

**Superintendência de Vigilância em Saúde
Gabinete
Coordenação de Atendimento ao Público**

**"CHECK-LIST" DE DOCUMENTOS PARA LIBERAÇÃO DE ALVARÁ
SANITÁRIO – RENOVAÇÃO**

RAZÃO SOCIAL/FANTASIA _____

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

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS DE MANIPULAÇÃO

- 1. Verificar a presença RT, RL ou procurador legalmente constituído
- 2. Certidão de Regularidade Técnica emitido pelo CRF-GO atualizado
- 3. Certificado do Corpo de Bombeiros atualizado
- 4. Atualizações contratuais quando houver alterações
- 5. Apresentação do Certificado de Transmissão Regular SNGPC
- 6. Apresentação do Documento de Autorização de Farmácia e Drogaria emitido no site da Anvisa.
- 7. Apresentação do documento de publicação AE no DOU ou Documento de Autorização de Farmácia e Drogaria emitido no site da Anvisa. (Quando manipular controlados)

CONFERIDO POR: _____

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