

Assinatura Eletrônica

Orientações para o Uso Correto de
Assinaturas Eletrônicas nos
Formulários de Licenciamento
Sanitário



APRESENTAÇÃO DOS FORMULÁRIOS

- Os formulários devem ser preenchidos eletronicamente.

✓ Formulário Aceito

1. SOLICITAÇÃO	
1. A solicitação refere-se a*: <u>Orientação de Preenchimento - Clique Aqui</u>	
☒ Alteração de Responsável Técnico - Assunção ou Baixa	☐ Estabelecimentos sob responsabilidade de Pessoa Física
☐ Fontes de radiação ionizante	☐ Estruturas albergadas próprias
☐ Nenhuma das anteriores	
2. Se a resposta anterior for "Nenhuma das anteriores", registrar o número do Protocolo VRE/REDESIM - <u>Orientação de Preenchimento - Clique Aqui</u>	
3. Objeto da Solicitação* - <u>Orientação de Preenchimento - Clique Aqui</u>	
Estabelecimento	
4. Código CNAE* - <u>Orientação de Preenchimento - Clique Aqui</u>	
4771-7/01 - COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS, SEM MANIPULAÇÃO DE FÓRMULAS	
5. Nº CMVS - Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde: <u>Orientação de Preenchimento - Clique Aqui</u>	
6. Tipo de Solicitação* - Escolha uma das opções abaixo: - <u>Orientação de Preenchimento - Clique Aqui</u>	
Alteração de Dados Cadastrais - Assinale no item 6.1, abaixo, o tipo de alteração	
6.1. Tipo de Alteração - Escolha uma das opções abaixo, caso tenha escolhido a opção de Alteração de Dados Cadastrais no item 6:	
Assunção de Responsabilidade Técnica	6.2. Registre o novo CNPJ - da empresa que está sendo formada. Preencher apenas para Cisão, Fusão, Incorporação e Sucessão

✗ Formulário NÃO Aceito

1. SOLICITAÇÃO	
1. A solicitação refere-se a*: <u>Orientação de Preenchimento - Clique Aqui</u>	
☒ Alteração de Responsável Técnico - Assunção ou Baixa	☐ Estabelecimentos sob responsabilidade de Pessoa Física
☐ Fontes de radiação ionizante	☐ Estruturas albergadas próprias
☐ Nenhuma das anteriores	
2. Se a resposta anterior for "Nenhuma das anteriores", registrar o número do Protocolo VRE/REDESIM - <u>Orientação de Preenchimento - Clique Aqui</u>	
3. Objeto da Solicitação* - <u>Orientação de Preenchimento - Clique Aqui</u>	
Estabelecimento	
4. Código CNAE* - <u>Orientação de Preenchimento - Clique Aqui</u>	
4771-7/01 - Drogeria	
5. Nº CMVS - Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde: <u>Orientação de Preenchimento - Clique Aqui</u>	
6. Tipo de Solicitação* - Escolha uma das opções abaixo: - <u>Orientação de Preenchimento - Clique Aqui</u>	
Alteração de Dados Cadastrais	
6.1. Tipo de Alteração - Escolha uma das opções abaixo, caso tenha escolhido a opção de Alteração de Dados Cadastrais no item 6:	
Assunção de RT	

- Devem estar no formato "pdf", não editável



ASSINATURA

- A assinatura pode ser realizada de duas formas

- **Digitalmente**, por meio de certificado digital ou plataforma de assinatura eletrônica;
- **Manuscritamente**, desde que o documento seja escaneado e esteja legível.



VALIDAÇÃO DE ASSINATURA DIGITAL

- Para que os formulários assinados digitalmente sejam aceitos, é necessário que:

1. A assinatura seja emitida por uma **Autoridade Certificadora reconhecida pela Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil)** ou realizada por meio da **conta gov.br**.
2. A verificação da conformidade da assinatura deve ser feita no site oficial do Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI). Siga os passos abaixo:

**Como verificar a assinatura digital:**

a. Acessar o site VALIDAR – ITI - <https://validar.iti.gov.br/>

b. Clicar em **"Escolher Arquivo"** e selecionar o documento assinado, no local onde está salvo.

c. Marque a opção **"Concordo com os termos de uso e política de privacidade"** e clicar em **"Validar"**.

⚠️ Atenção:

- **Não utilizar a opção "Imprimir em PDF" para salvar o documento assinado.**
- Não junte o arquivo assinado com outros documentos em PDF. Essas ações podem impedir a verificação da assinatura digital e invalidar o documento.

nenhuma adulteração após a assinatura.



Buttons: Ler QR Code, Escolher Arquivo, Colar URL

☐ Assinatura Destacada

☐ Concordo com os termos de uso e política de privacidade

ACESSO RÁPIDO

Informações gerais do arquivo:

Nome do arquivo: [REDACTED]
Hash: 108 [REDACTED]
Data da validação: 10/09/2025 10:30:11 BRT

✓ Informações da Assinatura:

Assinado por: [REDACTED]
CPF: [REDACTED]
Nº de série do certificado emissor: 09 [REDACTED]
Data da assinatura: 09/09/2025 17:26:23 BRT



Assinatura aprovada.

[Ver Relatório de Conformidade](#)

- Formulários que apresentarem resultado **diferente de "Assinatura aprovada"** no site VALIDAR **não serão aceitos.**

✓ ASSINATURA DO TIPO E-CNPJ:

- É aceita nos processos de licenciamento sanitário;
- Equivale à assinatura do Responsável Legal pelo estabelecimento;
- O número do CNPJ informado no formulário de solicitação deve coincidir exatamente com o número verificado no sistema VALIDAR, garantindo a autenticidade e a vinculação correta entre o certificado digital e o estabelecimento requerente.

Exemplo:

Informações do Formulário

Informações no VALIDAR

II. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO – Orientação de Preenchimento - Clique Aqui	
7. Razão Social/ Nome*:	xxx DROGARIA LTDA
8. Nome Fantasia:	FAR xxxxxx
9. Natureza Jurídica:	Pessoa Jurídica
10. CNPJ/CPF*:	60. xxx .284/0001- xx

Assinatura do Responsável Legal:

mimos, civil e criminalmente, inteira responsabilidade

xxx DROGARIA
LTDA:60 xxx:840001 xx

Assinado de forma digital por xxx
DROGARIA LTDA:60 xxx:840001 xxx
Dados: 2025.09.12 10:54:25 -03'00'

Assinatura do Responsável Legal*

	Informações da Assinatura:
Assinado por: xx DROGARIA LTDA	
CNPJ: 60. xx.284/0001-xx	
CPF do representante: ***948.388-**	
Nº de série de certificado emitente: 0x369 xxx:208382b	
Data da assinatura: 12/09/2025 10:54:25 BRT	
Assinatura aprovada.	



Formulários assinados digitalmente por plataformas de assinatura eletrônica poderão ser aceitos, desde que:

- A validação no site VALIDAR resulte em "Assinatura aprovada";
- O documento esteja acompanhado de uma página de assinaturas que identifique de forma clara o nome do responsável legal e/ou técnico indicado no formulário da Vigilância Sanitária.



Atenção: A ausência da página de assinaturas ou a não correspondência entre os nomes invalida a admissibilidade do documento.



Observação: O usuário é responsável pela veracidade e conformidade dos documentos apresentados. A incorreção ou inconsistência dessas informações impede a validação dos documentos eletrônicos e, consequentemente, a aceitação do documento.