



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



ESTADO
DE GOIÁS

Superintendência de Vigilância em Saúde

LICENCIAMENTO SANITÁRIO - RENOVAÇÃO

RAZÃO SOCIAL: _____

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

COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS QUÍMICOS DE COSMÉTICOS E SANEANTES

* **Apresentar os seguintes documentos ATUALIZADOS:**

() Contrato Social ou ata de constituição registrada na junta comercial e suas alterações

() Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ)

() Comprovante de Endereço

() Certificado do Corpo de Bombeiros

() Relação dos produtos a serem comercializados constando o número do registro e o órgão responsável pelo registro

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

***Antes de apresentar os documentos observar a validade dos mesmos. Documentos com data de validade expirada não serão aceitos.**

Obs.: _____

CONFERIDO POR: _____ DATA: ____ / ____ / ____