

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

CHEK-LIST PARA RENOVAÇÃO DE COSMÉTICOS E SANEANTES

RAZÃO SOCIAL/ _____

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

ATIVIDADE: _____

**Empresa de Cosméticos e Saneantes
Indústrias, distribuidoras, transportadoras e veículos para transportes**

*** Apresentar cópias dos seguintes documentos:**

Contrato de Trabalho do(s) responsável(s) técnico(s), quando este não fizer parte do quadro social da empresa e houver ocorrido mudança de responsável técnico;

Documento emitido pelo conselho profissional 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
licenciamento de veículos (para transportadora e veículos para transporte)

Comprovante de endereço.

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

Obs.: _____

CONFERIDO POR: _____

DATA: ____ / ____ / ____