



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BAURU

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
Rua Gerson França, 7-49, CEP 17015-200.
Fone / Fax: (014) 3104-1490
Email: saude_coletiva@bauru.sp.gov.br**



**DOCUMENTOS PARA SOLICITAÇÃO DE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO, PERANTE À
VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

INICIAL

SEÇÃO DE PRODUTOS DE INTERESSE À SAÚDE- (EXCETO ALIMENTOS)

Indústria, Distribuidora, Importadora, Armazém Geral, Farmácia, Drogaria, Transportadora, Dedetizadora, Ótica e Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos.

- 1) FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ATOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANEXO V DA PORTARIA CVS 1/2017 e FORMULÁRIO DE ATIVIDADE RELACIONADA AOS PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÚDE - SUBANEXO V.3 DA PORTARIA CVS 1/2017 (**Exceto: Ótica e Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos**)
- 2) Protocolo atualizado do VRE/SIL (Via Rápida Empresa), com parecer de Viabilidade /SITUAÇÃO Favorável ou **Certificado de licenciamento Integrado Atualizado no caso Ótica e Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos.**
- 3) Cópia do Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- 4) Cópia do documento de Inscrição no Cadastro Estadual de Pessoas Jurídicas;
- 5) Cópia do contrato social ou Requerimento de Empresário;
- 6) Laudo técnico de Avaliação ou Protocolo de Laudo Técnico De Avaliação (LTA) - **Exceto: Drogaria, Ervanaria, Ótica e Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos;**
- 7) Documento de Comprovação de Habilitação Profissional do Responsável técnico (Cópia da Cédula de Identidade Profissional) e Vínculo Empregatício (Carteira de Trabalho: Foto, Qualificação Civil, Identificação e data de Admissão do Profissional ou Contrato de trabalho registrado em cartório de Títulos e Documentos*). ***No caso de ótica, apresentar contrato simples. - Exceto: Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos.**
7.a) Cópia do comprovante de responsabilidade técnica, emitida pelo conselho profissional competente.
- 8) Cópia do CPF e RG do Responsável Legal

**DOCUMENTOS PARA SOLICITAÇÃO DE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO, PERANTE À
VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

RENOVAÇÃO

SEÇÃO DE PRODUTOS DE INTERESSE À SAÚDE- (EXCETO ALIMENTOS)

Indústria, Distribuidora, Importadora, Armazém Geral, Farmácia, Drogaria, Transportadora, Dedetizadora, Ótica e Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos.

PESSOA JURÍDICA

- FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ATOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANEXO V DA PORTARIA CVS 1/2017 e FORMULÁRIO DE ATIVIDADE RELACIONADA AOS PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÚDE - SUBANEXO V.3 DA PORTARIA CVS 1/2017 (**Exceto: Ótica e Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos**)
- 2) Protocolo atualizado do VRE/SIL (Via Rápida Empresa), com parecer de Viabilidade /SITUAÇÃO



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BAURU

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA**
Rua Gerson França, 7-49, CEP 17015-200.
Fone / Fax: (014) 3104-1490
Email: saude_coletiva@bauru.sp.gov.br



Favorável ou **Certificado de licenciamento Integrado Atualizado no caso Ótica e Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos.**

3) Cópia do Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

ALTERAÇÕES DE DADOS CADASTRAIS DO ESTABELECIMENTO DE INTERESSE DA SAÚDE

PRODUTOS DE INTERESSE À SAÚDE- (EXCETO ALIMENTOS)

Indústria, Distribuidora, Importadora, Armazém Geral, Farmácia, Drogaria, Transportadora, Dedetizadora, ótica e Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos.

1) FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ATOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANEXO V DA PORTARIA CVS 1/2017

2) Cópia dos documentos referentes a alteração:

- ◆ **ENDEREÇO:** licença de funcionamento original com a assinatura dos responsáveis, e subanexo V.3; - **ver nota**
- ◆ **RAZÃO SOCIAL (FUSÃO, CISÃO, INCORPORAÇÃO, SUCESSÃO):** cópia do CNPJ, cópia do certificado da condição de Microempreendedor individual ou do contrato social e cópia da licença de funcionamento original; - **ver nota**
- ◆ **CANCELAMENTO DE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO:** documentos que comprovem a desativação da empresa;
- ◆ **RESPONSABILIDADE TÉCNICA**
 - **(ASSUNÇÃO):** os mesmos documentos de comprovação de habilitação profissional e vínculo empregatício;
 - **(BAIXA):** carteira de trabalho que comprove o desligamento ou cópia da rescisão de contrato de prestação de serviços registrado em cartório de registro de títulos e documentos;
- ◆ **RESPONSABILIDADE LEGAL:** cópia do contrato social, cópia do RG, cópia do CPF.

Nota: Apresentar também anexo V com a solicitação de cancelamento de licença (endereço, fusão, cisão, incorporação ou sucessão), e será necessário a abertura de novo processo com a documentação conforme descrito na tabela "Documentos para solicitação de licença sanitária inicial".

OUTROS TIPOS DE SOLICITAÇÕES- REMESSA DE DOCUMENTOS

- ◆ **CANCELAMENTO DE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO:** FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ATOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANEXO V DA PORTARIA CVS 1/2017, documentos que comprovem a desativação da empresa e original da licença ou cadastro emitido.
- ◆ **2ª VIA DE LICENÇA:** FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ATOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANEXO V DA PORTARIA CVS 1/2017 e item 07 da solicitação