

Superintendência de Vigilância em Saúde
Gabinete
Coordenação de Atendimento ao Público

"CHEK-LIST" DE DOCUMENTOS PARA LIBERAÇÃO DE ALVARÁ SANITÁRIO – ABERTURA

RAZÃO SOCIAL/FANTASIA _____

CNPJ: ____ . ____ . ____ / ____ - ____ MUNICÍPIO: _____

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS DE INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS


Indústrias, distribuidoras, transportadoras e veículo para transporte

*** Apresentar cópias dos seguintes documentos:**

- Contrato Social;
- Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ);
- Contrato de Trabalho do(s) responsável(s) técnico(s), quando este não fizer parte do quadro social da empresa;
- Documento emitido pelo conselho profissional CRF (Conselho Regional de Farmácia) atribuindo responsabilidade técnica pelo estabelecimento (lei Federal nº 6839/80);
- Certificado de conformidade do corpo de bombeiros (Lei Estadual nº16.140/2007, art.128);
- Licença Ambiental
- Certidão de Uso do solo ou Declaração
- Publicação em Diário Oficial da União – DOU, da autorização de funcionamento de empresa (AFE) expedida pela ANVISA-MS;
- Certificado de registro e licenciamento de veículos (para transportadora e veículos para transporte)
- Projeto Básico de Arquitetura aprovado junto a Coordenação de Avaliação de Projetos Arquitetônicos da SUVISA;
- Termo de responsabilidade de conclusão da obra assinado na presença do servidor ou com reconhecimento de firma, preenchido em duas vias (RDC 51/2010 Art. 24)
- Anotação da responsabilidade técnica (ART) de **execução** do projeto aprovado;

- Comprovante de endereço.

***Será realizado inspeção sanitária nas instalações com o fim de autorizar a liberação do Alvará Sanitário**

 Após o **CHEK-LIST CONFERIDO E ASSINADO** pela Coordenação de Atendimento ao Público, encaminhar para a CFMCE para emissão de documentos e liberação do Alvará

CONFERIDO POR: _____

Recebido/FISCAL: _____ DATA: ____ / ____ / ____