



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARTUR NOGUEIRA

(Berço da Amizade)

“PAÇO MUNICIPAL PREFEITO JACOB STEIN”

Rua 10 de Abril, 629 - Centro - Artur Nogueira - SP - CEP 13160-162

CNPJ 45.735.552/0001-86 Fone/Fax (19) 3827-9700

e-mail: contato@arturnogueira.sp.gov.br

site: www.arturnogueira.sp.gov.br

CNAE Fiscal 4771-7/01 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas;

CNAE Fiscal 4771-7/02 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, com manipulação de fórmulas;

CNAE Fiscal 4771-7/03 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos homeopáticos.

DOCUMENTOS PARA FINS DE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO:

- 2 Vias do ANEXO V - FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ATOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA solicitando Licença Sanitária Inicial;
 - 2 Vias do Formulário SUBANEXO V.3 ATIVIDADE RELACIONADA A PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÚDE (somente a primeira página e o bloco III.4);
(Os formulários estão disponíveis no site: <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/formularios.asp>)
 - Cópia do boleto bancário e do comprovante de pagamento da Taxa de Fiscalização;
 - Cópia simples do CNPJ;
 - Cópia simples do Contrato Social ou Requerimento de Empresário;
 - Cópia simples da Declaração de Enquadramento da Empresa;
 - Cópia simples da Inscrição Estadual;
 - Cópia simples da Inscrição Municipal (Ficha de Cadastro Econômico);
 - Cópia da documentação do responsável legal (RG e CPF);
 - Cópia autenticada da Procuração do Proprietário - quando o Formulário de Informações em Vigilância Sanitária estiver assinado pelo procurador - juntamente com cópia da documentação do procurador (RG e CPF);
 - Cópia do documento do responsável técnico (RG, CPF e Carteira do Conselho);
 - Cópia do documento de comprovação do vínculo empregatício do responsável técnico (cópia das páginas da foto, identificação e contrato ou cópia do contrato de trabalho). Fica dispensada a apresentação deste documento quando o responsável técnico for proprietário/sócio do estabelecimento **(1)**;
 - Cópia dos Contratos de Serviços Terceirizados e da Licença de Funcionamento das Contratadas (Controle de Pragas, Desinsetização, etc.);
 - Cópia da Certidão de Regularidade emitida pelo Conselho Regional de Farmácia - CRF;
 - Cópia da Autorização da ANVISA;
 - Manual de Boas Práticas conforme as atividades desenvolvidas;
 - PPR (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional);
- (1) FARMÁCIA HOMEOPÁTICA** - o responsável técnico deve apresentar documento que comprove a especialização em Homeopatia.

DOCUMENTOS PARA FINS DE EMISSÃO DE LTA - LAUDO TÉCNICO DE AVALIAÇÃO (ANEXO)



DEPARTAMENTO DE SAÚDE - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Rua João Bombo, S/N, Itamaraty, Artur Nogueira/SP CEP: 13.163-570

Vigilância Epidemiológica Fone: (19) 3827-3846 | *Vigilância Sanitária* Fone: (19) 3827-3846

email: vig.epidemiologica@arturnogueira.sp.gov.br|vigilanciasanitaria@arturnogueira.sp.gov.br