

ALVARÁ SANITÁRIO – Produtos para saúde: medicamentos/ saneantes/ cosméticos (fabricação/ importação/ distribuição)

CLASSES

- Medicamento Medicamento de Controle Especial Produto para saúde
 Saneante domissanitário Cosméticos/ Perfumes/ Produtos de higiene pessoal

TIPO DE ATIVIDADE

- Fabricação Importação Distribuição Armazenamento Transporte

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO LOCAL

Código	Descrição conforme Lei Complementar Municipal 643, de 10 de Janeiro de 2023

SOLICITAÇÃO

1º Alvará Sanitário

Atualização / Alteração cadastral

Inclusão

- de Responsável Técnico
 de Atividade
 de Veículo(s) *

Mudança

- do Endereço
 do Proprietário
 de Razão Social / Fantasia

Baixa

- do Alvará Sanitário
 do Profissional cadastrado
 do Responsável Técnico
 de Veículo(s) *

Especificar os campos com *

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

Nome
 CPF Formação
 Conselho (SC/Federal) Inscrição nº

IDENTIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO

Nome
 CPF

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Razão social
 Nome fantasia CNPJ
 Conselho (SC/Federal) Inscrição nº

Data: _____ Ass. Proprietário: _____ Ass. Responsável: _____

ENDEREÇO

Rua _____
Nº _____ Bairro _____ Complemento _____

CONTATO

Telefone _____ E-mail _____

DIAS E HORÁRIOS DE FUNCIONAMENTO

Horário

Manhã

Tarde

Noite (entre 19:00 e 7:00)

Dias da semana

Segunda-feira

Terça-feira

Quarta-feira

Quinta-feira

Sexta-feira

Sábado

Domingo

RECURSOS HUMANOS (QUANTITATIVO POR CARGO)

Cargo / Função	Qtde na função	Vínculo empregatício
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

CONTABILIDADE RESPONSÁVEL

Contabilidade _____ CNPJ _____
Pessoa para contato _____ Telefones _____
E-mail _____

DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS

1. Este formulário, preenchido e assinado pelo Proprietário / Profissional e pelo Responsável Técnico
2. Cópia do contrato de trabalho do responsável técnico, com visto do respectivo conselho regional
3. Cópia do registro da responsabilidade técnica no estabelecimento, ou outro documento comprobatório de vínculo de responsabilidade (ART, CRT, DRT, AFT, CRQ)
4. Cópia do contrato social (ou últimas alterações contratuais), ou Declaração de Firma Individual, ou Ata, ou Estatuto, registrado na Junta Comercial
5. Cópia do Cartão do CNPJ
6. Cópia do CPF do proprietário / representante legal
7. Protocolo GCIM (Regin) a ser aprovado, ou Alvará de Localização atualizado
8. Planta baixa da empresa, em escala mínima 1:50, contendo layout das suas instalações (dimensão por ambiente e área total), devendo:
 - Identificar a empresa: razão social, CNPJ, endereço
 - Ser assinado pelo representante da empresa
 - A planta deve ser substituída sempre que houver alteração da área física;
9. Declaração (assinada pelo representante da empresa) relacionando os tipos de produtos comercializados;
10. Cópia dos Licenciamentos e Certificados de Registro dos Veículos (inclusive terceirizados);
11. Comprovante de recolhimento das taxas DAM;
12. Cópia dos contratos de prestação de serviços diversos, ou documento equivalente, dos serviços terceirizados;
13. No caso de a empresa possuir outras plantas no território nacional, matriz ou filiais, anear a relação contendo CNPJ e endereço;
14. Manual de Boas Práticas (Será devolvido durante a inspeção)
15. Alteração de endereço ou ampliação da atividade – cópia da autorização de funcionamento atual, emitida pela Anvisa/ www.anvisa.gov.br
16. Revalidação do Alvará Sanitário de importadora – Relação dos produtos registrados/ notificados/ cadastrados ou comunicados pela ANVISA, assinada pelo responsável técnico da empresa;
17. * Indústria de produtos para saúde (Licença Inicial) – Preencher o “Informe Prévio”
18. * Indústria de produtos para saúde (Revalidação) – Preencher o “Termo Declaratório”

* 17 e 18 estão disponíveis para baixar em www.vigilanciasanitariajoinville.blogspot.com.br

REFERÊNCIA LEGAL

- Lei Federal nº 6360/1976
- Decreto Federal nº 8077/2013
- RDC nº 16/2014