelecimento	
CNPJ /CPF	Natureza do estabelecimento
Endereço completo do estabelecimento	



Bairro-distrito	Município	CEP
Telefone	Fax	Celular

**Projeto arquitetônico**

Construção ( )	Reforma ( )	Ampliação ( )
Área a construir / ampliar	Área a reformar	Área total

**Autor do projeto**

Nome do autor do projeto	Crea
Telefone	Fax Celular

\_\_\_\_\_  
assinatura

Responsável pelo estabelecimento contato

Nome do responsável pelo estabelecimento		
Telefone	Fax	Celular

\_\_\_\_\_  
assinatura

Protocolo de recebimento

Data de recebimento		Protocolo	
---------------------	--	-----------	--

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do servidor que recebeu

Conforme rdc nº189 de 18/07/2003 – anvisa/ms, art.10º “mediante a entrega de toda a documentação para a análise, será fixado um prazo máximo de 90 (noventa) dias, contados a partir da data do protocolo.

**Modelo de Auto / Termo**



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM  
SAÚDE  
COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA



N.º: Impresso:

Regional de Saúde:	Município:		
Estabelecimento/Nome: _____			
Razão Social: _____			
CNPJ: _____ -	Atividade: _____		
Endereço: _____			
Município/UF:	Fone:	Fax:	CEP:
Proprietário/Nome: _____			
Nacionalidade: _____	Naturalidade de: _____	Estado Civil: _____	
CPF:	RG:		



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

O infrator estará sujeito a pena de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

E responderá pelo fato em processo administrativo, tendo 15 (quinze) dias para interposição de defesa/impugnação, após o recebimento de sua notificação.

\_\_\_\_\_  
Nome da Autoridade Sanitária

\_\_\_\_\_  
Nome da Autoridade Sanitária

\_\_\_\_\_  
Nome da Autoridade Sanitária

Local e data: \_\_\_\_\_ hora: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Proprietário ou Responsável

Por motivo de recusa/ausência do autuado assinam as testemunhas

\_\_\_\_\_  
1ª Testemunha

\_\_\_\_\_  
2ª Testemunha

**Modelo de termo de coleta de amostra**

		Nº:	
01- ORGAÕ SOLICITANTE:		02- REGIONAL	
03- MÚNICIPIO:		04- UF:	
<b>DADOS DO FABRICANTE</b>			
05- PRODUTO:		06- MARCA:	
07- LOTE PARTIDA:	08- DATA FABRICAÇÃO:	VALIDADE:	09- REGISTRO:
10- APRESENTAÇÃO:		11- TAMANHO LOTE/QUANT. ESTOQUE:	
12- PESO/VOLUME TOTAL:		13- Nº DE UNIDADES:	
14- FABRICANTE:		15- CNPJ:	
16- ENDEREÇO COMPLETO (AV; RUA; Nº):			
17- BAIRRO:			
18- TELEFONE: ( )	19- CEP:	20- MUNICÍPIO:	21- UF:
22- RESPONSÁVEL TÉCNICO:		23- INSCRIÇÃO:	
<b>DADOS DO ESTABELECIMENTO DA APREENSÃO</b>			
24- NOME DO ESTABELECIMENTO DA APREENSÃO:			
25- RAZÃO SOCIAL:			
26- CNPJ:	27- ATIVIDADE:	28- INSCRIÇÃO ESTADUAL:	
29- ENDEREÇO COMPLETO (AV; RUA; Nº):			
30- BAIRRO:			
31- TELEFONE/FAX:	32- CEP:	33- MUNICÍPIO:	34- UF:
35- PROPRIETÁRIO/RESPONSÁVEL:		36- TELEFONE: ( )	
37- COLHEITA P/FINS DE ANÁLISE: ( ) FISCAL ( ) SURTO ( ) ORIENTAÇÃO ( ) ( ) OUTROS		38- TEMPERATURA DA COLHEITA:	
39- TIPO DE ANÁLISE SOLICITADA: ( ) MICROSCÓPICA ( ) MICROBIOLÓGICA ( ) FÍSICO-QUÍMICA ( ) ROTULAGEM ( ) TOXICOLÓGICA ( ) OUTRAS: _____			
MOTIVO DA APREENSÃO: _____			

40- PARTE DEPOSITÁRIO LACRE Nº: _____				
PARTE LABORATÓRIO LACRE Nº: _____ E _____				
41- _____				
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">ASS. CARIMBO AUTORIDADE SANITÁRIA ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO (A)</td> <td style="width: 50%; border: none;">ASS. CARIMBO AUTORIDADE SANITÁRIA</td> </tr> </table>	ASS. CARIMBO AUTORIDADE SANITÁRIA ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO (A)	ASS. CARIMBO AUTORIDADE SANITÁRIA		
ASS. CARIMBO AUTORIDADE SANITÁRIA ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO (A)	ASS. CARIMBO AUTORIDADE SANITÁRIA			
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">_____</td> <td style="width: 50%; border: none;">HORA: _____ : _____</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; border: none;">LOCAL E DATA</td> <td></td> </tr> </table>	_____	HORA: _____ : _____	LOCAL E DATA	
_____	HORA: _____ : _____			
LOCAL E DATA				
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">_____</td> <td style="width: 50%; border: none;">_____</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; border: none;">1ª TESTEMUNHA</td> <td style="text-align: center; border: none;">2ª TESTEMUNHA</td> </tr> </table>	_____	_____	1ª TESTEMUNHA	2ª TESTEMUNHA
_____	_____			
1ª TESTEMUNHA	2ª TESTEMUNHA			
42- DATA DO RECEBIMENTO LABORATÓRIO: _____/_____/_____. HORA: _____.				
REGISTRO: _____				
FUNCIONÁRIO: _____				

OBS: DE ACORDO COM OS ARTIGOS 23 E 27 DA LEI FEDERAL Nº 6.437, DE AGOSTO DE 1977, EM CASO DE COLHEITA DE AMOSTRAS EM TRIPPLICATA UMA DAS PARTES DO PRODUTO OU DA SUBSTÂNCIA FICA COM O DETENTOR, A FIM DE SERVIR COMO CONTRAPROVA, DEVENDO MANTÊ-LA E CONSERVÁ-LA ADEQUADAMENTE, CONFORME O RECOMENDADO PELO FABRICANTE. NO CASO DE NÃO VIABILIDADE DE COLHEITA DE AMOSTRA EM FUNÇÃO DA QUANTIDADE OU NATUREZA, O PRODUTO OU SUBSTÂNCIA SERÁ ENCAMINHADO AO LABORATÓRIO OFICIAL, PARA REALIZAÇÃO DA ANÁLISE FISCAL, NA PRESENÇA DO SEU DETENTOR, OU DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA E DO PERITO PELO MESMO INDICADO. NO CASO DE AUSÊNCIA, SERÃO CONVOCADAS DUAS TESTEMUNHAS PARA PRESENCIAR A ANÁLISE.

### Anexo III – Quadros e Tabelas

**Tabela 1 – Tipos de serviços de saúde que devem possuir Licença Sanitária própria.**

C Tipo de Serviço	Definição
ó d.	
1 Casa de apoio a 1 portadores de 8 HIV/AIDS	Instituição que oferece assistência multidisciplinar aos portadores do HIV e/ou doentes de AIDS sem recursos financeiros ou apoio familiar, promovendo a sua reintegração à família e à sociedade. Suas funções não podem ser confundidas com as desempenhadas pelos hospitais e clínicas de saúde, responsáveis por um serviço de assistência e tratamento mais especializado e complexo.
1 Casa de apoio 1 para 9 dependente químico	Idem Comunidade Terapêutica. São serviços de atenção a pessoas com problemas decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas, de acordo com a RDC n.º 101 de 30/05/2001.
1 Casa de apoio 2 outras 0	–Instituição pública ou privada, que presta assistência multidisciplinar a pessoas sem recursos financeiros ou apoio familiar, sintomáticas ou assintomáticas de algum tipo de patologia e/ou que estejam em trânsito para tratamento, sob regime de internato ou não durante um período de tempo indeterminado.
1 Centro de 3 atenção 7 psicossocial – CAPS I/II/III	Serviço ambulatorial de atenção diária capacitada para atender prioritariamente pacientes com transtornos mentais severos e persistentes, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não-intensivo, de acordo com sua modalidade, Portaria GM/MS n.º 336 de 19/02/2002.
1 Centro de	Unidade para realização de atendimento de atenção básica e integral a uma população de forma

0 4	Saúde/Unidade Básica	programada ou não nas especialidades básicas, podendo oferecer assistência odontológica e de outros profissionais de nível superior. A assistência deve ser permanente e prestada por médico generalista ou especialista nestas áreas. Pode ou não oferecer Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapia e pronto atendimento 24 horas.
1 0 6	Consultório isolado	Sala isolada destinada à prestação de assistência médica ou odontológica ou de outros profissionais de saúde de nível superior.
1 5 4	Hospital especializado – maternidade	Hospital monovalente destinado a prestar assistência à saúde da mulher durante a gestação, o parto e puerpério.
1 1 7	Hospital especializado – outros	Hospital monovalente destinado a prestar assistência à saúde em uma especialidade, de acordo com a Portaria n.º 356 de 20/02/2002.
1 5 5	Hospital especializado – pediátrico	Hospital monovalente destinado a prestar assistência à saúde da criança.
1 5 6	Hospital especializado – psiquiátrico	Hospital monovalente destinado a prestar assistência à saúde de pessoas portadoras de transtornos psíquicos e/ou deficiências mentais.
0 9 0	Hospital geral	Hospital polivalente destinado a prestar assistência à saúde nas seguintes especialidades: clínica médica, pediatria, gineco-obstetrícia, cirurgia e outras, de acordo com a Portaria n.º 356 de 20/02/2002.
1 0 3	Posto de Saúde	É a unidade de saúde que presta assistência a uma população determinada, estimada em até 2.000 (dois mil) habitantes, utilizando técnicas apropriadas e esquemas padronizados de atendimento. Esta unidade não dispõe de profissionais de nível superior no seu quadro permanente, sendo a assistência prestada por profissionais de nível médio ou elementar, com apoio e supervisão dos centros de saúde de sua articulação.
1 1 1	Unidade de apoio diagnóstico e terapia Isolada SADT	Unidades isoladas onde são realizadas atividades que auxiliam a determinação de diagnóstico e/ou complementam o tratamento e a reabilitação do paciente. Abrange as diversas atividades de apoio diagnóstico e terapêutico, tais como: laboratórios de análises clínicas, anatomia patológica, radiologia, endoscopia, fisioterapia, provas funcionais, hemoterapias, traçados diagnósticos (EEG, ECG) e os atendimentos individuais e em grupos realizados pelas diversas categorias profissionais nas unidades de saúde.
1 0 2	Unidade de saúde da família	Unidade pública de saúde que assume a responsabilidade por uma determinada população a ela vinculada. Uma unidade de Saúde da Família pode atuar com uma ou mais equipes do Programa Saúde da Família (PSF), dependendo da concentração de famílias no território de abrangência.
1 0 9	Unidade de saúde móvel fluvial	Barco/navio equipado como unidade de saúde, contendo no mínimo um consultório e uma sala de curativos, podendo ter consultório odontológico.
0 7 8	Unidade de saúde - SPA	Idem SPA e assemelhados. Presta serviços especializados na execução de procedimentos para emagrecimento, submetendo os clientes a internação sem a realização de procedimentos médico-cirúrgicos de qualquer natureza.
0 0 1	Agência transfusional	Serviço que tem a função de armazenar, realizar testes de compatibilidade entre doador e receptor e transfundir os hemocomponentes liberados, de acordo com a RDC n.º 151 de 21/08/2001.
0 0 6	Assistência ao idoso (instituição de longa permanência para idosos)	Instituição de caráter residencial, destinada a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, de acordo com a RDC n.º 283 de 26/09/2006.
0 0 7	Banco de sangue/ Serviços de hemoterapia	Entidade de âmbito central, de natureza privada, localizado preferencialmente na capital, referência do estado na área de Hemoterapia e/ou hematologia com a finalidade de prestar assistência e apoio hemoterápico e/ou hematológico à rede de serviços de saúde, de acordo com a RDC n.º 151 de 21/08/2001.
0 1 9	Clínica odontológica modular	Serviço que presta atendimento com mais de um equipamento odontológico, em espaço único, podendo usar equipamento de raios x odontológico. Estão enquadradas as clínicas de ortodontia.
0 2	Clínica odontológica I	Serviço que possui de 2 a 3 consultórios independentes, podendo usar equipamento de raios x odontológico.

0		
0	Clínica	Idem tipo I, mantendo em anexo laboratório de prótese dentária.
2	odontológica II	
1		
0	Unidade de	Serviço que realiza coleta de sangue total, podendo ser móvel ou fixa. Se móvel deverá ser pública,
2	Coleta	ligada a um serviço de hemoterapia. Se, fixa poderá ser pública ou privada, de acordo com a RDC n.º
3		151 de 21/08/2001.
0	Hemocentro	Entidade de âmbito central, de natureza pública, localizada preferencialmente na capital, referência no
4		Estado na área de Hemoterapia e/ou Hematologia com a finalidade de prestar assistência e apoio
6		hemoterápico e/ou hematológico à rede de serviços de saúde. Presta serviço de assistência às áreas a
		que se propõe, inclusive ensino e pesquisa, formação de Recursos Humanos, controle de qualidade,
		suporte técnico, integração das instituições públicas e filantrópicas, e apoio à Secretaria de Saúde na
		formulação da Política de Sangue e Hemoderivados no Estado, de acordo com a RDC n.º 151 de
		21/08/2001.
0	Policlínicas	Possui mais de 3 consultórios odontológicos independentes que podem ser usados para ensino
6	odontológicas	odontológico. Os consultórios são independentes entre si, podendo manter clínicas modulares,
8		laboratórios de prótese odontológica, instituto de radiologia ou documentação odontológica.
1	Policlínicas	Unidade de saúde para prestação de atendimento ambulatorial em várias especialidades incluindo ou
0		não especialidades básicas, podendo ainda ofertar outras especialidades não médicas. Podendo ou não
5		oferecer: SADT e pronto atendimento 24 horas.
1	Clínicas e/ou	Responsável por implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e organizar e
3	serviços de	manter atualizado o Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO).
6	medicina do	
	trabalho	
1	Posto de coleta	Serviço vinculado a um laboratório clínico, que realiza atividade laboratorial, mas não executa a fase
3	para análises	analítica dos processos operacionais, exceto os exames presenciais, cuja realização ocorre no ato da
9	clínicas	coleta.
1	Unidade de	Entidade de âmbito local, de natureza pública ou privada, que realiza coleta de sangue total e
4	coleta e	transfusão. Poderá ou não processar o sangue total e realizar os testes imuno-hematológicos dos
1	transfusão	doadores, de acordo com a RDC n.º 151 de 21/08/2001.
1	Unidade	Entidade de âmbito local, regional ou estadual, pública ou privada, que tem como competência a
4	sorológica/centr	realização dos exames de triagem das doenças infecciosas nas amostras de sangue dos doadores
3	al de triagem	coletado na própria instituição ou em outras. A realização de exames para outras instituições só será
	laboratorial de	autorizada mediante convênio/contrato de prestação de serviço, conforme a natureza das instituições,
	doadores	de acordo com a RDC n.º 151 de 21/08/2001.
1	Banco de	Instituição sem fins lucrativos, vinculada a uma faculdade, universidade ou outra instituição. Têm o
5	dentes	propósito de suprir as necessidades acadêmicas, fornecendo dentes humanos para pesquisa ou para
0		treinamento laboratorial pré-clínico dos alunos e para tanto realiza arrecadação; preparação; cessão
		e/ou empréstimo de dentes; administração dos dados e registros.

---

**Tabela 2- Tipos de serviços que podem estar ligados a licença de um estabelecimento ou possuir licença própria.**

<b>C</b>	<b>Tipo de Serviço</b>	<b>Definição</b>
159	Casa de parto normal	Unidade ou instituição onde são realizados os partos normais sem distócias. Se extra-hospitalar deve ter um hospital como referência.
005	Anatomia patológica	Unidade destinada a realizar exames citológicos e estudos macro e ou microscópicos de peças anatômicas retiradas cirurgicamente de doentes ou de cadáveres, para fins de diagnóstico.
028	Consultório odontológico I	Serviço que possui um equipamento odontológico, podendo usar equipamento de raios x odontológico.
029	Consultório odontológico II	Idem ao tipo I, mantendo em anexo um laboratório de prótese odontológica.
031	Dispensário de medicamento	Setor de fornecimento de medicamentos industrializados, privativo de pequena unidade hospitalar ou equivalente, conforme Lei Federal n.º 5.991 de 17/12/1973.
032	Instituto de documentação odontológica	Serviço que realiza apenas tomadas radiográficas intra ou extra-orais, podendo usar vários tipos de equipamentos de radiologia odontológica, além de realizar moldagem da cavidade bucal, fotografias intra e extra-bucais e outros exames complementares.
033	Unidade de Esterilização de material por óxido de etileno – ETO	Unidade de apoio à saúde destinada à operacionalização de processos de esterilização, reesterilização e reprocessamento de produtos por óxido de etileno, conforme Portaria Interministerial n.º 482 de 16/04/1999.
036	Unidade de Esterilização de material por vapor saturado sob pressão, calor seco e outros	Idem Central de Material Esterilizado (CME). É a unidade ou serviço destinado à operacionalização de processos de esterilização por vapor saturado sob pressão e/ou calor seco e/ou outros.
037	Esterilização de material por Radiação ionizante	Idem Radioesterilização. É o processo de esterilização que utiliza duas fontes de radiação possíveis, como: raios gama de uma fonte de <sup>60</sup> Co ou feixes de elétrons de aceleradores de alta energia. Pode ser utilizado para esterilizar produtos médicos descartáveis, próteses, cosméticos, aditivos e componentes para indústrias farmacêuticas; meios de cultura, soluções e ingredientes para laboratórios de prestação de serviços e pesquisas; implantação de um banco de tecidos biológicos: ossos, peles e membranas diversas; e, alimentos destinados a pacientes de risco.
038	Clínica de estética I	É o consultório médico ou o ambulatório e estabelecimento assemelhado, autônomo e independente do hospital, que presta serviços especializados na execução de procedimentos em estética e emagrecimento, sem internação.
039	Clínica de estética II	É o ambulatório e estabelecimento assemelhado, localizado ou não no interior das dependências de hospital, que presta serviços especializados na execução de procedimentos em estética e/ou emagrecimento, sem submeter os clientes à internação.
040	Clínica de estética III	É o ambulatório e estabelecimento assemelhado, autônomo e independente do hospital, que exclusivamente presta serviços especializados na execução de procedimentos em estética, associado ou não a execução de procedimentos em emagrecimento, sem submeter os clientes a internação.
041	Farmácia hospitalar	Unidade clínica de assistência técnica e administrativa, dirigida por farmacêutico, integrada funcional e hierarquicamente às atividades hospitalares. Manipula fórmulas magistrais e oficiais, inclusive com preparo de nutrição parenteral e dispensação de medicamentos e correlatos. Realiza ainda o preparo de dose unitária e a unitarização de dose de medicamento, conforme RDC n.º 67 de 08/10/2007.
044	Serviço de fisioterapia	Estabelecimento que oferece tratamento realizado por profissional fisioterapeuta por meio de agentes físicos, como: luz, calor, frio, eletricidade, exercício etc.
049	Manutenção de	Serviço de manutenção de equipamentos, prédios, instalações e ao controle e manutenção dos

5 8	equipamentos e infraestrutura	reservatórios, da qualidade da água e do sistema de manejo dos resíduos, além, de Central de gases medicinais, Usina de oxigênio, Gerador de energia elétrica, Ar condicionado central, etc.
0 5 7	Litotripsia	Procedimento médico ambulatorial (sem internação) utilizado para tratamento dos cálculos urinários sem cirurgia, por despedaçamento de cálculo(s) na bexiga ou na uretra, através de ondas de choque.
0 6 0	Serviço de Medicina nuclear "in vitro" (Radioimunoensaio )	Serviço que utiliza método de diagnóstico laboratorial no qual utilizasse substâncias radioativas para a quantificação de hormônios, marcadores tumorais e drogas que serão detectadas em amostras do sangue e urina dos pacientes.
0 6 1	Serviço de medicina nuclear "in vivo"	Serviço que emprega fontes abertas de nuclídeos radioativos para revelar dados sobre a anatomia e a função dos órgãos (diagnóstico) e tratamento.
0 7 0	Serviço de Terapia Antineoplásica	Serviço de saúde composto por equipe multiprofissional especializado à atenção à saúde de pacientes oncológicos que necessitem de tratamento medicamentoso (quimioterapia), de acordo com a RDC n.º 220 de 21/09/2004.
0 7 1	Serviço de radiodiagnóstico médico	Serviço ou instituição onde se realizam procedimentos radiológicos médicos, de acordo com a Portaria n.º 453 de 01/06/1998.
0 7 2	Serviço de radiodiagnóstico odontológico	Estabelecimento, serviço ou instituição, onde se realizam procedimentos radiológicos odontológicos intra e extra-orais, incluindo os consultórios odontológicos com equipamento de raios-x diagnóstico, de acordo com a Portaria n.º 453 de 01/06/1998.
0 7 3	Serviço de radioterapia	Serviço de saúde especializado, isolado ou integrante de uma unidade hospitalar, onde são realizadas práticas de radioterapia, que é a aplicação médica da radiação ionizante para fins terapêuticos utilizando raios-x e/ou fontes seladas com material radioativo, de acordo com a RDC n.º 20 02/02/2006.
0 7 5	Serviço de diálise	Serviço destinado a oferecer modalidades de diálise para tratamento de pacientes com insuficiência renal crônica, conforme RDC n.º 154 de 15/06/2004.
0 8 8	Análise clínica/Patologia clínica	Unidade destinada à realização de análises clínicas necessárias ao diagnóstico e à orientação terapêutica de pacientes.
0 9 1	Serviço de vacinação	São unidades assistenciais de saúde, públicas ou privadas que realizam vacinação para prevenção de doenças imunopreveníveis.
0 9 2	Psicologia	Serviço desempenhado por psicólogo, para o tratamento da mente e de fenômenos e atividades mentais.
0 9 3	Fonoaudiologia	Serviço desempenhado por fonoaudiologista para tratar os distúrbios da linguagem e restabelecer o modo de comunicação sadio e eficaz.
0 9 5	Assistência domiciliar	Serviço que reúne um conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas desenvolvidas em domicílio, podendo ser prestado por instituição pública ou privada que será a responsável pela operacionalização de assistência e/ou internação domiciliar, de acordo com a RDC n.º 11 de 26/01/2006. Também consta deste tipo de serviço o atendimento domiciliar odontológico, com uso de equipamentos portáteis.
0 9 6	Unidade de nutrição enteral	Unidade que seleciona, adquire, armazena e distribui insumos, produtos e nutrição enteral industrializada ou não, produz bens e presta serviços, possuindo instalações e equipamentos específicos para a preparação da Nutrição Enteral, conforme a RDC n.º 63 de 06/06/2000.
0 6 9	Unidade de nutrição parenteral	Unidade que seleciona, adquire, armazena e distribui insumos, produtos e nutrição parenteral industrializada ou não, produz bens e presta serviços, possuindo instalações e equipamentos específicos para a preparação da Nutrição Parenteral.
1 1 0	Clínica/Ambulatóri o	Local onde se presta assistência a pacientes em regime de não internação, de acordo com a Portaria n.º 356 de 20/02/2002.
1 1 3	Hospital dia	Estabelecimento de assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, que requeiram a permanência do paciente na Unidade por um período máximo de 12 horas, de acordo com a Portaria nº 44, de 10/01/2001.



1	Banco de leite humano	Serviço especializado, responsável por ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e execução de atividades de coleta da produção láctea da nutriz, do seu processamento, controle de qualidade e distribuição, conforme RDC n.º 171 de 04/09/2006.
1	Banco de células progenitoras hematopoiéticas	Serviço privado, responsável por todo o processo desde a triagem, coleta, testagem, processamento, armazenamento e liberação do sangue de cordão umbilical e placentário. O sangue armazenado nestes serviços é exclusivamente para uso autólogo, ou seja, do próprio recém-nascido, e exclui o seu uso por pessoa da família ou outrem, de acordo com a RDC n.º 153 de 14/06/2004.
	Banco de Sangue de Cordão Umêcal e Placentário para uso Autólogo	
	Bancos de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário para uso alogênico não-aparentado	São os bancos mantidos pelo poder público, responsáveis por todo o processo desde a triagem, coleta, testagem, processamento, armazenamento e liberação do sangue de cordão umbilical e placentário. O sangue armazenado nestes bancos é proveniente de doações, e poderá ser utilizado por qualquer pessoa que necessite, inclusive pelo próprio doador, desde que haja compatibilidade e o sangue estiver disponível. Os BSCUP também armazenam material para uso aparentado (parentesco de primeiro grau com o recém-nascido) quando há indicação médica para tal procedimento e que o justifique adequada e claramente. Neste último caso, as células contidas no sangue de cordão são de uso exclusivo do paciente indicado, e o armazenamento também é gratuito, de acordo com a RDC n.º 153 de 14/06/2004.
1	Banco de Células e Tecidos Germinativos	Serviço destinado a selecionar doador(a)s, coletar, transportar, registrar, processar, armazenar, descartar e liberar células e tecidos germinativos, para uso terapêutico de terceiros ou do(a) próprio(a) doador(a), de acordo com a RDC n.º 33 de 17/02/2006.
1	Gabinete de Podologia	Unidade especializada em prestar cuidado aos pés e suas doenças.
8		
1	Pronto atendimento	
4		
0		
1	Banco de tecido ocular humano	Idem Banco de Olhos. Serviço destinado a captar, transportar, processar e armazenar tecidos oculares de procedência humana para fins terapêuticos, de pesquisa ou ensino. E deve funcionar em estabelecimento hospitalar, de acordo com a RDC n.º 347 de 02/12/2003.
4		
1	Banco de tecido musculoesquelético	É o serviço destinado à realização da triagem clínica, laboratorial e sorológica dos doadores de tecidos, retirada, identificação, transporte para o banco, processamento, armazenamento e disponibilização de ossos, tecidos moles (cartilagens, fâscias, serosas, tecido muscular, ligamentos e tendões) e seus derivados, de procedência humana, para fins terapêuticos, pesquisa e ensino, de acordo com a RDC n.º 220 de 27/12/2006.
4		
5		
1	Banco de pele	É o serviço destinado à realização da triagem clínica, laboratorial e sorológica dos doadores de tecidos, retirada, identificação, transporte para o banco, processamento, armazenamento e disponibilização de tecido cutâneo e seus derivados, de procedência humana, para fins terapêuticos, pesquisa e ensino, de acordo com a RDC n.º 220 de 27/12/2006.
4		
6		
1	Banco de válvulas	Serviço destinado à retirada, preparo e conservação de partes do coração para emprego em enxertos com finalidade terapêutica. , Deve funcionar em estabelecimento hospitalar autorizado pelo Ministério da Saúde a realizar retirada e/ou transplante e/ou enxerto de órgão ou tecido, conforme Portaria GM/MS n.º 333, de 24/03/2000.
4		
7		
1	Acupuntura	Atividade que utiliza agulhas, moxas e outros instrumentos para liberar substâncias químicas no organismo com efeito analgésico e/ou antiinflamatório e assim, aliviar dor e outros sintomas decorrentes de determinadas doenças.
5		
1		
1	SVO – Serviço de Verificação de Óbito	Serviço público com o objetivo de realizar necropsias de pessoas falecidas em decorrência de morte natural sem assistência médica ou de óbito sem causa conhecida; procede o registro de óbito e expedir guia de sepultamento para corpos necropsiados e não reclamados; encaminha ao IML os casos que haja suspeita de morte violenta, verificada antes ou no decorrer da necropsia, bem como aqueles de morte natural em que persista a não identificação da <i>causa mortis</i> ; fiscaliza o trânsito de cadáveres, ossadas e restos exumados, nos casos de morte natural e faz as necessárias comunicações aos bancos de dados oficiais.
5		
2		
1	Serviço de prótese odontológica	Estabelecimento de pessoa física ou jurídica de direito público ou privado, com ou sem fins lucrativos que se destina a confecção de aparelho de prótese ou órtese na área de odontologia ou buço-maxilar.
5		
3		
0	Lavanderia – processamento de roupa hospitalar	Idem Unidade de Processamento da roupa de serviços de saúde. É um setor de apoio que tem como finalidade coletar, pesar, separar, processar, confeccionar, reparar, e distribuir roupas em condições de uso, higiene, quantidade, qualidade e conservação a todas as unidades do serviço de saúde.
5		
6		

Pode ser própria ou terceirizada, intra ou extra serviço de saúde, de acordo com o Manual Processamento de Roupas de Serviços de Saúde: Prevenção e Controle de Riscos, ANVISA 2007.

0 Serviço de nutrição e dietética (SND) É o serviço que produz refeições nutricionalmente balanceadas e dietas adequadas às necessidades específicas do paciente, bem como educação nutricional. Pode ser intra ou extra hospitalar, pública ou privada.

**Tabela 3- Tipos de serviços que não estão sujeitos a licença própria e obrigatoriamente estão ligados a um estabelecimento.**

<b>C</b>	<b>Tipo de Serviço</b>	<b>Definição</b>
1 0 7	Unidade de saúde móvel terrestre	Veículo automotor equipado, especificamente, para prestação de atendimento ao paciente, como as unidades odontológicas móveis.
1 0 8	Unidade móvel de nível pré-hospitalar urgência e emergência com atendimento	Veículo terrestre, aéreo ou hidroviário destinado a prestar atendimento de urgência e emergência a paciente vítima de agravos a saúde.
1 4 2	Unidade móvel de nível pré-hospitalar de transporte sem atendimento	Idem Ambulância de Transporte (Tipo A). Veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que apresentam risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo, conforme Portaria n.º 2.048 de 05/11/2002.
0 7 4	Ressonância magnética	Serviço de diagnóstico por imagem que não utiliza radiação e permite retratar imagens de alta definição dos órgãos do corpo. O equipamento trabalha com campo magnético e ondas de rádio que permitem a formação de imagens.
0 8 2	Tomografia computadorizada	Serviço complementar de diagnóstico por imagem, que consiste numa imagem que representa uma secção ou "fatia" do corpo. É obtida através do processamento por computador de informação recolhida após expor o corpo a uma sucessão de raios-x.
1 1 5	Pronto socorro geral	Unidade pública ou privada, pertencente a uma unidade hospitalar que presta assistência a urgências 24 horas por dia.
1 1 6	Pronto socorro especializado	Unidade pública ou privada, pertencente a uma unidade hospitalar que presta assistência especializada a urgências 24 horas por dia.
1 4 8	Posto de coleta de leite humano	Unidade fixa ou móvel, intra ou extra-hospitalar, vinculada tecnicamente ao Banco de Leite Humano e administrativamente a um serviço de saúde ou ao próprio Banco de Leite Humano, responsável por ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e execução de atividades de coleta da produção láctea da nutriz e sua estocagem, conforme RDC n.º 171 de 04/09/2006.
1 2 2	Análise de água tratada para Diálise	Atividade de análise da água tratada para diálise quanto a parâmetros microbiológicos e físico-químicos referenciados na RDC n.º 154 de 15/06/2004, e realizada por Laboratórios oficiais ou privados habilitados a Rede Brasileira de Laboratórios Analíticos em Saúde (REBLAS/ANVISA).
1 2 3	Análise química - farmacêutica	Atividade executada por um Laboratório Analítico que desenvolve análise físico-química de fármacos.
0 9 4	Atividade de clínica médica	Atividade de assistência médica prestada à pacientes em regime de não internação.
0 9 9	Atividade de clínica médica (Regime de hospital dia)	Atividade de assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, que requeiram a permanência do paciente na Unidade por um período máximo de 12 horas, de acordo com a Portaria nº 44, de 10/01/2001.
0 1 2	Bioquímica	É o Setor do Laboratório de Análises Clínicas que realiza ensaios bioquímicos de fluidos corporais humanos (soro, plasma, urina, líquido, etc.).
0 1 3	Cirurgia ambulatorial não estética – Tipo I local	É a atividade de realização de procedimentos médico-cirúrgicos de pequeno porte, sob anestesia, sem pernoite do paciente. Pode ocorrer em um consultório médico independente do hospital.
0	Cirurgia ambulatorial	É a atividade de realização de procedimentos médico-cirúrgicos de pequeno porte, em ambulatório,

1 4	não estética – Tipo II	Em salas cirúrgicas adequadas a essa finalidade. Pode ser realizada em estabelecimento de saúde, independente do hospital, destinado a realizar cirurgias/procedimentos médico-cirúrgicos de pequeno e médio porte, sob anestesia loco-regional (com exceção dos bloqueios subaracnóideo e peridural) com ou sem sedação. Não é permitido o pernoite e a internação do paciente.
0 1 5	Cirurgia ambulatorial não estética – Tipo III	É a atividade de realização de procedimentos médico-cirúrgicos em regime ambulatorial ou de internação, em salas cirúrgicas próprias ou do centro cirúrgico do hospital, podendo utilizar a estrutura de apoio e equipamentos de infra-estrutura do hospital. Se o estabelecimento for independente do hospital deve possuir ou terceirizar as áreas de apoio.
0 1 7	Cirurgia buco-maxilo-facial	É a atividade cirúrgica para tratamento das doenças da cavidade bucal e anexos, como: defeitos de nascença, traumatismos, anormalidades do crescimento crânio-facial, tumores, deformidades estéticas da boca, dentes, maxilar e face. É uma especialidade da área de Odontologia.
0 1 8	Cirurgia estética hospitalar	É o procedimento cirúrgico com finalidade estética realizado em uma unidade hospitalar.
0 8 9	Citologia	Origem, desenvolvimento, função e destruição das células sangüíneas. Citologia da hemopoiese. Morfologia dos eritrócitos e leucócitos. Citologia do líquido e derrames. Espermograma. Noções de citologia cérvico-vaginal.
0 2 4	Coleta domiciliar de material humano	Idem Coleta laboratorial domiciliar. É a realização da coleta de amostra de paciente em sua residência.
0 2 6	Comissão de controle de infecções hospitalares	Órgão de assessoria da diretoria do hospital, normativo e deliberador, responsável pela elaboração, instituição e execução de ações de controle de infecção hospitalar. É multidisciplinar, sendo composta por profissionais de diferentes áreas, que assumem sua operacionalização, especialmente o médico e o enfermeiro, de acordo com a Cartilha para implantação da CCIH, VISA/MT, 1999. Nos dias atuais recebe o nome de Controle de Infecção relacionada à assistência a saúde e abrange outros serviços além das unidades hospitalares.
1 2 4	Contaminantes químicos de alimentos	Exame realizado por um laboratório de análise de alimentos onde são pesquisados os contaminantes químicos como: as micotoxinas, contaminantes inorgânicos, resíduos de pesticidas, medicamentos de uso veterinário e de migrantes de embalagens e equipamentos em contato com alimentos que constituam riscos à saúde humana.
0 3 3	Endoscopia	Método de investigação de doenças do esôfago, estômago e intestinos através de tubos flexíveis introduzidos pela cavidade oral (endoscopia digestiva alta) ou anal (colonoscopia). Utilizada para realizar avaliação detalhada, coletar material ou realizar pequenas cirurgias.
1 2 6	Físico-Químico de alimentos	Exames realizados em Laboratório de Análises de Alimentos que visa avaliar os padrões de identidade e qualidade de alimentos quanto ao aspecto físico – químico.
1 2 7	Hematologia (Análises clínicas/Patologia clínica)	Setor do Laboratório de Análises Clínicas que realiza análise morfológica dos elementos figurados do sangue: hemácias, leucócitos e plaquetas, verificação dos valores hematimétricos, bem como a análise da produção dos elementos figurados pelos órgãos hematopoiéticos (medula óssea, baço e linfonodos).
0 4 8	Hemodinâmica	É o exame que estuda os movimentos e pressões da circulação sanguínea.
1 2 8	Imunologia (Análises clínicas / Patologia clínica)	Setor do Laboratório de Análises Clínicas que realiza análise imunológica, promovendo “in vitro” a reação antígeno-anticorpo.
0 5 1	Internação – adulto	Unidade destinada à acomodação e assistência do paciente na faixa etária acima dos 20 anos por um período igual ou superior a 24 horas.
0 5 2	Internação – domiciliar	Conjunto de atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada, conforme RDC n.º 11 de 26/01/2006.
0 5 3	Internação – obstétrica (maternidade)	Unidade destinada à acomodação e assistência da paciente na fase gestacional, na ocasião do parto e do puerpério para ocupar um leito hospitalar, por um período igual ou superior a 24 horas.
0 5 4	Internação – pediátrica	Unidade destinada à acomodação e assistência do paciente de 0 a 19 anos para ocupar um leito hospitalar, por um período igual ou superior a 24 horas.
1	Internação –	Unidade destinada à acomodação e assistência do paciente com transtorno psíquico e/ou

0 0	psiquiátrica	deficiência mental para ocupar um leito hospitalar, por um período igual ou superior a 24 horas.
0 5 5	Lactário	Unidade com área restrita, destinada à limpeza, esterilização, preparo e guarda de mamadeiras, basicamente, de fórmulas lácteas.
0 6 2	Métodos gráficos em cardiologia	Reúne os exames de Eletrocardiografia (ECG) - exame médico onde é feito o registro da variação dos potenciais elétricos gerados pela atividade elétrica do coração e o Ecocardiografia (ECO) - métodos de diagnóstico da estrutura e do funcionamento do coração baseados no uso de ultra-som.
0 6 3	Microbiologia (exceto de alimentos)	Setor do Laboratório de Análises Clínicas que pesquisa a presença de microorganismo em líquidos e tecidos corpóreos, para auxiliar no diagnóstico de patologias potencialmente infecciosas. Está subdivididas em micologia, bacteriologia e virologia.
1 2 9	Microbiologia de alimentos	É o exame que estuda a influência dos microorganismos nas características dos produtos alimentícios de consumo humano ou animal. Engloba também aspectos de biotecnologia para a produção.
1 3 0	Microscopia de alimentos	É o exame utilizado para monitorar as condições higiênico-sanitárias do produto alimentício, e que possibilita a identificação histológica, a identificação/estimativa de infestação por insetos e o estudo da estrutura e/ou alterações morfológicas dos alimentos.
0 6 6	Necrotério	Local ou sala destinada à guarda e conservação de cadáveres para serem autopsiados ou identificados e onde se realizam exames periciais para determinar a causa da morte, realizados por médicos legistas. Pode estar localizado em uma repartição dos Institutos Médico-Legais ou das polícias judiciárias, em hospitais ou casas de saúde.
0 0 8	Neonatologia (berçário) – isolamento	Setor de uma unidade hospitalar com finalidade de prestar assistência ao recém-nascido (0 a 28 dias de vida), sendo o isolamento realizado por equipamentos, como Incubadora ou Berço Aquecido e dispondo de profissionais exclusivos para a assistência destes pacientes.
0 1 1	Neonatologia – normal (berçário)	Setor de uma unidade hospitalar com finalidade a assistência ao recém-nascido (0 a 28 dias de vida). Este é o berçário propriamente dito.
0 0 9	Neonatologia – observação (berçário de cuidados intermediários)	Setor de uma unidade hospitalar com finalidade a assistência ao recém-nascido (0 a 28 dias de vida), que necessita de cuidados semi-intensivos, principalmente para manutenção e ganho de peso e amadurecimento fisiológico.
0 6 7	Parasitologia	Setor do Laboratório de Análises Clínicas que realiza a pesquisa de protozoários e helmintos para o diagnóstico laboratorial de parasitoses intestinais, teciduais e sanguíneas.
1 4 9	Preparo de quimioterápicos	Atividade de manipulação dos medicamentos a serem utilizados na Terapia Antineoplásica (TA) realizada pelo Serviço de Terapia Antineoplásica ou por Farmácia contratada para o fornecimento de preparações para TA, desde que esta atenda as disposições contidas neste Regulamento Técnico e as exigências da RDC/ANVISA nº 67, de 08/10/2007, suas atualizações ou outro instrumento legal que venha substituí-la.
0 8 4	Remoção de pacientes	É o procedimento realizado por qualquer tipo de veículo que seja destinado ao transporte de pacientes que não apresentem risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo.
0 7 7	Sorologia	Setor do Laboratório de Análises Clínicas que realiza o estudo do soro sanguíneo. Os testes sorológicos ou imunoenaios se referem ao diagnóstico e identificação de anticorpos e/ou antígenos no soro.
0 7 9	Terapia intensiva adulto	São unidades hospitalares destinadas ao atendimento de pacientes graves ou de risco que dispõem de assistência médica e de enfermagem ininterruptas, com equipamentos específicos próprios, recursos humanos especializados e que tenham acesso a outras tecnologias destinadas a diagnóstico e terapêutica, que atende pacientes maiores de 14 ou 18 anos, de acordo com as rotinas hospitalares internas, conforme Portaria n.º 3432 de 12/08/1998.
0 8 1	Terapia intensiva neonatal (berçários de cuidados intensivos)	São unidades hospitalares destinadas ao atendimento de pacientes graves ou de risco que dispõem de assistência médica e de enfermagem ininterruptas, com equipamentos específicos próprios, recursos humanos especializados e que tenham acesso a outras tecnologias destinadas a diagnóstico e terapêutica, que atende pacientes de 0 a 28 dias, conforme Portaria n.º 3.432 de 12/08/1998.
0 8 0	Terapia intensiva pediátrica	São unidades hospitalares destinadas ao atendimento de pacientes graves ou de risco que dispõem de assistência médica e de enfermagem ininterruptas, com equipamentos específicos próprios, recursos humanos especializados e que tenham acesso a outras tecnologias destinadas a

		diagnóstico e terapêutica, que atende pacientes de 28 dias a 14 ou 18 anos, de acordo com as rotinas hospitalares internas, conforme Portaria n.º 3432 de 12/08/1998.
1 0 1	Toxicologia	É o setor do Laboratório Clínico ou Analítico que realiza a detecção, composição química e ação biológica de substâncias tóxicas ou venenos que podem ter origem vegetal, animal, mineral ou até mesmo sintética.
0 8 5	Urgência/Emergência	Setor de um estabelecimento de saúde hospitalar que realiza ações empregadas na recuperação de pacientes cujos agravos à saúde necessitam de assistência imediata por apresentar risco de vida (emergência) e ações empregadas na recuperação de pacientes cujos agravos da saúde necessitam de assistência imediata (urgência), de acordo com a Portaria MS n.º 356 de 20/02/2002.
0 8 6	Urinálise	Setor do Laboratório de Análises Clínicas que realiza avaliação dos aspectos físicos e químicos e análise microscópica dos elementos do sedimento urinário.
0 8 7	Videolaparoscopia	Procedimento cirúrgico realizado na cavidade abdominal, através de mini-incisões, utilizando material cirúrgico especial e um sistema video endoscópico constituído de uma micro-câmera, processadora de imagem, monitor, videocassete e insuflador eletrônico de gás.
1 3 1	Virologia	Setor do Laboratório Clínico ou Analítico que realiza o cultivo, diagnóstico e pesquisa de vírus com a finalidade de identificação e estudo de suas propriedades.

**Tabela 4- Tipo de estabelecimentos conforme lei 7.110/99.**

**Serviços de Saúde  
Hospitais e clínicas**

Có Tipo do estabelecimento  
dig  
o

- 17 Estabelecimentos de assistência médica, veterinária e odontológica geral e especializada. - até 50 leitos.
- 18 Estabelecimentos de assistência médica, veterinária e odontológica geral e especializada. - de 50 a 250 leitos
- 19 Estabelecimentos de assistência médica, veterinária e odontológica geral e especializada. - acima de 250 leitos
- 20 Estabelecimentos de assistência médico-ambulatorial
- 21 Estabelecimentos de assistência médica de urgência
- 37 Clínica médico-odontológica-veterinária
- 38 Consultório médico-odontológica-veterinária
- 39 Demais estabelecimentos de assistência odontológica-veterinária

**Hemoterapia**

Có Tipo do estabelecimento  
dig  
o

- 22 Unidade de Coleta, Transfusão e Processamento de Sangue
- 23 Unidade de Coleta, Transfusão de Sangue
- 24 Agência transfusional
- 25 Posto de Coleta de Hemoterapia

**Serviço de Terapia Renal Substitutiva**

Có Tipo do estabelecimento  
dig  
o

- 26 Serviço de Terapia Renal Substitutiva

**Instituto ou clínica de fisioterapia, ortopedia, psiquiatria e psicológica**

Có Tipo do estabelecimento  
dig  
o

- 27 Instituto ou clínica de fisioterapia, ortopedia, psiquiatria e psicológica

**Instituto de Beleza**

Có Tipo do estabelecimento  
dig

---

o

---

28 Instituto de Beleza com responsabilidade médica

29 Instituto de Beleza sem responsabilidade médica (pedicure / podólogo / manicure)

---

**Instituto de massagem, tatuagem, óticas e laboratórios de ótica**

---

Có Tipo do estabelecimento

dig

o

---

30 Instituto de massagem, tatuagem, óticas e laboratórios de ótica

**Laboratórios de análise clínica, patológica clínica, anatomia, patológica, citológica, líquido céfalo-raquidiano e congêneres. Laboratório ou oficina de prótese dentária**

---

Có Tipo do estabelecimento

dig

o

---

31 Laboratórios de análise clínica, patológica clínica, anatomia, patológica, citológica, líquido cefalorraquidiano e congêneres.

32 Laboratório ou oficina de prótese dentária

33 Posto de coleta de análises clínicas, patológica clínica, citologia, líquido cefalorraquidiano e congêneres.

---

**Banco olhos, órgãos, leite e outras secreções**

---

Có Tipo do estabelecimento

dig

o

---

34 Banco olhos, órgãos, leite e outras secreções

---

**Estabelecimentos que se destinam a práticas de esportes**

---

Có Tipo do estabelecimento

dig

o

---

35 Estabelecimentos que se destinam a práticas de esportes - com responsabilidade médica.

---

**Estabelecimentos que se destinam ao transporte de pacientes**

---

Có Tipo do estabelecimento

dig

o

---

36 Estabelecimentos que se destinam ao transporte de pacientes

44 Vistoria de veículos para transporte e atendimento de doentes Terrestre

45 Vistoria de veículos para transporte e atendimento de doentes Aéreo

---

**Estabelecimentos que usam radiação ionizantes incluídos os consultórios dentários**

---

Có Tipo do estabelecimento

dig

o

---

40 Serviço de medicina nuclear - in vivo

41 Serviço de medicina – in vitro

42 Equipamento de radiologia médico-odontológica

43 Conjunto de fontes de radioterapia

---

**Casas de repouso, idosos**

---

Có Tipo do estabelecimento

dig

o

---

46 Casas de repouso, idosos - com responsabilidade médica

47 Casas de repouso, idosos - sem responsabilidade médica

---

**Prestadoras de Serviços de esterilização**

---

Có Tipo do estabelecimento

dig

---

---

o

---

62 Prestadoras de Serviços de esterilização

---

**Medicamentos / Correlatos / Materiais / Equipamento**

---

Có Tipo do estabelecimento

dig

o

---

60 Indústria de Drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos, correlatos, cosméticos, produtos de higiene e perfumes, saneantes domissanitários

76 Distribuidora com retalhamento de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos, cosméticos, produtos de higiene e perfumes, saneantes e domissanitários.

69 Dispensário, posto de medicamentos e ervanária

70 Distribuidoras sem fracionamento de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos, correlatos, cosméticos, produtos de higiene e perfumes, saneantes de domissanitários, casa de artigos cirúrgicos, dentários.

71 Depósito fechado de drogas, medicamentos, insumos, farmacêuticos, correlatos, cosméticos, produtos de higiene e perfumes, saneantes e domissanitários.

72 Farmácia (manipulação)

73 Drogeria e Drogestore

---

**Alimentos**

---

Có Tipo do estabelecimento

dig

o

---

57 Indústria de alimentos, aditivos, embalagens, gelo, tintas e vernizes para fins alimentícios.

58 Envasadora de água mineral e potável de mesa

59 Cozinha industrial e empacotadora de alimentos

63 Distribuidora/depósito de alimentos, bebidas e água mineral

64 Restaurante, churrascaria, rotisserie, pizzaria, padaria, confeitaria e similares

65 Sorveteria

75 Açougue, avícola, peixaria, lanchonete, quiosques, trailers e pastelaria

68 Comércio de laticínios e embutidos

74 Comércio de ovos, bebidas, frutaria, verduras, legumes, quitanda e bar

---

**Saneantes**

---

Có Tipo do estabelecimento

dig

o

---

66 Aplicadoras de produtos saneantes de domissanitários

---

**Outros**

---

**Demais estabelecimentos não especificados sujeitos à inspeção sanitária**

---

Có Tipo do estabelecimento

dig

o

---

53 Demais estabelecimentos não especificados sujeitos à inspeção sanitária - baixa complexidade

54 Demais estabelecimentos não especificados sujeitos à inspeção sanitária - média complexidade

55 Demais estabelecimentos não especificados sujeitos à inspeção sanitária - alta complexidade

---

**Cadastramento dos estabelecimentos que utilizam produtos de controle especial, bem como os de insumo químicos**

---

Có Tipo do estabelecimento

dig

o

---

56 Cadastramento dos estabelecimentos que utilizam produtos de controle especial, bem como os de insumo químicos.

---

**Supermercados e congêneres**

---

Có Tipo do estabelecimento

---

dig  
o

61 Supermercados e congêneres

**Mercearia e congêneres**

Có Tipo do estabelecimento

dig  
o

67 Mercearia e congêneres

**Tabela 5- Classe dos produtos.**

CÓDIGO	TIPO
1	MEDICAMENTO
2	MEDICAMENTO DE CONTROLE ESPECIAL
3	INSUMO FARMACÊUTICO
4	CORRELATO / PRODUTO PARA SAÚDE
5	COSMÉTICO
6	PRODUTO DE HIGIENE
7	PERFUME
8	SANEANTE DOMISSANITÁRIO
9	ALIMENTO
10	ADITIVO PARA ALIMENTO
12	EMBALAGENS PARA ALIMENTOS
13	ALIMENTO ARTESANAL
14	VERNIZ SANITÁRIO
15	INSUMO FARMACÊUTICO DE CONTROLE ESPECIAL
16	PRECURSOR

**Tabela 6- Código Nacional de Atividade Econômica (CNAE).**

**GRUPO: ATIVIDADES RELACIONADAS A PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÚDE  
SUBGRUPO: FABRIL**

**AGRUPAMENTO: INDÚSTRIA DE ALIMENTOS**

Có Descrição	Orientação
108 Torrefação e moagem do 1- café 3/0 2	COMPREENDE: A produção de café: · Torrado em grãos. · Torrado e moído. · Descafeinado. NÃO COMPREENDE: · A produção de café solúvel (1082-1/00).
106 Fabricação de produtos do 1- arroz 9/0 2	COMPREENDE: A produção de: · Farinha de arroz. · Flocos e outros produtos de arroz. NÃO COMPREENDE: O beneficiamento do arroz (1061-9/01). A produção de: · Óleo de arroz em bruto (1041-4/00). · Óleo de arroz refinado (1042-2/00). · Amidos e féculas de arroz (1065-1/01).
109 Fabricação de gelo comum 9- 6/0	COMPREENDE: · A fabricação de gelo para consumo humano ou o que entra em contato com alimentos.



4	
109 Fabricação de adoçantes 9- naturais e artificiais 6/0 6	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de:</li> <li>. Açúcar de stévia e outros adoçantes naturais.</li> <li>. Adoçantes artificiais.</li> </ul>
109 Fabricação de produtos 9- para infusão 6/0 5	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Beneficiamento de chá, mate e outras ervas para infusão.</li> <li>. Alimentos artesanais de origem vegetal.</li> </ul> <p>NÃO COMPETE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de chá, mate e semelhantes prontos para beber.</li> </ul> <p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A elaboração de alimentos artesanais, definidos em regulamento estadual específico é atividade considerada de complexidade básica.</li> </ul>
103 Fabricação de conservas de 2- palmito 5/0 1	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de conservas de palmito.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de conservas de legumes e outros vegetais (1032-5/99).</li> </ul>
109 Fabricação de produtos de 1- panificação 1/0 0	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de:</li> <li>. Produtos de panificação industrial: pães e roscas, bolos, tortas, etc.</li> <li>. Farinha de rosca.</li> <li>. Produtos de panificação congelados.</li> <li>. Alimentos artesanais de origem vegetal.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de:</li> <li>. Biscoitos e bolachas (1092-9/00).</li> <li>. Massas alimentícias (1094-5/00).</li> <li>. Massas preparadas e misturadas, em pó, para pães, bolos, etc. (1062-7/00).</li> <li>. A padaria e confeitaria com venda direta ao público, com predominância de:</li> <li>. Produção própria (4721-1/01).</li> <li>. Revenda (4721-1/02).</li> </ul> <p>Nota:</p> <p>A elaboração de alimentos artesanais, definidos em regulamento estadual específico é atividade considerada de complexidade básica.</p>
108 Beneficiamento de café 1- 3/0 1	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. O beneficiamento do café em coco para café em grão, não associado ao cultivo.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <p>A fabricação de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Café torrado em grãos (1081-3/02).</li> <li>. Café solúvel (1082-1/00).</li> </ul> <p>NÃO COMPETE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. O beneficiamento do café em coco para café em grão, quando realizado no estabelecimento agrícola.</li> <li>. Outros beneficiamentos pós-colheita, preparatórios para colocação do produto no mercado, realizados sob contrato.</li> </ul>
109 Fabricação de pós 9- alimentícios 6/0 2	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de pós para pudins, gelatinas, etc.</li> <li>. Alimentos artesanais de origem vegetal.</li> </ul> <p>NÃO COMPETE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de pós para refrescos ou outras bebidas.</li> </ul> <p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A elaboração de alimentos artesanais, definidos em regulamento estadual específico é atividade considerada de complexidade básica.</li> </ul>
108 Fabricação de produtos a 2- base de café 1/0 0	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A produção de:</li> <li>. Café solúvel</li> <li>. Extratos e concentrados de café e de outras preparações a base de café.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A produção de café torrado em grãos, moído e descafeinado (1081-3/02).</li> </ul>
109 Fabricação de outros 9- produtos alimentícios não 6/9 especificados anteriormente	<p>COMPREENDE:</p> <p>A fabricação de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Preparações salgadas para aperitivos.</li> </ul>

9	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Produtos a base de soja.</li> <li>· Sopas em pó ou em tabletes ou líquido.</li> <li>· Doces de matérias primas diferentes de leite.</li> <li>· Alimentos adicionados de nutrientes essenciais.</li> <li>· Alimentos para fins especiais.</li> <li>· Alimentos com alegações de propriedades funcionais e ou de saúde.</li> <li>· Alimentos infantis.</li> <li>· Alimentos irradiados.</li> <li>· Alimentos para gestantes e nutrízes.</li> <li>· Alimentos para idosos.</li> <li>· Alimentos para praticantes de atividades físicas.</li> <li>· Dieta enteral.</li> <li>· Suplementos vitamínicos e minerais.</li> <li>· Sal hipossódico e sucedâneos do sal.</li> <li>· Composto líquido pronto para o consumo, preparado líquido aromatizado, guaraná em pó ou bastão.</li> <li>· Produtos alimentícios não especificados em outras classes.</li> <li>· Alimentos artesanais de origem vegetal.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de adoçantes naturais e artificiais (1099-6/06).</li> </ul> <p><b>NOTA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A elaboração de alimentos artesanais, definidos em regulamento estadual específico é atividade considerada de complexidade básica.</li> <li>· A fabricação de preparações salgadas para aperitivos, produtos a base de soja, sopas em pó ou em tabletes ou líquidas, doces de matéria -prima diferente de leite e produtos alimentícios não especificados em outras classes, é atividade considerada de média complexidade.</li> </ul>
109 Fabricação de massas 4- alimentícias 5/0 0	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>· Massas alimentícias (talharim, espaguete, ravióli, etc.).</li> <li>· Massas preparadas (frescas, congeladas ou resfriadas) para lasanha, canelone, etc., com ou sem recheio.</li> <li>· Alimentos artesanais de origem vegetal.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A produção de massas preparadas e misturadas em pó para pães, bolos, biscoitos (1062-7/00).</li> <li>· A fabricação de pratos prontos congelados a base de massas (lasanhas, pizzas, etc.) (1096-1/00).</li> <li>· A fabricação de pós para pudins, gelatinas, etc. (1099-6/02).</li> </ul> <p><b>NOTA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A elaboração de alimentos artesanais, definidos em regulamento estadual específico é atividade considerada de complexidade básica.</li> </ul>
109 Fabricação de biscoitos e 2- bolachas 9/0 0	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>· Biscoitos e bolachas.</li> <li>· Casquinhas para sorvetes e formas para recheios de doces e semelhantes.</li> <li>· Alimentos artesanais de origem vegetal.</li> </ul> <p><b>NOTA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A elaboração de alimentos artesanais, definidos em regulamento estadual específico é atividade considerada de complexidade básica.</li> </ul>
109 Fabricação de produtos 3- derivados do cacau e de 7/0 chocolates 1	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>· Pasta de cacau (massa) e de outros derivados do beneficiamento do cacau (cacau em pó, manteiga de cacau, chocolate amargo para uso industrial, torta de cacau, etc.).</li> <li>· Bombons, chocolates e farinhas a base de chocolates.</li> <li>· Alimentos artesanais de origem vegetal;</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de balas, confeitos, frutas cristalizadas e semelhantes (1093-7/02).</li> </ul> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A produção de bebidas achocolatadas.</li> </ul> <p><b>Nota:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A elaboração de alimentos artesanais, definidos em regulamento estadual específico é atividade considerada de complexidade básica.</li> </ul>
109 Produção de frutas	<p><b>COMPREENDE:</b></p>

<p>3- cristalizadas, balas e 7/0 semelhantes 2</p>	<p>· A fabricação de: · Balas, confeitos, gomas de mascar e semelhantes. · Frutas cristalizadas. · Alimentos artesanais de origem vegetal; NÃO COMPREENDE: · A fabricação de bombons, chocolates e farinhas à base de chocolates (1093-7/01). NOTA: · A elaboração de alimentos artesanais, definidos em regulamento estadual específico é atividade considerada de complexidade básica.</p>
<p>107 Fabricação de açúcar de 2- cana refinado 4/0 1</p>	<p>COMPREENDE: · A fabricação de: · Açúcar moído e triturado, refinado e líquido. · Glicose de cana-de-açúcar. NÃO COMPREENDE: · A fabricação de: · Glicose e outros açúcares a partir de amidos vegetais (1065-1/01). · Açúcar natural (stévia) (1099-6/06). · Adoçantes (1099-6/06).</p>
<p>106 Fabricação de óleo de milho 5- refinado 1/0 3</p>	<p>COMPREENDE: · A fabricação de óleo de milho refinado. NÃO COMPREENDE: · A fabricação de óleo de milho bruto (1065-1/02).</p>
<p>107 Fabricação de açúcar em 1- bruto 6/0 0</p>	<p>COMPREENDE: · A fabricação de: · Açúcar em bruto (açúcar VHP - very high polarization - cristal, demerara e mascavo). · Derivados e sub-produtos da fabricação de açúcar (rapadura, melado, melaço, etc). NÃO COMPREENDE: · A fabricação de açúcar de cana refinado e moído (1072-4/01).</p>
<p>109 Fabricação de alimentos e 6- pratos prontos 1/0 0</p>	<p>COMPREENDE: · A produção de: · Pratos prontos ou refeições congelados a base de vegetais. · Pratos prontos congelados a base de massa (pizzas, lasanhas, etc.). · A fabricação de: · Sobremesas prontas para consumo. · Salgadinhos congelados. · Alimentos artesanais de origem vegetal. NÃO COMPREENDE: · A fabricação de alimentos perecíveis para revenda (1099-6/99). · A preparação de refeições para consumo em restaurantes, aviões, hospitais, etc. (5620-1/01). NOTA: · A elaboração de alimentos artesanais, definidos em regulamento estadual específico, é atividade considerada de complexidade básica.</p>
<p>109 Fabricação de especiarias, 5- molhos, temperos e 3/0 condimentos 0</p>	<p>COMPREENDE: · A preparação de: · Especiarias e condimentos (canela, baunilha, colorau, mostarda, sal preparado com alho, etc.). · Molhos de tomate, molhos em conservas, maionese, etc. · Bases para molhos. · Temperos diversos - desidratados, congelados, liofilizados, em conservas, etc. · Alimentos artesanais de origem vegetal. NÃO COMPREENDE: · A produção de concentrados de tomate: extratos, purês, polpas (1031-7/00). · O sal refinado (0892-4/03). NOTA: · A elaboração de alimentos artesanais, definidos em regulamento estadual específico é atividade considerada de complexidade básica.</p>
<p>106 Moagem e fabricação de 9- produtos de origem vegetal 4/0 não especificados 0 anteriormente</p>	<p>COMPREENDE: · A fabricação de: · Farinhas de araruta, centeio, cevada, aveia, legumes secos, etc. · Farinhas compostas, germens de cereais, etc. · Aperitivos e alimentos para o café da manhã a base destes produtos. · Alimentos artesanais de origem vegetal.</p>

	<p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de farinhas e alimentos a base de batata (1032-5/99).</li> </ul> <p><b>NOTA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A elaboração de alimentos artesanais, definidos em regulamento estadual específico é atividade considerada de complexidade básica.</li> </ul>
<p>103 Fabricação de conservas de frutas</p> <p>1- frutas</p> <p>7/0</p> <p>0</p>	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <p>A fabricação de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Conservas de frutas (frutas conservadas em álcool, secas, desidratadas, polpas conservadas, purês e semelhantes).</li> <li>· Frutas em calda (compotas).</li> <li>· Doces em massa ou pastas e geléias.</li> <li>· Concentrados de tomate (extratos, purês, polpas).</li> <li>· Leite de coco.</li> <li>· Alimentos artesanais de origem vegetal.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>· Molhos de tomate preparados (1095-3/00).</li> <li>· Doces e geléias de outras matérias-primas exceto frutas (1099-6/99).</li> <li>· Frutas cristalizadas (1093-7/02).</li> <li>· Alimentos dietéticos e para crianças (1099-6/99).</li> </ul> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de :</li> <li>· Polpas de frutas para sucos.</li> <li>· Sucos concentrados de frutas.</li> <li>· Sucos integrais, prontos para beber, néctares, refrescos e semelhantes de frutas.</li> <li>· Doce de leite.</li> </ul> <p>Nota: A elaboração de alimentos artesanais, definidos em regulamento estadual específico é atividade considerada de complexidade básica</p>
<p>106 Fabricação de óleo de milho em bruto</p> <p>5- em bruto</p> <p>1/0</p> <p>2</p>	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de óleo de milho em bruto.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de óleo de milho refinado (1065-1/03).</li> </ul>
<p>106 Fabricação de amidos e féculas de vegetais</p> <p>5- féculas de vegetais</p> <p>1/0</p> <p>1</p>	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>· Amidos e féculas de vegetais: milho, arroz, trigo, mandioca, etc.</li> <li>· Dextrose (açúcar de milho).</li> <li>· Produtos elaborados a partir de amidos vegetais: açúcares (glicose, maltose e inulina), glúten, tapioca, etc.</li> <li>· Alimentos artesanais de origem vegetal.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>· Óleo de milho em bruto (1065-1/02).</li> <li>· Óleo de milho refinado (1065-1/03).</li> <li>· Fubá e farinha de milho (1064-3/00).</li> <li>· Adoçantes de mesa ou dietético (1099-6/06).</li> </ul> <p><b>NOTA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A elaboração de alimentos artesanais, definidos em regulamento estadual específico é atividade considerada de complexidade básica.</li> </ul>
<p>106 Moagem de trigo e fabricação de derivados</p> <p>2- fabricação de derivados</p> <p>7/0</p> <p>0</p>	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>· Farinha de trigo, inclusive integral.</li> <li>· Sêmolas e farelo de trigo, etc.</li> <li>· Outros derivados do trigo.</li> <li>· A produção de farinhas e massas (em pó) mescladas e preparadas para a fabricação de pães, bolos, biscoitos.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de amidos e féculas de trigo (1065-1/01).</li> </ul>
<p>106 Fabricação de farinha de milho e derivados, exceto óleos de milho</p> <p>4- milho e derivados, exceto óleos de milho</p> <p>3/0</p> <p>0</p>	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>· Milho (fubá).</li> <li>· Farinhas cruas de milho (creme de milho, gritz de milho, etc.), canjica, farelo de milho, etc.</li> <li>· Farinhas de milho termicamente tratadas ou alimentos a base de milho (pós, flocos,</li> </ul>

	<p>produtos pré-cozidos, etc.).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A preparação de milho para pipoca.</li> <li>· Alimentos artesanais de origem vegetal.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>· Amidos e féculas de milho (1065-1/01).</li> <li>· Óleo de milho em bruto (1065-1/02).</li> <li>· Óleo de milho refinado (1065-1/03).</li> </ul> <p><b>NOTA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A elaboração de alimentos artesanais, definidos em regulamento estadual específico é atividade considerada de complexidade básica.</li> </ul>
106 Produção de farinha de 3- mandioca e derivados 5/0 0	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A produção de farinha de mandioca.</li> <li>· A fabricação de outros derivados da mandioca: raspa, farinha de raspa, etc.</li> <li>· Alimentos artesanais de origem vegetal.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de amidos e féculas de mandioca (1065-1/01).</li> </ul> <p><b>NOTA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A elaboração de alimentos artesanais, definidos em regulamento estadual específico é atividade considerada de complexidade básica.</li> </ul>
104 Fabricação de óleos 2- vegetais refinados, exceto 2/0 óleo de milho 0	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de ceras de origem vegetal, para fins alimentícios.</li> <li>· Refino de óleos vegetais, comestíveis.</li> <li>· Outros beneficiamentos processados em óleos vegetais (sopragem, oxidação, polimerização, hidrogenação, etc).</li> <li>· Alimentos artesanais de origem vegetal.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>· Óleo de milho refinado (1065-1/03).</li> <li>· Óleos vegetais em bruto (1041-4/00).</li> <li>· Óleos e gorduras essenciais para fins alimentícios (2029-1/00).</li> </ul> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A produção de óleos comestíveis de origem animal. Nota: A elaboração de alimentos artesanais, definidos em regulamento estadual específico é atividade considerada de complexidade básica.</li> </ul>
089 Refino e outros tratamentos 2- do sal 4/0 3	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Moagem, purificação, refino e outros tratamentos do sal.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A extração de sal e sua produção mediante a evaporação de água do mar.</li> <li>· A extração de sal gema.</li> </ul>
104 Fabricação de óleos 1- vegetais em bruto, exceto 4/0 óleo de milho 0	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de óleos vegetais em bruto comestíveis (óleo de soja, caroço de algodão, oliva, girassol, etc.).</li> <li>· A obtenção de tortas, farinhas e farelos de sementes oleaginosas e de subprodutos residuais da produção de óleos (p. ex.: linter de algodão).</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>· Óleos vegetais refinados (1042-2/00).</li> <li>· Óleo de milho em bruto (1065-1/02).</li> <li>· Óleos essenciais (2094-1/00).</li> </ul> <p><b>Não Compete:</b></p> <p>A fabricação de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Óleos comestíveis de origem animal.</li> <li>· Margarina.</li> </ul>
104 Fabricação de margarina e 3- outras gorduras vegetais e 1/0 de óleos não comestíveis de 0 animais	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>· Óleos e gorduras vegetais, comestíveis.</li> <li>· Preparações a base de creme vegetal.</li> <li>· Alimentos artesanais de origem vegetal.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>· Margarina.</li> <li>· Banha e outros óleos e gorduras de origem animal.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Óleos vegetais, quimicamente tratados (oxidados, polimerizados, etc).</li> <li>· A extração de óleos de peixe e de mamíferos marinhos. Nota: A elaboração de alimentos artesanais, definidos em regulamento estadual específico é atividade considerada de complexidade básica.</li> </ul>
106 Beneficiamento de arroz 1- 9/0 1	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Beneficiamento do arroz (arroz descascado, moído, branqueado, polido, parabolizado, etc).</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A produção de:</li> <li>· Óleo de arroz em bruto (1041-4/00).</li> <li>· Óleo de arroz refinado (1042-2/00).</li> <li>· Farinha, flocos e outros produtos de arroz (1061-9/02).</li> </ul>
105 Fabricação de sorvetes e 3- outros gelados comestíveis 8/0 0	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de gelados comestíveis, como sorvetes, picolés, bolos e tortas gelados.</li> <li>· A fabricação de bases líquidas ou pastosas para a elaboração de sorvetes.</li> <li>· Alimentos artesanais de origem vegetal.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de pós para a preparação de sorvetes (1099-6/02).</li> </ul> <p>Nota: A elaboração de alimentos artesanais, definidos em regulamento estadual específico é atividade considerada de complexidade básica</p>
103 Fabricação de conservas de 2- legumes e outros vegetais, 5/9 exceto palmito 9	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de conservas de legumes e outros vegetais mediante congelamento, cozimento, imersão em azeite e vinagre.</li> <li>· A fabricação de:</li> <li>· Vegetais desidratados e liofilizados.</li> <li>· Farinha e sêmola de batata.</li> <li>· Batata frita e aperitivos à base de batata.</li> <li>· Alimentos artesanais de origem vegetal.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>· Conservas de palmito (1032-5/01).</li> <li>· Pratos prontos, congelados, à base de legumes e de outros vegetais (1096-1/00).</li> <li>· Sopas de legumes e de outros vegetais (1099-6/99).</li> <li>· Amidos e féculas de outros vegetais (1065-1/01).</li> </ul> <p>Nota: A elaboração de alimentos artesanais, definidos em regulamento estadual específico é atividade considerada de complexidade básica.</p>
107 Fabricação de açúcar de 2- cereais (dextrose) e de 4/0 beterraba 2	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de açúcar de cereais (dextrose) e de beterraba moído ou triturado, refinado e líquido.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>· Açúcar de cana refinado e moído (1072-4/01).</li> <li>· Glicose e de outros açúcares a partir de amidos (1065-1/01).</li> <li>· Açúcar natural (stévia) (1099-6/06).</li> <li>· Adoçantes (1099-6/06).</li> </ul>
<b>AGRUPAMENTO: INDÚSTRIA DE ÁGUA MINERAL</b>	
Có dig o	Descrição Orientação
112 Fabricação de águas 1- envasadas 6/0 0	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Engarrafamento na fonte de águas (mineral e natural).</li> <li>· Fabricação de águas adicionadas de sais.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Fabricação de águas naturais, com adoçantes ou aromatizantes (1099-6/99).</li> </ul>
<b>AGRUPAMENTO: INDÚSTRIA DE ADITIVOS PARA ALIMENTOS</b>	
Có dig o	Descrição Orientação
201 Fabricação de outros 9- produtos inorgânicos não	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> </ul>

3/9 especificados 9	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Corantes e pigmentos inorgânicos de origem mineral ou sintética, em forma básica ou concentrada para fins alimentícios;</li> <li>. Outros produtos químicos inorgânicos como ácidos, bases, seus sais, etc., para fins alimentícios;</li> </ul> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de:</li> <li>. Elementos químicos inclusive: metais, gases industriais elementares e elementos radioativos produzidos pela indústria de combustíveis nucleares.</li> <li>. Sílica-gel.</li> </ul>
109 Fabricação de fermentos e leveduras 9- 6/0 3	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de fermentos e leveduras.</li> </ul>
202 Fabricação de outros produtos químicos orgânicos não especificados 9- 1/0 0	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de:</li> <li>. Ácidos graxos para fins alimentícios.</li> <li>. Compostos químicos utilizados como auxiliares de processo ou de performance do produto final alimentício, como: corantes, aromatizantes, conservadores espessantes e outros.</li> <li>. Corantes, pigmentos, ácidos graxos, óleos essenciais, compostos químicos utilizados como auxiliares de processo ou de performance e outros produtos orgânicos para fins alimentícios que utilizam precursores (ver notas 1 e 2) no processo de síntese química (fabricação) destes compostos.</li> <li>. Corantes e pigmentos orgânicos de origem animal, vegetal ou sintética em forma básica ou concentrada para fins alimentícios.</li> <li>. Óleos essenciais para fins alimentícios.</li> <li>. Outros compostos orgânicos para fins alimentícios.</li> </ul> <p><b>NOTAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Entende-se por precursores, as substâncias utilizadas para a obtenção de entorpecentes ou psicotrópicos e constantes das listas aprovadas pela Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas relacionadas na lista D1 da Portaria SVS/MS 344/98 e suas atualizações, como exemplo ácido fenil acético, piperonal, safrol.</li> <li>2. O estabelecimento que utiliza ou importa para uso próprio precursores, está sujeito a licença de funcionamento e autorização especial, conforme legislação vigente.</li> </ol> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de:</li> <li>. Óleos essenciais para outros fins (2093-2/00).</li> <li>. Intermediários para detergentes e tensoativos (2093-2/00).</li> <li>. Intermediários para farmoquímicos, defensivos agrícolas e aditivos em geral (2093-2/00).</li> </ul> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de:</li> <li>. Álcool etílico obtido por fermentação.</li> <li>. Solventes orgânicos.</li> <li>. Negro de fumo (negro de carbono).</li> <li>. Plastificantes.</li> <li>. Breu e coque de breu e outros produtos da destilação do alcatrão de hulha.</li> <li>. Produtos da destilação da madeira.</li> <li>. Borracha sintética e matérias plásticas de base.</li> </ul>
<b>AGRUPAMENTO: INDÚSTRIA DE EMBALAGENS PARA ALIMENTOS</b>	
Código	Descrição
207 Fabricação de tintas, vernizes, esmaltes e lacas 1- 1/0 0	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de:</li> <li>. Verniz sanitário, utilizado para o revestimento interno de embalagens que entram em contato com alimento.</li> <li>. Tintas, vernizes, esmaltes e lacas e de pigmentos e corantes preparados que utilizam precursores no processo de sínteses desses componentes (ver notas 1 e 2).</li> </ul> <p><b>NOTAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Entende-se por precursores, as substâncias utilizadas para a obtenção de entorpecentes ou psicotrópicos e constantes das listas aprovadas pela Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas relacionadas na lista D1 da</li> </ol>

	<p>Portaria SVS/MS 344/98 e suas atualizações, como exemplo ácido fenil acético, piperonal, safrol.</p> <p>2. O estabelecimento que utiliza ou importa para uso próprio precursores, está sujeito a licença de funcionamento e autorização especial, conforme legislação vigente.</p> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>. Tintas, vernizes, esmaltes e lacas para pintura e repintura de: imóveis, automóveis e móveis.</li> <li>· Pigmentos e corantes preparados, como por exemplo, pó-xadrez.</li> </ul>
173 Fabricação de embalagens 1- de papel 1/0 0	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de embalagens de papel impressas ou não, simples, plastificadas ou de acabamento especial (saco de papel Kraft comuns e multifolhados; de papel impermeável, etc.), que entram em contato com alimento.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>. Embalagens de papel-cartão (1732-0/00).</li> <li>. Polipropileno bi-orientado (2221-8/00).</li> </ul> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>. Embalagens de papel, impressas ou não, simples, plastificadas ou de acabamento especial (sacos de papel "Kraft" comuns ou multifoliados; de papel impermeável, etc., de papel metalizado e semelhantes) - inclusive de papel celofane, que não entram em contato com alimento.</li> <li>· Envelopes.</li> </ul>
222 Fabricação de embalagens 2- de material plástico 6/0 0	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de embalagens de plástico que entram em contato com alimento.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de embalagens de material plástico para outros fins (caixas, sacos, garrafas, frascos, etc.).</li> </ul>
234 Fabricação de produtos 1- cerâmicos refratários 9/0 0	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de produtos refratários utilizados como embalagem que entram em contato com alimentos.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de artefatos refratários de cerâmica (tijolos, ladrilhos e semelhantes).</li> <li>· A fabricação de materiais refratários aluminosos, silicosos, silico-aluminosos, grafitosos, pos-exotérmicos, chamote e semelhantes.</li> <li>· A fabricação de cimento refratário.</li> </ul>
259 Fabricação de embalagens 1- metálicas 8/0 0	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>. Latas, tubos e bisnagas metálicas que entram em contato com alimento.</li> <li>· Tonéis, latões para transporte de leite, tambores, bujões e outros recipientes metálicos para transporte de alimentos.</li> <li>· Tampas de metal para embalagens que entram em contato com alimentos.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação das embalagens acima para outros fins.</li> </ul>
173 Fabricação de embalagens 2- de cartolina e papel cartão 0/0 0	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de embalagem de cartolina e papel cartão mesmo laminadas entre si que entram em contato com alimentos.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de embalagem de cartolina e de papel cartão que não entra em contato com alimento.</li> </ul>
231 Fabricação de embalagens 2- de vidro 5/0 0	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de embalagens de vidro que entram em contao com alimento.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de garrafas, garrafões e bombonas de vidro para outros fins.</li> <li>· A fabricação de vasilhames de vidro para laboratórios farmacêuticos e perfumarias.</li> </ul>
234 Fabricação de produtos 9- cerâmicos não-refratários 4/9 não especificados 9 anteriormente	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de produtos cerâmicos não refratários utilizados como embalagem que entram em contato com alimento.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>. Artefatos de cerâmica ou de barro cozido para uso doméstico ou de adorno (painelas,</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>talhas, filtros, potes, etc.).</li> <li>· Produtos cerâmicos para uso na indústria de material elétrico (isoladores, interruptores, receptáculos, etc.).</li> <li>· Cerâmica branca.</li> <li>· Louças de mesa (aparelhos completos e peças avulsas de louças para serviços de mesa como aparelhos de jantar, chá, café, bolo e semelhantes).</li> <li>· Cerâmica artística.</li> <li>· Cerâmica técnica (para uso químico, elétrico, térmico, mecânico, etc.).</li> <li>· Cerâmicos de alta tecnologia (para uso de acordo com a sua função: eletroeletrônicos, magnéticos, ópticos, químicos, térmicos, mecânicos, biológicos, etc.).</li> </ul>
173038/00	<p>Fabricação de chapas e de embalagens de papelão ondulado</p> <p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de embalagens e acessórios de papelão ondulado, que entra em contato com alimentos.</li> </ul> <p>NÃO COMPETE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>· Chapas de papelão ondulado.</li> <li>· Face simples de papelão ondulado.</li> <li>· Embalagens e de acessórios que não entra em contato com alimentos.</li> </ul>
<b>AGRUPAMENTO: INDÚSTRIA DE CORRELATOS / PRODUTOS PARA A SAÚDE</b>	
Código	Descrição
30900	<p>Fabricação de bicicletas e triciclos não motorizados, peças e acessórios</p> <p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de cadeiras de rodas.</li> </ul> <p>NÃO COMPETE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>· Unidades de bicicletas e triciclos não motorizados.</li> <li>· Outros veículos para inválidos, com ou sem motor.</li> <li>· Carrinhos para bebês.</li> <li>· Peças e acessórios para bicicletas.</li> </ul>
325078	<p>Fabricação de artefatos de tecido não tecido para uso odonto-médico-hospitalar</p> <p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de artefatos de tecido não tecido para uso odonto-médico-hospitalar (gorros, máscaras protetoras, aventais, outros).</li> </ul>
325075	<p>Fabricação de materiais para medicina e odontologia</p> <p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de materiais, artigos, produtos partes e acessórios de uso ou de aplicação médica, hospitalar, odontológica ou laboratorial destinadas ao diagnóstico, prevenção, apoio, tratamento ou reabilitação da saúde, inclusive os de educação física, embelezamento e correção estética (Produtos: descartáveis, implantáveis, líquidos, sólidos, semi-sólidos, bolsas de sangue, dispositivo intra-uterino, produtos para diagnósticos de uso "in vitro" e outros).</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de curativos, emplastos e materiais semelhantes impregnados com qualquer substância (2121-1/01).</li> </ul>
325077	<p>Fabricação de artigos ópticos</p> <p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação lentes de contato e lentes intra-oculares.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· As óticas com montagem de lentes oftálmicas com grau sob prescrição médica (4774-1/00).</li> </ul>
325071	<p>Fabricação de instrumentos não eletrônicos e utensílios para uso médico, cirúrgico, odontológico e de laboratório</p> <p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de instrumentos não eletrônicos e utensílios de uso ou de aplicação médica, hospitalar, odontológica ou laboratorial destinadas ao diagnóstico, prevenção, apoio tratamento ou reabilitação da saúde, inclusive os de educação física, embelezamento e correção estética ( termômetros clínicos / médicos, bisturis, pinças, tesouras, cânulas, sondas, seringas, agulhas, cateteres e outros).</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>· Ataduras, "catgut", fios para suturas, curativos, etc. (3250-7/05).</li> <li>· Esterilizadores (3250-7/02).</li> </ul>
26600	<p>Fabricação de aparelhos eletromédicos e</p> <p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> </ul>

<p>4/0 eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Aparelhos, equipamentos, suas partes e acessórios de uso ou de aplicação médica, hospitalar, odontológica ou laboratorial destinadas ao diagnóstico, prevenção, apoio, tratamento ou reabilitação da saúde, inclusive os de educação física, embelezamento e correção estética.</li> <li>. Marcapassos.</li> <li>. Aparelhos auditivos.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de:</li> <li>. Câmaras de bronzamento (2829-1/99).</li> <li>. Instrumentos e utensílios não-eletrônicos para uso médico-cirúrgico, odontológico e de laboratório (termômetros médicos, bisturis, pinças, tesouras, sondas, boticões, fórceps, etc. (3250-7/01).</li> <li>. Seringas inclusive agulhas (3250-7/01).</li> <li>. Mobiliário de uso médico e odontológico (3250-7/02).</li> <li>. Aparelhos e instrumentos para correção de defeitos físicos, membros artificiais e aparelhos ortopédicos em geral (3250-7/03) e (3250-7/04).</li> </ul> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de equipamentos de irradiação para a indústria alimentar.</li> <li>. A manutenção e reparação de aparelhos e equipamentos eletrônicos para uso médico-hospitalar, odontológico e de laboratório quando executada por empresa especializada.</li> <li>. A instalação de aparelhos e equipamentos eletrônicos para usos médico-hospitalares, odontológicos e de laboratórios quando executada por empresa especializada.</li> </ul>
<p>325 Fabricação de aparelhos e utensílios para correção de defeitos físicos e aparelhos ortopédicos em geral, exceto sob encomenda</p>	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Exclusiva e unicamente a fabricação em escala industrial, de artigos e aparelhos para correção de defeitos físicos, membros artificiais e aparelhos ortopédicos em geral, sujeitos a aprovação da ANVISA/MS.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação, sob encomenda, de órteses e próteses prescritas por:</li> <li>. Cirurgiões dentistas (3250-7/06).</li> <li>. Médicos (4773-3/00).</li> </ul> <p><b>A fabricação de:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Calçados ortopédicos sob medida (4773-3/00).</li> <li>. Marcapassos (2660-4/00).</li> <li>. Cadeiras de rodas (3092-0/00).</li> </ul> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de calçados ortopédicos prontos.</li> </ul>
<p>325 Fabricação de mobiliários para uso médico, cirúrgico, odontológico e de laboratório</p>	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de:</li> <li>. Mobiliário para uso médico, hospitalar e odontológico.</li> <li>. Equipamentos e aparelhos de uso ou aplicação médica, hospitalar, odontológica ou laboratorial destinadas ao diagnóstico, prevenção, apoio, tratamento ou reabilitação da saúde, inclusive os de educação física, embelezamento e correção estética.</li> </ul> <p><b>NOTA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Entende-se por mobiliário de uso médico, hospitalar e odontológico, todo móvel destinado a fornecer suporte a procedimento diagnóstico, terapêutico ou cirúrgico.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de:</li> <li>. Cadeiras de rodas (3092-0/00).</li> <li>. Aparelhos eletromédicos, eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação (2660-4/00).</li> <li>. Aparelhos e utensílios para correção de defeitos físicos e aparelhos ortopédicos em geral, em escala industrial (3250-7/04).</li> <li>. Aparelhos e utensílios para correção de defeitos físicos e aparelhos ortopédicos em geral sob encomenda ( 3250-7/03).</li> <li>. Câmaras de bronzamento ( 2829-1/99).</li> </ul>
<p>282 Fabricação de outras máquinas e equipamentos de uso geral não especificados anteriormente, peças e acessórios</p>	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de câmaras de bronzamento.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de:</li> <li>. Unidades de retificação e destilação para refinarias de petróleo, indústrias químicas e de bebidas, etc.</li> <li>. Balanças industriais, comerciais e domésticas, automáticas ou não.</li> <li>. Plataformas para pesagem de caminhões.</li> <li>. Extintores de incêndio.</li> <li>. Máquinas de filtrar e depurar líquidos.</li> </ul>

- . Intercambiadores (trocadores) de calor.
- . Vaporizadores, exceto agrícolas.
- . Máquinas automáticas para venda de produtos.
- . Equipamentos não elétricos para solda.
- . Carrosséis, balanços, galerias de tiro e outros equipamentos para feiras e parques de diversões.
- . Outras máquinas e equipamentos de uso geral.
- . Peças e acessórios para máquinas e equipamentos de uso geral.
- . Balanças de precisão.
- . Máquinas e equipamentos para uso industrial específico.
- . Ferros para soldar e pistolas para solda elétrica.
- . Instalação, manutenção e reparação de máquinas e equipamentos de uso geral, quando executadas pelo fabricante.
- . Manutenção e reparação de máquinas e equipamentos de uso geral, quando executadas por empresas especializadas.
- . Instalação de máquinas e equipamentos de uso geral, quando executada por empresa especializada.

221 Fabricação de artefatos de  
9- borracha não especificados  
6/0 anteriormente  
0

**COMPREENDE:**

- . A fabricação de:
  - . Preservativos.
  - . Luvas cirúrgicas e para procedimentos.

**NÃO COMPREENDE:**

- . A fabricação de artigos de uso médico, cirúrgico e odontológico (3250-7/05).

**NÃO COMPETE:**

- . A fabricação de:
  - . Laminados e fios de borracha.
  - . Espuma de borracha e de artefatos de espuma de borracha.
  - . Colchões infláveis de borracha.
  - . Materiais para reparação de câmaras-de-ar e outros artigos de borracha.
  - . Artefatos de borracha para uso nas indústrias de material elétrico, eletrônico, transporte, mecânica, etc. (correias, tubos, gaxetas, juntas, etc.).
  - . Artefatos de borracha para uso doméstico, pessoal, higiênico.
  - . Artigos diversos de borracha natural, sintética ou regenerada, vulcanizada ou não, inclusive borracha endurecida.
  - . Pentes, escovas, prendedores de cabelos, feitos de borracha.
  - . Botas de borracha.
  - . Tecido impregnado, coberto ou laminado com borracha, onde a borracha é o componente principal.
  - . Bicos para mamadeiras, chupetas e protetores de mamilo.

**NOTA:**

- . O fabricante de bicos para mamadeiras, chupetas e protetores de mamilo, não necessita de Licença de Funcionamento, Autorização de Funcionamento de Empresa e registro de seus produtos junto a ANVISA, entretanto está sujeito a regime de Vigilância Sanitária para os demais efeitos previstos na legislação sanitária vigente.

**AGRUPAMENTO: INDÚSTRIA DE COSMÉTICOS, PRODUTOS DE HIGIENE E PERFUMES**

Có Descrição  
dig  
o

Orientação

206 Fabricação de cosméticos,  
3- produtos de perfumaria e de  
1/0 higiene pessoal  
0

**COMPREENDE:**

- . A fabricação de:
  - . Cosméticos, perfumes, produtos de higiene pessoal.
  - . Odorizantes de ambientes.
  - . Repelentes de uso tópico.

**NÃO COMPREENDE:**

- . A fabricação de sabonetes medicinais, em barras, pedaços, etc. (2121-1/01).
- . Neutralizadores de odores (2062-2/00).

**NÃO COMPETE:**

- . A fabricação de óleos essenciais e velas que não possuem a finalidade de uso para odorizar ambiente.

329 Fabricação de escovas,  
1- pincéis e vassouras  
4/0  
0

**COMPREENDE:**

- . A fabricação de:
  - . Escova dental para uso humano.
  - . Fio e fita dental para uso humano.

	<p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de pincéis, vassouras e escovas que não sejam de uso dental humano.</li> </ul>
174 Fabricação de fraldas 2- descartáveis 7/0 1	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de fraldas descartáveis.</li> </ul>
174 Fabricação de absorventes 2- higiênicos 7/0 2	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>· Absorventes e tampões higiênicos.</li> <li>· Lenços umedecidos e discos demaquilantes.</li> <li>· Hastes com extremidades envoltas em algodão.</li> <li>· Outros produtos para absorção de líquidos corporais.</li> </ul>
<b>AGRUPAMENTO: INDÚSTRIA DE SANEANTES DOMISSANITÁRIOS</b>	
Có dig o	Orientação
205 Fabricação de 2- desinfetantes 5/0 domissanitários 0	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de desinfetantes domissanitários, formulações químicas com a finalidade de repelir animais indesejáveis (sinantrópicos):</li> <li>· Repelentes</li> <li>· Inseticidas</li> <li>· Rodenticidas</li> <li>· Produtos para jardinagem amadora.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>· Repelentes de uso tópico (2063-1/00).</li> <li>· Intermediários de síntese (2029-1/00).</li> <li>· Produtos e preparações com propriedades anti-sépticas, bactericidas ou germicidas, com fins terapêuticas ou profiláticas (2121-1/01).</li> </ul> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de desinfetantes agrícolas (inseticidas, fungicidas, herbicidas e demais defensivos agrícolas) sob regulamentação do Ministério de Agricultura.</li> </ul>
206 Fabricação de produtos de 2- limpeza e polimento 2/0 0	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de produtos:</li> <li>· Para limpeza geral e afins, como: alvejantes, branqueadores, desincrustrantes, saponáceos, finalizadores, (amaciantes, lustradores, ceras para pisos, facilitadores de passagem de roupas, polidores, engomadores de roupas, acidulantes, neutralizadores para lavagem de roupas), limpadores, polidores de metais, produtos para pré e pós-lavagem e removedores.</li> <li>· Neutralizadores de odores.</li> <li>· Com ação antimicrobiana como hipoclorito de sódio, potabilizadores de águas, desinfetantes, desodorizantes e algicidas.</li> <li>· Biológicos.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de preparados para perfumarem ambientes ou odorizantes de ambientes (2063-1/00).</li> <li>· A produção de ceras de origem vegetal (1042-2/00).</li> </ul>
206 Fabricação de sabões e 1- detergentes sintéticos 4/0 0	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>· Sabões, saponáceos e detergentes, para uso doméstico, institucional e profissional.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de:</li> <li>· Saponáceos (2062-2/00).</li> <li>· Suavizantes / amaciantes de tecidos (2062-2/00).</li> <li>· Xampus (2063-1/00).</li> <li>· Sabonetes (2063-1/00).</li> <li>· Glicerina (2110-6/00).</li> <li>· Sabonetes medicinais, em barras, pedaços, etc. (2121-1/01).</li> <li>· Intermediários para detergentes e tensoativos (2093-2/00).</li> </ul>
<b>AGRUPAMENTO: INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS</b>	
Có Descrição	Orientação

<p>dig o</p>	
<p>212 Fabricação de 1- medicamentos fitoterápicos 1/0 para uso humano 3</p>	<p>COMPREENDE: . A fabricação de medicamentos fitoterápicos para uso humano. NÃO COMPREENDE: . A fabricação de medicamentos: . Alopáticos para uso humano (2121-1/01). . Homeopáticos para uso humano (2121-1/02). NÃO COMPETE: . Centrais de manipulação de produtos farmacêuticos. (ver nota 1). NOTAS: . (1) As centrais de manipulação de produtos farmacêuticos não estão previstas e, contrariam a legislação sanitária vigente. . (2) Para empresas fabricantes de diferentes tipos de medicamentos (alopáticos, fitoterápicos, homeopáticos ou preparações farmacêuticas), adotar o código CNAE correspondente à atividade fabril principal, assinalando todas as linhas de produção / categorias de medicamentos fabricados, conforme tabela (item 66) do Sub-anexo XI - C das Informações em Vigilância Sanitária, do Formulário "Atividade Relacionada a Produtos de Interesse da Saúde", da presente Portaria.</p>
<p>212 Fabricação de preparações 3- farmacêuticas 8/0 0</p>	<p>COMPREENDE: . A fabricação de: . Medicamentos farmacopeicos ou officinais, tais como: água oxigenada 10V, tintura de iodo, etc. NÃO COMPREENDE: . A fabricação de medicamentos: . Alopáticos para uso humano (2121-1/01). . Homeopáticos para uso humano (2121-1/02). . Fitoterápicos para uso humano (2121-1/03). . Produtos e preparações com propriedades anti-sépticas, bactericidas ou germicidas, com fins terapêuticos ou profiláticos (2121-1/01). . Curativos, bandagens, algodão em rama, gazes, hastes com extremidades envoltas em algodão, etc. impregnados com qualquer substância (2121-1/01). . A fabricação de kits e preparações para diagnósticos médicos (3250-7/05). NÃO COMPETE: . Centrais de manipulação de produtos farmacêuticos. (ver nota 2). NOTAS: 1. Este CNAE aplica-se exclusivamente a empresas fabricantes de medicamentos oficiais e/ou farmacopeicos, conforme acima descrito. 2. As centrais de manipulação de produtos farmacêuticos não estão previstas e contrariam a legislação sanitária vigente. 3. A fabricação de produtos de controle especial está sujeita a autorização especial. 4. Para empresas fabricantes de diferentes tipos de medicamentos (alopáticos, fitoterápicos, homeopáticos ou preparações farmacêuticas) adotar o código CNAE correspondente à atividade fabril principal assinalando todas as linhas de produção / categorias de medicamentos fabricados, conforme tabela (item 66) do Sub-anexo XI - C das Informações em Vigilância Sanitária, do Formulário " Atividade Relacionada a Produtos de Interesse da Saúde ", da presente Portaria. . (2) A fabricação de produtos de controle especial está sujeita a autorização especial.</p>
<p>212 Fabricação de 1- medicamentos 1/0 homeopáticos para uso 2 humano</p>	<p>COMPREENDE: . A fabricação de especialidades farmacêuticas homeopáticas para uso humano. NÃO COMPREENDE: . A fabricação de medicamentos: . Alopáticos para uso humano (2121-1/01). . Fitoterápicos para uso humano (2121-1/03). NÃO COMPETE: . Centrias de manipulação de produtos farmacêuticos. (ver nota 1). NOTAS: . (1) As centrais de manipulação de produtos farmacêuticos não estão previstas e, contrariam a legislação sanitária vigente. . (2) A fabricação de produtos de controle especial está sujeita a Autorização Especial de Funcionamento, conforme legislação vigente. . (3) Para empresas fabricantes de diferentes tipos de medicamentos (alopáticos, fitoterápicos, homeopáticos ou preparações farmacêuticas), adotar o código CNAE correspondente à atividade fabril principal, assinalando todas as linhas de produção /</p>

	<p>categorias de medicamentos fabricados, conforme tabela (item 66) do Sub-anexo XI - C das Informação em Vigilância Sanitária, do Formulário "Atividade Relacionada a Produtos de Interesse da Saúde", da presente Portaria.</p>
201 Fabricação de gases 4- industriais 2/0 0	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de: <ul style="list-style-type: none"> <li>. Gases industriais ou médicos, líquidos ou comprimidos para fim terapêutico ou para esterilização de produtos: gases elementares (oxigênio, nitrogênio, hidrogênio).</li> <li>. Óxido de etileno.</li> </ul> </li> </ul> <p>Notas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. O óxido de etileno é um saneante domissanitário sujeito ao registro e, o estabelecimento fabricante, assim como o prestador de serviço que utiliza este produto, está sujeito a autorização de funcionamento junto ao órgão federal competente.</li> <li>2. Os gases com finalidade terapêutica são considerados medicamentos sujeitos ao registro e, o estabelecimento fabricante está sujeito a autorização de funcionamento junto ao órgão federal competente.</li> </ol>
212 Fabricação de 1- medicamentos alopáticos 1/0 para uso humano 1	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de: <ul style="list-style-type: none"> <li>. Especialidades farmacêuticas alopáticas compreendidas nas classes terapêuticas.</li> <li>. Medicamentos de controle especial (1).</li> <li>. Soros e vacinas.</li> <li>. Derivados do sangue.</li> <li>. Medicamentos opoterápicos.</li> <li>. Soluções parenterais de grande volume (SPGV).</li> <li>. Soluções parenterais de pequeno volume (SPPV).</li> <li>. Medicamentos oftálmicos.</li> <li>. Produtos e preparações com propriedades anti-sépticas, bactericidas ou germicidas, com fins terapêuticos ou profiláticos.</li> <li>. Curativos, bandagens, algodão em rama, gazes, hastes com extremidades envoltas em algodão, etc. impregnados com qualquer substância.</li> </ul> </li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de medicamentos: <ul style="list-style-type: none"> <li>. Homeopáticos para uso humano (2121-1/02).</li> <li>. Fitoterápicos para uso humano (2121-1/03).</li> <li>. Farmacopeicos ou officinais, tais como: água oxigenada, tintura de iodo, etc. (2123-8/00).</li> </ul> </li> </ul> <p>NÃO COMPETE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Centrais de manipulação de produtos farmacêuticos (ver Nota 2).</li> </ul> <p>NOTAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. (1) A fabricação de produtos de controle especial está sujeita a Autorização Especial de Funcionamento, conforme legislação vigente.</li> <li>. (2) As centrais de manipulação de produtos farmacêuticos não estão previstas e, contrariam a legislação sanitária vigente.</li> <li>. (3) Para empresas fabricantes de diferentes tipos de medicamentos (alopáticos, fitoterápicos, homeopáticos ou preparações farmacêuticas), adotar o código CNAE correspondente à atividade fabril principal, assinalando todas as linhas de produção / categorias de medicamentos fabricados, conforme tabela (item 66) do Sub-anexo XI - C das Informação em Vigilância Sanitária, do Formulário "Atividade Relacionada a Produtos de Interesse da Saúde", da presente Portaria.</li> </ul>
211 Fabricação de produtos 0- farmoquímicos 6/0 0	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A fabricação de insumos farmacêuticos como : <ul style="list-style-type: none"> <li>. substâncias químicas ativas utilizadas nas preparações de medicamentos como: antibióticos, vitaminas, sulfas, alcalóides e outros.</li> <li>. Excipientes e adjuvantes, essências, aromas com ou sem utilização de precursores (ver notas 1 e 2).</li> </ul> </li> <li>· A fabricação de: <ul style="list-style-type: none"> <li>. Insumo de controle especial, ou seja, substâncias ativas de entorpecentes e/ou psicotrópicos ou outras substâncias de controle especial prevista na legislação vigente.</li> <li>. Precursores (ver notas 1 e 2).</li> <li>. Intermediários para a produção de farmoquímicos que se enquadram em uma das definições acima (insumos farmacêuticos, insumos de controle especial ou precursores).</li> </ul> </li> </ul> <p>NOTAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Entende-se por precursores, as substâncias utilizadas para a obtenção de entorpecentes ou psicotrópicos e constantes das listas aprovadas pela Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas relacionadas na lista D1 da Portaria SVS/MS 344/98 e suas atualizações, como exemplo ácido fenil acético, piperonal,</li> </ol>

safrol.  
 2. O estabelecimento que utiliza ou importa para uso próprio precursores, está sujeito a licença de funcionamento e autorização especial, conforme legislação vigente.  
**NÃO COMPREENDE:**  
 . As especialidades farmacêuticas (2121-1/01, 2121-1/02 e 2121-1/03).  
 . A fabricação de:  
 . Aditivos para uso industrial (2093-2/00).  
 . Açúcares sintéticos, mesmo modificados - adoçantes (1099-6/99).  
 . A coleta do sangue humano (8640-2/12).

**AGRUPAMENTO: INDÚSTRIA DE PRODUTOS E PREPARADOS QUÍMICOS DIVERSOS / PRECURSORES**

Có dig o	Descrição	Orientação
20916/00	Fabricação de adesivos e selantes	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de adesivos, colas, decalques e selantes para uso industrial e doméstico, de origem animal, vegetal e sintética, que utiliza precursores (ver notas 1 e 2) na síntese química destes compostos.</li> </ul> <p><b>NOTAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Entende-se por precursores, as substâncias utilizadas para a obtenção de entorpecentes ou psicotrópicos e constantes das listas aprovadas pela Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas relacionadas na lista D1 da Portaria SVS/MS 344/98 e suas atualizações, como exemplo ácido fenil acético, piperonal, safrol.</li> <li>O estabelecimento que utiliza ou importa precursores, para uso próprio, está sujeito a licença de funcionamento e autorização especial, conforme legislação vigente.</li> </ol>
20932/00	Fabricação de aditivos de uso industrial	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de compostos abaixo relacionados, utilizados na produção de insumos para fins diversos, tais como: insumos e componentes destinados à fabricação dos produtos saneantes domissanitários, cosméticos, produtos de higiene pessoal, perfumes produtos para saúde / correlatos, que utilizam precursores (ver notas 1 e 2) no seu processo de síntese química:</li> <li>- Corantes, pigmentos.</li> <li>- Essências, ácidos graxos.</li> <li>- Óleos essenciais.</li> <li>- Compostos químicos utilizados como auxiliares de processo ou de performance como : conservadores e espessantes.</li> <li>- Outros compostos.</li> </ul> <p><b>NOTAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Entende-se por precursores, as substâncias utilizadas para a obtenção de entorpecentes ou psicotrópicos e constantes das listas aprovadas pela Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas relacionadas na lista D1 da Portaria SVS/MS 344/98 e suas atualizações, como exemplo ácido fenil acético, piperonal, safrol.</li> <li>O estabelecimento que utiliza ou importa para uso próprio precursores está sujeito a licença de funcionamento e autorização especial conforme legislação vigente.</li> </ol> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de:</li> <li>. Lubrificantes sintéticos não derivados do petróleo;</li> <li>. Compostos químicos utilizados como auxiliares de processo ou de performance do produto final nos diversos segmentos de mercado, como: sucro-álcool, papel e celulose, construção civil, couro, têxtil, lubrificantes, etc.</li> <li>. Óleos essenciais que não utilizam precursores.</li> <li>. Os insumos destinados à fabricação dos produtos saneantes domissanitários, cosméticos, produtos de higiene pessoal, perfumes e produtos para saúde / correlatos não estão sujeitos a regime de vigilância sanitária e não necessitam de Licença de Funcionamento, conforme legislação vigente.</li> </ul>

**SUBGRUPO: DISTRIBUIDORA/IMPORTADORA**

**AGRUPAMENTO: COMÉRCIO ATACADISTA DE ALIMENTOS**

Có dig o	Descrição	Orientação
463	Comércio atacadista de	<b>COMPREENDE:</b>

7- açúcar 1/0 2	· O comércio atacadista de açúcar.
463 Comércio atacadista de 3- frutas, verduras, raízes, 8/0 tubérculos, hortaliças e 1 legumes frescos	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· O comércio atacadista de:</li> <li>. Frutas, verduras, raízes, tubérculos, hortaliças e legumes frescos.</li> <li>. Frutas, verduras, raízes, tubérculos, hortaliças e legumes frescos, submetidos a processos iniciais como descascamento, desconchamento, remoção das partes não comestíveis, fracionamento, procedimentos de higienização e embalagem, entre outros.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· O comércio atacadista de frutas e legumes em conservas e congelados (4639-7/01).</li> </ul>
463 Comércio atacadista de 7- óleos e gorduras 1/0 3	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· O comércio atacadista de óleos refinados e gorduras de origem animal ou vegetal.</li> </ul>
463 Comércio atacadista de 3- aves vivas e ovos 8/0 2	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· O comércio atacadista de ovos.</li> </ul> <p>NÃO COMPEDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. O comércio atacadista de aves vivas.</li> </ul>
463 Comércio atacadista de 1- leite e laticínios 1/0 0	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· O comércio atacadista de:</li> <li>. Leite resfriado, pasteurizado, aromatizado e em pó.</li> <li>. Derivados do leite, tais como: manteigas, iogurtes, queijos, requeijão e similares.</li> <li>. Margarinas.</li> </ul>
463 Comércio atacadista de 7- sorvetes 1/0 6	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· O comércio atacadista de sorvetes, picolés, tortas geladas e similares.</li> </ul>
463 Comércio atacadista 7- especializado em outros 1/9 produtos alimentícios não 9 especificados anteriormente	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· O comércio atacadista de:</li> <li>. Chás, mel, sucos e conservas de frutas e legumes, frutas secas, etc.</li> <li>. Condimentos e vinagres.</li> <li>. Alimentos preparados em frituras (batata frita e similares).</li> <li>. Alimentos congelados para preparo em microondas.</li> <li>. Complementos e suplementos alimentícios.</li> </ul>
463 Comércio atacadista de 4- carnes e derivados de 6/9 outros animais 9	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. O comércio atacadista de carnes e derivados de caprinos, ovinos, equídeos, coelhos e outros animais, frescas, frigorificadas ou congeladas.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· O comércio atacadista de:</li> <li>. Carnes fresca, frigorificada ou congelada de bovinos e suínos (4634-6/01).</li> <li>. Aves abatidas frescas, frigorificadas e congeladas (4634-6/02).</li> <li>. Peixes e outros frutos do mar, frescos, frigorificados ou congelados (4634-6/03).</li> </ul> <p>NÃO COMPEDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. O comércio atacadista de coelhos e outros pequenos animais vivos para alimentação.</li> </ul>
463 Comércio atacadista de 7- massas alimentícias 1/0 5	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· O comércio atacadista de massas alimentícias em geral.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. O comércio atacadista de pães, bolos, biscoitos e similares (4637-1/04).</li> </ul>
463 Comércio atacadista de 7- pães, bolos, biscoitos e 1/0 similares 4	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· O comércio atacadista de pães, bolos, biscoitos e similares.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. O comércio atacadista de massas alimentícias (4637-1/05).</li> </ul>
463 Comércio atacadista de 4- carnes bovinas, suínas e 6/0 derivados 1	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· O comércio atacadista de:</li> <li>. Carne fresca, frigorificada ou congelada de bovinos e suínos.</li> <li>. Carne preparada de bovinos e suínos, seca e salgada e produtos de salsicharia.</li> </ul>
463 Comércio atacadista de 7- chocolates, confeitos, 1/0 balas, bombons e	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· O comércio atacadista de chocolates, confeitos, balas e bombons e semelhantes.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p>



7 semelhantes	· O comércio atacadista de produtos de padaria: pães, bolos, biscoitos e similares (4637-1/04).
463 Comércio atacadista de 2- cereais e leguminosas - 0/0 beneficiados 1	COMPREENDE: · O comércio atacadista de cereais beneficiados (arroz, feijão, milho, trigo, centeio, sorgo).
462 Comércio atacadista de 3- cacau 1/0 5	COMPREENDE: · O comércio atacadista de cacau em amêndoas.
463 Comércio atacadista de 4- pescados e frutos do mar 6/0 3	COMPREENDE: · O comércio atacadista de peixes e outros frutos do mar, frescos, frigorificados ou congelados.
463 Comércio atacadista de 5- água mineral 4/0 1	COMPREENDE: · O comércio atacadista de água mineral. NÃO COMPREENDE: · O engarrafamento: · Na fonte de águas minerais e água adicionada de sais (1121-6/00).
463 Comércio atacadista de 5- cerveja, chope e 4/0 refrigerante 2	COMPREENDE: · O comércio atacadista de cerveja, chope, refrigerante e outras bebidas não alcoólicas. NÃO COMPETE: · O engarrafamento próprio ou sob responsabilidade de terceiros, regulamentados pelo órgão competente da Agricultura.
463 Comércio atacadista de 5- bebidas não 4/9 especificadas 9 anteriormente	COMPREENDE: · O comércio atacadista de outras bebidas alcoólicas (vinho, cachaça, bebidas destiladas e etc.) e, não alcoólicas. NÃO COMPETE: · O engarrafamento próprio ou sob responsabilidade de terceiros, regulamentados pelo órgão competente da Agricultura.
463 Comércio atacadista de 2- farinhas, amidos e féculas 0/0 2	COMPREENDE: · O comércio atacadista de farinhas, amidos e féculas.
463 Comércio atacadista de 7- café torrado, moído e 1/0 solúvel 1	COMPREENDE: · O comércio atacadista de café torrado, moído e solúvel.
462 Comércio atacadista de 2- soja 2/0 0	COMPREENDE: · O comércio atacadista de soja.
462 Comércio atacadista de 1- café em grão 4/0 0	COMPREENDE: · O comércio atacadista de café, em grão, em coco ou verde.
463 Comércio atacadista de 9- produtos alimentícios em 7/0 geral 1	COMPREENDE: · O comércio atacadista de outros produtos alimentícios em geral.
463 Comércio atacadista de 4- aves abatidas e derivados 6/0 2	COMPREENDE: · O comércio atacadista de aves abatidas frescas e seus derivados, frigorificadas e congelados.
<b>AGRUPAMENTO: COMÉRCIO ATACADISTA DE CORRELATOS / PRODUTOS PARA A SAÚDE</b>	
Có dig o	Descrição
466 Comércio atacadista de	Orientação
466 Comércio atacadista de	COMPREENDE:

4- 8/0 0	máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças	<p>. O comércio atacadista de equipamentos, aparelhos, partes, acessórios e mobiliários (ver Nota), de uso ou aplicação médica, hospitalar, odontológica ou laboratorial, destinadas ao diagnóstico, prevenção, apoio, tratamento ou reabilitação da saúde, inclusive os de educação física, embelezamento e correção estética.</p> <p>NOTA: . Entende-se por mobiliário de uso médico, hospitalar e odontológico, todo móvel destinado a fornecer suporte a procedimento diagnóstico, terapêutico ou cirúrgico.</p> <p>NÃO COMPREENDE: . O comércio atacadista de instrumentos e materiais médico-cirúrgico-hospitalares (4645-1/01).</p> <p>NÃO COMPEETE: . O comércio atacadista de: . Componentes eletrônicos e não-eletrônicos para máquinas, equipamentos, aparelhos odonto-médico-hospitalar e laboratorial. . Mobiliário sem indicação para apoio a procedimento médico ou odontológico.</p>
464 5- 1/0 1	Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios	<p>COMPREENDE: . O comércio atacadista de: . Instrumentos, utensílios, materiais, artigos, produtos, partes e acessórios de uso ou aplicação médica, hospitalar ou laboratorial destinados ao diagnóstico, prevenção, apoio, tratamento ou reabilitação da saúde, inclusive os de educação física, embelezamento e correção estética (Produtos: descartáveis, implantáveis, líquidos, sólidos, semi-sólidos, bolsas de sangue, dispositivo intra-uterino, produtos para diagnósticos de uso "in vitro" e outros). . Preservativo.</p> <p>NÃO COMPREENDE: . O comércio atacadista de: . Equipamentos odonto-médico-hospitalares e laboratoriais (4664-8/00). . Produtos odontológicos (4645-1/03). . Próteses e artigos de ortopedia (4645-1/02).</p> <p>NÃO COMPEETE: . O comércio atacadista de artigos de vidro, vidraria em geral, sem reagente para laboratório.</p>
464 5- 1/0 2	Comércio atacadista de próteses e artigos de ortopedia	<p>COMPREENDE: . O comércio atacadista de próteses e artigos de ortopedia aprovados/registrados pela ANVISA/MS.</p> <p>NÃO COMPEETE: . O comércio atacadista de calçados ortopédicos prontos.</p>
464 5- 1/0 3	Comércio atacadista de produtos odontológicos	<p>COMPREENDE: . O comércio de material, artigo, instrumento odontológico para o cirurgião-dentista e para as clínicas odontológicas.</p> <p>NÃO COMPREENDE: . O estabelecimento que comercializa produtos odontológicos e outras classes de produtos, tais como: sabonetes antisépticos, desinfetantes, esterilizantes, medicamentos com anestésicos e outros, enquadra-se no CNAE 4691-5/00.</p>
<b>AGRUPAMENTO: COMÉRCIO ATACADISTA DE COSMÉTICO, PRODUTO DE HIGIENE E PERFUMES</b>		
Có dig o	Descrição	Orientação
464 6- 0/0 1	Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria	<p>COMPREENDE: . O comércio atacadista de: . Cosméticos e perfumes. . Produtos de higiene pessoal. . Odorizantes de ambientes. . Repelentes de uso tópico.</p> <p>NÃO COMPREENDE: . O comércio atacadista de: . Artigos de higiene bucal, produtos para absorção de líquidos corporais, lenços umedecidos e discos demaquilantes e hastes com extremidades envoltas em algodão (4646-0/02). . Produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar (4649-4/08).</p>
464 6- 0/0 2	Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal	<p>COMPREENDE: . O comércio atacadista de artigos de: . Higiene bucal (fio / fita / escova dental). . Produtos para absorção de líquidos corporais (fraldas / absorventes e outros).</p>

- Lenços umedecidos e discos demaquilantes.
  - Hastes com extremidades envoltas em algodão.
- NÃO COMPREENDE:**
- O comércio atacadista de:
  - Produtos de cosméticos e produtos de perfumaria (4646-0/01).
  - Produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar (4649-4/08).

**AGRUPAMENTO: COMÉRCIO ATACADISTA DE SANEANTES DOMISSANITÁRIOS**

Có dig o	Descrição	Orientação
4649-4/08	Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· O comércio atacadista de produtos:</li> <li>· Para limpeza geral e afins, como: alvejantes, branqueadores, desincrustrantes, saponáceos, finalizadores (amaciantes, lustradores, ceras para pisos, facilitadores de passagem de roupas, polidores, engomadores de roupas, acidulantes, neutralizadores para lavagem de roupas), limpadores, polidores de metais, produtos para pré e pós-lavagem, removedores, sabões, saponáceos e detergentes.</li> <li>· Com ação antimicrobiana, água sanitária, potabilizadores de água, desinfetantes, desodorizantes e algicidas.</li> <li>· Sabões e detergentes.</li> <li>· Neutralizadores de odores.</li> <li>· Biológicos para uso profissional.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· O comércio atacadista de produtos de higiene pessoal (4646-0/02).</li> <li>· O comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar, com atividade de fracionamento e acondicionamento associada (4649-4/09).</li> </ul>
4680	Comércio atacadista de defensivos agrícolas, adubos, fertilizantes e corretivos do solo	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· O comércio atacadista de desinfestante domissanitário:</li> <li>· Inseticidas.</li> <li>· Repelentes.</li> <li>· Rodenticidas.</li> <li>· Produtos para jardinagem amadora.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPEETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· O comércio atacadista de defensivos agrícolas, adubos fertilizantes e corretivos do solo, sob regulamentação do Ministério da Agricultura.</li> </ul>

**AGRUPAMENTO: COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS**

Có dig o	Descrição	Orientação
4643/01	Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <p>O comércio atacadista de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Produtos farmacêuticos de uso humano (medicamento e medicamento de controle especial).</li> <li>· Insumos Farmacêuticos como: <ul style="list-style-type: none"> <li>· Substâncias químicas ativas utilizadas nas preparações de medicamentos como: antibióticos, vitaminas, sulfas, alcalóides, e outros; (ver nota 1).</li> <li>· Excipientes e adjuvantes, essências, aromas (ver nota 1).</li> <li>· Insumos de Controle Especiais como: <ul style="list-style-type: none"> <li>· Substâncias ativas de entorpecentes e/ou psicotrópicos. (ver notas 1, 2 e 3).</li> <li>· Outras substâncias de controle especial previstas na legislação vigente. (ver notas 1, 2 e 3).</li> </ul> </li> <li>· Precursores (ver notas 1, 2 e 3).</li> </ul> </li> </ul> <p><b>NOTAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. O fracionamento somente está previsto para o comércio atacadista de: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Insumos farmacêuticos (princípios ativos e excipientes).</li> <li>- Insumos farmacêuticos de controle especial (substâncias ativas de entorpecentes e/ou psicotrópicos ou outras substâncias de controle especial prevista na legislação vigente).</li> <li>- Precursores.</li> </ul> </li> <li>2. Entende-se por precursores, as substâncias utilizadas para a obtenção de entorpecentes ou psicotrópicos e constantes das listas aprovadas pela Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas relacionadas na lista D1 da Portaria SVS/MS 344/98 e suas atualizações, como exemplo ácido fenil acético, piperonal, safrol.</li> </ol>

3. O comércio atacadista de produtos e substâncias de controle especial está sujeito a autorização especial.

**AGRUPAMENTO: COMÉRCIO ATACADISTA DE DIVERSAS CLASSES DE PRODUTOS**

Có dig o	Descrição	Orientação
4691500	Comércio atacadista de mercadorias em geral com predominância de produtos alimentícios	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>. O comércio atacadista de diversas classes de produtos relacionados à saúde, sujeitos a atuação da vigilância sanitária, como exemplo alimentos, medicamentos, produtos para saúde / correlatos, cosméticos, produtos de higiene, perfumes, saneantes domissanitários, insumos farmacêuticos, insumos farmacêuticos de controle especial e precursores (ver notas 2 e 3).</li></ul> <p><b>NOTAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ao estabelecimento armazenador de distintas classes de produtos, numa mesma área física, deve ser emitida uma única licença de funcionamento.</li><li>2. Entende-se por precursores, as substâncias utilizadas para a obtenção de entorpecentes ou psicotrópicos e constantes das listas aprovadas pela Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas relacionadas na lista D1 da Portaria SVS/MS 344/98 e suas atualizações, como exemplo ácido fenil acético, piperonal, safrol.</li><li>3. Os estabelecimentos que estocam insumos farmacêuticos de controle especial e precursores necessitam de Autorização Especial de Funcionamento, conforme legislação vigente Portaria SVS/MS n. 344/98.</li></ol> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>. O comércio atacadista de mercadorias variadas de produtos não sujeitos à atuação da vigilância sanitária.</li></ul>

**AGRUPAMENTO: SEDES DE EMPRESAS IMPORTADORAS**

Có dig o	Descrição	Orientação
7415200	Sedes de empresas e unidades administrativas locais	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>. Escritórios das empresas importadoras de produtos relacionados à saúde, sujeitos a atuação de vigilância sanitária e que não possuem local para depósito e contratam serviço de armazenamento e controle de qualidade de terceiros.</li></ul> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>. As atividades de direção e de representação e/ou de apoio administrativo exercidas nas sedes centrais e unidades administrativas locais das empresas.</li></ul>

**SUBGRUPO: COMÉRCIO VAREJISTA**

**AGRUPAMENTO: COMÉRCIO VAREJISTA DE ALIMENTOS**

Có dig o	Descrição	Orientação
4721303	Comércio varejista de laticínios e frios	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>. O comércio varejista de:</li><li>. Leite e derivados, tais como: manteiga, creme de leite, iogurte e coalhadas.</li><li>. Frios e carnes conservadas.</li><li>. Frutas, legumes, verduras e similares.</li><li>. As lojas de tortas, sorvetes, doces e salgados de fabricação própria e venda ao público, com consumo no local ou não.</li></ul>
4721404	Comércio varejista de doces, balas, bombons e semelhantes	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>. O comércio varejista de doces, balas, bombons, confeitos e semelhantes.</li></ul>
5611000	Serviços ambulantes de alimentação	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>. Os serviços de alimentação de comida preparada, para o público em geral, em locais abertos, permanentes ou não, tais como:</li><li>. Trailers.</li><li>. Quiosques.</li><li>. Carrocinhas.</li><li>. Outros tipos de ambulantes de alimentação preparada para consumo imediato.</li></ul>

	<p>. A venda de alimentos preparados em máquinas de serviço automáticas.</p> <p>NOTA:</p> <p>. O cadastramento do comércio ambulante, devido ao seu caráter estritamente local, deve ser regulamentado pelo legislativo e executivo municipal, que devem definir os critérios para este procedimento.</p>
472 Comércio varejista de carnes 2- - açougues 9/0 1	<p>COMPREENDE:</p> <p>. O comércio varejista de:</p> <p>. Carnes de bovino, suíno, caprino, ovino e eqüideo – frescas, frigorificadas ou congeladas.</p> <p>. Aves abatidas – frescas, frigorificadas ou congeladas.</p> <p>. Pequenos animais abatidos – coelhos, patos, perus, galinhas e similares.</p> <p>NÃO COMPETE:</p> <p>. O comércio varejista de aves vivas, coelhos e outros pequenos animais vivos para alimentação.</p> <p>. O abate de animais associados ao comércio.</p>
472 Comércio varejista de 9- produtos alimentícios em 6/9 geral ou especializado em 9 produtos alimentícios não especificados anteriormente	<p>COMPREENDE:</p> <p>. Comércio varejista em lojas especializadas de produtos alimentícios em geral não especificados anteriormente, tais como: produtos naturais e dietéticos, comidas congeladas, mel, café moído, sorvetes embalados.</p> <p>. Estabelecimentos comerciais com venda predominante de produtos alimentícios industrializados (lojas de conveniência), além de outros produtos não alimentícios.</p> <p>. Estabelecimentos comerciais com venda de produtos alimentícios variados (lojas de delicatessen).</p> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <p>. A fabricação de sorvetes e outros gelados comestíveis (1053-8/00).</p> <p>. As lojas de tortas, sorvetes, doces e salgados de fabricação própria e venda ao público com consumo no local ou não (4721-4/03).</p> <p>. Mercarias, armazéns e mini mercados (4712-1/00).</p>
562 Fornecimento de alimentos 0- preparados 1/0 preponderantemente para 4 consumo domiciliar	<p>COMPREENDE:</p> <p>. Preparação de refeições ou pratos cozidos, inclusive congelados, entregues ou servidos em domicílio.</p> <p>. Rotisserias.</p>
562 Cantina - serviços de 0- alimentação privativos 1/0 3	<p>COMPREENDE:</p> <p>. O serviço de alimentação e a venda de bebidas em caráter privativo (exploração por terceiros / própria) para grupos de pessoas em fábricas, universidades, colégios, associações, caserna, órgãos públicos, etc.</p>
561 Restaurantes e similares 1- 2/0 1	<p>COMPREENDE:</p> <p>. As atividades de vender e servir comida preparada, com ou sem bebida alcoólica, com ou sem bebida alcoólica ao público em geral, com serviço completo (ex.: pizzarias, churrascarias, entre outros).</p> <p>. Os restaurantes "self-services" ou de comida a quilo.</p> <p>. As atividades de restaurantes e bares em embarcações exploradas por terceiros.</p> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <p>. Cozinha industrial (5620-1/01).</p> <p>. As atividades de servir bebidas alcoólicas, com ou sem entretenimento, ao público em geral, com serviço completo (5611-2/02).</p>
562 Serviços de alimentação para 0- eventos e recepções - bufê 1/0 2	<p>COMPREENDE:</p> <p>. Os serviços de alimentação fornecidos: por bufê para banquetes, coquetéis, recepções, etc.</p>
561 Bares e outros 1- estabelecimentos 2/0 especializados em servir 2 bebidas	<p>COMPREENDE:</p> <p>. Estabelecimento comercial varejista:</p> <p>. Com atividades de servir bebidas alcoólicas, com ou sem entretenimento, ao público em geral, com serviço completo.</p> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <p>. As atividades de vender e servir comida preparada, com ou sem bebida alcoólica ao público em geral, com serviço completo (5611-2/01).</p>
472 Comércio varejista de bebidas 3- 7/0 0	<p>COMPREENDE:</p> <p>. O comércio varejista de:</p> <p>. Bebidas alcoólicas e não alcoólicas.</p> <p>. Águas (mineral natural, natural e purificada adicionada de sais).</p>

472 Comércio varejista de hortifrutigranjeiros 4- 5/0 0	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. O comércio varejista de hortifrutigranjeiros.</li> </ul> <p>NÃO COMPETE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. O comércio varejista de aves vivas, coelhos e outros pequenos animais para alimentação.</li> <li>. O abate de animais associados ao comércio.</li> </ul>
561 Lanchonete, casas de chá, de sucos e similares 1- 2/0 3	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. O serviço de alimentação para consumo no local, com venda ou não de bebidas em estabelecimento comercial varejista que não oferece serviço completo, tais como: <ul style="list-style-type: none"> <li>. Lanchonetes.</li> <li>. Fast-food.</li> <li>. Pastelarias.</li> <li>. Casas de chá.</li> <li>. Casas de suco.</li> <li>. botequins e similares.</li> </ul> </li> <li>. Sorveterias com consumo no local, de fabricação própria ou não.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. O serviço de alimentação, para o público em geral, em locais abertos, permanentes ou não, tais como: quiosques, trailers e ambulantes de alimentação (5612-1/00).</li> <li>. Fabricação de sorvetes (1053-8/00).</li> <li>. Cantinas privativas (5620-1/02).</li> <li>. Estabelecimentos especializados na venda de bebidas alcoólicas (5611-2/02).</li> </ul>
472 Padaria e confeitaria com predominância de revenda 1- 1/0 2	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. O comércio varejista de pães e roscas, bolos, tortas e outros produtos de padaria quando a revenda de outros produtos é predominante.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As panificadoras industriais (1091-1/00).</li> <li>. As lojas de tortas, sorvetes, doces e salgados de fabricação própria e venda ao público, com consumo no local ou não (4721-1/03).</li> </ul>
471 Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - Hipermercado. 1- 3/0 1	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As atividades dos estabelecimentos comerciais com venda predominante de produtos alimentícios variados e que também oferecem uma gama variada de outras mercadorias, tais como: utensílios domésticos, roupas, ferragens, etc. com área de venda superior a 5000 metros quadrados.</li> </ul>
471 Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - supermercados. 1- 3/0 2	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As atividades dos estabelecimentos comerciais com venda predominante de produtos alimentícios variados e que também oferecem uma gama variada de outras mercadorias, tais como: utensílios domésticos, roupas, ferragens, etc. com área de venda entre 300 a 5000 metros quadrados.</li> </ul>
471 Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - minimercados, mercearias e armazéns 2- 1/0 0	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As atividades dos estabelecimentos comerciais sem auto-atendimento e com venda predominante de produtos alimentícios variados, em minimercados, mercearias, armazéns, empórios, secos e molhados, com área de venda inferior a 300 metros quadrados.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Estabelecimentos comerciais com venda: <ul style="list-style-type: none"> <li>. Predominante de produtos alimentícios industrializados (lojas de conveniência), além de outros produtos não alimentícios (4729-6/99).</li> <li>. De produtos alimentícios variados (lojas de delicatessen ) (4729-6/99).</li> </ul> </li> </ul>
472 Peixaria 2- 9/0 2	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. O comércio varejista de pescados, crustáceos e moluscos frescos, congelados, conservados ou frigorificados.</li> </ul>
562 Fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para empresas 0- 1/0 1	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A preparação de refeições em cozinha central (cozinha industrial), por conta de terceiros, para fornecimento a empresas de linhas aéreas e outras empresas de transporte, cantinas, restaurantes de empresas e outros serviços de alimentação privativos e sob contrato.</li> </ul>
472 Padaria e confeitaria com predominância de produção própria 1- 1/0 1	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. O comércio varejista de pães e roscas, bolos, tortas e outros produtos de padaria com venda predominante de produtos produzidos no próprio estabelecimento.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p>

- . As panificadoras industriais (1091-1/00).
- . As lojas de tortas, sorvetes, doces e salgados de fabricação própria e venda ao público, com consumo no local ou não (4721-1/03).

**AGRUPAMENTO: COMÉRCIO VAREJISTA DE MEDICAMENTOS**

Có dig o	Descrição	Orientação
47717/01	Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Drogeries, Postos de Medicamentos e Ervanarias.</li> <li>. Drogeries com fracionamento de medicamentos.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As farmácias de manipulação (4771-7/02).</li> <li>. O comércio varejista de:               <ul style="list-style-type: none"> <li>. Medicamentos homeopáticos (4771-7/03).</li> <li>. Produtos odontológicos: cera, compostos para restauração dentária e similares(4645-1/03).</li> </ul> </li> </ul>
47717/02	Comércio varejista de produtos farmacêuticos, com manipulação de fórmulas	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Farmácias:               <ul style="list-style-type: none"> <li>. De manipulação - Alopática.</li> <li>. De manipulação - Homeopática.</li> </ul> </li> <li>. Com fracionamento de medicamentos.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Centrais de manipulação de produtos farmacêuticos (ver nota 3).</li> </ul> <p><b>NOTAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. A farmácia também pode realizar o comércio varejista de produtos farmacêuticos.</li> <li>2. A manipulação de substâncias sujeitas ao controle especial depende de Autorização Especial.</li> <li>3. As centrais de manipulação de produtos farmacêuticos não estão previstas e, contrariam a legislação sanitária vigente.</li> </ol>
47717/03	Comércio varejista de produtos farmacêuticos homeopáticos	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Drogeries homeopáticas.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Comércio varejista de:               <ul style="list-style-type: none"> <li>. Medicamentos alopáticos (4771-7/01 e 4771-7/02).</li> <li>. Drogeries (4771-7/01).</li> <li>. Farmácias (4771-7/02).</li> </ul> </li> </ul>

**AGRUPAMENTO: COMÉRCIO VAREJISTA DE COSMÉTICOS**

Có dig o	Descrição	Orientação
4775/00	Comércio varejista de cosméticos, produtos de perfumaria e de higiene pessoal	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. O comércio varejista de cosméticos, produtos de perfumaria e de higiene pessoal que realizam atividade de fracionamento e embalagem (ver notas), com venda direta ao consumidor de:               <ul style="list-style-type: none"> <li>. Perfumes e similares.</li> <li>. Sabonetes.</li> <li>. Sais para banho.</li> <li>. Xampus e condicionadores.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>NOTAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Os referidos produtos devem estar em sua forma definitiva, requerendo apenas serem fracionados e embalados antes de serem entregues ao consumo, que atenda a Resolução RDC n.º 108, de 27/04/2005 e suas atualizações. Os produtos devem estar devidamente regularizados no Órgão competente do Ministério da Saúde pelo fabricante/importador e especificados quanto a sua destinação: fracionamento com venda direta ao consumidor.</li> <li>2. É vedado:               <ul style="list-style-type: none"> <li>. A comercialização dos produtos em sistema de atendimento pelo próprio consumidor (self -service).</li> <li>. O reaproveitamento de embalagens.</li> <li>. O fracionamento de produtos de Grau de Risco II.</li> </ul> </li> </ol> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As empresas que realizam atividades de fracionamento e embalagem como</li> </ul>

prestadoras de serviços a fabricantes/importadores que não efetuem venda direta ao consumidor (8292-0/00).  
**NÃO COMPETE:**  
 . O comércio varejista de artigos de perfumaria, toucador, cosméticos e de higiene pessoal (creme dental, pasta de dente, sabonetes, etc.), que comercializam produtos na embalagem original e não efetuam o fracionamento, conforme regulamento técnico acima citado.

**SUBGRUPO: PREST. SERVIÇOS COM PRODUTOS RELACIONADOS À SAÚDE**

**AGRUPAMENTO: ENVASAMENTO E EMPACOTAMENTO DE PRODUTOS RELACIONADOS À SAÚDE**

Cód Descrição Igo	Orientação
829 Envasamento e empacotamento sob 2- contrato 0/00	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As atividades de envasamento, fracionamento e empacotamento de produtos relacionados à saúde, sujeitos a atuação de vigilância sanitária, para terceiros sob contrato, tais como:</li> <li>. Engarrafamento de produtos líquidos, incluindo alimentos e bebidas.</li> <li>. Empacotamento de sólidos (à vácuo, com papel alumínio, etc.).</li> <li>. Envasamento em aerossóis.</li> <li>. Empacotamento de preparados farmacêuticos.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As atividades de engarrafamento de água mineral (1121-6/00).</li> </ul> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As atividades de envasamento e empacotamento dos demais produtos, por conta de terceiros.</li> <li>. O engarrafamento próprio ou sob responsabilidade de terceiros, de bebidas regulamentadas pelo órgão competente da Agricultura.</li> </ul>

**AGRUPAMENTO: DEPÓSITOS DE PRODUTOS RELACIONADOS À SAÚDE**

Cód Descrição Igo	Orientação
521 Armazéns gerais - emissão de 1- warrants 7/01	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As atividades de armazenamento e depósito, inclusive em câmaras frigoríficas e silos, de todo tipo de produto relacionado à saúde - sólidos, líquidos e gasosos - sujeitos a atuação da vigilância sanitária, por conta de terceiros, com emissão de warrants.</li> </ul>
521 Depósito de mercadorias para 1- terceiros - exceto armazéns gerais e 7/99guarda-móveis	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As atividades de armazenamento e depósito, inclusive em câmaras frigoríficas, de todo tipo de produto relacionado à saúde, sujeitos a atuação da vigilância sanitária, por conta de terceiros e por conta própria.</li> <li>. As atividades de armazenamento e depósito de benzeno.</li> </ul> <p><b>NOTA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Depósito próprio e atividades de armazenamento, inclusive em câmaras frigoríficas, instalado em endereço diverso da empresa fabricante e considerado extensão da mesma, é denominado depósito fechado e necessita de Licença de Funcionamento.</li> </ul>

**AGRUPAMENTO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE PRODUTOS**

Cód Descrição Igo	Orientação
493 Transporte rodoviário de cargas - 0- exceto produtos perigosos e 2/02mudanças intermunicipal, interestadual e internacional	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. O transporte rodoviário intermunicipal, interestadual e internacional de produtos relacionados à saúde, sujeitos a atuação da vigilância sanitária.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A distribuição de água em carro pipa (3600-6/00).</li> </ul> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. O transporte rodoviário intermunicipal, interestadual e internacional de produtos perigosos e de mudanças.</li> </ul> <p><b>NOTA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Fica sujeito ao Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS e dispensado de Licença de Funcionamento;</li> <li>. O referido estabelecimento que não possuir local destinado ao armazenamento de produtos.</li> </ul>



	. O proprietário autônomo (pessoa física) de um único veículo, responsável pelo transporte de produto de interesse à saúde, inclusive de alimentos.
493 Transporte rodoviário de cargas - 0- exceto produtos perigosos e 2/01 mudanças, municipal	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. O transporte rodoviário intramunicipal de produtos relacionados à saúde, sujeitos a atuação da vigilância sanitária.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A distribuição de água em carro pipa (3600-6/00).</li> </ul> <p>NÃO COMPETE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. O transporte rodoviário intramunicipal de produtos perigosos e de mudanças.</li> </ul> <p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Fica sujeito ao Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS e dispensado de Licença de Funcionamento</li> <li>. O referido estabelecimento que não possuir local destinado ao armazenamento de produtos.</li> <li>. O proprietário autônomo (pessoa física) de um único veículo, responsável pelo transporte de produto de interesse à saúde, inclusive de alimentos.</li> </ul>

**AGRUPAMENTO: ESTERILIZAÇÃO E CONTROLE DE PRAGAS URBANAS**

Cód Descrição igo	Orientação
812 Imunização e controle de pragas 2- urbanas 2/00	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Os serviços de desinsetização e desratização para fins de controle de praga urbana.</li> <li>. As unidades de esterilização de: <ul style="list-style-type: none"> <li>. Empresa fabricante e de prestadores de serviço que exerçam as atividades de esterilização ou reprocessamento por gás óxido de etileno (E.T.O) ou suas misturas, radiação ionizante ou outro método considerado complexo.</li> <li>. Hospital ou entidade a ele assemelhada, que exerça a atividade de esterilização por gás óxido de etileno ou suas misturas ou outro método considerado complexo.</li> <li>. As unidades de empresa fabricante e de prestadoras de serviço que exerçam as atividades de irradiação de alimentos por radiação ionizante.</li> </ul> </li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As centrais de esterilização de materiais médicos hospitalares por outros processos, que não E.T.O. e radiação ionizante, realizados em estabelecimentos autônomos e independentes de outros estabelecimentos de assistência à saúde e de interesse à saúde (8650-0/99).</li> </ul> <p>NOTAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A prestação de serviços por irradiação gama está sujeita a normatização da CNEN - Comissão Nacional de Energia Nuclear;</li> <li>. Cada unidade de esterilização está sujeita a uma licença de funcionamento específica.</li> </ul>

**GRUPO: ATIVIDADES DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE /EQUIPAMENTOS DE SAÚDE**

**SUBGRUPO & AGRUPAMENTO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

Có Descrição dig o	Orientação
865 Atividades de 0- psicologia e 0/0 psicanálise 3	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Serviços de psicologia.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As atividades dos centros de assistência psicossocial (8720-4/01).</li> </ul>
864 Serviços de 0- diagnóstico por 2/0 imagem sem uso de 7 radiação ionizante - exceto ressonância magnética	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Os serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante exclusivo.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Serviços de ressonância magnética (8640-2/06).</li> <li>. Atividades de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante com tomografia e/ou atividades de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante (ultra-som e/ou ressonância magnética) (8640-2/99).</li> </ul>
863 Atividade 0- odontológica com 5/0 recursos para	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Atividades ambulatoriais odontológicas exercidas em estabelecimentos com emprego ou não de equipamento de raio X intra-oral, em áreas autônomas e/ou no interior de escola, hospital ou outro</li> </ul>

4	realização de procedimentos cirúrgicos	<p>espaço social, inclusive extra-estabelecimento com uso de unidades móveis, equipados com a infra-estrutura necessária para a realização de procedimentos cirúrgicos odontológicos.</p> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Atividades em laboratórios de prótese dentária (3250-7/06).</li> <li>. Atividades ambulatoriais odontológicas realizadas em locais sem recursos para realização de procedimentos cirúrgicos (8630-5/05).</li> <li>. Institutos de Radiologia Odontológica e Institutos de Documentação Odontológica (8640-2/05).</li> </ul>
8650/06	Serviços de fonoaudiologia	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Serviços de fonoaudiologia.</li> <li>. As atividades realizadas por fonoaudiólogos legalmente habilitados, exercidas de forma independente.</li> </ul>
8642/06	Serviços de ressonância magnética	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Os serviços de ressonância magnética exclusivo.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Demais serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante (8640-2/07).</li> </ul>
8650/01	Atividades de enfermagem	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As atividades realizadas por enfermeiros.</li> <li>. As atividades realizadas por enfermeiros legalmente habilitados exercidas de forma independente.</li> </ul>
8642/09	Atividades de complementação diagnóstica e terapêutica - não especificadas anteriormente	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Atividades de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante com tomografia e/ou atividades de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante (ultra-som e/ou ressonância magnética).</li> <li>. Outros serviços de complementação diagnóstica e terapêutica, autônomos e independentes de outro estabelecimento, não especificados anteriormente., não especificados anteriormente.</li> </ul>
8650/04	Atividades de fisioterapia	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Serviços de fisioterapia.</li> <li>. Serviços de hidroterapia.</li> <li>. Atividades realizadas por fisioterapeutas legalmente habilitados exercidas de forma independente.</li> <li>. As atividades dos centros e núcleos de reabilitação física.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As atividades de hidroginástica e demais atividades de condicionamento físico (9313-1/00).</li> </ul>
8635/03	Atividade médica ambulatorial restrita a consulta	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As atividades de consultas e tratamento médico prestados a pacientes externos. Os locais de realização destas atividades são em consultórios, ambulatórios, postos de assistência médica, clínicas médicas, oftalmológicas e policlínicas, consultas privadas em hospitais, clínicas de empresas, centros geriátricos, clínicas, serviços e empresas especializadas em medicina do trabalho, bem como, realizadas no domicílio do paciente.</li> <li>. As atividades de unidades móveis fluviais, equipadas apenas de consultório médico e sem leitos para internação.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A atividade médica ambulatorial, com recursos para realização de:</li> <li>. Procedimentos cirúrgicos (8630-5/01).</li> <li>. Exames complementares (8630-5/02).</li> <li>. Atividades:</li> <li>. Realizadas em unidades hospitalares destinadas a prestar atendimento de urgência (8610-1/02).</li> <li>. Exercidas por outros profissionais da área de saúde (8650-0/01, 8650-0/02, 8650-0/03, 8650-0/04, 8650-0/05, 8650-0/06 e 8650-0/99).</li> <li>. Práticas integrativas e complementares em saúde humana (8690-9/01).</li> </ul>
8621/01	UTI Móvel	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Os estabelecimentos prestadores de serviços de atendimento / transporte de urgência e emergência de pacientes - unidades móveis terrestres, aéreas e aquaviárias quando classificadas como Ambulâncias de Suporte Avançado (Tipos D, E e F - Portaria GM/MS 2.048, de 5-11-2002).</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Os estabelecimentos prestadores de serviços de ambulância cuja função é unicamente o transporte/remoção de pacientes - ambulâncias do tipo A (8622-4/00).</li> </ul>
8611/01	Atividades de atendimento hospitalar - exceto pronto-socorro e unidades para	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Os serviços prestados:</li> <li>. A pacientes em regime de internação, realizados em hospitais gerais e especializados, centros de reabilitação para dependentes químicos, sanatórios e outras instituições de saúde com internação, incluindo-se os hospitais de bases militares e penitenciários.</li> </ul>

<p>atendimento a urgências</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Pelas Unidades Mistas de Saúde, que são compostas por um Centro de Saúde e uma Unidade de Internação com características de Hospital Local de pequeno porte, sob administração única.</li> <li>. As atividades: <ul style="list-style-type: none"> <li>. Dos Navios-Hospital.</li> <li>. Enquadradas como Unidade de Cirurgia Estética III.</li> <li>. De cirurgias ambulatoriais, enquadradas como Unidade Ambulatorial Tipo III ou Unidade Médico-cirúrgica de curta permanência.</li> <li>. Centros de Parto Normal - autônomo e independente de outro estabelecimento.</li> <li>. Hospital-dia - autônomo e independente de outro estabelecimento.</li> </ul> </li> <li>NÃO COMPREENDE: <ul style="list-style-type: none"> <li>. Atividades: <ul style="list-style-type: none"> <li>. De atenção ambulatorial executadas por médicos (8630-5/03).</li> <li>. De serviços de complementação diagnóstica ou terapêutica (8640-2).</li> <li>. De consulta e tratamento médico e odontológico, sem internação (8513-8/02 e 8513-8/01).</li> <li>. Exercidas em prontos-socorros com assistência 24 horas e com leitos de observação (8610-1/02).</li> <li>. Enquadradas como Clínicas de Estética II, não realizadas em ambulatórios de hospitais (8630-5/01).</li> </ul> </li> <li>. Serviços: <ul style="list-style-type: none"> <li>. Veterinários (7500-1/00).</li> <li>. Móveis de atendimento a urgências (8621-6).</li> <li>. De remoção de pacientes (8622-4/00).</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
<p>864 Serviços de litotripsia</p> <p>0-2/13</p>	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Os serviços de litotripsia (com ou sem raio X), autônomos e independentes de outro estabelecimento.</li> </ul>
<p>865 Atividades de terapia ocupacional</p> <p>0/05</p>	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Serviços de terapia ocupacional.</li> <li>. As atividades realizadas por terapeutas ocupacionais legalmente habilitados exercidas de forma independente.</li> </ul>
<p>862 Serviços móveis de atendimento a urgências - exceto por UTI móvel</p> <p>1-6/02</p>	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Os estabelecimentos prestadores de serviços de atendimento/transporte de urgência de pacientes - unidades móveis terrestres, aéreas ou aquaviárias classificadas como ambulâncias dos tipos B, C, E ou F (Portaria GM/MS 2.048, de 5/11/2002).</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As atividades de UTI móvel (8621-6/02).</li> <li>. Os estabelecimentos prestadores de serviços de ambulância cuja função é unicamente o transporte/remoção de pacientes - ambulâncias do tipo A (8622-4/00).</li> </ul>
<p>865 Atividades de profissionais da nutrição</p> <p>0/02</p>	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Serviços de nutrição.</li> <li>. As atividades realizadas por nutricionistas legalmente habilitados, exercidas de forma independente.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Os serviços de terapia de nutrição enteral e parenteral (8650-0/07).</li> </ul> <p>NOTA:</p> <p>. De acordo com a RDC 63, de 6/7/2000, "As Unidades Hospitalares (UH) e as Empresas Prestadoras de Bens e ou Serviços (EPBS) que realizem procedimentos de Terapia e Nutrição Enteral (TNE) devem pedir licença de funcionamento concedida pelo órgão sanitário competente", ou seja: as Unidades Hospitalares e as Empresas Prestadoras de Bens e ou Serviços devem ser licenciados. Considerando que as UH e as EPBS têm seus próprios CNAE, o código a seguir, apesar de constar na tabela original do CNAE-fiscal, deve ser desconsiderado para fins de licenciamento no órgão competente de vigilância sanitária: 8650-0/07 - Serviços de terapia e nutrição enteral e parenteral.</p>
<p>864 Serviços de hemoterapia</p> <p>0-2/12</p>	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Os seguintes serviços hemoterápicos: <ul style="list-style-type: none"> <li>. Agência Transfusional.</li> <li>. Banco de Sangue / Serviço de Hemoterapia.</li> <li>. Hemocentro.</li> <li>. Hemonúcleo.</li> <li>. Posto de Coleta (de doador de sangue).</li> <li>. Unidade de Coleta e Transfusão.</li> <li>. Central de Triagem Laboratorial de Doadores / Unidade Sorológica.</li> </ul> </li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Transformação do sangue e a fabricação de seus derivados (2110-6/00).</li> <li>. Bancos de Células Progenitoras Hematopoiéticas (8640-2/14).</li> </ul>
864 Serviços de 0- radioterapia 2/1 1	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Os serviços de radioterapia.</li> </ul>
864 Serviços de 0- quimioterapia 2/1 0	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Serviços de quimioterapia</li> </ul>
862 Serviços de remoção 2- de pacientes, exceto 4/0 os serviços móveis 0 de atendimento a urgências	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Os estabelecimentos prestadores de serviços de ambulância cuja função é unicamente o transporte/remoção de pacientes - ambulâncias do tipo A (Portaria GM/MS 2.048, de 5/11/2002).</li> <li>. Os estabelecimentos autônomos e independentes de outro estabelecimento que prestam serviços de coleta domiciliar de material humano.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As atividades de unidades móveis terrestres (ambulâncias), aéreas ou aquaviárias equipadas para atendimento a urgências, inclusive as UTI móvel (8621-6/01 e 8621-6/02).</li> </ul>
864 Serviços de 0- diagnóstico por 2/0 registro gráfico - 8 ECG, EEG e outros exames análogos	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Os serviços de diagnóstico por registro gráfico, autônomos e independentes de outro estabelecimento - ECG, EEG e outros exames análogos.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Os métodos gráficos em cardiologia e neurologia exclusivamente em serviço de diagnóstico (8640-2/99).</li> </ul>
851 Educação infantil - 1- creches 2/0 0	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As atividades de instituições de ensino que se destinam ao desenvolvimento integral da criança, em geral, de até 3 anos de idade.</li> <li>. Instituições assistenciais que abrigam crianças, normais ou com deficiências mentais / físicas, cujas mães são necessitadas ou trabalham fora do lar.</li> </ul> <p>NÃO COMPETE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As atividades de ensino pré-escolar em escolas maternais e jardins-de-infância, preferencialmente, para crianças de 4 a 6 anos de idade.</li> </ul>
864 Serviços de 0- diagnóstico por 2/0 métodos ópticos - 9 endoscopia e outros exames análogos	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Serviços de diagnóstico por métodos ópticos, autônomos e independentes de outro estabelecimento como os de endoscopia e outros exames análogos.</li> </ul>
869 Atividades de banco 0- de leite humano 9/0 2	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Atividades dos bancos de leite humano.</li> </ul>
864 Serviços de banco 0- de células e tecidos 2/1 humanos 4	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As atividades dos bancos de células e tecidos humanos para transplantes.</li> <li>. Banco de órgãos.</li> <li>. Banco de válvulas.</li> </ul>
863 Atividade 0- odontológica sem 5/0 recursos para 5 realização de procedimentos cirúrgicos	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Atividades ambulatoriais odontológicas exercidas em estabelecimentos com emprego ou não de equipamento de raios X intra-oral, em áreas autônomas, e/ou no interior de escola, hospital, ou outro espaço social, inclusive extra-estabelecimento com uso de unidades móveis, quando não equipados com a infra-estrutura necessária para a realização de procedimentos cirúrgicos.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Atividades em laboratórios de prótese dentária (3250-7/06).</li> <li>. Atividades ambulatoriais odontológicas realizadas em locais com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos (8630-5/04).</li> <li>. Os institutos de radiologia odontológica e os institutos de documentação odontológica (8640-2/05).</li> </ul>
871 Clínicas e 1- residências 5/0 geriátricas 1	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Casa de repouso para pacientes em regime de internato e com mais de 60 anos, sob responsabilidade médica, destinada a prestação de serviços médicos, de enfermagem e demais serviços de apoio terapêutico.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>. As atividades das instituições de longa permanência para idosos (8711-5/02).</li> <li>. Os albergues assistenciais (8790-5/02).</li> </ul>
871 Instituições de longa permanência para idosos	<p>1- 5/0</p> <p>2</p> <p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Asilos - Assistência social a idosos, em regime de internato, quando o tratamento médico não constitui o elemento central deste atendimento.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Albergues assistenciais (8790-5/02).</li> <li>. Casas de repouso (8711-5/01).</li> </ul>
869 Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente	<p>0- 9/9</p> <p>9</p> <p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Posto de coleta descentralizado de laboratório de análises e pesquisas clínicas / patologia clínica.</li> <li>. Posto de coleta de leite humano.</li> <li>. Serviço de Podólogo.</li> </ul>
865 Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente	<p>0- 0/9</p> <p>9</p> <p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As centrais de esterilização de materiais médicos hospitalares realizados em estabelecimentos autônomos e independentes de outros estabelecimentos de assistência à saúde e de interesse à saúde, sem emprego de ETO ou radiação ionizante.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A prestação de serviço de esterilização hospitalar com emprego de óxido de etileno - ETO (8122-2/00)</li> <li>. A prestação de serviço de esterilização por raio gama (8122-2/00).</li> </ul>
869 Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana	<p>0- 9/0</p> <p>1</p> <p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As atividades relacionadas a terapias alternativas, como: cromoterapia, do-in, shiatsu e similares.</li> <li>. Atividades de acupuntura realizadas por profissionais de saúde de nível superior, legalmente habilitados, com especialização em acupuntura, exercidas em serviços autônomos e independentes de outros estabelecimentos.</li> </ul> <p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Os Serviços de Acupuntura estão sujeitos à Licença de Funcionamento e a complexidade da ação de vigilância sanitária (VISA) é média.</li> </ul>
873 Atividades de assistência social prestadas em residências coletivas e particulares não especificadas anteriormente	<p>0- 1/9</p> <p>9</p> <p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Espaços sociais destinados a pessoas em regime de internato, com necessidade de readaptação social e de cuidados de apoio e assistência social, como:</li> <li>. Casas de apoio Tipo I, para portadores de HIV/Aids.</li> <li>. Residências Terapêuticas.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Atividades de assistência a idosos em clínicas e residências geriátricas (8711-5/01).</li> <li>. Orfanatos (8790-5/01).</li> <li>. Albergues assistenciais (8790-5/02).</li> <li>. Atividades de assistência social a vítimas de catástrofes (8800-6/00).</li> <li>. Asilos para desabrigados (8730-1/02).</li> <li>. Casas:</li> <li>. De apoio para crianças e adolescentes (8730-1/02).</li> <li>. De Solidariedade (8730-1/02).</li> <li>. De triagem (8730-1/02).</li> <li>. Transitórias (8730-1/02).</li> </ul>
871 Centros de apoio a pacientes com câncer e com AIDS	<p>1- 5/0</p> <p>4</p> <p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As atividades de atenção à saúde humana especializadas em apoio a pacientes portadores de câncer.</li> <li>. Centros de convivência para portadores de HIV/AIDS.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As atividades de assistência a deficientes físicos, imunodeprimidos e convalescentes prestados em residências coletivas (8711-5/03).</li> </ul>
871 Condomínios residenciais para idosos	<p>1- 5/0</p> <p>5</p> <p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Espaços sociais destinados a pessoas em regime de internato, com necessidade de readaptação social e de cuidados de apoio e assistência social, como:</li> <li>. Asilos para desabrigados;</li> <li>. Casas de apoio para crianças e adolescentes;</li> <li>. Casas de triagem;</li> <li>. Casas transitórias.</li> </ul>
871 Atividades de fornecimento de	<p>2-</p> <p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Serviço de atenção domiciliar (RDC 11, de 26/01/2006).</li> </ul>

3/0 0	infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio.	<b>NÃO COMPREENDE:</b> . Atividades de enfermagem prestadas por profissionais independentes (8650-0/01). . Clínicas e residências geriátricas (8711-5/01).
872 0- 4/0 1	Atividades de centros de assistência psicossocial	<b>COMPREENDE:</b> . As atividades de fornecimento de assistência médica e psicossocial em centros de assistência psicossocial. Estes locais atendem a pessoas com deficiência ou doença mental, distúrbios psíquicos e/ou problemas causados pelo uso de drogas. A infra-estrutura oferecida por estes locais inclui além de alojamento e alimentação, supervisão, acompanhamento e cuidados médicos. <b>NÃO COMPREENDE:</b> . Os centros de apoio a pacientes com câncer e com AIDS (8711-5/04).
864 0- 2/0 4	Serviços de tomografia	<b>COMPREENDE:</b> . Os serviços de tomografia exclusivo. <b>NÃO COMPREENDE:</b> . Serviços de: . Raio X e radiodiagnóstico (8640-2/05). . Radioterapia (8640-2/11).
863 0- 5/0 2	Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares	<b>COMPREENDE:</b> . As consultas prestadas em consultórios, ambulatórios, postos de assistência médica, clínicas médicas e outros locais equipados também para a realização de exames complementares. . As atividades de clínica médica com emprego de equipamentos de raio X. <b>NÃO COMPREENDE:</b> . A atividade médica ambulatorial: . Prestada em locais com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos (8630-5/01). . Exclusivos de consultas (8630-5/03).
871 1- 5/0 3	Atividades de assistência a deficientes físicos, imunodeprimidos e convalescentes	<b>COMPREENDE:</b> . Instituições de saúde com alojamento, alimentação, cuidados médicos e psicológicos, serviços de enfermagem e de acompanhantes, tais como: . Instituições de saúde para o tratamento de pessoas convalescentes e imunodeprimidas, isoladas e independentes de outro estabelecimento. . Instituições de assistência médica e psicossocial para deficientes físicos, isoladas e independente de outro estabelecimento. . Casas de Apoio para portadores de enfermidades crônicas, sob responsabilidade médica, em regime de internato. . Casa de Apoio Tipo II de portadores de HIV/AIDS. <b>NÃO COMPREENDE:</b> . Centros de apoio a pacientes com câncer e com AIDS (8711-5/04). . Albergues assistenciais (8790-5/02).
873 0- 1/0 2	Albergues assistenciais	<b>COMPREENDE:</b> . As atividades de assistência social a adultos desabrigados temporariamente e outras categorias especiais de pessoas com impedimentos para viverem por conta própria, exceto idosos e incapacitados físicos ou mentais. Essas atividades são prestadas, em geral, em locais que fornecem também alimentação e dormitórios coletivos e em alguns casos fornecem também cuidados médicos e educação. . Asilos para desabrigados. . Casa de apoio para crianças e adolescentes. . Casas de Solidariedade. . Casas de triagem. . Casas transitórias. <b>NÃO COMPREENDE:</b> . Casas de apoio Tipo I, para portadores de HIV/Aids (8730-1/99). . Residências Terapêuticas (8730-1/99).
864 0- 2/0 1	Laboratórios de anatomia patológica e citológica	<b>COMPREENDE:</b> . O preparo de peças a serem examinadas. . A realização de exames morfológicos de materiais teciduais ou citológicos, obtidos por coleta a partir de biópsias ou necropsias. . A manutenção de documentação fotográfica científica, peças de anatomia humana e arquivo de lâminas. . As atividades realizadas em Laboratório de Anatomia Patológica do Instituto Médico Legal. <b>NÃO COMPREENDE:</b> . As atividades dos laboratórios de patologia clínica e de análises clínicas (8640-2/02).
864	Serviços de	<b>COMPREENDE:</b>

<p>0- diagnóstico por 2/0 imagem com uso de 5 radiação ionizante - exceto tomografia</p>	<p>. Institutos de Radiologia Odontológica e Institutos de Documentação Odontológica. . Serviços de raios X médico. . Medicina Nuclear "in vivo" com ou sem iodoterapia. . As atividades de unidades móveis terrestres equipadas apenas de laboratório radiológico, com pessoal especializado, sem fornecimento de consultas médicas. <b>NÃO COMPREENDE:</b> . As atividades de: . Clínica médica com emprego de equipamentos de Raios X (8630-5/02). . Clínica odontológica com emprego de equipamentos de raios-X intra-oral (8630-5/04 e 8630-5/05). . Diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante com tomografia e/ou atividades de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante (ultra-som e/ou ressonância magnética) (8640-2/99). . Serviços de: . Tomografia (8640-2/04). . Radioterapia (8640-2/11).</p>
<p>864 Serviços de diálise e 0- nefrologia 2/0 3</p>	<p><b>COMPREENDE:</b> . Os serviços de diálise e nefrologia.</p>
<p>863 Serviços de 0- vacinação e 5/0 imunização humana 6</p>	<p><b>COMPREENDE:</b> . Os serviços de vacinação e imunização humana.</p>
<p>873 Orfanatos 0- 1/0 1</p>	<p><b>COMPREENDE:</b> . A assistência social a crianças, em regime de internato, quando o tratamento médico não constitui o elemento central deste atendimento.</p>
<p>863 Atividade médica 0- ambulatorial com 5/0 recursos para 1 realização de procedimentos cirúrgicos</p>	<p><b>COMPREENDE:</b> . As atividades de consultas e tratamento médico prestados a pacientes que não estão sob regime de internação. Os locais de realização destas atividades são em consultórios, ambulatórios, postos de assistência médica, clínicas médicas especializadas ou não, policlínicas, consultórios privados em hospitais, clínicas de empresas e clínicas, serviços e empresas especializadas em medicina do trabalho, desde que sejam equipados para a realização de procedimentos cirúrgicos. . Clínicas de Estéticas Tipos I e II. <b>NÃO COMPREENDE:</b> . Atividade médica ambulatorial: . Realizada em locais com recursos para realização de exames complementares (8630-5/02). . Exclusiva de consultas (8630-5/03). . Atividades em unidades de saúde destinadas a prestar atendimento a urgências (8610-1/02).</p>
<p>861 Atividades de 0- atendimento em 1/0 pronto-socorro e 2 unidades hospitalares para atendimento a urgências</p>	<p><b>COMPREENDE:</b> . Os serviços prestados em Pronto-Socorros - autônomos e independente de outro estabelecimento - com assistência 24 horas e com leitos de observação. . As atividades exercidas em serviços de Pronto Atendimento autônomo e independente de outro estabelecimento. <b>NÃO COMPREENDE:</b> . Os estabelecimentos prestadores de serviços de atendimento / transporte de urgência e emergência de pacientes - unidades móveis terrestres, aéreas e aquaviárias quando classificadas como: . Ambulâncias de Suporte Avançado (Tipos D, E e F - Portaria GM/MS 2.048, de 5/11/2002) (8621-6/01). . Ambulâncias dos tipos B, C, E ou F - Portaria GM/MS 2.048, de 5-11-2002) (8621-6/02). . Os estabelecimentos prestadores de serviços de ambulância cuja função é unicamente o transporte / remoção de pacientes - ambulâncias do tipo A (8622-4/00).</p>
<p>865 Atividades de terapia 0- de nutrição enteral e 0/0 parenteral 7</p>	<p><b>COMPREENDE:</b> . Os serviços de terapia de nutrição enteral e parenteral. <b>NÃO COMPREENDE:</b> . As atividades de profissionais de nutrição (8650-0/02).</p>
<p>880 Serviços de 0- assistência social 6/0 sem alojamento 0</p>	<p><b>COMPREENDE:</b> . Os centros de convivência de idosos. . Centros de convivência para portadores de necessidades especiais. . Outros centros de convivência.</p>

**NÃO COMPREENDE:**

. Atividades de assistência social que incluem alojamento (8711-5/02, 8730-1/01, 8730-1/02, 8730-1/99).

**864 Laboratórios clínicos COMPREENDE:**

- 0-  
2/0  
2
- . As atividades de:
  - . Laboratórios de análises e pesquisas clínicas / patologias clínicas.
  - . Unidades móveis terrestres equipadas apenas de laboratório de análises clínicas, com pessoal especializado, sem fornecimento de consultas médicas.
  - . Diagnóstico utilizando métodos de medicina nuclear "in vitro" (Radiomunoensaio).
  - . Os laboratórios de:
  - . Biologia molecular.
  - . Saúde pública.
  - . Toxicologia.
- NÃO COMPREENDE:**
- . As atividades dos laboratórios de anatomia patológica e citológica (8640-2/01).
  - . Os postos de coleta isolados (8690-9/99).

**GRUPO: DEMAIS ATIVIDADES RELACIONADAS À SAÚDE  
SUBGRUPO & AGRUPAMENTO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COLETIVOS E SOCIAIS**

Cód Descrição O O O	Orientação
383 Recuperação de 1- sucatas de alumínio 9/0 1	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A seleção, limpeza, compactação, trituração e recuperação de sucatas de alumínio em geral.</li> </ul> <p><b>NOTA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de produtos novos a partir de sucatas deve ser classificada como indústria produtora. Está sujeita ao Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS ou a licença de funcionamento, somente aquelas previstas neste Anexo I.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Tratamento e a disposição de resíduos não-perigosos (3821-1/00) e perigosos (3822-0/00).</li> <li>. Recuperação de materiais metálicos, exceto alumínio (3831-9/99).</li> <li>. Comércio atacadista de resíduos e sucatas (4687-7/01, 4687-7/02, 4687-7/03).</li> </ul>
382 Tratamento e 2- disposição de resíduos 0/0 perigosos 0	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Tratamento e disposição final de resíduos de serviços de saúde perigosos, em qualquer estado físico.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Tratamento e disposição de resíduos não perigosos (3821-1/00).</li> <li>. Recuperação de materiais (3831-9/01, 3831-9/99, 3832-7/00, 3839-4/01 e 3839-4/99).</li> </ul> <p><b>NÃO COMPETE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Qualquer tipo de tratamento e disposição final de resíduos perigosos, em qualquer estado físico, exceto os resíduos de serviços de saúde.</li> </ul>
383 Recuperação de 1- materiais metálicos - 9/9 exceto alumínio 9	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Seleção, limpeza, compactação, trituração, desmanche de bens usados (automóveis, geladeiras, etc.).</li> <li>. Compactação de sucatas de metais ferrosos e não ferrosos.</li> <li>. Recuperação de metais de resíduos fotográficos e chapas de raio X .</li> </ul> <p><b>NOTA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de produtos novos a partir de sucatas deve ser classificada como indústria produtora. Está sujeita ao Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS ou a licença de funcionamento, somente e conforme aquelas previstas neste Anexo I.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Tratamento e a disposição de resíduos não-perigosos (3821-1/00).</li> <li>. Recuperação de sucatas de alumínio (3831-9/01).</li> <li>. Recuperação de outros materiais, exceto metais e plásticos (3839-4/00).</li> <li>. Desmanche de veículos, máquinas e outros tipos de equipamentos para a obtenção de partes utilizáveis para revenda (3831-9/99).</li> </ul>
383 Recuperação de 2- materiais plásticos 7/0 0	<p><b>COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A seleção, limpeza, trituração, recuperação, compactação e reciclagem de plásticos.</li> </ul> <p><b>NOTA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de produtos novos a partir de sucatas deve ser classificada como indústria produtora. Está sujeita ao Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS ou a licença de funcionamento, somente e conforme aquelas previstas neste Anexo I.</li> </ul> <p><b>NÃO COMPREENDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Tratamento e a disposição de resíduos não-perigosos (3821-1/00).</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Recuperação de materiais metálicos (3831-9/01 e 3831-9/99).</li> <li>. Comércio atacadista de resíduos e sucatas (4687-7/01, 4687-7/02, 4687-7/03).</li> </ul>
932 Parques de diversões 1- e parques temáticos 2/0 0	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Parques aquáticos e parques temáticos.</li> </ul>
383 Recuperação de 9- materiais não 4/9 especificados 9 anteriormente	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A seleção, limpeza, trituração, recuperação, compactação e reciclagem de materiais não metálicos diversos (papéis, artigos têxteis, vidros e borrachas).</li> <li>. A trituração, limpeza e triagem de outros desperdícios não especificados anteriormente.</li> </ul> <p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A fabricação de produtos novos a partir de sucatas deve ser classificada como indústria produtora. Está sujeita ao Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS ou a licença de funcionamento, somente e conforme aquelas previstas neste Anexo I.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Tratamento e a disposição de resíduos não-perigosos (3821-1/00) e perigosos (3822-0/00).</li> <li>. Operação de usinas de compostagem (3839-4/01).</li> <li>. Comércio atacadista de resíduos e sucatas (4687-7/01, 4687-7/02, 4687-7/03).</li> </ul>
931 Clubes sociais, 2- desportivos e similares 3/0 0	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Clubes sociais que possibilitam a pratica de atividades e esportes em piscinas, como recreação, natação, hidroginástica, pólo-aquático entre outros.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As atividades de ensino de esportes em escolas esportivas ou por professores independentes (8591-1/00).</li> <li>. Gestão de instalações esportivas e a organização e operação de eventos esportivos para profissionais ou amadores realizadas por unidades que utilizam suas próprias instalações (9311-5/00).</li> </ul> <p>NÃO COMPETE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Os clubes sociais destinados à outras modalidades de práticas esportivas e sociais que não tenham piscinas como: <ul style="list-style-type: none"> <li>. Centros de equitação.</li> <li>. Clubes de: <ul style="list-style-type: none"> <li>. Golfe.</li> <li>. Boxe.</li> <li>. Xadrez.</li> <li>. Trilhas.</li> <li>. Tiro, entre outros.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
931 Gestão de instalações 1- de esportes 5/0 0	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Gestão de instalações esportivas para a prática de esportes em piscinas.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Instalações dedicadas às atividades de condicionamento físico (9313-1/00).</li> </ul> <p>NÃO COMPETE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Estádios de futebol.</li> <li>. Pistas e circuitos para corridas de automobilísticas.</li> <li>. Hipódromos e centros de equitação.</li> <li>. Estádios de atletismo.</li> <li>. Ginásios e quadras de basquete.</li> <li>. Ginásios e quadras de voleibol.</li> <li>. Quadras de tênis.</li> <li>. Ginásios para boxe.</li> <li>. Ginásios, quadras e outros tipos de instalações para a prática de esportes.</li> <li>. Operação e organização de eventos esportivos.</li> </ul>
381 Coleta de resíduos 2- perigosos 2/0 0	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Coleta, transporte e transbordo de resíduos de serviços de saúde perigosos de qualquer tipo em qualquer estado físico.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A recuperação de materiais (3831-9/01, 3831-9/99, 3832-7/00, 3839-4/01 e 3839-4/99).</li> </ul> <p>NÃO COMPETE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A coleta de: <ul style="list-style-type: none"> <li>. Resíduos perigosos em qualquer estado físico, exceto os resíduos de serviços de saúde.</li> <li>. Óleo usado de estaleiros e de postos de combustíveis.</li> <li>. Resíduos nucleares.</li> <li>. Baterias usadas.</li> </ul> </li> </ul>

	. Operação de estações de transferência para resíduos perigosos, exceto resíduos de serviços de saúde.
960 Serviços de cremação 3- 3/0 2	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Os serviços de cremação de cadáveres humanos ou de animais.</li> </ul>
859 Ensino de esportes 1- 1/0 0	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Estabelecimento de ensino de esportes praticados em piscinas.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. As atividades de condicionamento físico e esportes recreacionais (9313-1/00).</li> </ul> <p>NÃO COMPETE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Outras atividades de ensino em escolas esportivas ou por professores independentes, tais como futebol, basquete, vôlei, artes marciais, equitação, entre outras.</li> <li>. Atividades dos técnicos e assistentes de atividades esportivas praticadas por atletas profissionais.</li> </ul>
382 Tratamento e 1- disposição de resíduos 1/0 não-perigosos 0	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Gestão e operação de aterro sanitário, aterro controlado e qualquer outra modalidade de disposição final de resíduos não perigosos, independente de sua condição de regularidade perante órgãos ambientais ou qualquer outro. Inclui unidades de disposição final de resíduos sólidos não perigosos de todos os tipos e classes, tais como: domiciliares e urbanos em geral, resíduos industriais, resíduos de serviços de saúde, resíduos inertes e especiais.</li> <li>. Gestão e operação de unidade de tratamento de resíduos sólidos não perigosos, de qualquer tipo - domiciliares, urbanos, industriais, de serviços de saúde - tais como: a eliminação de resíduos não perigosos pela combustão ou incineração, com ou sem o objetivo de geração de eletricidade ou vapor, cinzas ou outros subprodutos para posterior aproveitamento, etc.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A recuperação de materiais (3831-9/01, 3831-9/99, 3832-7/00, 3839-4/01 e 3839-4/99).</li> <li>. Operação de usinas de compostagem (3839-4/01).</li> <li>. Tratamento e disposição de resíduos de serviços de saúde perigosos (3822-0/00).</li> </ul>
360 Captação, tratamento 0- e distribuição de água 6/0 1	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Sistema de Abastecimento de Água para Consumo Humano.</li> <li>. Solução Alternativa de Abastecimento de Água para Consumo Humano.</li> <li>. Unidades que operam conjuntamente a captação, tratamento e distribuição de água e, a coleta e tratamento de esgotos.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Tratamento de águas residuais para prevenção da poluição (3701-1/00).</li> <li>. Distribuição de água através de caminhões (3600-6/02).</li> </ul>
370 Atividades 2- relacionadas a esgoto 9/0 - exceto a gestão de 0 redes	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Serviços relacionados à limpeza de tanques sépticos e poços absorventes de sistemas individuais e coletivos privados de esgotamento sanitário.</li> <li>. Serviços de limpeza em sanitários químicos de aeronaves, ônibus rodoviários, entre outros.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Captação, tratamento e distribuição de água (3600-6/00).</li> <li>. Locação de sanitários químicos para uso em eventos, construção civil, etc. (7729-2/99).</li> <li>. Desinfecção, desratização, descupinização de edifícios (8122-2/00).</li> </ul>
960 Atividades funerárias e 3- serviços relacionados 3/9 não especificados 9 anteriormente	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Serviços de exumação de cadáveres.</li> <li>. Locais para velórios.</li> </ul>
360 Distribuição de água 0- por caminhões 6/0 2	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. O abastecimento de água para consumo humano por meio de caminhões-pipa ou outro veículo de transporte similar, sendo: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Captação e tratamento de água para consumo humano, com distribuição exclusivamente por caminhão-pipa ou outro veículo similar de transporte.</li> <li>- Distribuição de água para consumo humano por caminhão-pipa ou outro veículo similar de transporte.</li> </ul> </li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. O tratamento e a distribuição de água por dutos urbanos (3600-6/01).</li> </ul>
383 Usinas de 9- compostagem 4/0 1	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. A operação de usinas de compostagem, triagem de resíduos urbanos.</li> </ul>

559 Camping 0- 6/0 2	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· As atividades de camping (acampamentos).</li> </ul>
772 Aluguel de outros 9- objetos pessoais e 2/9 domésticos não 9 especificados anteriormente	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A locação de sanitários químicos para uso em eventos, construção civil, etc.</li> </ul>
370 Gestão de redes de 1- esgoto 1/0 0	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Serviços de coleta e tratamento de esgotos urbanos.</li> <li>· Unidade de tratamento de efluente líquido, proveniente de Estação de Tratamento de Esgoto (ETE), para fins de reuso da água.</li> <li>· Unidade de tratamento de efluente sólido (biosólidos), proveniente de Estação de Tratamento de Esgoto (ETE), para fins agrícola ou outras finalidades.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· As unidades que operam simultaneamente nas áreas de captação e distribuição de água e sistemas de esgoto (3600-6/01).</li> </ul> <p>NÃO COMPETE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· O tratamento de águas residuais de indústrias para prevenção da poluição.</li> </ul>
960 Serviços de 3- somatoconservação 3/0 5	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Serviços de somatoconservação de cadáveres.</li> <li>· Serviços de tanatopraxia.</li> </ul>
468 Comércio atacadista 7- de resíduos e sucatas 7/0 não metálicos - exceto 2 de papel e papelão	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· O comércio atacadista de resíduos e sucatas não metálicos – exceto de papel e papelão, tais como: <ul style="list-style-type: none"> <li>· Plástico e Vidros Usados</li> </ul> </li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· A reciclagem de resíduos não metálicos (3832-7/00 e 3839-4/00).</li> <li>· O comércio atacadista de papel e papelão recicláveis (4687-7/01).</li> </ul> <p>NÃO COMPETE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Resíduos de fiação e tecelagem têxteis.</li> <li>· Sacos usados.</li> <li>· Melaço de Cana.</li> <li>· Pó e Cavaco de Madeira.</li> </ul>
468 Comércio atacadista 7- de resíduos de papel e 7/0 papelão 1	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· O comércio atacadista de resíduos de papel e papelão.</li> </ul>
931 Outras atividades 9- esportivas não 1/9 especificadas 9 anteriormente	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Local explorado para a atividade de pesca de lazer: pesqueiros, pesque e pague e similares.</li> </ul> <p>NÃO COMPETE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Atividades de: <ul style="list-style-type: none"> <li>· Profissionais que atuam por conta própria em atividades esportivas como atletas, árbitros, treinadores, juízes, etc.</li> <li>· Apoio à pesca e caça - esportivas.</li> </ul> </li> </ul>
381 Coleta de resíduos 1- não-perigosos 4/0 0	<p>COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Coleta e transporte de resíduo sólido urbano, incluindo resíduo domiciliar e outros de competência dos serviços municipais de limpeza urbana, mesmo que executados por terceiros, tais como: coleta de resíduos de podas, de limpeza de logradouros e de feiras-livres.</li> <li>· Limpeza urbana em geral. Inclui limpeza de logradouros, varrição, transbordo, entre outros de competência municipal, inclusive empresas terceirizadas.</li> <li>· Coleta e transporte de resíduos sólidos, que não sejam da competência dos serviços municipais de limpeza urbana, tais como: coleta de resíduos de estabelecimentos comerciais, prestadores de serviços e industriais não perigosos.</li> <li>· Pontos de entrega de resíduos não perigosos tais como: pneus (ecopontos), recicláveis, entre outros.</li> <li>· Coleta e transporte de resíduos de serviços de saúde não perigosos.</li> </ul> <p>NÃO COMPREENDE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Coleta de resíduos perigosos (3812-2/00).</li> <li>· A operação de unidades de tratamento e disposição final de resíduos não perigosos (3821-</li> </ul>

	1/00). . A operação de unidades de tratamento e disposição final de resíduos perigosos (3822-0/00). . Recuperação de materiais (3831-9/01, 3831-9/99, 3832-7/00, 3839-4/01 e 3839-4/99). <b>NÃO COMPETE:</b> . A coleta e transporte de entulhos e refugos de obras e demolições.
468 Comércio atacadista 7- de resíduos e sucatas 7/0 metálicos 3	<b>COMPREENDE:</b> . O comércio atacadista de resíduos e sucatas metálicas. <b>NÃO COMPREENDE:</b> . A recuperação de resíduos metálicos (3831-9/01 e 3831-9/99).
960 Gestão e manutenção 3- de cemitérios 3/0 1	<b>COMPREENDE:</b> . Cemitérios - horizontais e verticais.

### **SUBGRUPO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RELACIONADOS À SAÚDE**

#### **AGRUPAMENTO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS VETERINÁRIOS**

Códi go	Descrição	Orientação
7500 Atividades -1/00 veterinárias	<b>COMPREENDE:</b> . Consultórios, clínicas, ambulatórios, hospitais (incluindo maternidades) e outros estabelecimentos veterinários, com: . Comércio, manipulação, dispensação e uso de substâncias ou medicamentos sujeitos ao controle especial. . Atividades de diagnóstico por imagem e ou terapia com uso de radiação ionizante. <b>NOTAS:</b> . A prestação de serviço de remoção de animais é considerada extensão do serviço veterinário. . Os estabelecimentos veterinários que não comercializam, não manipulam, não dispensam e não utilizam substâncias ou medicamentos sujeitos ao controle especial são passíveis de cadastro.	

### **SUBGRUPO: ATIVIDADES RELACIONADAS A SAÚDE**

#### **AGRUPAMENTO: OUTRAS ATIVIDADES RELACIONADAS À SAÚDE**

Códi go	Descrição	Orientação
325 0- 7/06	Serviços de prótese dentária	<b>COMPREENDE:</b> . Atividades exercidas em laboratórios de prótese dentária.
960 2- 5/02	Outras atividades de tratamento de beleza	<b>COMPREENDE:</b> . Serviços de: . Manicures e pedicuros. . Barbearia. . Atividades de: . Limpeza de pele, massagem facial, maquiagem, etc. . Depilação. . Bronzeamento artificial sem uso de câmara de bronzeamento. <b>NOTA:</b> . Os estabelecimentos que operam câmaras de bronzeamento artificial estão sujeitos à licença de funcionamento (RDC 308, de 14/11/2002). / <b>NÃO COMPREENDE:</b> . Atividades dos podólogos (8690-9/99). . Clínicas de emagrecimento e de massagem estética (9609-2/01).
960 1- 7/01	Lavanderias	<b>COMPREENDE:</b> . Lavanderias que processam exclusivamente roupas hospitalares (lavanderias hospitalares autônomas e independentes de outro estabelecimento).
477 3- 3/00	Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos	<b>COMPREENDE:</b> . Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos tais como: muletas, cadeiras de rodas, aparelhos auditivos, termômetros, kits diagnósticos, nebulizadores, vaporizadores, aparelhos de pressão e outros similares. . A fabricação de: . Próteses, sob encomenda, prescritas por médicos. . Calçados ortopédicos sob medida. <b>NÃO COMPREENDE:</b>

	. A fabricação de cadeiras de rodas (3092-0/00). NÃO COMPETE: . A fabricação de calçados ortopédicos prontos.
960 Cabeleireiros 2- 5/01	COMPREENDE: . As atividades de lavagem, corte, penteado, tingimento e outros tratamentos de cabelo.
931 Atividades de 3- condicionamento físico 1/00	COMPREENDE: . Academias: . De ginástica aeróbica. . De yoga. . Para a prática de pilates. . De musculação e Centros de musculação. . Atividades de: . Condicionamento físico (fitness). . Condicionamento físico, não especificado anteriormente. . Hidroginástica. . Instrutores de educação física. NÃO COMPREENDE: . As atividades de fisioterapeutas (8650-0/04). . Clínicas de emagrecimento e de massagem estética (9609-2/01).
960 Outras atividades de serviços 9- pessoais, não especificadas 2/99 anteriormente	COMPREENDE: . As atividades de piercing. . Serviços de tatuagem. . Maquiagem definitiva.
477 Comércio varejista de artigos 4- de ótica 1/00	COMPREENDE: . As óticas com montagem de lentes oftálmicas com grau sob prescrição médica.
960 Clínicas de estética e 9- similares 2/01	COMPREENDE: . As atividades de: . Banhos turcos, saunas, banhos de vapor, massagem e relaxamento.. . Unidades de saúde do tipo SPA. . SPA que não operam estabelecimento hoteleiro. NOTA: . Os estabelecimentos que operam câmaras de bronzamento artificial estão sujeitos à licença de funcionamento (RDC 308, de 14/11/2002). NÃO COMPREENDE: . Academias de ginástica, musculação e aeróbica (9312-1/00). . Salões de cabeleiros (9602-5/01). . Gestão de instalações desportivas (9311-5/00).

**Tabela 7- Código Brasileiro de Ocupações.**

A tabela de ocupações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística apresenta um total de 2424 Códigos classificados em famílias, e será utilizada para o preenchimento dos formulários da Vigilância Sanitária, tendo como padrão a versão de 2002 na íntegra. Na tabela abaixo temos um total de 42 famílias e 669 CBOs que foram aqui dispostos para facilitar a consulta. Os 4 primeiros dígitos correspondem a família e os dois últimos a atividade.

Família	CBO	Descrição do CBO
	1312 / 05	Diretor de serviços de saúde
	1312 / 10	Gerente de serviços de saúde
	2011 / 05	Bioengenheiro
	2011 / 10	Biotecnologista
	2011 / 15	Geneticista
	2030 / 05	Pesquisador em biologia ambiental
	2030 / 10	Pesquisador em biologia animal
	2030 / 15	Pesquisador em biologia de microorganismos e parasitas
	2030 / 25	Pesquisador em biologia vegetal

	2033 / 05	Pesquisador de clínica médica
	2033 / 10	Pesquisador de medicina básica
	2033 / 15	Pesquisador em medicina veterinária
	2033 / 20	Pesquisador em saúde coletiva
	2145 / 05	Engenheiro químico
	2145 / 10	Engenheiro químico (indústria química)
	2145 / 15	Engenheiro químico (mineração, metalurgia, siderurgia, cimenteira e cerâmica)
	2145 / 20	Engenheiro químico (papel e celulose)
	2145 / 25	Engenheiro químico (petróleo e borracha)
	2145 / 30	Engenheiro químico (utilidades e meio ambiente)
	2131 / 05	Físico
	2131 / 10	Físico (acústica)
	2131 / 15	Físico (atômica e molecular)
	2131 / 20	Físico (cosmologia)
	2131 / 25	Físico (estatística e matemática)
	2131 / 30	Físico (fluidos)
	2131 / 35	Físico (instrumentação)
	2131 / 40	Físico (matéria condensada)
	2131 / 45	Físico (materiais)
	2131 / 50	Físico (medicina)
	2131 / 55	Físico (nuclear e reatores)
	2131 / 60	Físico (óptica)
	2131 / 65	Físico (partículas e campos)
	2131 / 70	Físico (plasma)
	2131 / 75	Físico (térmica)
	2149 / 05	Engenheiro de produção
	2149 / 10	Engenheiro de controle de qualidade
	2149 / 15	Engenheiro de segurança do trabalho
	2149 / 20	Engenheiro de riscos
	2149 / 25	Engenheiro de tempos e movimentos
Biólogos e Afins	2211 / 05	Biólogo
	2232 / 04	Cirurgião dentista - auditor
	2232 / 08	Cirurgião dentista - clínico geral
	2232 / 12	Cirurgião dentista - endodontista
	2232 / 16	Cirurgião dentista - epidemiologista
	2232 / 20	Cirurgião dentista - estomatologista
	2232 / 24	Cirurgião dentista - implantodontista
	2232 / 28	Cirurgião dentista - odontogeriatra
	2232 / 32	Cirurgião dentista - odontologista legal
	2232 / 36	Cirurgião dentista - odontopediatra
	2232 / 40	Cirurgião dentista - ortopedista e ortodontista
	2232 / 44	Cirurgião dentista - patologista bucal
	2232 / 48	Cirurgião dentista - periodontista
	2232 / 52	Cirurgião dentista - protesiólogo bucomaxilofacial

	2232 / 56	Cirurgião dentista - protesista
	2232 / 60	Cirurgião dentista - radiologista
	2232 / 64	Cirurgião dentista - reabilitador oral
	2232 / 68	Cirurgião dentista – traumatologista bucomaxilofacial
	2232 / 72	Cirurgião dentista de saúde coletiva
	2233 / 05	Médico veterinário
	2233 / 10	Zootecnista
Enfermeiros	2235 / 05	Enfermeiro
	2234 / 05	Farmacêutico
	2234 / 10	Farmacêutico bioquímico
	2231 / 01	Médico acupunturista
	2231 / 02	Médico alergista e imunologista
	2231 / 03	Médico anatomopatologista
	2231 / 04	Médico anesthesiologista
	2231 / 05	Médico angiologista
	2231 / 06	Médico cardiologista
	2231 / 07	Médico cirurgião cardiovascular
	2231 / 08	Médico cirurgião de cabeça e pescoço
	2231 / 09	Médico cirurgião do aparelho digestivo
	2231 / 10	Médico cirurgião geral
	2231 / 11	Médico cirurgião pediátrico
	2231 / 12	Médico cirurgião plástico
	2231 / 13	Médico cirurgião torácico
	2231 / 14	Médico citopatologista
	2231 / 15	Médico clínico
	2231 / 16	Médico de saúde da família
	2231 / 17	Médico dermatologista
	2231 / 18	Médico do trabalho
	2231 / 19	Médico em eletroencefalografia
	2231 / 20	Médico em endoscopia
	2231 / 21	Médico em medicina de trânsito
	2231 / 22	Médico em medicina intensiva
	2231 / 23	Médico em medicina nuclear
	2231 / 24	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem
	2231 / 25	Médico endocrinologista e metabologista
	2231 / 26	Médico fisiatra
	2231 / 27	Médico fonoaudiólogo
	2231 / 28	Médico gastroenterologista
	2231 / 29	Médico generalista
	2231 / 30	Médico geneticista
	2231 / 31	Médico geriatra
	2231 / 32	Médico ginecologista e obstetra
	2231 / 33	Médico hematologista
	2231 / 34	Médico hemoterapeuta
	2231 / 35	Médico homeopata

	2231 / 36	Médico infectologista
	2231 / 37	Médico legista
	2231 / 38	Médico mastologista
	2231 / 39	Médico nefrologista
	2231 / 40	Médico neurocirurgião
	2231 / 41	Médico neurofisiologista
	2231 / 42	Médico neurologista
	2231 / 43	Médico nutrologista
	2231 / 44	Médico oftalmologista
	2231 / 45	Médico oncologista
	2231 / 46	Médico ortopedista e traumatologista
	2231 / 47	Médico otorrinolaringologista
	2231 / 48	Médico patologista clínico
	2231 / 49	Médico pediatra
	2231 / 50	Médico perito
	2231 / 51	Médico pneumologista
	2231 / 52	Médico proctologista
	2231 / 53	Médico psiquiatra
	2231 / 54	Médico radioterapeuta
	2231 / 55	Médico reumatologista
	2231 / 56	Médico sanitaria
	2231 / 57	Médico urologista
	2235 / 10	Enfermeiro auditor
	2235 / 15	Enfermeiro de bordo
	2235 / 20	Enfermeiro de centro cirúrgico
	2235 / 25	Enfermeiro de terapia intensiva
	2235 / 30	Enfermeiro do trabalho
	2235 / 35	Enfermeiro nefrologista
	2235 / 40	Enfermeiro neonatologista
	2235 / 45	Enfermeiro obstétrico
	2235 / 50	Enfermeiro psiquiátrico
	2235 / 55	Enfermeiro puericultura e pediátrico
	2235 / 60	Enfermeiro sanitaria
	2236 / 05	Fisioterapeuta
	2236 / 15	Ortoptista
	2236 / 20	Terapeuta ocupacional
	2237 / 05	Dietista
	2237 / 10	Nutricionista
Fonoaudiólogos	2238 / 10	Fonoaudiólogo
	2241 / 05	Avaliador físico
	2241 / 10	Ludomotricista
	2241 / 15	Preparador de atleta
	2241 / 20	Preparador físico
	2241 / 25	Técnico de desporto individual e coletivo (exceto futebol)
	2241 / 30	Técnico de laboratório e fiscalização desportiva



	2241 / 35	Treinador profissional de futebol
	2516 / 05	Assistente social
	2516 / 10	Economista doméstico
	2543 / 05	Auditor-fiscal do trabalho
	2543 / 10	Agente de higiene e segurança
	2392 / 05	Professor de alunos com deficiência auditiva e surdos
	2392 / 10	Professor de alunos com deficiência física
	2392 / 15	Professor de alunos com deficiência mental
	2392 / 20	Professor de alunos com deficiência múltipla
	2392 / 25	Professor de alunos com deficiência visual
	2331 / 05	Professor da área de meio ambiente
	2331 / 10	Professor de desenho técnico
	2331 / 15	Professor de técnicas agrícolas
	2331 / 20	Professor de técnicas comerciais e secretariais
	2331 / 25	Professor de técnicas de enfermagem
	2331 / 30	Professor de técnicas industriais
	2331 / 35	Professor de tecnologia e cálculo técnico
	2344 / 05	Professor de ciências biológicas do ensino superior
	2344 / 10	Professor de educação física no ensino superior
	2344 / 15	Professor de enfermagem do ensino superior
	2344 / 20	Professor de farmácia e bioquímica
	2344 / 25	Professor de fisioterapia
	2344 / 30	Professor de fonoaudióloga
	2344 / 35	Professor de medicina
	2344 / 40	Professor de medicina veterinária
	2344 / 45	Professor de nutrição
	2344 / 50	Professor de odontologia
	2344 / 55	Professor de terapia ocupacional
	2344 / 60	Professor de zootecnia do ensino superior
	2394 / 05	Coordenador pedagógico
	2394 / 10	Orientador educacional
	2394 / 15	Pedagogo
	2394 / 20	Professor de técnicas e recursos audiovisuais
	2394 / 25	Psicopedagogo
	2394 / 30	Supervisor de ensino
	2515 / 05	Psicólogo educacional
	2515 / 10	Psicólogo clínico
	2515 / 15	Psicólogo do esporte
	2515 / 20	Psicólogo hospitalar
	2515 / 25	Psicólogo jurídico
	2515 / 30	Psicólogo social
	2515 / 35	Psicólogo do trânsito
Técnicos em fotônica	3135 / 05	Técnico em fotônica
	2515 / 40	Psicólogo do trabalho
	2515 / 45	Neuropsicólogo

	2515 / 50	Psicanalista
	3211 / 05	Técnico agrícola
	3211 / 10	Técnico agropecuário
	3221 / 05	Acupunturista
	3221 / 10	Podólogo
	3221 / 15	Quiropraxista
	3222 / 05	Técnico de enfermagem
	3222 / 10	Técnico de enfermagem de terapia intensiva
	3222 / 15	Técnico de enfermagem do trabalho
	3222 / 20	Técnico de enfermagem psiquiátrica
	3222 / 25	Instrumentador cirúrgico
	3222 / 30	Auxiliar de enfermagem
	3222 / 35	Auxiliar de enfermagem do trabalho
	3222 / 40	Auxiliar de saúde (navegação marítima)
Técnicos em Óptica e Optometria	3223 / 05	Técnico em óptica e optometria
	3224 / 05	Técnico em higiene dental
	3224 / 10	Protético dentário
	3224 / 15	Atendente de Consultório Dentário
	3224 / 20	Auxiliar de Prótese Dentária
Técnicos em próteses ortopédicas	3225 / 05	Técnico de ortopedia
	3241 / 05	Técnico em métodos eletrográficos em encefalografia
	3241 / 10	Técnico em métodos gráficos em cardiologia
	3241 / 15	Técnico em radiologia e imagenologia
	3242 / 05	Técnico em patologia clínica
	3242 / 10	Auxiliar técnico em patologia clínica
	3251 / 05	Auxiliar técnico em laboratório de farmácia
	3251 / 10	Técnico em laboratório de farmácia
	3251 / 15	Técnico em Farmácia
	3422 / 05	Ajudante de despachante aduaneiro
	3422 / 10	Despachante aduaneiro
	3522 / 05	Agente de defesa ambiental
	3522 / 10	Agente de saúde pública
	4110 / 05	Auxiliar de escritório, em geral
	4110 / 10	Assistente administrativo
	4110 / 15	Atendente de judiciário
	5151 / 05	Agente comunitário de saúde
	5151 / 10	Atendente de enfermagem
	5151 / 15	Parteira leiga
	5151 / 20	Visitador sanitário
	4221 / 05	Recepcionista, em geral
	4221 / 10	Recepcionista de consultório médico ou dentário
	4221 / 15	Recepcionista de seguro saúde
	4221 / 20	Recepcionista de hotel
	4221 / 25	Recepcionista de banco
	4110 / 20	Auxiliar de judiciário

	4110 / 25	Auxiliar de cartório
	4110 / 30	Auxiliar de pessoal
	4110 / 35	Auxiliar de estatística
	4110 / 40	Auxiliar de seguros
	4110 / 45	Auxiliar de serviços de importação e exportação
	5152 / 05	Auxiliar de banco de sangue
	5152 / 10	Auxiliar de farmácia de manipulação
	5152 / 15	Auxiliar de laboratório de análises clínicas
	5152 / 20	Auxiliar de laboratório de imunobiológicos
	5152 / 25	Auxiliar de produção farmacêutica
	5161 / 05	Barbeiro
	5161 / 10	Cabeleireiro
	5161 / 15	Esteticista
	5161 / 20	Manicure
	5161 / 25	Maquiador
	5161 / 30	Maquiador de caracterização
	5161 / 35	Massagista
	5161 / 40	Pedicure
	8485 / 05	Abatedor
	8485 / 10	Açougueiro
	8485 / 15	Desossador
	8485 / 20	Magarefe
	8485 / 25	Retalhador de carne

**Tabela 8 – Tipo de documento e restrição**

<b>C</b>	<b>ó</b>	<b>d</b>	<b>Restri</b>
<b>ção</b>	<b>ção*</b>		
48	Comprovante de endereço		1
33	Pedido da empresa relacionando o documento		1
36	Balanço de encerramento dos medicamentos e produtos de controle da portaria 344/98		1
17	Amostra da rotulagem ou propaganda		1
25	Recurso ou Defesa escritas e apresentadas pelo proprietário e /ou advogado		1
23	Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual		1
45	Relação de exames radiológicos realizados		1
1	Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária		1
67	Cópia da carteira de classe		1
7	Cópia do CNPJ e quando for o caso CPF		1
6	Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Atividade Relacionada a Produtos de Interesse a Saúde		1
4	Cadastro para solicitação de notificação de receita da portaria 344/98		1
3	Informações relevantes a Vigilância Sanitária sobre a Prestação de Serviços de Saúde		1
2	Informações relevantes ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária		1
24	Amostra da rotulagem aprovada		1
32	Cópia do contrato de dosimetria com serviço de monitoração individual credenciado pela CNEN e relação de profissionais monitorado atualizada (quando utilizar radiação)		2
28	Manual de Boas Práticas operacionais conforme atividade desenvolvida		2
31	Cópia da autorização para operação do CNEN (quando utilizar radiação)		2

19Projeto arquitetônico completo em 2 vias incluindo o layout das instalações)	2
35Cópia do cadastro estadual de pessoa jurídica (Inscrição Estadual)	2
30Cópia do plano de radio proteção (quando utilizar radiação)	2
27Documentação que registra a operação, indicando as transações que ocorreram	2
20Memorial Descritivo	2
18Taxa de análise de projeto	2
16Taxa de análise de rotulagem / Propaganda	2
15Apresentar a procuração, quando for solicitado pelo advogado da empresa	2
13Cópia do decreto de lavras fornecido pelo DNPM - Departamento Nacional de Produção Mineral	2
11Cópia do contrato social (quando for pessoa jurídica)	2
10Taxa de vigilância sanitária	2
8 Certificado de curso de boas práticas operacionais conforme atividade desenvolvida	2
21Relatório técnico com as atividades a serem desenvolvidas	2
52Relação dos exames realizados separados por local de execução (nos terceirizados indicar a empresa)	2
66Cópia da ART – CREA de autoria do projeto (quitada)	2
65Cópia da autorização para aquisição do material Radioativo	2
64Laudo técnico emitido do veículo ou aeronave fornecido pelo DETRAN ou ANAC	2
63Certificado de enquadramento do porte da empresa emitido pela junta comercial	2
61Concessão para lavras	2
60Laudo de análise da água	2
59Petição da ANVISA modelo 1 e 2	2
58Guia de recolhimento da taxa da ANVISA (GRU)	2
57Ficha de cadastro do equipamento Modelo B1 ou B2 (Portaria 453/98-MS)	2
55Certificado de propriedade do veículo ou aeronave fornecido pelo DETRAN ou ANAC	2
34Cópia do contrato firmado entre a empresa fabricante / importadora e empresa fracionadora com relação de produtos / forma física a serem fracionados	2
53Relação dos procedimentos de coleta domiciliar (quando for o caso)	2
37Relação dos depósitos com indicação de endereço completo e Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual	2
51Contrato com o laboratório de controle de qualidade da água	2
43Documento original do laudo do teste de radiação de fuga	2
50Contrato de fornecimento de hemoderivado com a unidade coordenadora (no caso de unidade pública resolução da CIB)	2
49Relação das unidades ligadas ao hemocentro	2
47Procuração (na presença do proprietário ou responsável este item é considerado atendido)	2
38Relação dos fornecedores / Indústrias	2
393 atestados de conhecimento para a área de medicamento, assinados por farmacêuticos (Posto de Medicamentos)	2
46Declaração especificando o controle de qualidade externo da empresa, e quais os tipos de controle	2
40Taxa de segunda via de documento	2
44Declaração do programa de garantia de qualidade pretendido	2
41Taxa de cópia de processo administrativo	2
54Relação dos postos de coleta descentralizados	2
42Documento original do laudo do levantamento radiométrico atualizado.	2
62Relação de documentos exigido pela ANVISA	3
9 Parecer de aprovação da planta baixa	3
12Cópia do(s) contrato(s) de serviço(s) terceirizado(s) e da Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual ou Certificado de Cadastro Estadual da(s) contratada(s), quando for o caso	3
22Formulário de análise de projeto arquitetônico	3

14	Comprovante de baixa da firma na junta comercial e receita estadual	3
56	Recibo de compra e venda	3
26	Certificado do Conselho de Classe do Responsável (quando for o caso)	3
29	Memorial dos cálculos de blindagem das salas (quando utilizar radiação)	3

- \* Tipos de restrição: 1- A pendência (falta do documento) impede a recepção dos documentos  
2 - A pendência (falta do documento) não impede a recepção dos documentos, mas leva ao indeferimento do pedido  
3 - A pendência (falta do documento) não impede o recebimento nem indefere o pedido, com exceção dos casos especificados neste decreto e nas normas estadual e federal que regulamentam o setor.

**Tabela 9 – Tipo de inspeção**

Código	Descrição
1	Inspeção Internacional
2	Inspeção Nacional
3	Inspeção Mercosul
8	Inspeção Estadual
9	Inspeção Municipal
10	Inspeção Conjunta

**Tabela 10 – Motivo da inspeção**

Código	Descrição
1	VERIFICAÇÃO OU APURAÇÃO DE DENÚNCIA
2	CERTIFICAÇÃO
5	INSPEÇÃO PROGRAMADA (ROTINA)
6	SOLICITAÇÃO DE LICENÇA SANITÁRIA (ALVARÁ)
7	RENOVAÇÃO DE LICENÇA SANITÁRIA (ALVARÁ)
8	VERIFICAÇÃO DE PENDÊNCIAS
9	PROGRAMAS ESPECÍFICOS
10	COMUNICAÇÃO DO INÍCIO DE FABRICAÇÃO
11	SOLICITAÇÃO DE REGISTRO
12	RENOVAÇÃO DE REGISTRO